

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

KARLA LOURRANA CAVALCANTE PONTES

**A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA PSICOLOGIA SOCIAL
COMUNITÁRIA**

CAMPINA GRANDE

2017

KARLA LOURRANA CAVALCANTE PONTES

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA DA PSICOLOGIA SOCIAL
COMUNITÁRIA

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
banca examinadora da Universidade Federal de
Campina Grande como requisito para obtenção
de título de formação em Psicologia.**

CAMPINA GRANDE

2017

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do CCBS - UFCG

P814a

Fontes, Karla Lourrana Cavalcante.

A atuação do psicólogo no centro de convivência do idoso: um relato de experiência a partir da psicologia social comunitária / Karla Lourrana Cavalcante Fontes. – Campina Grande, PB: O autor, 2017.

23 f. 21 x 27,9 cm.

Orientador: Suenny Fonsêca de Oliveira, Dra.

Monografia de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Campina Grande, 2017.

Inclui bibliografia.

1. Idoso. 2. Centro de Convivência do Idoso. 3. Metodologias Participativas. 4. Psicologia Social Comunitária I. Oliveira, Suenny Fonsêca de. (Orientador). II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159.9 -053.9 (813.3)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

CURSO DE PSICOLOGIA
ATA DA DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (2016.2)

Às 14 horas do dia 06 de Abril de 2017, reuniu-se no(a) sala 12 do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande, a Comissão Julgadora do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado A atuação do psicólogo no Centro de Convivência de Idoso: um relato de experiências a partir da Psicologia Social Comunitária da(o) aluna(o) Karla Luciana Cardozo Pontes, composta pelos professores Suenny Jureca de Oliveira (Orientador), Maria Valquíria Nogueira do Nascimento e Gisetti Carina Gomes Brandão, para a sessão de defesa pública do citado trabalho, requisito para a obtenção do Grau de Graduação do curso de Psicologia. Abrindo a sessão o(a) orientador(a), após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do Trabalho de Conclusão de Curso, passou a palavra ao discente para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos membros da Comissão Julgadora e respectiva defesa do graduado. Nesta ocasião não foram (foram/não foram) solicitadas correções no texto escrito. Logo após, a Comissão se reuniu, sem a presença do aluno e do público, para julgamento e expedição do resultado final. A(o) aluna(o) foi considerada(o) aprovada, por unanimidade, pelos membros da Comissão Julgadora, tendo sido atribuído a nota 10,0 ao seu TCC. O resultado foi então comunicado publicamente a(o) aluna(o) pela(o) Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a(o) Presidente da Comissão Julgadora deu por encerrado o julgamento que tem por conteúdo o teor desta Ata que, após lida e em conformidade com as exigências da defesa, será assinada por todos os membros da Comissão para fins de produção de seus efeitos legais.

Campina Grande, 06 de Abril de 201 7.

Suenny Jureca de Oliveira
Orientador(a)

Maria Valquíria Nogueira do Nascimento
Examinador(a)

Gisetti Carina Gomes Brandão
Examinador(a)

RESUMO

O Centro Municipal de Convivência do Idoso de Campina Grande se trata de um espaço de atendimento à população idosa, contando com a presença de cerca de 50 idosos por dia. O local objetiva a promoção da saúde voltada para o bem-estar e autonomia, através de atividades coletivas em áreas como Fisioterapia, Geriatria e Pedagogia. Entretanto, no serviço não há atendimento da Psicologia, mesmo existindo demanda para tal, trazendo então a problemática acerca da falta desse profissional. O artigo em questão se trata de um relato de experiência de estágio realizado no Centro Municipal de Convivência do Idoso da cidade de Campina Grande – Paraíba, durante o período de agosto a outubro de 2016. As intervenções realizadas com cerca de 50 idosos na faixa de 45 a 95 anos foi desenvolvido a partir da abordagem das metodologias participativas com orientação nas construções teóricas da Psicologia Social Comunitária. Foram planejadas intervenções que estimulassem o envolvimento entre os participantes, tendo como base a Roda de Conversa, Círculo de Cultura, Terapia Comunitária e Jogos e Improvisação Teatrais. Os idosos puderam colocar suas vivências em pauta e dividir experiências de acordo com o tema abordado, que foram três: Estatuto do Idoso, Dor Física e Emocional e Oficina de Histórias e da Memória. Todos os temas foram elencados no Levantamento de Demandas realizado inicialmente com os idosos, que serviu para direcionar o planejamento das intervenções. A partir do engajamento nas atividades, os participantes puderam desenvolver apoio social, coesão grupal e maior autonomia, mostrando, assim, a importância da busca por formas de atuação grupais que estimulem o protagonismo dos idosos do centro de convivência.

Palavra-Chave: Idoso, Centro de Convivência do Idoso, Metodologias Participativas, Psicologia Social Comunitária.

