

INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL COM UM GRUPO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS#

Ana Maria Magesky

Psicóloga Clínica, formada pela Faculdade Pitágoras - Unidade Linhares. E-mail: psimagesky@gmail.com

Jhonatan Leite Modesto

Discente do Curso de Graduação em Psicologia pela Faculdade Pitágoras - Unidade Linhares. E-mail: psimodesto@gmail.com

Léa Corrêa Afonso Torres

Psicóloga; Especialista em Gestão de Pessoas pela Universidade Integrada de Uberaba/MG. E-mail: lcatorres@uol.com.br

Este artigo foi produzido a partir de um projeto de intervenção extracurricular desenvolvido junto a uma instituição voltada para o atendimento a idosos no município de Linhares - Espírito Santo.

RESUMO: Nos últimos anos, a Psicologia Social tem construído teorias e métodos eficazes, como a intervenção psicossocial, a fim de contribuir para melhoria da qualidade de vida e na construção de novas subjetividades dos idosos. O objetivo deste artigo é analisar uma experiência com um grupo de idosos institucionalizados no município de Linhares/Espírito Santo, a fim de contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Nesse sentido, nossa metodologia visou à realização de grupos de discussão que possibilitou a participação ativa dos idosos. Participaram desta intervenção 13 idosos. Foram realizados sete encontros para a discussão e reflexão de diferentes temas. Os resultados demonstram uma melhora no relacionamento interpessoal e a desnaturalização de crenças/mitos que interferem na qualidade de vida dos idosos. Portanto, nesta intervenção foi possível repensar e reinventar práticas psicológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; Intervenção Psicossocial; Grupos.

PSYCHOSOCIAL INTERVENTION WITH A GROUP OF INSTITUTIONALIZED ELDERLY

ABSTRACT: In the last years, the social psychology has built theories and effective methods such as psychosocial intervention to help improve the quality of life and in construction of new subjectivities of the elderly. This article aims at analyzing an experience with a group of institutionalized elderly from the city of Linhares in the northern region of the Espírito Santo State, Brazil, with the purpose of contributing for the improvement of their quality of life. Our methodology aimed at carrying out discussion groups that allowed the active participation of the elderly. Thirteen seniors participated in this intervention. This group met seven times to discuss and think carefully about various themes. The results have demonstrated an improvement in the interpersonal relationship and the denaturalization of beliefs/myths that interfere in the quality of life of the elderly. Therefore in this psychological intervention it was possible to rethink and to create new psychological practices.

KEYWORDS: Elderly; Psychosocial Intervention; Groups.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, pesquisadores de diversas áreas das ciências humanas, sociais e da saúde lançaram o olhar para discussões acerca do envelhecimento. O aumento gradativo da população idosa no Brasil e no mundo fez com que surgissem novas demandas sociais e de saúde, criando novos desafios na construção de um modelo que contemple de forma integral as necessidades dessa parcela da população idosa (NOVAES, 1997).

Cogita-se que, ao longo da história, ocorreu o desenvolvi-

mento de novos conhecimentos científicos que contribuíram para a superação de discursos aos quais a velhice estaria ligada, a perdas e morbidades. A produção científica tem crescido junto a uma variedade de ferramentas práticas, direcionadas à promoção da qualidade de vida entre os idosos (NOVAES, 1997).

Conforme Neri (1995), o envelhecimento é compreendido pelas alterações no organismo que surgem após a maturação sexual. Inicia-se em diferentes períodos e acontece em ritmos variáveis de um órgão a outro no mesmo sujeito. Pode ocorrer, neste processo, a diminuição gradativa da probabilidade de sobrevivência e é seguido por modificações na aparência, no comportamento e nos papéis sociais.

Envelhecer implica fazer elaborações sociais partindo de novos dispositivos histórico-sociais na determinação de diferenças. Assim, a velhice não se constitui numa etapa 'naturalizada' do curso de vida, mas em vivências permanentemente construídas de acordo com diferentes modos de subjetivação (NOVAES, 1997, p. 25).

