

**ARTIGO ORIGINAL**

**PARTICIPAÇÃO SOCIAL E FREQUÊNCIA A ATIVIDADES SOCIOCULTURAIS: UM ESTUDO DESCRITIVO-EXPLORATÓRIO COM MULHERES IDOSAS RESIDENTES NA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO**

***SOCIAL PARTICIPATION AND ATTENDANCE IN SOCIOCULTURAL ACTIVITIES: A DESCRIPTIVE-EXPLORATORY STUDY WITH ELDERLY WOMEN RESIDENT IN THE METROPOLITAN REGION OF RIO DE JANEIRO***

Júlia Pereira Tavares Silva<sup>1</sup>

Alexandre dos Santos Brito<sup>2</sup>

Claudia Reinoso Araujo de Carvalho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Terapia Ocupacional. E-mail: [julia.pereiratavares@hotmail.com](mailto:julia.pereiratavares@hotmail.com)

<sup>1</sup>Graduado em Estatística. Doutor em Saúde Coletiva. Professor Associado da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) vinculado ao Instituto de Estudos em Saúde Coletiva. E-mail: [brito@iesc.ufrj.br](mailto:brito@iesc.ufrj.br)

<sup>1</sup>Graduada em Terapia Ocupacional. Doutora em Saúde Pública. Professora Associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) vinculada ao Departamento de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina. E-mail: [claudiareinoso@medicina.ufrj.br](mailto:claudiareinoso@medicina.ufrj.br)

**Resumo**

A literatura comprova que são inúmeros os benefícios da participação em atividades socioculturais para as pessoas idosas, tanto nas questões de saúde, como também na esfera social. Este estudo teve por objetivo descrever o envolvimento e a participação nas situações da vida diária, bem como os papéis ocupacionais desempenhados pelas mulheres idosas que realizam atividades socioculturais e pelas que não realizam. Fizeram parte do estudo 23 mulheres, todas com mais de 60 anos, que foram divididas em dois grupos: o das que participam de atividades culturais e o das que não participam. Para caracterizar a participação e envolvimento em papéis ocupacionais, foram aplicados dois protocolos: a Escala de Participação e a Lista de Identificação dos Papéis Ocupacionais. Os resultados mostraram que participar de atividades socioculturais esteve associado com: se considerar ativa socialmente; se sentir à vontade para conhecer pessoas; se sentir confiante para tentar aprender coisas novas; possuir um passatempo ou lazer e ao exercício do papel ocupacional de amiga. As variáveis: idade mais avançada, menor escolaridade, aposentadoria e não ser casada foram indicativas de distanciamento social. Observou-se que a diferença de frequência de respostas entre os grupos variou entre 3 a 7%, sendo necessária a continuidade de estudos na temática para resultados conclusivos.

**PALAVRAS-CHAVE**

Envelhecimento; participação social; mulheres idosas; grupos.

**Abstract**

This study aimed to describe involvement and participation in daily life situations, as well as the balance between occupational roles among elderly women who perform sociocultural activities and those who do not. The study included 23 women, all over 60 years old, who were divided into two groups: those who participate in cultural activities and those who do not. To assess participation and involvement in occupational roles, two protocols were applied: the Participation Scale and the Occupational Roles Identification List. The results showed that participating in groups was correlated with: considering oneself socially active; feel free to meet people; feel confident to try to learn new things; having a hobby or leisure and exercising the occupational role of a friend. The variables: older age, less education, retirement and not being married were predictors of social distancing.

**KEYWORDS**

Aging, social participation; elderly women; groups.

## 1 Introdução

As relações interpessoais são importantes para a população idosa, uma vez que, por meio delas, é possível maximizar a qualidade de vida; a saúde mental e física; a proatividade diante da vida; além de fortalecer vínculos e sentimento de pertencimento da comunidade (Ferreira et al., 2020). Do mesmo modo, participar de diferentes atividades grupais, sobretudo as de cunho cultural, é um meio de externar a identidade social, além de maximizar o bem-estar e o afeto positivo (Bernardo; Carvalho, 2020).

O distanciamento interpessoal, que se dá com maior prevalência na população idosa, vem ocorrendo cada vez mais, devido às mudanças da dinâmica da sociedade e a crescente cultura do individualismo. Dentre as consequências deste estilo de vida, também há a redução do bem-estar; a maior mortalidade; o comprometimento na saúde física, mental e cognitiva e o aumento da ansiedade (Bezerra; Nunes; Moura, 2021).

A participação social adquiriu diferentes conceitos no decorrer da história, a depender da área profissional na qual é abordada. Pinto e Neri (2017), a primeira autora é fisioterapeuta e a segunda é psicóloga, relacionam o termo com o envolvimento individual em atividades que possibilitam oportunidades de interação com os membros da comunidade em que se está inserido. Para as autoras tais interações são sustentadas pelo compartilhamento de recursos, engajamento e satisfação pessoal. Para Silva e Oliver (2019), terapeutas ocupacionais, entende-se que participação social é o envolvimento dos sujeitos em grupos sociais e/ou nos espaços públicos e comunitários, para transformar o cotidiano e as condições de vida marcados pelo adoecimento, violência, sofrimento mental e/ou psíquico, injustiça social e ocupacional, desigualdade, preconceitos, exclusão e opressão. No campo da terapia ocupacional, a valorização da participação social é um tema recorrente em discussões e ações relacionadas ao cuidado em saúde; mudança do dia a dia; estímulo à autonomia, felicidade e liberdade; prática da cidadania; garantia dos direitos sociais; aproveitamento de recursos e serviços; defesa da desinstitucionalização e enfrentamento das dificuldades ou declínio nas redes de apoio social. Adotando-se nesse estudo a perspectiva da terapia ocupacional, compreende-se, portanto que a participação está além da execução de uma tarefa, e que esta consiste no envolvimento em situações da vida diária. De acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde- CIF, a participação inclui nove domínios: aprendizado e aplicação dos conhecimentos; tarefas e demandas gerais; comunicação; mobilidade; cuidado pessoal; vida doméstica; interações e relacionamentos interpessoais; principais áreas da vida; vida comunitária, social e cívica (Organização Mundial da Saúde, 2008).

