

RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES DO ALUNO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (IC) PIBIC/UFPE/CNPq

(Refere-se às atividades realizadas no período de Setembro de 2014 a Julho 2015)

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Orientador: Breno Augusto Souto Maior Fontes

Nome do Aluno: Bruno Mesquita Soares de Araújo

Título do Projeto: A importância da Terapia Comunitária como agente de enfrentamento do sofrimento para o idoso

RESUMO DO TRABALHO

O projeto central do orientador Breno Fontes intitulado “Práticas de cuidados de si, Redes e Círculos Sociais” consiste na tentativa de analisar as redes sociais e sua possibilidade de instrumentalização teórico-metodológica na saúde, tendo como estudo de caso a Terapia Comunitária (TC). Através das rodas de conversas na TC são discutidos temas onde é possível compartilhar informações transformando sofrimento em solidariedade. Ao fazer isso proporciona alívio ao stress cotidiano, promovendo a resiliência e empoderando os indivíduos ao dia a dia. Fatos que se explicam em uma maior autoestima, em apoio das redes sociais (primário e secundário) e o fortalecimento dos laços sociais. Partindo dessas hipóteses o projeto aqui desenvolvido procurou observar tais pontos no que diz respeito à promoção de saúde aos idosos que participam da TC. A partir da prática nas rodas de conversa buscou-se verificar como o mesmo pode auxiliar os indivíduos – no caso, os idosos – na mobilização de recursos, no fortalecimento de seus laços sociais e também no processo da resiliência. Este último, por meio do resgate a autoconfiança dos indivíduos através do estímulo à identidade. Com isso, a seguinte investigação pretende analisar e entender o sofrimento causado pelo estigma de ser idoso em nossa sociedade e pensar de que maneira a TC poderia contribuir para uma reflexão sobre suas vidas.

Palavras-chave: Sociologia da Saúde, Redes, Terapia Comunitária, Idosos.

SUMÁRIO

1. Introdução
2. Objetivos
 - 2.2. Objetivo Geral
 - 2.3. Objetivos Específicos
3. Metodologia do Trabalho
4. Resultados e Discussão
5. Conclusões
6. Referências Bibliográficas
7. Dificuldades Encontradas

8. Atividades Paralelas Desenvolvidas Pelo Aluno

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório é fruto do trabalho desenvolvido enquanto bolsista CNPQ/PIBIC na modalidade iniciação científica (IC), sob a orientação do professor Dr. Breno Fontes e em cooperação com o Núcleo de Pesquisa em Redes Sociais e Poder Local e o Núcleo de Cidadania – o NUCEM. A ideia central da pesquisa maior do orientador consiste em observar a potencialidade instrumental e teórica das redes sociais na saúde, em especial, à saúde mental¹. Pois com a desinstitucionalização dos manicômios o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) vem atuando como uma âncora institucional que integra a rede de atenção à saúde mental visando por um lado, substituir o modelo hospitalocêntrico por práticas terapêuticas alternativas, e por outro, incorporar o cotidiano dessas pessoas à prática institucional².

Diversas práticas denominadas de medicina tradicional e complementar alternativa (as MT/MCS) têm sido acionadas e vão desde a escuta acolhedora ao uso de plantas medicinais³. Essas novas práticas, portanto, estão direcionadas à saúde mental em vista de seu acontecimento sob o plano tanto individual quanto regional, ou seja, o cenário onde está inserido o sujeito, sua renda, ocupação, gênero ou idade é importante para a determinação de seu estado de sanidade⁴.

Como o objetivo central da pesquisa é investigar a importância da formação de redes de sociabilidades na saúde mental a escolha pela terapia comunitária se deu mediante a possibilidade que esta teria de reverberar em práticas associativas através de suas rodas de conversas. A terapia comunitária (TC) é um movimento que se iniciou no fim da década de 1980, no Ceará, com um projeto do Professor Alberto Bezerra, que percebendo a falta de assistência do Estado em populações carentes, introduziu este procedimento. A TC apresenta como fundamentação básica a *escuta* e todos tem a oportunidade de *fala* durante os encontros para expor apenas aquilo que julga necessário.

Esta forma de terapia é diferenciada quando comparada às formas ocidentais de tratamento, onde a medicalização, quando se trata de transtornos mentais, é uma saída comum a ser utilizada⁵. Desse modo, a terapia comunitária também se fomenta como saída plausível para indivíduos com transtornos que atingem sua saúde mental, pois ‘constitui um espaço de escuta, reflexão e troca de experiências, criando uma teia de relação social entre os

¹“O que nos interessa mais diretamente é a compreensão de como as redes sociais é importantes para a compressão do apoio social, ingrediente fundamental no enfrentamento do sofrimento psíquico. O desenho de uma rede define e particulariza as possibilidades de acesso a recursos e apoio social, potencializa ou enfraquece a capacidade de enfrentamento do sofrimento” (FONTES, 2010 p. 361).

²Ver sobre em Ministério da Saúde (2004), em Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial.