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico, em que ocorrem transformações biopsicossociais no sujeito. É um processo que modifica a vida do indivíduo com o meio social, que leva em consideração o contexto no qual está imerso. Quando consideramos estes aspectos biopsicossociais, o processo de envelhecimento pode ser compreendido como um fenômeno que se revela em todos os níveis de integração do organismo e também no plano da subjetividade¹ (RODRIGUES; DIOGO, 1996).

Envelhecer é um complexo processo, atravessado por fatores que passam a ser refletidos no corpo, tais como: a condição econômica e social do indivíduo, as particularidades que são produzidas nas próprias condições de vida destes e o acesso diferenciado às assistências educacional, médico-hospitalar e alimentícia. Um indivíduo não envelhece igual a outro, visto que há uma série de particularidades que diferenciam o envelhecimento nos sujeitos (COSTA, 1998).

Atualmente, profissionais que atuam no campo do envelhecimento orientam sua atuação prática na construção de conhecimentos que resgatem o valor social do idoso, no sentido de assegurar e promover sua plena cidadania (VERAS; CALDAS, 2004).

Mas nem sempre essa ideia de promover cidadania ao idoso existiu. Ao longo dos anos, uma série de discursos de diferentes grupos humanos baseados no senso comum e na ciência contribuíram para a disseminação de estereótipos que se tornaram sinônimos de velhice em algum momento da história. A velhice passou a corresponder ao mesmo que inutilidade, improdutividade e menor valor (SCHONS; PALMA, 2000). Diante disso, os idosos passaram por um processo de exclusão e marginalização pela sociedade, sendo relegados a instituições que os acolham, tais como os asilos.

A criação do asilo atendeu a uma demanda social, para

suprir, muitas vezes, uma necessidade da família do próprio idoso. Reflete o estado de abandono dos velhos da nossa sociedade, que recorrem às instituições formais para suprimir o que antes era uma responsabilidade da vida privada. Geralmente, os asilos são residências que não atendem às necessidades do idoso, que não proporcionam auxílio social, cuidados básicos de saúde e alimentação. Os asilos são considerados a estrutura mais antiga de atendimento ao idoso, distanciando-o do seu convívio familiar, podendo, em contrapartida, favorecer o isolamento, trazendo, dessa maneira, implicações negativas à sua qualidade de vida (DAVIM et al., 2004).

Na maioria das vezes, nessas instituições os idosos não possuem atividades que os envolvam com o objetivo de estimular o seu potencial. O abandono de atividades como o trabalho pode ser dramático, já que, privado de sua identificação profissional e justificativa social, podem ocorrer diminuição da sua autoestima, sentimento de exclusão e insegurança. Assim, o sujeito que é submetido à instituição asilar pode ser privado de suas metas e projetos de vida, pois encontra-se distante das relações nas quais sua história de vida foi construída (MIRANDA et al., 2005).

Segundo Pereira e colaboradores (2004, p. 2), o perfil do idoso institucionalizado é caracterizado pelos seguintes aspectos: a) amplo nível de sedentarismo; b) carência afetiva; c) perda de autonomia por incapacidades físicas e mentais; d) falta de familiares para ajudar no autocuidado; e) falta de suporte financeiro. Estes fatos auxiliam para a prevalência de limitações físicas e comorbidades, refletindo na falta de independência e autonomia.

Os profissionais de diversas áreas do conhecimento (enfermeiros, psicólogos, médicos, fisioterapeutas e outros) buscam promover em todos os níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), o bem estar biológico, psicológico e social dos idosos que se encontram institucionalizados, potencializando suas capacidades como um todo, no intuito de proporcionar uma maior independência e qualidade de vida nesta fase da vida (PEREIRA et al., 2004).

De acordo com Araújo e colaboradores (2005), as representações que surgem nas relações sociais são pautadas em construções simbólicas que recebem significados conforme o contexto histórico e social nos quais estão imersas. Sendo assim, a representação social da velhice adquire novos significados ao logo da história, integrando-se aos aspectos socioculturais dos idosos de diferentes grupos. Os significados, à medida que circulam, modificam-se e adquirem diversas formas conforme os modelos vigentes em uma determinada época.