O presente estudo parte do pressuposto de que o envolvimento nas atividades socioculturais pode interferir na participação social de uma forma mais ampla e nesse sentido, questiona-se: “Existe diferença na participação social entre mulheres idosas que participam e que não participam de atividades socioculturais/grupais?”

Por atividades socioculturais, entende-se práticas relacionadas às atividades que promovem a sociabilidade, o contato e as relações interpessoais, tais como os grupos de convivência, as atividades artísticas: de teatro, fotografia, artes plásticas, dança e outras (Sousa, 2021).

A participação social é reconhecida como indicador de um envelhecimento ativo e saudável além de ser correlacionada com a longevidade (Previato et al., 2019). Portanto, torna-se importante compreender o engajamento da população idosa neste quesito.

De acordo com o estudo realizado por Dourado (2021), estima-se que apenas 3,2% da população idosa conhece e participa de programas comunitários de promoção da atividade física, e dessa parcela da população, a maioria são mulheres. Dentre os possíveis motivos para a não adesão aos grupos de convivência, que inclui

tais programas, estão a falta de interesse, a falta de tempo, o adoecimento pessoal ou do cônjuge, a morte de familiares, a violência urbana e as dificuldades de deslocamento (Araújo, 2017).

Segundo o mais recente censo demográfico, no Brasil as pessoas idosas, ou seja, aquelas que têm mais de 60 anos, correspondem a 15,8 da população (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022). Essa constituição etária da população brasileira trouxe desafios nas esferas social, cultural, de lazer e de saúde. Portanto é necessário que o envelhecimento seja alvo de diferentes iniciativas, contemplando pesquisas que abordem a temática para além das questões de saúde e doença e das fragilidades que estão bastante relacionadas a esse público.

A literatura comprova que são inúmeros os benefícios do engajamento cultural para as pessoas idosas, tanto nas questões de saúde (Fancourt; Steptoe, 2018; Fancourt; Tymoszuk, 2019) como na esfera social, visto que é também uma estratégia para promover o envolvimento na vida comunitária e a participação social (Shepherd et al., 2017; Bernardo; Carvalho, 2020). Engajar-se em atividades culturais é uma forma de envolvimento em experiências de alto valor social, o que tem impacto na vida das pessoas idosas. Segundo Bernardo e Carvalho (2020) O engajamento cultural esteve associado à proteção das habilidades cognitivas ou redução da incidência de doenças neuropsiquiátricas, de dor crônica e de comportamentos inadequados. À semelhança, a cultura esteve associada à melhor percepção para qualidade de vida, bem-estar, felicidade e afeto positivo

Desse modo, este artigo tem por objetivo descrever o envolvimento e a participação nas situações da vida diária, assim como os papéis ocupacionais desempenhados por mulheres idosas que participam de atividades socioculturais e pelas que não participam de tais atividades.

## 2 Métodos

Tratou-se de um estudo quali-quantitativo, de abordagem descritiva exploratória, realizado com mulheres idosas, residentes na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, tendo por base a Escala de Participação e a Lista de Papéis Ocupacionais.

Segundo Gerhardt (2009) a pesquisa descritiva relata fatos de uma determinada realidade; enquanto que a natureza exploratória de um estudo objetiva compreender melhor um problema, podendo construir uma hipótese.

Para Bochner et al. (2011) faz-se necessário utilizar um método estruturado para obter informações primárias de forma otimizada; equitativamente, preencher o mesmo formulário a fim de obter um dado específico, padroniza a informação.

A “Escala de Participação”, cuja confiabilidade é constatada no Brasil, possibilita “medir restrições à participação de pessoas afetadas por hanseníase, deficiências ou outras condições estigmatizantes” Bakirtzief (2003, p. 5). Considera-se, nesse caso, que o envelhecimento é uma dessas situações, pois ainda é uma condição muito estigmatizada pela sociedade (Fernandes; Dias; Nunes, 2019).

A “Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais”, tem a validade de forma similarmente reconhecida. Esta avaliação, criada pelo terapeuta ocupacional Francis Oakley, permite coletar dados sobre a inserção da pessoa nos papéis ocupacionais ao longo da vida; bem como o grau de importância atribuído e o equilíbrio entre eles, envolvendo desde comportamentos produtivos até os de lazer. Tais papéis contribuem para a formação da identidade pessoal e podem estar relacionados à execução das expectativas sociais atribuídas a cada um (Cordeiro, 2005).

A amostra foi constituída por 23 idosas de 61 a 88 anos. Inicialmente, três idosas foram recrutadas em um centro de artes da cidade do Rio de Janeiro. Estas indicaram outras pessoas com idades semelhantes, independentemente de participarem ou não de atividades grupais.

A aplicação do protocolo, precedida pela ampla explicação acerca das etapas pesquisa em seu detalhamento e pela assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, foi realizada no próprio espaço cultural, em lugares públicos e ocasionalmente na residência das participantes.

A partir de um formulário elaborado pelos autores, contendo os dados sociodemográficos e a pergunta se frequentava ou não atividades grupais, tais como oficinas, grupos de convivência, ou qualquer outra atividade sociocultural, as participantes foram separadas em dois grupos: um com 14 idosas e o outro com nove. Os critérios de inclusão do primeiro grupo foram: ser mulher; ter 60 anos ou mais e participar de alguma atividade sociocultural. Enquanto que para o segundo grupo, foram: ser mulher; ter 60 anos ou mais e não participar de atividade sociocultural.