³Idem

⁴“Para o caso da saúde mental, ‘the causes of mental illness are also to be regarded as determined by society and, indeed, specifically by the living conditions in the community. A logical consequence of this fact, social strategies must be put into effect for the prevention and treatment of mental illness, not only on a regional level but also on the local level of the community and the neighborhood as well as the level of primary and secondary groups” (LEGEWIE, 1986 p. 219 apud FONTES, 2012).

⁵O estudo de LEITE ET. AL. (2006) apud ANDRADE ET AL (2012) coloca como delicada a questão do uso de antidepressivos ou ansiolíticos na terceira idade devido aos efeitos adversos decorrentes dos variados tratamentos (polifarmacoterapia) comuns nessa idade como hipertensão, diabetes e problemas hormonais. A busca, então, por novas práticas terapêuticas em saúde mental torna-se importante.

participantes, na busca de soluções para conflitos pessoais e familiares' (LOPES ET AL, 2008 apud ROCHA ET AL, 2009 p. 688). É válido ressaltar que esta terapia *não* está em busca de uma cura de algum mal, ou um aconselhamento técnico, mas sim, a busca de uma melhor forma de encarar os entraves da vida cotidiana, de como viver o dia a dia de forma mais confortável emocionalmente.

Portanto, para o idoso pode se pensar que este tipo de apoio é essencial. Pois, embora não se possa generalizar os graus e os efeitos da velhice⁶, o declínio associado ao processo de envelhecimento muitas vezes é encarada em nossa sociedade com certo preconceito e até mesmo esquecimento. Por isso, Ora, é sabido que idosos muitas vezes já não exercem uma atividade diária, muitos entes queridos já se foram e seus laços de sociabilidade estão deficitários repercutindo em seu estado de saúde⁷. A partir disso, será então tentativa contundente deste trabalho estudar e entender ambos os sofrimentos causados pelo estigma de ser idoso e de como a TC poderia contribuir para o alívio do sofrimento.

É possível através da Terapia Comunitária que este idoso, saudável mentalmente ou não, desabafe seus males, e principalmente encare o seu sofrimento de forma diferente. Pois, sabe-se que é através do grupo, tão essencial nesta forma de terapia, que a melhora na maioria dos casos é efetuada. Ao iniciar uma sessão as pessoas são introduzidas através do terapeuta em uma espécie de ritual, em que todos participam de alguma atividade. Ai então, temos a questão do grupo e da coesão. Há também liberdade de falar ou apenas ouvir e o idoso tem a possibilidade de não se sentir mais sozinho, de poder expor seus sentimentos e principalmente de pertencer a algo.

Portanto, cabe a esta investigação presente, analisar as nuances deste tema no que diz respeito às redes sociais associadas à terapia comunitária e seus efeitos na rotina dos idosos na cidade do Recife. No intuito de melhor compreender a disposição deste trabalho foi estabelecido alguns critérios segundo o panorama das evidências que surgiram com o campo e a partir de uma breve revisão de literatura (ver Quadro I). Assim, tentaremos numa primeira parte compreender como a TC poderia ajudar na formação e/ou fortalecimento dos laços sociais dos idosos e qual seu impacto na promoção de saúde? Em um segundo momento será investigado como a TC pode contribuir à promoção da autoestima nos mesmos por meio da resiliência. E em terceiro momento verificar de que modo a TC contribui para formação de novas formas de apoio. Um quarto e último momento vêm acompanhados de uma reflexão sobre outras questões paralelas ao contexto do idoso como um corte de gênero e classe e de como isso interfere na qualidade de vida desses sujeitos.

Quadro 1. Questões sensíveis referentes às pessoas idosas que frequentam a Terapia Comunitária

⁶ Embora o termo idoso ou velhice remeta a algo impreciso devido à complexidade social, cultural ambiental e econômica envolvida (em países desenvolvidos) no Brasil a política nacional do idoso sugere a idade de 60 anos enquanto em países desenvolvidos onde as condições de saneamento e assistência social são recursos mais acessíveis a média podendo chegar a 65 ou 70 anos. Ver mais em GAMBURGO et al (2009)

⁷ Tomando como parâmetro os estudos sobre os problemas associados aos idosos de Elias (2001) e Lemos & Sirena (2012) podemos classificar dois principais determinantes para lidar com a questão da saúde no idoso: a) o natural: problemas de ordem física e o surgimento de doenças crônicas decorrentes do envelhecimento podem acarretar limitações físicas e perda da capacidade funcional que levam a certa dependência; b) o social: o individualismo e o utilitarismo das sociedades modernas ocidentais por vez conduzem o idoso ao isolamento social acarretando em quadros de depressão.

Temas de Análise	Questões sensíveis referentes às pessoas idosas que frequentam a Terapia Comunitária	
	Indicadores de uma sociabilidade frágil	Indicadores da atuação positiva da terapia na sociabilidade
Laços sociais	Poucos laços sociais	Formação de laços sociais
Autoestima	Comportamento com caráter depressivo e sem autonomia	Comportamento que demonstra maior autonomia e felicidade
Apoio	Pouco apoio de amigos ou conhecidos	Indicação de novas formas de apoio

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Levando em consideração a possibilidade das redes sociais servirem de suporte a promoção da saúde mental nos indivíduos, o presente projeto apresenta como objetivo analisar o impacto das sociabilidades desenvolvidas a partir da experiência da terapia comunitária como suporte ao bem estar do idoso.