Nos últimos anos, a Psicologia Social elaborou um arcabouço teórico que leva em consideração vários fatores intrínsecos e extrínsecos que estão implicados no complexo processo de envelhecimento. Este embasamento teórico permitiu o desenvolvimento de métodos práticos, tais como intervenções psicossociais que podem promover a qualidade de vida e a construção de novas subjetividades dos idosos (ARAÚJO et al., 2005).

Diante dos fatos mencionados acima, realizamos um projeto de intervenção em uma instituição para idosos, situada na cidade de Linhares/ES, com o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

¹ Subjetividade, conforme Coimbra (1997, p. 58), pode ser compreendida aqui como "modos de agir, estar e ser no mundo".

1.1 OBJETIVOS DA INTERVENÇÃO

1.1.1 Objetivo Geral

- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida de um grupo de idosos institucionalizados.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discutir e refletir sobre temas relacionados ao processo de institucionalização dos idosos;
- Trabalhar o sentimento de abandono;
- Dialogar sobre a falta de perspectiva dos idosos;
- Contribuir para o desenvolvimento do sentimento de valorização dos idosos atendidos.

1.3 MÉTODO

1.3.1 Instituição Atendida

Este projeto foi desenvolvido em uma instituição não governamental, localizada na cidade de Linhares, Espírito Santo, destinada ao atendimento dos idosos da cidade. A instituição recebe idosos por motivos que vão desde a incapacidade de cuidado familiar ao afastamento da família por ordem judicial. Essa instituição se mantém através de incentivos da prefeitura da cidade, doações da comunidade e parcerias com empresas locais.

1.3.2 Participantes

Participou desta intervenção um grupo de 13 idosos de ambos os sexos, com idade superior a 60 anos, apresentando um tempo médio de institucionalização de 3 anos.

1.4 PROCEDIMENTOS

A instituição atendida solicitou ao Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Pitágoras – Unidade Linhares estagiários para a realização da intervenção no asilo que aconteceu nas dependências da instituição atendida, após o consentimento de sua diretoria e da aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade Pitágoras – Unidade Linhares. Toda a construção, aplicação de técnicas e condução de grupos desta intervenção foi realizada pelo grupo de estagiários sob a orientação da psicóloga da instituição. O critério para a participação dos idosos foi apenas a aceitação voluntária em participar.

Foram realizados sete encontros, de aproximadamente uma hora e meia de duração cada. O funcionamento do grupo se deu em um espaço cedido pela instituição. Os temas discutidos obedeceram à seguinte sequência:

- 1º Encontro: Interação;
- 2º Encontro: Autoestima;
- 3º Encontro: Comunicação;
- 4º Encontro: Mitos da Terceira Idade;
- 5º Encontro: Relações Interpessoais;
- 6º Encontro: Sexualidade;
- 7º Encontro: Relações Familiares.

A modalidade adotada foi a realização de grupos de discussão de forma horizontalizada, sem qualquer tipo de juízo moralizador. No decorrer das intervenções, os idosos foram deixados livres para emitirem suas opiniões, valores, crenças e sentimentos a respeito dos temas abordados. No processo de interação, os idosos foram estimulados a participar ativamente conforme cada tema proposto.

O trabalho em grupo possibilitou trocas que permitem a construção de subjetividades, a potencialização dos sujeitos, maior interação entre eles e promovem, em última análise, a promoção de saúde e qualidade de vida.

1.5 INSTRUMENTOS

Foram utilizadas técnicas de: dinâmicas de grupo, oficinas criativas, discussão grupal a partir de situações-problema, relaxamento.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização dos encontros, ocorreram reflexões e análises que favoreceram a construção de novas subjetividades, evidenciadas a partir das falas dos próprios idosos.