ABSTRACT

The Municipal Elderly Center of Campina Grande is a place which has a service for the older people, and it has the daily public of almost 50 people. Its purpose is promote health and develop the autonomy of its participants, through group activities in the field of Physical Terapy, Geriatric Medicine and Pedadogy. Therefore, there is no Psychology services, even thought having the demand for that, bringing the questioning of that fault. This paper is a report of an internship experience that occurred in the Municipal Elderly Center of Campina Grande, state of Paraíba, between the period of august and october of 2016. The intervertions were developed with the public of the service, which has the age between 45 to 95 years old, and the approach used was the participative metodologies with the orientation of the Social Comunitary Psychology. Were planned interventions that were able to stimulate the involvement between the participants, based on a demands raising that was developed on the beginning of the internship. As results was possible to notice that the group was supportive, cohesive and showed more autonomy than the beginning. In this way, is large the importance for the search of new ways to develop group procedures that promotes the protagonism of the elderly of the group.

Keywords: Elderly, Elderly Center, Participative Metodologies, Social Comunitary Psychology.

INTRODUÇÃO

A população mundial está envelhecendo, significado de uma melhor qualidade de vida e de menor natalidade e fecundidade (Brasil, 2012). Com isso se instala a necessidade da criação de novas abordagens, novas políticas públicas e novos profissionais que acompanhem essa evolução. É necessário um olhar que seja voltado especificamente para cada parcela da população, movimento esse já instalado no século XXI pela ação de organização e de desenvolvimento da sociedade, voltando-se também para estratégias de saúde (Geib, 2012). Nesse contexto de cuidados com as pessoas com mais de 60 anos surge o Centro de Convivência do Idoso que pode ser definido como:

(...) fortalecimento de atividades associativas, produtivas e promocionais, contribuindo para autonomia, envelhecimento ativo e saudável, prevenção do isolamento social, socialização e aumento da renda própria (Brasil, 2001).

No cenário de Campina Grande, essa premissa é levada em consideração uma vez que suas ações são desenvolvidas levando como base o próprio Estatuto do Idoso, publicado através da Lei Nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003, assim como a Política Nacional do Idoso, publicada pela Lei Nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994, que trazem em seus textos a garantia de atendimento especializado ao idoso, em suas mais variadas dimensões. O Centro de Convivência do Idoso de Campina Grande (CCI) oferece, ao seu público, serviços como Fisioterapia, Geriatria, Educação Física e Pedagogia, centrando nas necessidades específicas dessa faixa etária. O local de funcionamento das atividades conta com cerca de 50 idosos como frequentadores diários e está em funcionamento há 15 anos.

Nesse direcionamento, é evidente a importância do trabalho de profissionais de saúde com a terceira idade, buscando novas alternativas para o cuidado em saúde e o

desenvolvimento de práticas que atuem com esse público. Assim, almejando a ampliação dessa equipe de saúde em busca de um cuidado integral dessa população, têm-se a possibilidade de pensar a atuação do profissional de Psicologia junto a essa faixa etária visando nas contribuições que o psicólogo poderia contribuir para promover para o cuidado integral e o aumento do bem-estar dos idosos usuários do Centro de Convivência.

A necessidade de se estudar a importância da inserção da Psicologia no Centro de Convivência de Idosos se dá inicialmente pela falta de estudos específicos na área. A literatura possui algumas produções acerca do cuidado em saúde do idoso, porém enfatizam idosos institucionalizados ou grupos de atividades físicas sem abordar especificamente o papel do psicólogo para o desenvolvimento das ações no Centro de Convivência.

O estudo traz também a possibilidade de que sejam desenvolvidas novas formas de trabalho dentro desse serviço sócio-assistencial que possuam como princípios norteadores a produção de autonomia e o empoderamento desses sujeitos, além de uma maior humanização e personalização do contato com os usuários desses serviços, para que assim haja um atendimento direcionado às suas reais demandas. Não obstante, faz-se necessária uma reflexão sobre os métodos de trabalho participativo que possibilitam que o sujeito se torne ativo no seu processo de reaprender a vivenciar coletivamente estratégias de autocuidado.

O relato de experiência do estágio em questão, do ponto de vista acadêmico, possui como objetivo relatar as vivências desenvolvidas com os grupos de cuidado em saúde realizados no Centro de Convivência do Idoso de Campina Grande, bem como justificar a atuação da Psicologia dentro desse espaço de trabalho.

As intervenções desenvolvidas nesses grupos foram embasadas na Psicologia Comunitária e nas metodologias participativas e, de modo geral, visavam o desenvolvimento da autonomia dos idosos, promover um espaço de fala para os idosos no qual suas histórias fossem acolhidas pela equipe e pelos outros idosos, estimular aspectos dos processos

psicológicos básicos, tal como linguagem, percepção e memória, promover a cidadania e o pensamento crítico, assim como uma maior identificação entre os participantes do grupo a partir do compartilhamento de vivências.

Centro de Convivência do Idoso

O Centro de Convivência do Idoso (CCI) se trata de um local de atendimento na modalidade não-asilar previsto na Política Nacional do Idoso (Brasil, 1996); isto é, os idosos passam o dia no serviço realizando atividades de natureza variadas e são acompanhados por uma equipe multidisciplinar. Nesse local os profissionais atendem numa perspectiva de promoção à saúde através de grupos de convivência.