Com os dois grupos foram utilizados dois protocolos padronizados: a “Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais” e a “Escala de participação”. O tempo para a realização de ambas as entrevistas para a aplicação dos instrumentos foi variável e esteve entre 20 minutos e 1 hora. A coleta de dados da pesquisa aconteceu ao longo do segundo semestre do ano de 2022.

A “Escala de participação” possui 18 perguntas com nove opções de respostas, computadas pelo escore de 0 a 4, possibilitando um valor total entre 0 e 72. Resultados obtidos até o escore “12” indicam que a pessoa não apresenta restrição significativa à participação, enquanto que a pontuação acima de “12” indica limitação na participação social (Bakirtzief, 2003).

A “Lista de Papéis Ocupacionais” é separada em 2 seções, ambas contêm 11 perguntas com três alternativas de respostas. Na “parte 1”, as opções envolvem papéis ocupacionais realizados no passado, presente e futuro; e na “parte 2” é atribuída a valoração desses papéis, através das opções: nenhuma importância; alguma importância; muita importância (Cordeiro, 2005).

Os dados foram organizados e processados por meio do software Excel online. As variáveis sociodemográficas obtidas de cada participante foram: idade, escolaridade, estado civil e a condição previdenciária de ser ou não aposentada.

Procedeu-se com a análise descritiva considerando-se a relação entre as seguintes variáveis: 1) participação social, variáveis sociodemográficas e participação ou não em grupos de atividades socioculturais; 2) desempenho do papel ocupacional e participação ou não em grupos de atividades socioculturais 3) restrição na participação social, variáveis sociodemográficas e participação em grupos de atividades socioculturais e 4) restrição na participação social desempenho em papéis ocupacionais.

Este estudo integra a pesquisa intitulada “Participação Sociocultural da População Idosa”, seguiu todos os preceitos que regulamentam as pesquisas com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Clementino Fraga Freitas da Universidade Federal do Rio de Janeiro por meio do parecer número 3.917.355 de 16 de março de 2020.

### 3 Resultados

Dentre as 23 mulheres idosas que participaram do estudo, 14 constituíram o grupo “participante de atividades socioculturais” (Grupo “Sim”) e nove o grupo “não participante de atividades socioculturais” (Grupo “Não”). Na tabela 1, considerando as 23 idosas que compõem a quantidade total de entrevistadas, destaca-se que 43% (n=10) estavam na faixa etária de 60 a 69 anos, 57% (n=13) cursaram até o ensino fundamental, 87% (n=20) tinham a condição de aposentada ou pensionista e 83% (n=19) eram solteiras.

No grupo “não”, formado por 9 mulheres, conforme descrito na tabela 1, evidencia-se que 56% (n=5) tinham entre 60 e 69 anos, 67% (n=6) estudaram até o ensino fundamental e 78% (n=7) não eram casadas. No grupo “sim”, composto por 14 mulheres, 36% (n=5) estavam na idade de 60 a 69 anos, 29% (n=4) entre 70 e

79 anos e 36% (n=5) na faixa etária de 80 a 89 anos. Nesse grupo “Sim”, também se percebe que 50% (n=7) cursaram até o ensino fundamental e 86% (n=12) não eram casadas.

**Tabela 1:** Distribuição das variáveis sociodemográficas segundo participação em grupos de atividades socioculturais

	Grupos de Ativ. Sociocultural				Total (n= 23)	
	Não (n= 9)		Sim (n= 14)		n	%
	n	%	n	%		
<b>Idade</b>						
60 - 69	5	56%	5	36%	10	43%
70 - 79	3	33%	4	29%	7	30%
80 - 89	1	11%	5	36%	6	26%
<b>Escolaridade</b>						
Até Ens. Fundamental	6	67%	7	50%	13	57%
Ens. Médio ou mais	3	33%	7	50%	10	43%
<b>Aposentado</b>						
Não	2	22%	1	7%	3	13%
Sim	7	78%	13	93%	20	87%
<b>Est. Civil</b>						
Casado	2	22%	2	14%	4	17%
Solteiro	7	78%	12	86%	19	83%
<b>Participação Social</b>						
Restrita	3	33%	4	29%	7	30%
Normal	6	67%	10	71%	16	70%

Fonte: Elaboração dos autores

A partir da “Escala de Participação”, como mostra a tabela 2, observa-se que das 23 entrevistadas, 70% (n=16) encontravam-se com participação normal e 74% (n=17) se disseram confiantes para aprender coisas novas. Entre as nove pessoas do grupo “não”, 67% (n=6) apresentaram participação normal, assim como 67% (n=6) relataram que se sentem confiantes para aprender coisas novas. No grupo “sim”, das 14 mulheres, 71% (n=10) encontravam-se com participação normal e 79% (n=11) declararam-se confiantes para aprender coisas novas.