O tema abordado no primeiro encontro foi “interação”. Neste encontro, objetivou-se integrar o grupo e ouvir as necessidades dos idosos. Ao longo das discussões, adotamos como estratégia o cuidado de não reforçar qualquer ideia de idosos como vítimas, mas estimulamos a transformação das queixas em atitudes potencializadoras, capazes de produzir novas formas de existência, superar as lamentações e as insatisfações com a atual dinâmica social.

Assim, realizamos uma dinâmica de apresentação onde cada participante era convidado a falar de suas dificuldades e desafios. Proporcionamos um espaço onde todos se sentissem sensibilizados a participar do encontro. Logo, cada um externou um pouco de seus desejos a serem alcançados, disseram que é necessário construir “*uma nova maneira de viver*”[sic] diante das dificuldades que encontram em seu dia-a-dia institucional como, por exemplo, a de se relacionar com os outros internos da instituição, por serem muito diferentes uns dos outros. Mencionaram também a falta de atividades a serem executadas, pois, segundo os idosos, as instituições não dispõem de recursos para realizar atividades que os envolvam.

[...] Muitos não respeitam a maneira que cada um tem de pensar a respeito de si e acabam impondo suas ideias... Há muito conflito entre as pessoas aqui... Não temos quase que nenhuma atividade para fazer aqui e a família faz falta [sic].

A maioria dos participantes relatou que são bem cuidados pela instituição, mas sentem falta da família, dizendo sentirem-se rejeitados por estarem ali. Observa-se aqui a concepção de Freire e Tavares (2005), de que o idoso institucionalizado constitui, quase sempre, um grupo privado de seus projetos, pois se encontra afastado da família, da casa, dos amigos, das

relações nas quais sua história de vida foi construída. Vale ressaltar que, para Novaes (1997), a falta de envolvimento dos idosos em atividades que auxiliam na reflexão ou construção de seu futuro é fundamental para a não aceitação de sua velhice e o não desenvolvimento de expectativas para o futuro, o que pode acarretar sentimentos de desesperança e inutilidade, entre outros.

Neste primeiro encontro, ficou evidente a dificuldade de interação e participação dos idosos, que demonstraram certa limitação ao dialogar com os membros e com o próprio tema abordado. Isso aconteceu porque havia uma expectativa no grupo de que o trabalho realizado deveria ser de caráter resolutivo para o problema particular de cada um, e não de discussões coletivas, como proposto. Esta concepção de resolução de problemas individuais pode ser explicada por naturalizações de crenças e valores construídos historicamente, levando em conta a cultura e as relações vivenciadas ao longo de suas vidas.

No segundo encontro, o assunto debatido foi “Autoestima”. Objetivou-se verificar e discutir a forma como os idosos vivenciam a autoestima. Os participantes expressaram suas opiniões sobre o significado deste tema para si mesmos. Logo identificamos que compreendem a autoestima como um sentimento de “*amor, bondade, felicidade, de bem estar que proporciona ao ser humano paz, felicidade e união*” [sic]. No relato dos participantes, percebe-se que o conceito de autoestima enunciado por eles é algo que está relacionado à satisfação, alegria, algo que impulsiona a vida emocional e afetiva. Após isto, pedimos que os idosos pudessem avaliar como estava a própria autoestima naquele momento.

[...] Acho que minha autoestima anda baixa, pois não me sinto muito útil aqui... Não tenho muito o que fazer [sic].

De modo geral, os idosos avaliaram negativamente a própria autoestima. Conforme Stratton e Hayes (1994), os sujeitos que possuem uma baixa autoestima avaliam-se negativamente. Julgam-se inúteis, incapazes e inferiorizam-se, o que pode levá-los ao sentimento de apatia. Faz-se necessário a reconstrução de sua autoconfiança para enfrentar as adversidades do meio ao seu redor, garantindo, assim, uma melhoria em sua qualidade de vida.

[...] Em suma, a autoestima é um juízo de valor que se expressa mediante as atitudes que o indivíduo mantém em face de si mesmo. É uma experiência subjetiva que o indivíduo expõe aos outros por relatos verbais e expressões públicas de comportamentos (COOPERSMITH, 1967 apud GOBITTA; GUZZO, 2002, p. 144).