Esses grupos de convivência promovem o bem-estar, atividades grupais que estimulam o senso coletivo, além de buscar benefícios a partir de exercícios físicos, atividades lúdicas e educativas a fim de autoestima, qualidade de vida, saúde física e mental (Wichmann, Couto, Areosa & Montañés, 2013). Os centros de convivência de idosos também dispõem de atendimento especializado.

O CCI se mostra como um lugar em que se ressalta a necessidade da atenção à pessoa idosa, levando atendimento especializado para seu público-alvo. Sua contribuição para a perspectiva de cidadania é vista por ser parte de uma política pública especializada, que regulamenta o acesso à serviços de saúde e de assistência social para essa parcela da população.

O serviço ainda promove a descentralização do foco de uma saúde preventivista para uma saúde focada na promoção de saúde, estabelecendo assim um enfoque para as relações de vida, autonomia e grupos sociais. Isso mostra a necessidade da criação de políticas públicas intersetoriais para melhoria da qualidade de vida dessa população (Czeresnia & Freitas, 2009).

Atuação do Psicólogo no Centro de Convivência do Idoso

As políticas públicas contribuem para que a população tenha maior acesso à saúde e uma maior participação na construção desse bem-estar. Aquelas que são direcionadas ao idoso têm como base ações que promovam e mantenham a saúde dessa população, bem como a redução do adoecimento, contribuindo então para um envelhecimento ativo (Oliveira, Costa, Santos & Pereira, 2013).

Nesse cenário, entra a figura do psicólogo como um dos profissionais da equipe de saúde que podem contribuir para esse envelhecimento ativo e saudável, levando em consideração aspectos psíquicos e preferencialmente atuando através de uma abordagem interdisciplinar que promova a construção de uma saúde holística, levando em consideração as mais diferentes variáveis, sendo esse um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a integralidade.

Nessa direção, é importante ressaltar a contribuição que a Psicologia pode ter no âmbito da saúde e do desenvolvimento da cidadania do idoso, principalmente se tratando de construção participativa, dando voz a esse sujeito frequentemente silenciado.

Essa característica da participação ativa da comunidade é um dos fundamentos da Psicologia Social Comunitária, descrita por Martin-Baró (1996) em sua Psicologia da Libertação. O autor traz uma forma de compromisso do profissional de Psicologia com a comunidade para elaboração de sua autonomia visando mudança social. Fazendo isso de acordo com uma práxis cotidiana e com que o sujeito tenha o controle sobre sua realidade. Esse compromisso fez psicólogos enquanto profissionais refletirem acerca do seu papel enquanto agente de mudança do *status quo*, permitindo a elaboração de novas estratégias de trabalho com a comunidade que pudessem dar voz à população (Guzzo, 2010).

Para o estabelecimento da importância da Psicologia Comunitária no atendimento à população idosa, pode-se destacar o trecho da Política Nacional do Idoso que aponta que um

dos pilares do atendimento à pessoa idosa deve: “estimular a permanência do idoso na comunidade, junto à família, desempenhando papel social ativo, com a autonomia e independência que lhe for própria” (Brasil, 1996, p. 2).

Para esse fim, a Psicologia Social Comunitária possui como aspectos conceituais e metodológicos o desenvolvimento de práticas psicossociais nos mais diferentes contextos, com análise e ressignificação da realidade dos envolvidos através do entrelaçamento da vida cotidiana e da experiência particular das pessoas para que haja uma melhoria de vida através de uma rede formada pelos participantes através desses meios (Freitas, 2008).

Metodologias Participativas como ferramenta da atuação da Psicologia com grupos de idosos

O desenvolvimento de práticas que instituem a participação ativa e coletiva é um dos pressupostos da Psicologia Social Comunitária, anteriormente citada. O uso de metodologias participativas nessa abordagem se dá principalmente pelo fato de que, dessa forma, pesquisador e sujeito se unem para encontrar meios de solucionar ou promover reflexão crítica sobre os problemas identificados na comunidade, através de planejamento e execução de estratégias para mudança da realidade (Campos, 2013). Nesse direcionamento, o trabalho do psicólogo social comunitário através das metodologias participativas estabelece um trabalho conjunto, no qual a finalidade não é o fazer para a comunidade e sim um fazer com a comunidade. Desse modo, constituindo uma prática de auto-cuidado por meio da promoção de uma reflexão crítica nos sujeitos com a finalidade de ressignificar a vivência do seu cuidado em saúde.

Campos (2007) traz a participação popular como componente fundamental para o delineamento de estratégias de trabalho em saúde, considerando a subjetividade dos sujeitos

para elaboração de ações para que, assim, se consigam pessoas mais engajadas e, conseqüentemente, mais autônomas exercendo controle sob sua realidade.

No sentido das metodologias participativas, o envolvimento dos membros se constitui como ferramenta principal para alcançar os objetivos de eliminação das diferenças desnecessárias e que podem ser evitadas entre os participantes dos grupos, transformando-os em um grupo de pessoas mais conectadas interagindo entre si e colaborando para a promoção em saúde. Esses pressupostos são defendidos por Santos, Da Ros, Crepaldi e Ramos (2006) quando elaboram a definição de Grupos de Promoção à Saúde (GPS), um dos meios de se trabalhar as metodologias participativas no Cuidado em Saúde.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

O artigo em questão se trata de um relato de experiência fruto de práticas desenvolvidas durante o período do estágio curricular obrigatório do nono do curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande realizado no Centro de Convivência do Idoso de Campina Grande no período de agosto a outubro de 2016.