**Tabela 2:** Distribuição da variável participação social e de questões deste constructo, segundo participação em grupos de atividades socioculturais

	Grupos de Ativ. Sociocultural				Total (n= 23)	
	Não (n= 9)		Sim (n= 14)		n	%
	n	%	n	%		
<b>Participação Social</b>						
Restrita	3	33%	4	29%	7	30%
Normal	6	67%	10	71%	16	70%
<b>Você viaja para fora de sua cidade com tanta frequência quanto os seus pares (exceto para tratamento), p. ex., feiras, encontros, festas?</b>						
Não*	3	33%	8	57%	11	48%
Sim	6	67%	6	43%	12	52%
<b>Você ajuda outras pessoas (p.ex vizinhos, amigos ou parentes)?</b>						
Não*	1	11%	2	14%	3	13%
Sim	8	89%	12	86%	20	87%
<b>Você participa de atividades recreativas/sociais com a mesma frequência que os seus pares (p. ex., esportes, conversas, reuniões)?</b>						
Não*	6	67%	6	57%	12	52%
Sim	3	33%	8	43%	11	48%
<b>Você é tão ativo socialmente quanto os seus pares (p. ex., em atividades religiosas / comunitárias)?</b>						
Não*	5	56%	0	0%	5	22%
Sim	4	44%	14	100%	18	78%
<b>Você visita outras pessoas na comunidade com a mesma frequência que seus pares?</b>						
Não*	4	44%	10	71%	14	61%
Sim	5	56%	4	29%	9	39%
<b>Você se sente à vontade quando encontra pessoas novas ?</b>						
Não*	2	22%	2	14%	4	17%
Sim	7	78%	12	86%	19	83%

## Participação social e frequência à atividades socioculturais: um estudo descritivo-exploratório

<b>Você recebe o mesmo respeito na comunidade quanto os seus pares?</b>							
Não*	1	11%	4	29%	5	22%	
Sim	8	89%	10	71%	18	78%	
<b>Você se locomove dentro e fora de casa e pela vizinhança/cidade do mesmo jeito que os seus pares?</b>							
Não*	3	33%	2	14%	5	22%	
Sim	6	67%	12	86%	18	78%	
<b>Em sua cidade, você frequenta todos os locais públicos (incluindo escolas, lojas, escritórios, mercados, bares e restaurantes)?</b>							
Não*	3	33%	5	36%	8	35%	
Sim	6	67%	9	64%	15	65%	
<b>Você tem a mesma oportunidade de se cuidar tão bem quanto seus pares (aparência, nutrição, saúde)?</b>							
Não*	3	33%	4	29%	7	30%	
Sim	6	67%	10	71%	16	70%	
<b>Em sua casa, você faz o serviço de casa?</b>							
Não*	0	0%	2	14%	2	9%	
Sim	9	100%	12	86%	21	91%	
<b>Nas discussões familiares, a sua opinião é importante?</b>							
Não*	1	11%	3	21%	4	17%	
Sim	8	89%	11	79%	19	83%	
<b>Você participa tão ativamente quanto seus pares das festas e rituais religiosos (p. ex. casamentos, batizados, velórios, etc.)?</b>							
Não*	2	22%	4	29%	6	26%	
Sim	7	78%	10	71%	17	74%	
<b>Você se sente confiante para tentar aprender coisas novas?</b>							
Não*	3	33%	3	21%	6	26%	
Sim	6	67%	11	79%	17	74%	

\* esta categoria agrega as respostas: "às vezes", "não" e "irrelevante"

Fonte: Elaboração dos autores

Optou-se por excluir quatro perguntas da “Escala de Participação” da tabela 2, pois são indagações destinadas ao trabalho remunerado ou às pessoas com alguma doença. As entrevistadas em questão não estão na faixa etária destinada comumente ao trabalho, e também não possuem enfermidades.

O desempenho ocupacional das idosas a partir do instrumento “Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais” está indicada na tabela 3. Considerando o total, das 23 participantes, obteve-se, entre outros, os seguintes resultados: Todas apresentaram o serviço doméstico como parte da rotina; 70% (n=16) incluíram amigos em sua rotina; 87% (n=20) se relacionavam com a família comumente e 48% (n=11) exerciam um lazer cotidianamente.

Também cabe mencionar que, dentre as nove pessoas do grupo “Não” 67% (n=6) incluíram amigos em sua rotina; todas dedicavam tempo aos seus familiares no cotidiano e 22% (n=2) desempenhavam atividades de lazer regularmente. Das 14 pessoas que compuseram o grupo “Sim” 71% (n=10) desempenhavam o papel ocupacional de amiga; 79% (n=11) dedicavam tempo a algum membro da família no seu dia a dia; e 64% (n=9) disseram incluir passatempos em suas rotinas.

**Tabela 3:** Distribuição de papéis ocupacionais segundo participação em grupos de atividades socioculturais

	Grupos de Ativ. Sociocultural				Total (n= 23)	
	Não (n= 9)		Sim (n= 14)		n	%
	n	%	n	%		
<b>Estudante<sup>(a)</sup></b>						
Não	9	100%	13	93%	22	96%
Sim	0	0%	1	7%	1	4%
<b>Trabalhador<sup>(b)</sup></b>						
Não	8	89%	12	86%	20	87%
Sim	1	11%	2	14%	3	13%
<b>Voluntário<sup>(c)(*)</sup></b>						
Não	7	78%	12	86%	19	83%
Sim	2	22%	2	14%	4	17%
<b>Cuidador<sup>(d)(*)</sup></b>						
Não	4	44%	6	43%	10	43%
Sim	5	56%	8	57%	13	57%
<b>Serviço doméstico<sup>(e)(*)</sup></b>						
Não	0	0%	0	0%	0	0%
Sim	9	100%	14	100%	23	100%
<b>Ativ. com amigos<sup>(f)(*)</sup></b>						
Não	3	33%	4	29%	7	30%
Sim	6	67%	10	71%	16	70%
<b>Ativ. com familiares<sup>(g)(*)</sup></b>						
Não	0	0%	3	21%	3	13%
Sim	9	100%	11	79%	20	87%
<b>Religioso<sup>(h)(*)</sup></b>						

Participação social e frequência à atividades socioculturais: um estudo descritivo-exploratório