Na prática, a autoestima se refere a uma avaliação pessoal que o indivíduo faz de si mesmo, o senso de seu próprio valor ou competência. Uma autoestima excessivamente baixa é considerada como indicador de um provável distúrbio psicológico e, em especial, é uma característica da depressão (STRATTON;

HAYES, 1994). Embora os integrantes do grupo colocassem suas representações do conceito de autoestima, alguns idosos relataram ter uma baixa autoestima em razão de o ambiente institucional, mesmo possuindo uma boa estrutura física, não proporcionar uma relação que promovesse aspectos saudáveis ligados a tal conceito.

Finalizando este encontro, investigamos junto aos idosos alternativas que pudessem ser adotadas no cotidiano institucional que possibilitasse a manutenção da autoestima, tais como: apreciar e aceitar a imagem pessoal; identificar as qualidades e não só os defeitos pessoais; ouvir a intuição (o que aumenta a autoconfiança); manter diálogo interno e externo; acreditar que merece ser amado (a) e é especial; e fazer todo dia algo que o deixe feliz, por exemplo, realizar atividades simples como dançar, ler, descansar, ouvir música, caminhar.

[...] Penso que a gente fica com a autoestima mais elevada quando fazemos pequenas coisas que gostamos, como dançar e ler [sic]...

[...] Acho que o diálogo com a instituição a respeito da promoção de atividades que nos proporcionem prazer, conseqüentemente elevando nossa estima, pode ser uma alternativa [sic]...

No terceiro encontro, o tema discutido foi “Comunicação”. Objetivou-se nesse encontro facilitar a comunicação e o relacionamento com respeito e responsabilidade entre os participantes do grupo, pois foi notada nos encontros anteriores uma dificuldade na comunicação entre eles. Para tanto, utilizamos a dinâmica Telefone Sem Fio² no intuito de contribuir para a melhoria da comunicação dos mesmos.

Ao se expressarem, os participantes colocaram suas dificuldades em se relacionar cotidianamente com os outros internos da instituição. Durante a discussão, lançamos mão de algumas questões que abordavam o quanto a falta de ou má comunicação podem fazer com que uma informação chegue distorcida ao outro. Alguns colocaram que a informação chega distorcida no fim da dinâmica porque “*é falta de falar certo*” [sic.] ou de “*explicar ao colega*” [sic.]; outros apontaram como algo “*errado que a pessoa faz para magoar a outra*” [sic.]; disseram ainda que dizer “*a informação errada é uma formação de caráter*” [sic.] e que “*quem nasce torto morre torto*” [sic.], logo “*quem é fofoqueiro morre fofoqueiro*” [sic.].

A falta de confiança no outro e nas próprias ideias e capacidades, a má comunicação, o medo de cometer erros, de ser criticado e ridicularizado, juntamente com os preconceitos, destacam-se entre as barreiras que impedem o idoso de tirar proveito de suas potencialidades. Dessa maneira, ações de independência e responsabilidade devem ser estimuladas, bem como uma comunicação baseada no respeito mútuo e na dignidade.

Ao identificarmos essa questão nas discussões, começamos

² Telefone Sem Fio: Essa dinâmica consiste na transmissão de uma informação, dizendo baixinho ao colega ao lado (direita) que, por sua vez, vai repetir sucessivamente até alcançar o último colega. Assim que o último participante receber a informação, deve repeti-la em voz alta, para verificar se a mesma sofreu alguma distorção.

a fazer questionamentos aos participantes, tais como: O que aconteceu com a mensagem do início e no fim da atividade? O que acontece com as mensagens no nosso cotidiano? Como esta comunicação interfere nos relacionamentos? Assim, os idosos puderam repensar a noção de que comunicação não é apenas algo estático, mas sim, dinâmico, que é influenciado por diversos fatores que o ajudam a distorcê-los quando transmitidos de pessoa a pessoa.