O local de realização de estágio foi o Centro de Convivência do Idoso (CCI) de Campina Grande que se caracteriza como um local de atendimento especializado para a terceira idade, recebendo pessoas a partir de 50 anos de idade.

Em termos físicos o local possui uma estrutura ampla, contando com espaço para realização de atendimentos médicos, sala de fisioterapia, área de convivência onde são realizadas as atividades de educação física, dança, palestras, dentre outras atividades. No Centro de Convivência também tem refeitório, cozinha, salas administrativas e dispensas. Apesar de ser bem dividido e amplo, o local ainda é carente em termos de acessibilidade, pois visto que é para atendimento de pessoas idosas, possui escadas altas e sinuosas, assim como piso irregular, facilitando a ocorrência de acidentes.

O CCI oferece atendimento especializado em Fisioterapia, Geriatria, Educação Física e Serviço Social. Atividades são realizadas visando o desenvolvimento de um envelhecimento saudável e pautado na convivência entre equipe e grupo e principalmente dos idosos entre si. A equipe profissional do serviço é formada por um médico, uma fisioterapeuta, duas educadoras físicas, quatro auxiliares de serviços gerais, uma secretária e uma coordenadora que é assistente social, além de alguns estagiários que acompanham o serviço de cursos de Psicologia, Enfermagem e Medicina.

Quanto aos usuários, principais atores desse cenário, estabelece um perfil bastante heterogêneo uma vez que cada um possui sua particularidade e as mais diversas demandas. O CCI atende cerca de 50 idosos diariamente, sendo esse número variado devido à não obrigatoriedade de uma frequência diária e ao comparecimento de novos frequentadores com certa periodicidade. Lá convivem homens e mulheres na faixa dos 45 aos 95 anos que vão desde os que possuem filhos, moram com família e tem uma vida bem estruturada até aqueles que moram sozinhos e não possuem filhos. Dito isso, pode-se concluir que as demandas encontradas também são bastante variadas, tendo como destaques: o desenvolvimento de uma consciência de estar em sociedade, o conhecimento de seus direitos, o estabelecimento e fortalecimento de vínculos, promoção de práticas para um envelhecimento saudável. As necessidades relatadas foram sistematizadas durante o levantamento de demandas realizado na primeira reunião de estágio com os idosos.

O período do estágio foi de agosto de 2016 a outubro de 2016, três vezes por semana nos dias de segunda, quarta e quinta. As atividades desenvolvidas nos grupos variavam entre 30 minutos e uma hora de duração de acordo com a necessidade da atividade proposta. No entanto, a carga horária era de quatro horas, divididas entre intervenções psicossociais e acompanhamento dos idosos seja em atividade grupal ou em alguma escuta individual quando solicitada.

De modo geral, foram realizadas quatro intervenções que tiveram como base as metodologias participativas orientadas pela Psicologia Social Comunitária, descritas a seguir.

DESCRIÇÃO DAS INTERVENÇÕES NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO

Levantamento de Demandas – Roda de Conversa

Para a realização de um trabalho que fosse focado nas necessidades do público alvo, seria essencial um momento em que fossem colhidas as demandas daquele grupo. Para isso, foi tomada a ideia de um compromisso com a comunidade advindo da abordagem da Psicologia Social Comunitária que estabelece a necessidade da construção de ações coletivas que visem o retorno desse trabalho para todos os envolvidos e, conseqüentemente, o bem comum (Freitas, 2008).

Freitas (1998) traz o levantamento de demandas como *objetivos norteadores do trabalho definidos a posteriori*, podendo ser delineados como o “contato e a entrada que o psicólogo constrói na comunidade orientados pelas necessidades que a população vive” (p. 3).

Tendo isso em vista, o objetivo da atividade era fazer o levantamento das necessidades encontradas pelos usuários em seu cotidiano e a partir disso poder desenvolver uma produção direcionada à essas demandas específicas, estabelecendo então um trabalho focado e eficiente baseado na construção coletiva.

Como instrumentos foram usadas a fala e a listagem de todas as demandas elencadas pelos usuários durante a roda de conversa para que posteriormente essa lista pudesse direcionar o planejamento de atividades para esse público.

A metodologia de roda de conversa foi utilizada partindo da ideia de que essa forma de trabalho possibilita uma forma de trazer uma ideia de educação libertadora, na qual os próprios indivíduos são postos no centro da atenção. Dessa maneira, proporcionando um espaço de reflexão crítica e de emancipação através da construção coletiva de sentido para as temáticas abordadas, permitindo então a transformação social (Sampaio, Santos, Agostini & Salvador, 2014).

A atividade deu início com a fala das estagiárias se apresentando, mostrando o objetivo da presença naquele local. Logo após foi pedido que cada usuário se apresentasse falando nome, tempo de participação no CCI e outras informações que eles achassem necessárias. Feito isso, foi orientado que seria necessária a fala e a contribuição de cada um ali presente para que o trabalho das estagiárias pudesse ser realizado de forma direcionada e que trouxesse o bem comum, indo ao encontro à necessidade de cada usuário.