2.2. Objetivos Específicos

Especificamente temos a tentativa de melhor entender o que se refere à condição de ser idoso, de como está inserido em nossa sociedade, de seus problemas, os males cotidianos que influenciam suas vivências, mas, essencialmente, de como a terapia funciona na lógica contrária a exclusão deste grupo. É passível de análise, neste caso, a tentativa de entender o diferencial da TC em relação a outras formas de terapias ou tratamentos, tendo em vista que nenhum medicamento é utilizado, e não há uma busca por segredos, ou aconselhamento feito de forma direta, tendo em vista que meu recorte sociológico trabalha muito mais noções de redes sociais como fatores de maior relevância na terapia.

A partir disso, verificar outras questões implícitas dentro do contexto onde está inserido o sujeito, entender, por exemplo, se haveria um marcador de classe social ou como se dão as sociabilidades em áreas/comunidades de rendas distintas. Observar questões no que se referem os papéis de gênero envolvidos na terceira idade: principais queixas, quais itinerários buscados e as

estratégias para superação. Mas, essencialmente, o estudo procurará investigar como a Terapia Comunitária ajuda na forma de lidar com os problemas que atingem a população idosa.

3. METODOLOGIA DO TRABALHO

O estudo foi realizado a partir dos trabalhos desenvolvidos na pesquisa maior, trabalhos que constam no banco de dados do NUCEM e do Núcleo de Redes e Poder Local. Estes foram de fundamental importância para o prosseguimento desta pesquisa, pois os mesmos ajudaram a entender a dinâmica da TC e seus participantes, e, portanto, como este campo de sociabilidade na terapia funciona⁸.

Entretanto, a proposta inicial deste relatório contava com uma nova observação de campo e coleta de dados em outro bairro do Recife com vista a ser realizado na segunda parte da pesquisa⁹. Esse novo local se tratava de uma TC destinada a idosos que integram o PAE – Projeto Acumulando Experiências – da Paróquia do Espinheiro. No entanto, com o recesso de fim de ano somado a um período de afastamento da instrutora do grupo por motivo de saúde até o período final de Maio/2015 impossibilitou a coleta neste lugar.

Todavia, foram feitas visitas de campo à Paróquia do Espinheiro onde tive a oportunidade de observar a vivência destes idosos. O lugar conta com um total de trezentos usuários entre 60 anos e 80 anos que visitam o espaço em dias alternados para desenvolver atividades como artesanato, dança e a terapia comunitária. Especificamente, a TC do Espinheiro conta com 27 idosas todas do sexo feminino.

Essencialmente a pesquisa se caracterizou pelo uso de dados qualitativos e contou com os recursos de observação participante, o uso de quatro questionários e três entrevistas. Tais dados utilizados foram processados e organizados em um banco de dados via recurso do NVIVO. A partir das entrevistas pude contar com a narrativa das histórias de duas idosas, nomeadas aqui como M.P e N.E, por volta dos 64 e 60 anos respectivamente e que participavam do grupo de TC do Engenho do Meio. Além disso, contamos ainda com mais uma entrevista realizada com a instrutora sob o nome fictício de Patrícia do grupo do Espinheiro, que é psicóloga e trabalha com o grupo há quatro anos, além de usar a técnica da TC em grupos familiares e usuários de drogas. Tais abordagens foram escolhidas com o intuito de verificar os seguintes temas e implicações:

- 1) Quais os principais dilemas físicos, sociais e emocionais que afligem a população idosa? Como isso reforça o estigma associada a esta fase de nossa vida?
- 2) Frente às dificuldades da vida, quais as estratégias adotadas pelos usuários das rodas de TC?
- 3) A vivência nesses grupos de TC ‘transbordam’ em novas sociabilidades?
- 4) Quais formas de sociabilidades são acionadas na TC?
- 5) Do que se trata a resiliência e qual o papel da TC na busca pela mesma?
- 6) Como o meio interfere na qualidade de vida desses sujeitos?
- 7) Qual o papel da família na melhoria dos quadros enfrentados?

⁸ Relativos ao período da pesquisa central: o triênio 2013-2016. O banco de dados que interessam o presente relatório se refere às transcrições e áudios dos idosos do grupo da TC do bairro do Engenho do Meio, Recife.

⁹ 2015.1

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Levando em consideração o que foi exposto em itens anteriores podemos pensar a questão da saúde na velhice e do sujeito idoso sob o prisma de suas limitações físicas e sociais, recorrentes nesta fase da vida e que repercutem na sua saúde mental. São comuns como veremos casos envolvendo doenças crônicas que suscitam novas demandas e que colocam o idoso em situação de dependência familiar e social. Quando não obtém apoio dos familiares ficam sujeitos aos cuidados de terceiros ou as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)¹⁰. Todo esse quadro, por vez, induz o indivíduo ao estado de isolamento ou morte social¹¹, gerando um estado depressivo denominado muitas vezes de Depressão Geriátrica.