Ao discutirmos alternativas para problemas na comunicação, a maioria dos idosos nos apontou o diálogo entre as pessoas envolvidas como sendo a principal alternativa de resolução do problema. Conforme relatado nas falas a seguir:

[...] Penso que algumas pessoas falam mal de mim aqui... Mas eu... Não vou achar mal dela mais não, aqui, pois deu para perceber que essa pessoa pode ter ouvido falar uma coisa errada de mim que não é verdade. Vou tentar dialogar com ela para vê se consigo me comunicar com ela [Sic].

[...] Não gosto que falem mal de mim, isso faz com que eu me afaste das pessoas. Mas vou tentar entender que elas podem estar sendo mal informadas ao meu respeito e vou dialogar com elas [Sic].

No decorrer do debate, foi enfocada a necessidade que temos de falar e ouvir o que o outro tem a nos dizer, de forma a respeitar o tempo necessário que cada um tem para se comunicar e se expressar. Por isso, muitas vezes a comunicação pode ser distorcida ou mal interpretada por não respeitar essa particularidade, o que pode atrapalhar a convivência grupal.

Neste encontro, evidenciamos uma melhora efetiva na comunicação entre os membros, possibilitando trocas de experiências para uma melhoria no relacionamento afetivo. A discussão proposta também mostrou para o grupo que eles podem desenvolver ativamente e coletivamente estratégias para resolver seus problemas de relacionamento que interferem nos seus estilos de vida, podendo até mudar alguns comportamentos vivenciados entre os grupos.

No quarto encontro, o tema trabalhado foi “Mitos da Terceira Idade”. Neste dia foi abordado o conceito de mito que a sociedade e os idosos têm sobre a velhice e como esta questão influencia nas nossas relações cotidianas e/ou institucionais. Segundo Holanda (1995, p. 319), “mito” refere-se a uma ideia falsa, sem correspondente na realidade; algo inacreditável, fantasioso e irreal.

Quando apresentados alguns mitos, tais como “*pau que nasce torto morre torto*”, “*o velho não aprende*”, “*o velho volta a ser criança*”, “*o Brasil é um país de jovens*”, “*o idoso não tem mais desejo sexual*”, “*a inteligência diminui com a velhice*”, entre outros, percebemos diversas naturalizações nas falas dos idosos e começamos a discuti-las e contextualizá-las historicamente. Diz Novaes (1997, p.31): “No passado, certas sociedades, é bem verdade, garantiam ao velho o poder, a honra e o respeito, mas o que se observa atualmente é o subtexto que descreve a idade avançada como desprovida de força, incapaz de prazer, solitária e repleta de amargura”.

Durante a reunião, esses mitos foram debatidos e o modo como a cultura constrói representações e sentidos a respeito da velhice, questionado. Nem sempre essas representações produzem no sujeito sentimentos de valorização. Discutimos que mitos são construções próprias da cultura na qual estão inseridos.

Para Novaes (1997), as representações advindas das práticas educativas e sociais circulantes num determinado contexto sócio-histórico são o suporte para a interiorização das ideologias e estão presentes desejos e fantasias que irão influenciar a tomada de decisões e organizar os processos simbólicos das relações sociais, influenciando as dinâmicas institucionais. Assim, normas, valores e crenças passam pela ideologia, sendo interiorizadas de acordo com os modelos vigentes e as expectativas dos grupos sociais e culturais.

Ao final da reunião, percebeu-se que muitos dos estereótipos e preconceitos foram discutidos e desconstruídos, dando lugar a novas informações e a um novo conhecimento sobre o assunto abordado. Conforme Novaes (1997), a velhice não deve ser entendida de modo isolado, mas sim, através da pluralidade de inscrições sócio-culturais, o que faz com que a representação social do idoso se diferencie nos diversos contextos.

No quinto encontro, foi discutido o tema “Relações Interpessoais”, onde os idosos relataram sentimento de insatisfação vivenciado por eles. Ao trabalharmos este tema, percebemos que em suas falas existiam muitos conflitos que traziam angústias e incômodos ao grupo.