Foram identificadas demandas que partiam principalmente do campo da saúde e dos direitos, sendo elencados em tópicos, tais como: direitos sociais, acesso à saúde, dores e doenças crônicas – como problemas na coluna e diabetes, depressão. Os idosos se mostraram tímidos no início da atividade, porém depois houve maior interação ao passo que eram incentivados a se colocarem e que ouvindo a fala dos outros participantes.

Para tentar explicar essa timidez inicial, o conceito de fatalismo, advindo da Psicologia da Libertação, traz a ideia de sentimentos e/ou comportamentos que reforçam a relação de opressão em que esses idosos estão emergidos, fazendo necessário então um trabalho de ressignificação dessa realidade (Guzzo & Lacerda, 2007). E como começo desse processo foi feito o levantamento, para dar voz à essas demandas anteriormente não escutadas.

Estatuto do Idoso – Círculo de Cultura

A primeira atividade desenvolvida levando em consideração os temas elencados no levantamento de demandas foi chamada de “Conhecendo meus direitos”. Essa ação teve como objetivo promover a cidadania dos participantes através da divulgação e discussão sobre os seus direitos e de como eles percebiam aquele direito sendo ou não exercido.

Para tanto, foi necessário mobilizar o grupo de idosos para que refletissem criticamente acerca de situações cotidianas que envolvem a garantia de seus direitos, e, a partir delas pudessem ser ativos na busca do cumprimento de seus direitos.

Para o desenvolvimento da atividade foram utilizados cinco artigos previstos no Estatuto do Idoso, instaurado a partir da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, sendo os escolhidos: Parágrafo 2 do Art. 15, Art. 21, Art. 27, Art. 50 e Art. 99 (Anexo 1). Tais artigos foram selecionados por ser aqueles que estão mais claros no cotidiano dos idosos, como acesso à educação, direitos violados e acesso à saúde.

A escolha da metodologia a ser trabalhada se deu embasada em leituras feitas a partir da Educação Popular e de Círculo de Cultura trazidos por Paulo Freire, e de como o mesmo instituiu a educação como forma de libertação.

O Círculo de Cultura propõe uma educação de caráter emancipatório baseada na eliminação das ideias de “sala de aula”. A metodologia é pautada no diálogo e na reflexão para uma ação, ou seja, desenvolver ações coletivas baseadas na própria comunidade, utilizando os saberes da comunidade para essa construção. É necessária a percepção de que significados, crenças, costumes e temas da vida em geral estão permeados no conteúdo do círculo. Transformando-se então num compartilhamento de vivências com vistas para uma educação em saúde e sujeitos emancipados (Monteiro & Vieira, 2010).

A intervenção, que contou com a presença de 17 idosos, a coordenadora do CCI e uma das educadoras físicas do Centro, deveria acontecer com a apresentação dos cinco artigos citados para todo o grupo de idosos e em seguida foi solicitado que eles se dividissem em cinco sub-grupos, onde cada um receberia um artigo e seria solicitado que conversassem e discutissem entre si acerca da garantia de seus direitos previstos em lei. Para que pudessem se expressar e representá-lo por meio de teatro, música, pintura ou outra forma que o grupo definisse para, após apresentação de todas as produções, ser aberto espaço para discussão acerca de como os direitos são assegurados no contexto social do grupo de idosos em questão. Porém, por intervenção da coordenadora do CCI que sugeriu alteração da proposta e foi apoiada pelo grupo de idosos, os artigos foram discutidos em forma de roda de conversa em um grande grupo, apenas compartilhando falas e experiências.

Apesar da alteração do planejamento da atividade, foi possível perceber que os idosos adquiriram conhecimento acerca de seus direitos, tirando dúvidas acerca dos temas discutidos a partir de uma construção coletivo, por meio de compartilhamento de vivências sobre o tema e principalmente, a colaboração entre os participantes ao contribuir para a dúvida e/ou fala do outro, transformando-se assim num espaço que propiciou o apoio social.

A construção a partir das falas dos idosos traz o conhecimento como uma prática horizontal, na qual não existe “escola” ou “professor”, e sim círculos de cultura e coordenador. Isso só é possível existindo como forma de produção de conhecimento o diálogo entre os envolvidos, estabelecendo então uma relação de mão dupla, na qual um aprende com o outro. Remetendo então à ideia da Educação Popular, em que educador e educando estão num mesmo nível de liberdade, exercendo uma opinião crítica sobre sua

realidade, saindo da situação de opressão, eliminando raízes autoritárias advindas de uma educação meramente expositiva (Freire, 2015).

Sofrimento Difuso – Terapia Comunitária

Assim como as demais, essa atividade também foi elaborada a partir do levantamento de demandas feito pelos idosos anteriormente e objetivou proporcionar uma reflexão acerca da dor emocional e da dor física - que socialmente é mais conhecida e valorizada que a dor psíquica, assim como desenvolver um compartilhamento de experiências de vida sobre o assunto tratado.