A partir disso, entramos com a questão da TC, pois sendo uma grande ‘ferramenta de cuidado nos programas de inserção e apoio à saúde mental’¹² oferece uma oportunidade de esse idoso poder estar inserido em grupo, partilhando informações e transformando a ‘dor em solidariedade’¹³. A partir desse relato, buscamos ser capazes de evidenciar o suporte das redes sociais promovida pela TC. Tendo isso em mente os próximos tópicos abordarão em uma primeira parte as queixas relatadas pelos idosos. Para em seguida averiguarmos quais as estratégias utilizadas pelos mesmos e como a TC pode contribuir para uma melhor qualidade de vida e de saúde mental, pois acreditamos que a busca por essa qualidade implica numa conduta emancipatória¹⁴ do indivíduo possível de ser evidenciada através das vivências no TC.

4.1. Corpo, Saúde Mental e Estigma - principais problemas recorrentes na terceira idade

Através dos relatos dos entrevistados¹⁵ pudemos distribuir os casos levantados seguindo a frequência dos problemas que emergiam de seus encontros. Em geral, são comuns os relatos de doenças crônicas ou congênitas que limitam a plena interação do indivíduo em sua comunidade afetando, com isso, sua autoestima desencadeando em estados depressivos. As falas de uma das usuárias da TC de Engenho do Meio, de 64 anos, resume bem o descrito:

Por que eu tive um problema de osteomielite, um problema ósseo, uns furúnculos que sai no osso, e na época eu fui tratada da maneira... Engessava tudo, né?... Imagine você, sentada

¹⁰GAMBURGO & MONTEIRO (2009)

¹¹Sobre o conceito de isolamento social o trabalho de ELIAS (2001) é de extrema importância para a condição do idoso na modernidade. Quanto ao conceito de morte social ler GOFFMAN (1969). Em geral, ambos os conceitos trabalham com a ideia de que o afastamento do indivíduo de suas redes sociais, seja através de uma instituição total (Goffman), seja através da condição social do sujeito, propiciam o surgimento de quadros nosológicos diversos.

¹²ROCHA ET. AL. (2009).

¹³BARRETO (2008) apud FONTES (2012)

¹⁴”O conceito de ‘saúde mental’ se torna necessariamente objeto de uma perspectiva transdisciplinar e totalizadora, fora do âmbito dos programas de assistência. Objeto-modelo construído por meio de práticas trans-setoriais, a saúde mental significa um *socius* saudável; ela implica emprego, satisfação no trabalho, vida cotidiana significativa, participação social, lazer, qualidade das redes sociais, equidade, em fim, qualidade de vida” (FILHO et. al., 1999 p. 123)

¹⁵ De modo a preservar a identidade dos entrevistados, seus nomes não foram explicitados no corpo do texto

numa escola, o tempo que eu passava lá era escondendo a perna assim. Olhe que tortura, que tortura. Ai foi assim, ai depois disso eu sofri muito...

Por que eu ficava me escondendo atrás de mim mesma. Eu ficava me escondendo atrás de mim mesma. Atrás de paredes invisíveis que tinha dentro de mim. Por que eu tinha vergonha de assumir aquela coisa toda e com vergonha de sofrer uma decepção...

Problemas com familiares também são recorrentes, seja de ordem financeira por serem provedores únicos da família, seja por problemas com drogas ou alcoolismo e, por conseguinte, a agressão e a violência. Quando não a morte de parentes também dificultam laços entre familiares. Ou ainda quando há casos de conflito ou abandono de parentes.

Teve a morte do meu pai também, teve uma amputação de uma perna do meu pai, eu sofri tudo isso, teve esse problema da minha filha de viver no mundo, bebendo, fumando, se drogando, e eu cuidando de tudo, com medo de tanta coisa, sofrendo, chorando, cuidando da filha dela, entendeu?! Ai tudo isso juntou foi uma bola de neve na minha vida

– N.E.

A essas depressões como eu falei veio depois da morte do meu filho, porque antes eu era alegre, porque antes, Ave Maria, se eu tivesse que chorar era escondido dele, porque se ele me visse chorando ele ia procurar saber o que foi que fizeram comigo, ele era muito apegado à mim.

– M.P.

Além disso, fatores de ordem conjuntural também influenciam no estado emocional e mental do sujeito como o desemprego e as condições financeiras relativas à aposentadoria.

Foi, ai eu fiquei né? Assim, as coisas pioraram pra gente. Por que mamãe ficou muito carente, pouco dinheiro não é? Por que, a pessoa quando adoce, ainda hoje é assim, ganha menos, né?

Atrapalha também minha filha, porque eu me aperreio muito, minha casa está pra ser concertada e o dinheiro não dá, e se você for à minha casa eu tenho até vergonha de abrir a porta pra você, ai minha filha briga comigo por isso, “que é isso mainha, não tenha vergonha não, a casa da gente é assim, um dia vai ser concertada, um dia deus vai dar um jeito de ser concertada”.

– N.E.

Com isso, fica claro que a problemática da saúde mental do idoso envolve um contexto muito maior onde estão inseridos os mesmos. A família, as doenças, as condições sociais e materiais do indivíduo são somatizados em processos que facilitam o aparecimento de problemas como a depressão, a ansiedade e o travestismo senil¹⁶. É a partir da situação vivenciada como perigo que vemos a imagem do idoso formando marcas que são incorporadas em seu cotidiano¹⁷. Formas pelos quais o indivíduo vai se adaptando ao meio, adquirindo papéis através de suas sociabilidades que repercutem em sua compreensão de si no mundo.