Não	4	44%	8	57%	12	52%
Sim	5	56%	6	43%	11	48%
<b>Passatempo / lazer<sup>(*)</sup></b>						
Não	7	78%	5	36%	12	52%
Sim	2	22%	9	64%	11	48%
<b>Ativ. em organizações<sup>(*)</sup></b>						
Não	8	89%	12	86%	20	87%
Sim	1	11%	2	14%	3	13%

(\*) Pelo menos uma vez por semana; (a) Frequentar escola; (b) Emprego remunerado; (c) Serviços gratuitos em hospital, escola, etc; (d) Responsabilidade em prestar cuidados a filho, esposo(a), parente ou amigo; (e) Responsável pelo cuidado da casa; (f) Tempo empregado ou fazer alguma coisa com amigo; (g) Tempo empregado ou fazer alguma coisa com familiares; (h) Envolvimento em grupos ou atividades filiadas a sua religião (excluindo-se o culto religioso); (i) Envolvimento em atividades de passatempo ou como amador (Ex.: costurar ou tocar instrumento musical); (j) Envolvimento em organizações (Ex.: Vigilantes do Peso).

Fonte: Elaboração dos autores

A frequência de participação social restrita (PSR) segundo variáveis sociodemográficas e participação em grupos de atividades socioculturais está descrita na tabela 4. Considerando todas as 23 entrevistadas, destaca-se que a maior frequência de participação restrita estava entre idosas que: estavam na faixa etária de 60-69 anos (quatro de dez; 40%); frequentaram até o ensino fundamental (quatro de treze; 31%); eram aposentadas (sete de vinte; 35%); e eram casadas (duas de quatro; 50%).

Entre as nove pessoas do grupo “não”, conforme descrito na tabela 4, observa-se que a maior restrição à participação social estava: na faixa etária 60-69 (dois de cinco; 40%); entre aposentadas (três de sete; 43%); e nas solteiras (três de sete; 43%). No grupo das idosas que frequentavam atividades socioculturais (grupo “Sim”), composto por 14 integrantes, a participação social restrita concentrou-se: nas faixas etárias de 60-69 anos (duas de cinco; 40%) e 80-89 anos (duas de cinco; 40%); em aposentadas (quatro de treze; 31%); e entre casadas (duas de duas; 100%). Em ambos os grupos, observa-se que a escolaridade não foi um fator de influência na participação social.

**Tabela 4:** Frequência de participação social restrita (PSR) segundo variáveis sociodemográficas e participação em grupos de atividades socioculturais

	Grupos de Ativ. Sociocultural						Total (n=23)		
	Não (n=9)			Sim (n=14)					
	Total	PSR		Total	PSR		Total	PSR	
		n	%		n	%		n	%
<b>Idade</b>									
60 - 69	5	2	40%	5	2	40%	10	4	40%
70 - 79	3	1	33%	4	0	0%	7	1	14%
80 - 89	1	0	0%	5	2	40%	6	2	33%
<b>Escolaridade</b>									

Até Ens. Fundamental	6	2	33%	7	2	29%	13	4	31%
Ens. Médio ou mais	3	1	33%	7	2	29%	10	3	30%
<b>Aposentado</b>									
Não	2	0	0%	1	0	0%	3	0	0%
Sim	7	3	43%	13	4	31%	20	7	35%
<b>Est. Civil</b>									
Casado	2	0	0%	2	2	100%	4	2	50%
Solteiro	7	3	43%	12	2	17%	19	5	26%

Fonte: Elaboração dos autores

Na tabela 5, destaca-se que a proporção de participação social restrita segundo papéis ocupacionais foi maior entre idosas que não se encontravam com amigos semanalmente (quatro de sete; 57%); não passavam tempo com a família rotineiramente (uma de três; 33%); praticavam atividades filiadas à sua religião (seis de onze; 55%); e não possuíam passatempo/lazer (cinco de doze; 42%).

Das nove pessoas do grupo “Não”, descritas na tabela 5, a maior concentração de restrição à participação social foi observada entre as que: não trabalhavam (três de oito; 38%); exerciam serviço voluntário (uma de duas; 50%); eram cuidadoras (duas de cinco; 40%); não se encontravam com amigos regularmente (duas de três; 67%); participavam de atividades filiadas à religião fora o culto religioso (duas de cinco; 40%); não possuíam passatempo (três de sete; 43%) e não participavam de organizações (três de oito; 38%). No grupo “sim”, composto por 14 entrevistadas, a participação restrita foi predominante entre as que: não estudavam (quatro de treze; 31%); não trabalhavam (quatro de doze; 33%); não participavam de voluntariado (quatro de doze; 33%); exerciam o papel de cuidadora (três de oito; 38%); não se encontravam regularmente com amigos (duas de quatro; 50%); não passavam tempo com familiares no cotidiano (uma de três; 33%); e participavam de atividades relacionadas com sua religião (quatro de seis; 67%).

**Tabela 5:** Frequência de participação social restrita (PSR) segundo papéis ocupacionais e participação em grupos de atividades socioculturais

Papéis Ocupacionais	Grupos de Ativ. Sociocultural						Total (n=23)		
	Não (n=9)			Sim (n=14)					
	Total	PSR		Total	PSR		Total	PSR	
		n	%		n	%		n	%
<b>Estudante<sup>(a)</sup></b>									
Não	9	3	33%	13	4	31%	22	7	32%
Sim	-	-	-	1	0	0%	1	0	0%
<b>Trabalhador<sup>(b)</sup></b>									
Não	8	3	38%	12	4	33%	20	7	35%
Sim	1	0	0%	2	0	0%	3	0	0%