Para que o tema pudesse ser trabalhado de maneira mais abrangente, foi escolhida a metodologia da Terapia Comunitária.

Inicialmente foi explicado o objetivo da proposta, assim como foi feita uma breve fala a respeito do que seria dor emocional e dor física para orientar a discussão acerca desse tema. A partir dessa breve introdução começaram a surgir relatos sobre como cada participante enfrentava a dor no seu cotidiano. Muitos trouxeram a experiência pautada na dor física, e iam se identificando com a fala do outro. Porém, ao serem questionados de onde vinham essa dor física, foram trazidas questões que envolviam também aspectos emocionais da vida cotidiana e que podiam ser fruto de uma falta de elaboração desse sintoma.

Foram sendo feitas intervenções a partir da fala dos participantes e sobre a existência de dores emocionais e físicas, e como essas podem interagir entre si e influenciar a saúde das pessoas. A partir da discussão os próprios idosos puderam perceber como sua condição física podia estar sendo influenciada a partir de uma questão emocional.

Uma das idosas trouxe a existência de um “entalo” no peito, e quando questionada sobre como seria esse “entalo”, ela mesma trouxe o significante “desgosto”, o que remetia sua condição física ao seu psicológico. Sendo que, essa constatação de relação entre as dores foi feita pela própria usuária.

A partir da fala de cada idoso era nítida a identificação entre eles ao relatar queixas similares e/ou transmitir conselhos para a resolução de tais condições. Houve uma reflexão acerca de como era necessário dar importância também para esses sintomas que pareciam ser irrelevantes na maioria das vezes.

O objetivo desta atividade era alcançar uma ideia de saúde ampliada para que houvesse maior reconhecimento da necessidade do cuidado em saúde mental, necessidade tanto quanto a do cuidado da saúde física, objetivando uma integração físico-mental.

Como pressuposto teórico utilizado para a proposição dessa atividade, a definição de Sofrimento Difuso:

Queixas somáticas inespecíficas, tais como dores de cabeça e no corpo, insônia, nervosismo, problemas gástricos e estados de mal-estar não classificáveis nos diagnósticos médicos ou psiquiátricos, cujas múltiplas raízes podem se encontrar nas relações sociais, familiares, laborativas ou econômicas (Valla, 2001, citado por Fonseca, Guimarães & Vasconcelos, 2008).

Esse conceito foi utilizado devido à grande demanda de idosos se queixando de problemas, como dor de cabeça, problemas gástricos e arteriais, em escultas e/ou conversas informais ao longo do estágio.

A metodologia da Terapia Comunitária é vista como sinônimo de uma assistência holística em saúde, uma vez que diferentes fatores são analisados com base no que está sendo relatado durante a atividade. Trazendo também o poder de valorizar a capacidade terapêutica do próprio grupo, desenvolvendo competência dos indivíduos, através de um espaço de construção de saber que é produzido a partir da experiência de cada um. Desse modo, é possível estimular o apoio social por meio de redes sociais para o enfrentamento das questões colocadas em pauta (Souza et al, 2011).

Oficina da Memória – Jogos Teatrais

Na atividade intitulada “Oficina da Memória” foram utilizadas referências dos Jogos e Improvisações Teatrais a fim de promover ações que trabalhassem com os processos psicológicos básicos, tais como memória, percepção, linguagem, inteligência, afetos, entre outros; assim como proporcionar espaço de fala para os idosos, com atividades lúdicas, promovendo momentos para maior interação entre o grupo. Para tal, foram usadas palavras

que pudessem remeter ao cotidiano da maioria das pessoas, por exemplo, família, amor, centro do idoso, viagem, entre outros vocábulos, assim também como uma caixa com tampa para alocar essas palavras.

Iniciada a atividade com uma apresentação de como a atividade iria acontecer, foi solicitado que eles tirassem da caixa uma palavra e com a mesma eles teriam que iniciar uma história. Foi orientado que cada história contada teria que ter relação com algo que foi vivenciado pelo idoso. Assim, cada idoso tiraria uma palavra até que fosse finalizada a história. A ideia era que cada idoso iria completar a história do outro.

Era esperado que os idosos pudessem aproveitar este momento para, ao contar suas histórias, lembrar de momentos vividos ao longo sua trajetória, e que pudessem falar sobre isso, caso sentissem necessidade. Essa atividade fez emergir, além das histórias, os afetos vivenciados que também seriam lembrados. Assim, a intervenção teve a função de trabalhar principalmente a memória e os afetos dos idosos.

Foi percebido que durante a atividade a maioria dos idosos parava para refletir sobre a palavra que lhe foi incumbida. Pôde ser notado o envolvimento com cada história, visto que a fala de cada usuário tendia a complementar a do outro que estivesse do seu lado, remetendo atenção ao desenvolvimento da atividade. Palavras como família e religião foram as que mais emocionaram os participantes, tendo que a maioria dos presentes se sensibilizou ao relatar vivências a partir desses significantes.