“Seu Ronaldo morreu, foi?”. Quer dizer, são pessoas boas né? (...) Agora eu fico assim, com muito medo de dormir só sabe minha filha? É feito um pânico, sabe? Eu tenho um pânico horrórico, dormir só pra mim é um bicho.

Mas eu lhe digo uma coisa, meu filho: em qualquer pessoa aparece, todo mundo depois de certa idade fica com medo, parece que não tem quem não fique.

Quando eu fui andando pela rua, rua da palma, pra ir em dr. Scholl, procurar um sapato, que eu já não aguentava mais de dor na coluna. Era dor na coluna, era dor na coluna, diziam que era por que eu tinha uma perna maior e outra menor e que nada...

- N.E.

¹⁶ Ver BIRMAN (1995)

¹⁷ Ver BEZERRA & LEBEDEFF (2012)

Assim, a depressão e o stress, torna-se um grande problema quando o assunto é a saúde mental nesta fase da vida. Por se tratar de um período que corresponde à fase de decadência biológica do indivíduo, o risco iminente de morte torna irreduzível o medo pelo aniquilamento da existência. Esse temor também perpassa às sociabilidades, cujo meio utilitário e funcional onde está inserido o idoso na modernidade o exclui da participação social¹⁸. Restando apenas a memória em vez de produção como lugar de auto realização do indivíduo¹⁹. Portanto, a seguir poderemos averiguar como a TC vem ajudando a lidar com tais problemas.

4.2. Resiliência, solidariedade e apoio – sobre resultados e estratégias desenvolvidas na Terapia Comunitária

Uma das características principais da TC é a possibilidade do individuo poder expressar o que sente e encontrar soluções por meio de uma tomada de decisões em grupo²⁰. Nos encontros da TC foi possível observar que a mesma tem se mostrado eficiente quando o assunto é encontrar ajuda para lidar com adversidades da vida ao mesmo tempo em que sugeri possíveis benefícios dessas experiências, algo compreendido como resiliência. Segundo a fala da instrutora da TC do Espinheiro entendemos por resiliência:

Resiliência geralmente a gente entende essa capacidade de tirar proveito das experiências, o positivo das situações negativas né. Do sofrimento, das dificuldades. E, é, na TC isso é muito focado porque assim, você traz a sua dificuldade e aí quando você coloca 'bom, quem já viveu uma experiência parecida e como é que fez?'. E aí as pessoas vão vendo que apesar dos problemas ninguém parou, a vida continuou e as pessoas encontram saídas, num é? Isso assim não é que você vai, o paciente sempre coloca sempre, não é dar um conselho é você falar da tua experiência. E se eu passei por uma dificuldade muito grande e consegui superar, é possível que cada um também encontre uma saída e consiga superar. Então isso é uma coisa que é muito focada na TC. Essa capacidade de superação.

Assim, pode-se observar através dos relatos dos participantes a seguir como essa capacidade resiliente trabalhada na TC reflete na melhoria da autoestima, no sentimento de empoderamento e nas mudanças de comportamento.

Eu me sinto bem, eu aprendo muito e também passo adiante os meus conhecimentos...

Veja bem, eu melhorei muito...

Um homem dizendo, lá no centro, é muito verdadeiro, viu?... Ele disse, um homem vai ali ao leprosário, ele disse que teve oportunidade de ver a pessoa dar lição de vida cego todo deteriorando, né? Caindo os pedaços... Porque tem uns que não caem, mas outros caem, num é? Caindo os pedaços, todo assim e a pessoa da lição de vida. Ele dizia assim 'a gente vai buscar, a gente não vai levar não... Apoio, a gente vai buscar

– N.E.

Então eu cheguei muito aperreada muito nervosa, inclusive eu contei minha história, chorei e sai daqui ótima. Sai daqui ótima! A gente teve brincadeira, teve... Até receita de bolo, teve brincadeiras teve receita de bolo...

Com certeza, com certeza, com todos os meus problemas, foi por isso que eu voltei hoje, né, pra continuar melhorando cada vez mais né, é que eu tenho problema de depressão, de tudo, e

¹⁸ ELIAS (2001)

¹⁹ Idem

²⁰ De modo breve, a tomada de decisões compartilhada (shared decision making –SDM) é um termo associado a práticas colaborativas entre pacientes, médicos e empresas de saúde quanto a decisões sobre o cuidado de si que inclui a participação do paciente na produção do diagnóstico, assim como a escolha nas opções de tratamento. Mais do que substituir as práticas medicas tradicionais, este procedimento visa auxiliar qualquer procedimento terapêutico tendo em vista a particularidade de cada caso. Consultar Center for Mental Health Services (2011).

desde que eu apresentei a terapia eu não tive mais problema de depressão, entendeu?...
– M. P.