## Participação social e frequência à atividades socioculturais: um estudo descritivo-exploratório

<b>Voluntário<sup>(c)(*)</sup></b>										
Não	7	2	29%	12	4	33%	19	6	32%	
Sim	2	1	50%	2	0	0%	4	1	25%	
<b>Cuidador<sup>(d)(*)</sup></b>										
Não	4	1	25%	6	1	17%	10	2	20%	
Sim	5	2	40%	8	3	38%	13	5	38%	
<b>Serviço doméstico<sup>(e)(*)</sup></b>										
Não	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sim	9	3	33%	14	4	29%	23	7	30%	
<b>Ativ. com amigos<sup>(f)(*)</sup></b>										
Não	3	2	67%	4	2	50%	7	4	57%	
Sim	6	1	17%	10	2	20%	16	3	19%	
<b>Ativ. com familiares<sup>(g)(*)</sup></b>										
Não	-	-	-	3	1	33%	3	1	33%	
Sim	9	3	33%	11	3	27%	20	6	30%	
<b>Religioso<sup>(h)(*)</sup></b>										
Não	4	1	25%	8	0	0%	12	1	8%	
Sim	5	2	40%	6	4	67%	11	6	55%	
<b>Passatempo / lazer<sup>(i)(*)</sup></b>										
Não	7	3	43%	5	2	40%	12	5	42%	
Sim	2	0	0%	9	2	22%	11	2	18%	
<b>Ativ. em organizações<sup>(j)(*)</sup></b>										
Não	8	3	38%	12	4	33%	20	7	35%	
Sim	1	0	0%	2	0	0%	3	0	0%	

(\*) Pelo menos uma vez por semana; **(a)** Frequentar escola; **(b)** Emprego remunerado; **(c)** Serviços gratuitos em hospital, escola, etc; **(d)** Responsabilidade em prestar cuidados a filho, esposo(a), parente ou amigo; **(e)** Responsável pelo cuidado da casa; **(f)** Tempo empregado ou fazer alguma coisa com amigo; **(g)** Tempo empregado ou fazer alguma coisa com familiares; **(h)** Envolvimento em grupos ou atividades filiadas a sua religião (excluindo-se o culto religioso); **(i)** Envolvimento em atividades de passatempo ou como amador (Ex.: costurar ou tocar instrumento musical); **(j)** Envolvimento em organizações (Ex.: Vigilantes do Peso).

Fonte: Elaboração dos autores

## 4 Discussão

Nota-se que as idosas que participam de atividades socioculturais, no estudo em questão, apresentaram maior porcentagem de participação normal em relação às que não participam. Elas também se consideraram

mais ativas socialmente; se sentem mais à vontade para conhecer pessoas e mais confiantes para aprender coisas novas.

A literatura demonstra que 28,8% das mulheres acima de 60 anos, participam de atividades socioculturais e frequentam: clubes, grupos comunitários ou religiosos, centros de convivência do idoso, entre outros (Sousa et al., 2013). O presente estudo corrobora com esses resultados, pois verifica-se que estas foram as mesmas atividades referidas pelas idosas que compuseram o “grupo Sim”.

As atividades grupais possibilitam a expressão de sentimentos e vivências culturais e sociais, da mesma forma que oportuniza a aquisição de novas habilidades e a retomada de outras. Grupos de convivência são vistos pelas pessoas idosas como oportunidade de lazer socializante, aprendizagem e envelhecimento ativo; bem como pode estar associado a uma visão mais positiva do envelhecimento (Previato et al., 2019; Castro et al., 2020).

Como consta na tabela 5, observou-se relação entre o papel ocupacional de amiga com o resultado de participação normal da “Escala de Participação”, pois aqueles que afirmaram desempenhar este papel, possuíram menor restrição à participação, se comparados aos que não se identificaram na posição de amiga. Em contrapartida, o papel de cuidador esteve mais associado à participação restrita, indicando possível desequilíbrio ocupacional, provavelmente em decorrência dessa responsabilidade. Em seu estudo Costa et al. (2020) correlacionou a tarefa de cuidadora com o déficit em outras ocupações na área de: atividade de vida diária (AVD), atividade instrumental de vida diária (AIVD), descanso e sono, lazer, participação social e trabalho.

Para que o lazer aconteça de fato, faz-se necessário ter tempo disponível, ou seja, livre de obrigações profissionais, familiares, sociais e religiosas (Moura; Souza, 2012). É preciso considerar que este é um conceito subjetivo, visto que é possível que, por exemplo, a pessoa idosa considere ir à igreja como um lazer (Santos; Forroni; Chaves, 2009). Outra situação a se considerar é que, apesar da aposentadoria ser um direito social, por muitas vezes o tempo livre não é desfrutado e valorizado e frequentemente, pessoas idosas encontram-se no encargo integral de afazeres como o cuidado dos netos e da casa, suprimindo outras atividades como visitar um amigo. Por outro lado, dificuldades financeiras também podem ser um fator que contribui para a falta de adesão ao lazer (Moura; Souza, 2012). Possuir um passatempo ou lazer, segundo os resultados obtidos no presente estudo e sinalizados na tabela 5, esteve relacionado ao aumento da participação social; pois a participação social restrita esteve mais frequente em quem indicou não possuir esta ocupação, se comparado a quem afirmou participar de atividades de lazer ou passatempo.

O lazer na velhice está além do entretenimento, visto que proporciona bem-estar psicológico e social, tem potencial de maximizar a saúde cognitiva e de favorecer a tomada de decisão e superações de limites de forma positiva e criativa (Moura; Souza, 2012; Mota; Oliveira; Batista, 2017).

A literatura sinaliza a importância do contato social, de forma que a comunhão com amigos é correlacionada à maior longevidade (Mota; Oliveira; Batista, 2017). No presente estudo, o grupo participante de atividades socioculturais referiu maior convívio com seus amigos. O papel de amiga também foi mais prevalente entre as idosas mais jovens, com maior grau de escolaridade, que ainda trabalham e são casadas. Neste caso, o avanço da idade, a menor escolaridade e a aposentadoria foram preditores do distanciamento dessas idosas em relação ao papel social de “amiga”.