Esses resultados foram possíveis através da instalação de uma metodologia que trabalhasse diversos aspectos do sujeito em um único momento, e os Jogos e Improvisações Teatrais se fizeram cabíveis para o momento. A improvisação os designou para desenvolver uma forma de pensar que fosse relacionado com o que o outro trazia no momento, exigindo então um raciocínio rápido, porém coeso. Esse modo de trabalho propiciou a formação de

significado a partir da interação com a produção e recepção de informações desenvolvidas a partir dos próprios idosos, no caso as histórias e palavras. Dessa forma, instituindo novas formas de pensamento e percepção, visto que cada pessoa poderia interpretar de maneira diferente um mesmo estímulo que lhe era dado ali.

Rosseto (2012) traz essa sistemática dos Jogos e Improvisação Teatral como uma forma de trabalhar o senso de coletividade, com a proposta de um tema que tenha como objetivo envolver os participantes e construir um desenvolvimento intelectual nos componentes da ação. Dessa forma, é possível desenvolver aspectos dos processos psicológicos básicos através dessa estrutura, uma vez que é necessária o empenho da memória para recordar o que foi dito pelos outros idosos, da percepção a partir de como eles recebem e entendem o que lhes foi dito e, sem dúvida, a improvisação que estimula um raciocínio mais ágil para aqueles que participam de tal exercício.

Ao fim da atividade foi possível perceber que os participantes se envolveram nessa construção coletiva e se conectaram ainda mais enquanto grupo, trazendo benefícios para os usuários, visto que estar num ambiente mais unido propicia um maior bem-estar grupal e individual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram encontradas diversas dificuldades ao longo do caminho, desde a intervenção inapropriada por parte da coordenadora em uma das atividades até a timidez dos idosos em contribuir para a construção de sentido que estava sendo feita nessas atividades. Mas um dos principais desafios, sem dúvida, era como abordar os temas com esses idosos de forma que envolvesse os idosos.

A falta de literatura que abordasse a Psicologia inserida no Centro de Convivência do Idoso se fez um desafio para construção do artigo. Implicando então nessa proposta de uma perspectiva diferenciada de trabalho e estudo nesse campo.

De certo, as metodologias participativas através da abordagem da Psicologia Social Comunitária puderam trazer um arcabouço de ferramentas para conseguir alcançar o resultado esperado. Tendo isso, instalou-se a criação de um novo horizonte a ser explorado com a terceira idade para que essa população possa ter suas demandas ouvidas e atendidas.

Dessa forma, traçar estratégias que levassem em conta o saber daquela comunidade foi essencial, e ao mesmo tempo um exercício de escuta para assim possibilitar a compreensão do que estava sendo dito, podendo então lançar mão de pontos a serem trabalhados de forma direcionada.

Foram atividades pensadas de forma bastante dialogada entre estagiárias, equipe e idosos, levando em consideração aqueles pressupostos que fizeram o estágio ser possível. Foi muito valiosa a união entre o saber da comunidade e o saber acadêmico, através das metodologias participativas. Visto que o benefício desse processo foi coletivo, desde o aprendizado tido pelas estagiárias até os idosos que eram os maiores personagens das ações desenvolvidas.

Dessa maneira, pôde-se perceber a relação da teoria com a prática apontando para a utilização da própria potencialidade do grupo. Sendo assim, a realização de um trabalho diferenciado que resgata para os sujeitos a sua importância no desenvolvimento do processo, pois era a partir de demandas dos idosos que a atividade poderia ser desenvolvida, pressupostos esses encontrados na Psicologia Social Comunitária com a utilização de metodologias participativas, que trazem justamente esse protagonismo do sujeito frente à proposta realizada.

Sendo assim, a contribuição do campo para a literatura científica se faz extremamente rica de forma que o trabalho foi personalizado a partir das vivências dos idosos , trazendo então a importância do fazer com a comunidade. Pois esse aspecto mostra a possibilidade de implicar o próprio sujeito na ação que está sendo realizada, fazendo a atividade mais eficaz e coesa, de forma que ele está presente na construção do que está sendo feito.

O objetivo principal deste artigo foi contemplado ao relatar a experiência obtida e articular conceitos da Psicologia e a atuação do psicólogo junto com idosos do Centro de Convivência do Idoso, possibilitando um olhar diferenciado ao atendimento desse público. Desse modo, abrindo caminhos para que novas ações possam ser desenvolvidas.

Portanto, o estudo contribui para a orientação do trabalho em comunidade juntamente com idosos, a partir do olhar de uma participação coletiva. E possibilita deslocar o olhar de uma saúde preventivista para a promoção de saúde, traçando ações conjuntas com os usuários. E para trabalhos futuros, como sugestão fica a oportunidade de criação de novas metodologias que visem a participação popular no contexto do cuidado em saúde e da educação popular, transformando assim o cenário dos centros de convivência de idosos.

REFERÊNCIAS

Brasil. Presidência da República. (1996). Decreto nº 1.948, de 3 de Julho De 1996. *Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências*. Brasília-DF. Recuperado em 20 março 2017, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d1948.htm

Brasil. Presidência da República. (2001). Portaria nº 73, de 10 de Maio de 2001. Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil, nas modalidades previstas na Política Nacional do Idoso. Brasília-DF.