Por meio da formação das rodas de TC, o idoso passa a interagir com outros idosos e através dessa interação acaba descobrindo a importância do outro na solução dos problemas, bem como percebendo o poder resiliente em cada um superar as adversidades que possuem em comum. Segundo ROCHA ET AL (2009), ‘o enfoque em programas resilientes representa uma mudança de paradigma tradicional centrado na fraqueza e nas doenças, para outra perspectiva que inclui também a capacidade de enfrentamento, o estímulo às potencialidades, a consolidação da esperança’ (p.689). A partir das falas das entrevistadas podemos perceber que o impacto provocado pelas idas ao TC se deve em grande parte pela capacidade que as atividades na mesma têm em estimular a ajuda e a solidariedade entre os seus participantes. É somente a partir do apoio e da solidariedade que é possível desenvolver a capacidade de resiliência.

4.3. Em busca dos laços sociais – um corte de gênero e classe

Ao pensar na ajuda mútua encontrada na TC, pensamos também na sua capacidade associativa de produzir novos campos de sociabilidades que atuam enquanto suporte ao enfrentamento do sofrimento para o idoso. Esse suporte pode vir tanto via mobilização de recursos de ordem emocional/afetivo quanto instrumental ou informativo²¹. Isso implica na formação de laços sociais que compõe as redes sociais desses indivíduos. Portanto, coube ainda na pesquisa observar se a TC auxilia na formação de novos laços e como se dá a formação dessas novas sociabilidades nos indivíduos.

Na tentativa de responder tal questionamento, estabelecemos como critério para a formação de novas redes sociais o estreitamento de laços dentro das rodas de TC. Ao responderem questões relativas à formação de novos laços a partir do grupo, a maioria ficou dividida entre aqueles que consideram que a interação promoveu a formação de laços mais fortes e aqueles que consideraram os novos laços como fracos. Houve também aqueles segundo o qual havia a TC havia melhorado a relação com antigos conhecidos, reaproximando laços.

E: Oh, dona N., a senhora acha que a terapia tem ajudado a senhora a formar novas amizades?

N.E.: Tem, tem. Pelo menos eu tenho sim

E: Mas a senhora conheceu algumas pessoas, fez novas amizades por aqui?

M.P.: Não, é porque as pessoas que vieram, só teve as meninas que, as alunas da doutora Vera que eu não conhecia porque as meninas que vinham é daqui do bairro mesmo sempre estão por aí...

E: Já conhecia?

M.P.: Assim de vista, não tinha muita amizade..

E: A senhora ficou mais amiga dela?

M.P.: Ficou, quando a gente se encontra no posto, uma abraça a outra, conversa como estão passando, entendeu? Cada um com sua dificuldade.

Para a instrutora do grupo do Espinheiro, a TC estimula formas de apoio e mobilização de recursos para além dos encontros:

Por exemplo, essa que eu disse a ti que tem os três filhos presos. Ela estava com os quatro filhos, os quatro netos, filho dos três filhos né? Uma da moça, dois de um filho e outro do

²¹FONTES (2013)

outro filho. E ela não tem a guarda de nenhuma dessas crianças. E aí, no grupo surgiu assim toda uma questão de pobreza mesmo, de miserabilidade, de como ela cuida dessas crianças. E foi sugerido que ela recorresse à questão da bolsa família. Aí ela traz que não tinha como buscar essa questão da bolsa família, porque os filhos não tinham... Ela não tinha a guarda desses netos. E o grupo mesmo se mobilizou e uma delas orientou e foram com ela no conselho tutelar e tal. Só sei que resolveram e ela passou a receber a bolsa família por essas quatro crianças, netos que ela colocou na escola. Eles mesmos se organizam.

- N.E.

Assim, podemos concluir que as sociabilidades desenvolvidas na TC com idosos reforçam a questão da solidariedade decorrente da ajuda mútua, mas isso não se traduz a princípio em sociabilidades baseadas em laços fortes. Entretanto, por meio dessas mesmas sociabilidades é possível obter recursos que extrapolam as rodas de TC.

Ainda no tocante as sociabilidades na TC a primeira característica que chamou atenção nesses grupos foi o fato de que a maioria das pessoas que frequentam as rodas serem mulheres. Uma consequente pergunta a partir dessa constatação seria, o por quê? Infelizmente, não foi possível responder a essa pergunta, dada as limitações de tempo e profundidade da pesquisa. Entretanto, podemos deduzir desse fato que as redes sociais das mulheres são baseadas em afeto e cuidado. Muitas dessas idosas são mulheres que perderam o marido ou nunca tiveram o companheiro e, portanto, são provedoras do lar e mantêm uma relação intensa com seus familiares. Esse fato desencadeia numa maior abertura a participação dessas mulheres em grupos e associações como a TC, o que explica a maior presença delas nessa modalidade terapêutica.

Assim, elas são muito mais cuidadores dos filhos e dos netos, né? Mas geralmente não tem nenhuma dessas idosas desse grupo que tem um companheiro masculino, que tem um homem, um provedor. Elas são assim provedoras, assim, elas se viram, elas correm atrás, elas cuidam de netos, elas assumem filhos. Assim, algumas foram abandonadas pelo marido, outras o marido morreu, outras nunca tiveram um marido, tiveram filhos, mas nunca tiveram um companheiro. É um grupo assim de mulheres que sempre se organizaram sem a figura de um companheiro.