O convívio e o afeto familiar estão relacionados com a maior taxa de sobrevivência de nonagenários e centenários (Rigo, 2020). No presente estudo, o papel ocupacional de “membro de família” indicou que há maior contato com familiares entre as idosas mais novas (60-69 anos), que estudaram mais, não são aposentadas e as que são casadas. Revela-se, como resultado geral deste segmento da análise, que a quebra

do vínculo familiar esteve mais presente entre as idosas com idade mais avançada, prejudicando sua qualidade de vida.

Segundo Santos (2015) as pessoas idosas no Brasil vivenciam situações sociais desfavoráveis, tais como: isolamento social e familiar. Infere-se com a presente pesquisa que as idosas com idade mais avançada, experimentam esses fatores por meio da perda dos papéis ocupacionais de amiga e membro de família. O que pode ocorrer devido à perda de papéis sociais e profissionais, bem como a morte de entes queridos. Essa mudança no estilo de vida pode levar a sentimento de tristeza, medo e desamparo. Alterações dos papéis ocupacionais durante a vida são esperados e remetem às transformações das funções esperadas pelas quais as pessoas passam ao longo da vida.

Sobre a religiosidade, sabe-se que esta interfere de forma positiva na saúde física e mental, contribuindo inclusive para o enfrentamento de crises durante a vida (Zenevicz; Moriguchi; Madureira, 2013). Denota-se que este estilo de vida traz benefícios para a socialização da pessoa idosa, além do bem-estar, menor incidência de hábitos prejudiciais e maior sobrevida (Souza, 2011). Observa-se, da mesma forma, que a espiritualidade está associada com a prevenção do declínio cognitivo, possivelmente devido ao suporte social, comportamentos de saúde e estratégias para lidar com o estresse; esta relação positiva da religiosidade com a preservação cognitiva é mais eficaz quando há significado e paz por parte da pessoa, não relacionado necessariamente com o alto nível de religiosidade (Utrilla; Hamdan, 2020).

## 5 Considerações Finais

Por meio desta pesquisa, foi possível descrever o envolvimento e a participação nas situações de vida diária, bem como os papéis ocupacionais desempenhados por mulheres idosas que realizam atividades socioculturais e pelas que não realizam.

Observou-se que as idosas que participam de atividades socioculturais, se consideraram mais ativas socialmente; se sentem mais à vontade para conhecer pessoas, além de se sentirem mais confiantes para aprender coisas novas. Essas também possuem um passatempo ou lazer.

Com relação ao resultado indicativo à “participação normal” na Escala de Participação, este foi um pouco mais favorável no grupo “Sim” em relação ao grupo “Não”. Notou-se maior percentual desse resultado entre aquelas que possuíam o papel ocupacional de amiga, enquanto que o papel de cuidadora esteve mais associado à participação restrita.

O papel ocupacional de “membro de família” esteve mais presente no grupo não participante de atividades socioculturais, mas também esteve associado às idosas mais jovens (60-69 anos), casadas, com mais escolaridade e que ainda não eram aposentadas. Observou-se uma relação inversamente proporcional entre o avanço da idade e o convívio com familiares.

Todas as entrevistadas demonstraram alta adesão no tópico “serviço doméstico”, sendo unânime o desempenho desta atividade.

## Financiamento

Este estudo foi financiado pela FAPERJ - Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro. Processo SEI 260003/000579/2023.

## Referências

ARAÚJO, Luisa Stephanie Albuquerque. et al. Idosos e grupos de convivência: motivos para a não adesão. **SANARE**, Ceará, v. 16, n. 1, p. 58-67, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1140/625>. Acesso em: 20 nov.2022.

- BAKIRTZIEF, Zouica. **Escala de Participação: Manual do usuário. 4.1.** São Paulo: ALM, 2003. <https://www.leprosy-information.org/toolkits/ntd-morbidity-and-disability-toolkit/participation-scale-p-scale>
- BERNARDO, Lilian Dias Bernardo; CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. O papel do engajamento cultural para idosos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, ed. 6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/bm4KygNqHKR8QF4QQFdGZbj/?lang=en> . Acesso em: 31 out. 2022.
- BEZERRA, Patricia Araújo. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, Brasília, v. 34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02661>. Acesso em: 5 nov. 2022.
- BOCHNER, Rosany. et al. Qualidade da informação: a importância do dado primário, o princípio de tudo (Comunicação oral). In: Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação, 12, 2011, Brasília, DF. **Anais...** Brasília: UNB; ANCIB, 2011. p. 3526-3538. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/3276> . Acesso em: 02/11/2022
- CASTRO, Jefferson Luiz Cerqueira. et al. Psychosocial Analysis of Aging in the Elderly: Its Social Representations. **Actualidades en Psicología**, [S. l.], v. 34, n. 128, p. 1–15, 2020. DOI: 10.15517/ap.v34i128.35246. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/actualidades/article/view/35246>. Acesso em: 22 dec. 2022.
- COSTA, Ayra Caroline Melges Boss.; TAVARES, Grasielle Silveira Tavares; TRINDADE, Keyla Cristaine. Cuidar, Cotidiano e Ocupações: Um olhar da Terapia Ocupacional sobre cuidadores familiares de idosos / Caring, everyday and occupations: a look at occupational therapy about elderly family caregivers. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO**, 2(1), p. 15-31, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto12737>. Acesso em: 21 dez. 2022.
- CORDEIRO, Júnia. **Validação da Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) no Brasil.** Orientador: José Roberto Jardim. 126 p. Tese (Mestrado em Ciências da Saúde) - São Paulo, 2005. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp052560.pdf>. Acesso em: 8 set. 2022.
- DE MOURA, Giselle Alves de.; SOUZA, Luciana Karine de. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 172–183, 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/9492>. Acesso em: 25 dez. 2022.
- DOURADO, Thalia Eloisa Pereira Sousa. Associação entre atividade física de lazer e conhecimento e participação em programas públicos de atividade física entre idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210148>. Acesso em: 8 nov. 2022.
- FANCOURT, D.; STEPTOE, A. Cultural engagement predicts changes in cognitive function in older adults over a 10-year period: findings from the English Longitudinal Study of Ageing. **Nature**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 10226-34, 2018.
- FANCOURT, D.; TYMOSZUK, U. Cultural engagement and incident depression in older adults: evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. **British Journal of Psychiatry**, [S.l.], v. 214, n. 4, p. 225-9, 2019.
- FERNANDES-ELOI, Juliana et al. Afetos e percepções de idosos universitários acerca do mercado de trabalho na velhice. **Kairós**, São Paulo, Brasil, v. 22, ed. 1, p. 249-271, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1015050>. Acesso em: 2 nov. 2022.