Brasil. Casa Civil. (2003). Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Brasília-DF. Recuperado em 20 março 2017, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm

Brasil. Secretaria Especial de Direitos Humanos. (2012). *Dados sobre o envelhecimento no Brasil*. Brasília-DF. Recuperado em 18 março 2017, de: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoa-idosa/dados-estatisticos/DadosobreoenvelhecimentonoBrasil.pdf>

Campos, R. H. F. (2013). Introdução: A Psicologia Social Comunitária. In Campos, R. H. F. (Org). *Psicologia Social Comunitária: Da Solidariedade à Autonomia* (pp. 9-14). Petrópolis, RJ: Vozes.

Czeresnia, D. (2009). O Conceito de Saúde e a diferença entre Prevenção e Promoção. In Czeresnia, D., Freitas, C. M. (Org). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Editora SciELO - Editora FIOCRUZ.

Fonseca, M. L. G., Guimarães, M. B. L., Vasconcelos, E. M. (2008). Sofrimento Difuso E Transtornos Mentais Comuns: Uma Revisão Bibliográfica. *Rev. APS*, 11(3) (p. 285-294).

Freire, Paulo. (2015). Educação como prática da liberdade. *Editora Paz e Terra*, 2015. Recuperado em 28 março 2017, de: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=WDTTAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=educacao+popular+paulo+freire&ots=ZSpofuLQQq&sig=FAbiQOIl7HS-3oYgJviukisqTr4#v=onepage&q&f=false>

Freitas, M. S. Q. (1998). Inserção na comunidade e análise de necessidades: reflexões sobre a prática do psicólogo. *Psicol. Reflex. Crit*, 11 (1). Porto Alegre. Recuperado em 28 março 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000100011

Freitas, M. F. Q. (2008). Estratégias de ação comunitária e mudança social: relações a partir da vida cotidiana e dos processos de participação. In Dimenstein, M. (Org). *Psicologia Social Comunitária: aportes teóricos e metodológicos*. Natal, RN: EDUFRN – Editora da UFRN.

Geib, L. T. C. (2012). Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), (pp. 123-133). Recuperado em 19 março 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a15v17n1>

Guzzo, R. S. L. (2010). Da Opressão à Libertação: Uma perspectiva urgente para a Psicologia: A conclusão de um projeto, a abertura de perspectivas. In Guzzo, R. S. L., Lacerda, F. (Orgs). *Psicologia & Sociedade*. Campinas: Editora Alínea.

Guzzo, R. S. L., Lacerda, F. (2007). Fortalecimento em tempo de sofrimento: reflexões sobre o trabalho do psicólogo e a realidade brasileira. *Interam. j. psychol.* 41(2). Recuperado em 22 março 2017, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902007000200014

Martin-Baró, I. (1996). O papel do Psicólogo. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 7-27. Recuperado em 22 março 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v2n1/a02v2n1.pdf>

Monteiro, E. M. L. M., Vieira, N. F. C. (2010). Educação em saúde a partir de círculos de cultura. *Rev. bras. enferm.* 63(3), Brasília. Recuperado em 04 março 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300008

Oliveira, S. F., Costa, M. L. A., Santos, E. V. L., Pereira, A. G. F. (2013). Psicomotricidade como estratégia de promoção à saúde do idoso: uma reflexão política baseada em evidências. In Reis, L. A., Santos, J., Reis, L. A., Duarte, S. F. P. (Orgs). *Ensaio sobre o envelhecimento*. (pp. 99-121). Vitória da Conquista: Edições UESB.

Rosseto, R. (2012). *Jogos e improvisação teatral*. Guarapuava: UNICENTRO. Recuperado em 22 março 2017, de: <http://repositorio.unicentro.br/bitstream/123456789/79/1/Jogos%20e%20improvisa%C3%A7%C3%A3o%20teatral%20perspectivas%20metodol%C3%B3gicas.pdf>

Sampaio, J., Santos, G.C., Agostini, M., Salvador, A.S. (2014). Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. *Interface* (Botucatu), 18 (2), 1299-1312. Recuperado em 22 março 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1299.pdf>

Santos, L. M., Da Ros, M. A., Crepaldi, M. A., Ramos, L. R. (2006). Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Rev Saúde Pública*, 40(2), 346-52. Recuperado em 28 março 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n2/28543>

Souza, G. M. L., Silva, P. M. C., Azevedo, E. B., Ferreira, M. O., Silva, V. C. L., Espinola, L. L. (2011). A Contribuição Da Terapia Comunitária No Processo Saúde – Doença. *Cogitare Enferm*, 16(4), 682-8. Recuperado em 28 março 2017, de: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/23030/17059>

Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16 (4). Rio de Janeiro. Recuperado em 28 março 2017, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000400821

ANEXOS

ANEXO 1

Artigos do Estatuto do Idoso utilizados na Intervenção “Conhecendo meus direitos”

Art. 15. § 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Art. 21. O poder público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.

§ 1º Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna.

§ 2º Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais

Art. 27. Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir.

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento:

IV – oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade;

V – oferecer atendimento personalizado;

VI – diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;

VII – oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas;

VIII – proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso;

IX – promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;

X – propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças;

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado: Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.