É bem interessante isso aí assim como elas se organiza entre elas e assim como elas são, apoiam umas as outras... São mais abertas

Outra questão se refere ao fato de que a maioria destes grupos de TC estarem inseridos e serem oriundos de comunidades de baixa renda e é interessante observar que a solidariedade nesta camada da população é mais evidente. Os laços nessas comunidades aparentam ser muito mais estreitos e os benefícios através dos recursos mobilizados nessas interações são bastante positivos.

Nesse grupo talvez por conta de que eles participam de muito de várias coisas, eles tem um estilo de vida dentro daquela miserabilidade, daquela pobreza, mas um estilo de vida muito rico em troca. Então é alguém que vai não sei, é alguém que faz isso, é alguém que ajuda o outro.

São, são importantes pra mim porque, olha chegou na... Umas vizinhas, meninas que vem do interior, trabalhar aqui, aí trabalha no boi e brasa, no restaurante, aí foram morar ela e minha vizinha alugou uma casa pra elas, aí eu com medo meu deus, ave maria será que vai ter problema de, de drogas dessas coisas?! Assusta muito. Mas são umas meninas deliciosas, uma dela teve folga, folgou antes de ontem, aí foi pro interior, aí chegou antes de ontem, aí eu vinha de lá pra cá, porque eu tinha ido levar um ventilador pra concertar, quando eu vinha aí ela ia pro trabalho, ia saindo no portão pro trabalho aí foi “dona da paaaaz”, a gente se conhece há tão pouco tempo, acho que vai fazer um mês que a gente se conhece, porque ela viu a minha boa vontade, “olha e precisar de mim, não tenha vergonha, é eu e minha filha”.

- M.P.

4. CONCLUSÃO

A presente investigação buscou averiguar a importância das redes sociais na vida do indivíduo idoso a partir da vivência e dos relatos dos mesmos nas rodas de Terapia Comunitária. Em primeiro lugar, é importante destacar que o público analisado no presente estudo se caracteriza predominantemente pelo sexo feminino. Este fato é importante devido aos resultados obtidos refletirem as necessidades dessas mulheres assistidas, chamando atenção para o fato da impossibilidade de análise do impacto das redes sociais em idosos do sexo masculino, instigando a produção de novos estudos no sentido de aprofundar essa questão de gênero na terceira idade.

Em geral, são comuns os relatos envolvendo questões familiares e problemas de ordem física que interfere na vida cotidiana dessas mulheres idosas. Outro item importante se deve ao fato de que grande parte dessas idosas apresentarem como problema comum os de ordem financeira e muito porque tais rodas estão inseridas em unidades de saúde localizada próximo a comunidades de baixa renda na cidade do Recife.

Tais fatos têm sido trabalhados com eficácia a partir da terapia comunitária. A TC mostrou que a estratégia mais utilizada em suas rodas era o recurso do diálogo entre os participantes, que reverberavam em sociabilidades por meio das quais é possível obter apoio e solidariedade. Embora essas sociabilidades não necessariamente implicam na formação de laços mais estreitos, sejam eles primários ou secundários, é possível perceber pelo relatos a melhoria da sua autoestima.

Assim, os relatos aqui descritos fornecem elementos para considerar a TC como uma grande ferramenta de estímulo para o enfrentamento do sofrimento ao idoso frente suas histórias e limitações. Em geral a partir das observações na terapia comunitária é possível observar que a terapia contribui não a partir do aumento das redes sociais, mas pela sua dinâmica em grupo proporcionar meio resilientes de superar as dificuldades. Assim, percebemos que não somente a presença dos laços sociais é importante, mas a qualidade desses laços torna-se necessária para que o processo de passagem da vida seja saudável. Qualidades que são traduzidas e expressas pela solidariedade, apoio e cooperação desenvolvidos nas rodas da TC.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, F. B. et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. Texto e Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2012.

BEZERRA, D.B.; LEBEDEFF, T.B. Inscrições no tempo e identidade: o idoso na sociedade contemporânea, vínculo com o futuro ou estigma de finitude? Pelotas, RS: Editora da UFPEL, 2012.

BIRMAN, Joel. O futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade na psicanálise. In: Terceira Idade: um envelhecimento digno para o cidadão futuro. (Org.) VERAS, Renato. Editora Relume Dumará, 1995 pp. 35-48.

DIE ZEIT. Alter Schützt vor Fitness nicht – Ein Gesundheitspolitikprojekt im Schwarzwald zeigt, wie man gleichzeitig Kranke heilen und Kosten sparen kann in Wirtschaft. Hamburg, 2015.

ELIAS, N. A Solidão dos Moribundos, Seguindo de Envelhecer e Morrer, JORGE ZAHAR EDITOR, 2001, pp. 107.

FÉRES-CARNEIRO, Terezinha; PONCIANO, Edna L. T. Articulando Diferentes Enfoques Teóricos na Terapia Familiar. *Revista Interamericana de Psicologia*, 2005, Vol. 39, Num. 3 p. 439-448.