FERREIRA, Marielle Cristina Gonçalves. Programa Academia Carioca da Saúde: Cotidiano, lazer e saúde de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 23, n. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200084>. Acesso em: 5 nov. 2022.

GERHARDT, [Tatiana Engel](#) et al., **Métodos de Pesquisa**. 1a. ed. UFRGS, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/213838/000728731.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2022.

MOTA, Rosimeire da Silva Moreira et al., Qualidade de vida na velhice: uma reflexão teórica. **Communitas**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 47–61, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/COMMUNITAS/article/view/1122>. Acesso em: 21 dez. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Brasil). **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. 1a. ed. EDUSP, São Paulo, 2008. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840\\_por.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9788531407840_por.pdf?sequence=1) 11. Acesso em: 15 nov. 2022.

PREVIATO, Giselle Fernanda et al., Conviviality groups for elderly people in primary health care: contributions to active aging / Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Online, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 173–180, 2019. Disponível em: 10.9789/2175-5361.2019.v11i1.173-180 . Disponível em:

<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6869>. Acesso em: 22 dez. 2022.

IBGE. Projeções da população por sexo e idades. In: Governo Federal (Brasil). .

**Projeções da População**. Brasil, 2008. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 8 nov. 2022.

REBELLATO, Carolina; HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini. Participação social do idoso: estudo bibliométrico da produção científica recente (2010-2013). **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 8, n. 3, 2014. DOI: 10.3395/reciis.v8i3.444. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/444>. Acesso em: 20 dez. 2022.

RIGO, Ilva Inês.; BÓS, Ângelo J. G. Funcionalidade familiar, condição cognitiva e participação social estão relacionados com a sobrevivência em nonagenários e centenários: dados de um estudo de coorte brasileiro. **PAJAR - Pan-American Journal of Aging Research**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e35893, 2020. DOI: 10.15448/2357-9641.2020.1.35893. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/pajar/article/view/35893>. Acesso em: 25 dez. 2022.

SANTOS, Claudia Aline Valente; SANTOS, Jair Lício Ferreira. O desempenho de papéis ocupacionais de idosos sem e com sintomas depressivos em acompanhamento geriátrico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, ed. 2, Jun 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14075>. Acesso em: 21 dez. 2022.

SANTOS, P. L Patricia Leila et al., Atividades físicas e de lazer e seu impacto sobre a cognição no envelhecimento. **Medicina (Ribeirão Preto)**, [S. l.], v. 42, n. 1, p. 54-60, 2009. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v42i1p54-60. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/206>. Acesso em: 22 dez. 2022.

SILVA, Ana Cristina Cardoso da, OLIVER, Fátima Corrêa. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando? **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 858-872, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1883>. Acesso em: 4 nov. 2022.

SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva. Desigualdades sociais na prevalência de indicadores de envelhecimento ativo na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Brasil,

v. 22, ed. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190013.supl.2>. Acesso em: 20 dez. 2022.

SOUZA, Charles Ribeiro de. **Contribuições da religiosidade para qualidade de vida do idoso**. Orientador: Argimon, Irani Iracema de Lima. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Psicologia), 2011. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10923/4952>. Acesso em: 23 dez. 2022.

SHEPHERD, S. M.; OGLOFF, J. R. P.; SHEA, D.; PFEIFER, J. E.; Paradies, Y. Aboriginal prisoners and cognitive impairment: the impact of dual disadvantage on Social and Emotional Wellbeing. **Journal of Intellectual Disability Research**, [S.l.], v. 61, n. 4, p. 385-97, 2017.

UTRILLA, Ester; HAMDAN, Amer. Executive Function and Religiosity/Spirituality in Cognitive Aging. **Cuadernos de neuropsicología**, Santiago, v. 14, ed. 3, 23 out. 2020. Disponível em: <https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/buscaor-primo.html>. Acesso em: 23 dez. 2022.

ZENEVICZ, **Leoni**; MORIGUCHI, **Yukio** .; MADUREIRA, **Valéria S. Faganello**. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, ed. 2, Abr. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000200023>. Acesso em: 23 dez. 2022.

Submissão: 29/09/2023

Aceite: 28/11/2024

Como citar o artigo:

SILVA, Júlia Pereira Tavares; BRITO, Alexandre dos Santos; CARVALHO, Claudia Reinoso Araujo de. Participação social e frequência à atividades socioculturais: um estudo descritivo-exploratório com mulheres idosas residentes na região metropolitana do Rio de Janeiro. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e135851, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.135851