FILHO, N.de A.; COELHO, M.T.A.; PERES, M.F.T. O conceito de saúde mental. *Revista USP*, São Paulo, n. 43, p. 100-125, setembro/novembro 1999.

FONTES, B. A. S. M. (2004). A Formação do capital social em uma comunidade de baixa renda. *Redes Revista Hispana Para Análise de Redes Sociais*, Espanha, v. 7, n. 2, p. 01-33.

FONTES, B. A. S. M.; MARTINS, P. H. (2004) *Redes Sociais e Saúde*. Recife, Editora da UFPE.

FONTES, B. A. S. M.; MARTINS, P. H. (org.) (2006) *Redes, práticas Associativas e Gestão Pública*. Recife, Editora da UFPE.

FONTES, Breno. *Práticas de Cuidados de Si, Redes e Círculos Sociais – Projeto de Pesquisa Apresentado ao CNPQ. Renovação da Bolsa de Produtividade de Pesquisa, triênio março 2013/fevereiro 2016*. Recife, 2012.

FONTES, Breno; FONTE, Eliane. *Desinstitucionalização, Redes Sociais e Saúde Mental: Análise de Experiências da Reforma Psiquiátrica em Angola, Brasil e Portugal*. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2010, p. 355-388.

GAMBURGO, L.J.L. de; MONTEIRO, M.I.B. Singularidades do envelhecimento: reflexões com base em conversas com um idoso institucionalizado. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 12, n.28, p.31-41, janeiro/fevereiro 2009.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2001.

LEMONS C.P.; SIRENA, S. A. Saúde do Idoso in *Medicina in GUSO, Gustavo; LOPES, José. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2012, p. 100-117.

MEDEIROS, Maria G. L. *Novos Arranjos Familiares: Inquietações Sociológicas e Dificuldades Jurídicas*. XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Minas Gerais, 2002.

MENEZES, Rachel Aisengart. Entre normas e práticas: tomada de decisões no processo saúde/doença. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MOTA, Christiane F. S. *Adoecer, sofrer e curar-se: sobre o processo terapêutico na pajelança*. XIII Congresso Brasileiro de Sociologia, Recife, UFPE, 2007.

PATTON, Michael Quinn. *Qualitative Research & Evaluation Methods*. SAGE, 2001, p. 1-206.

RABELO, Míriam C. M. et al. *Experiência de Doença e Narrativa*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

ROCHA, I. A. et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília 2009 set-out; 62(5): 687- 694.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Shared Decision-Making in Mental Health Care – Practice, Research, and Future Directions*. Rockville-MD, 2010.

6. DIFICULDADES ENCONTRADAS

A única dificuldade enfrentada pelo aluno se refere ao processo relativo aos trabalhos de campo da pesquisa. Pois, com a paralisação temporária do grupo do Espinheiro me impossibilitou de aprofundar mais a temática do idoso no contexto da terapia. Entretanto, este problema foi driblado a partir da vivência adquirida em visitas feitas à paróquia da Igreja do Espinheiro onde pude entrar em contato e me aproximar da realidade do idoso. Além dos recursos obtidos no

banco de dados na pesquisa do orientador. Assim como pude contar com o apoio do professor e colegas da pesquisa para a elaboração deste relatório.

7. ATIVIDADES PARALELAS DESENVOLVIDAS PELO ALUNO

Durante o período algumas tarefas foram desenvolvidas paralelamente às atividades que se encontram no cronograma. Além disso, o aluno desenvolve atividades de suporte interno da pesquisa, pois o mesmo recebe auxílio manutenção da PROAES- UFPE (Pró-reitora de Assuntos Estudantis) como: categorização e, sistematização de dados adicionais, logística, compra de materiais e outros serviços.

- Leituras de artigos, livros de literatura e de ficção e documentários sobre o tema, para que um campo de teoria e perspectivas práticas fosse criado;
- Construção de dois CDs de banco de dados bibliográficos com cerca de dois mil arquivos cada, catalogados e organizados;
- Participação como Monitor e ouvinte no Pré- ALAS que aconteceu na UFPE em 2015;
- Participação em uma pesquisa do NUCEM sobre uso de psicotrópicos por estudantes da universidade como ajudante;
- Realização de apresentação oral de trabalho no XII Encontro Nacional Universitário de Diversidade Sexual, realizado entre os dias 12 e 16 de Dezembro na cidade de Mossoró no estado do Rio Grande do Norte, com o trabalho intitulado: “Banheiros Públicos e Cultura Material: Uma Antropologia dos Objetos e Espaços”. Este trabalho foi resultado de um artigo desenvolvido enquanto o mesmo esteve em intercâmbio conveniado com a Universidade Federal de Pernambuco e Universität Hamburg, via CAPES, no período que abarca um ano e anterior ao seu ingresso na iniciação científica. Este mesmo trabalho está agora para ser transformado em artigo.
- Ainda realizou minicurso “Comunicação, Escrita e Produção Acadêmica”, ministrado pela Professora Eloísa Martín (PPGSA-UFRJ) no Pré-Alas nos dias 17 e 18 de Novembro, com carga horária de 8 horas.

Data e assinatura do orientador

Data e assinatura do aluno