Na fala da maioria dos participantes, observamos críticas quando cometem erros, o que provoca uma desconfiança e os impede de partilhar problemas vivenciados entre eles. Disse-ram também que ficam muito magoados quando alguém faz fofoca e que preferem não ouvir algumas lamúrias descarregadas por eles. Identificamos isso em falas tais como:

[...] Eu só me relaciono com um amigo aqui dentro, só ele que me escuta, ninguém mais quer me ouvir, dizem que são lamúrias... Me sinto bem quando compartilho meus problemas para o meu amigo [Sic]...

[...] Não tenho com quem dividir minhas angústias aqui dentro porque existe muita fofoca... Não dá para se relacionar com pessoas assim [Sic]...

Diante desta fala, foi constatado que partilhar problemas pessoais ou até mesmo o relacionamento entre eles é muito restrito. Há um tabu, onde tudo e qualquer comportamento que fuja do que é considerado “padrão” é visto por eles como um “erro”, o que, por sua vez, acaba sendo estigmatizado, rotulado como um “desvio de personalidade” que as pessoas apresentam. Esta questão dificulta as relações interpessoais saudáveis entre esses idosos.

Apesar destes conflitos que foram colocados por eles, discutimos também a possibilidade de desenvolver estratégias que melhorassem as suas relações interpessoais. Apontaram como estratégia respeitar o outro, independente de sua ação, e que para lidar com uma situação de conflito “*a melhor maneira é sair de perto e deixar falar sozinho*”. No entanto, no decorrer do encontro alguns questionamentos foram introduzidos aos

participantes, tais como: “O diálogo não seria uma alternativa para resolução do conflito?”, “Fugir do problema nem sempre é a melhor maneira de resolvê-lo?”, entre outros. Com essas problematizações, algumas ideias individualizantes foram sendo desconstruídas e pensadas coletivamente.

Finalizando o encontro, colocamos para os idosos que relações saudáveis podem contribuir para a melhoria da saúde psicossocial em contextos institucionais. De acordo com Bock, Furtado e Teixeira (1999), o bem-estar nas relações de afeto é um determinante fundamental para uma vida saudável, pois envolve uma capacidade ampla que o indivíduo possui de adaptação e interação no mundo social, o que o potencializa o desenvolvimento de tarefas cotidianas.

No sexto encontro, o tema abordado foi a “Sexualidade”, onde o grupo mostrou-se um pouco receoso de falar sobre o que entendiam por sexualidade, por acreditarem que falar de sexualidade é falar diretamente do ato sexual. Quando trouxemos a contribuição de que os elementos da sexualidade estariam ligados a diversas formas de prazer que não apenas o sexo, começaram a participar mais intensamente. Adotamos a estratégia de Nogueira (2006, apud JÚNIOR et al., 2007), que afirma ser relevante abordar o assunto sem conservadorismo para os idosos se sentirem menos inibidos a participarem, rompendo com o mito de uma velhice sem sexualidade. Consideramos neste encontro que “O velho não deve desistir de sua sexualidade nem do seu prazer sensual, nem da intimidade física” (NOVAES, 1997, p. 31). Assim, falaram das dificuldades de suas vidas sexuais, da falta de liberdade à privacidade na instituição, entre outras questões.

Para Miranda e colaboradores (2005), a dificuldade em reconhecer a sexualidade no idoso está fundamentada nos valores de interpretação sócio-cultural e em mitos associados a corpos perfeitos, ao vigor físico e à juventude que, associados ao conhecimento biológico, transformam a experiência sexual em dispositivo de controle social.

Durante as reflexões, o grupo disse que sexualidade é “*poder contar com um ombro amigo*” [Sic.]. Discutimos que sexualidade é tudo aquilo que nos dá prazer de diferentes formas. Após isso, afirmaram que sexualidade pode ser uma “*boa comunicação, boa amizade, uma palavra amiga, alegria, que sexo não é só na cama, é a liberdade que cada um possui quando é dono de si*” [Sic.]. Notamos que no final do encontro muitos tabus haviam sido desconstruídos em suas relações, que a sexualidade não deve ser confundida com a relação sexual, pois ela é muito mais do que isso: constitui-se em diferentes formas de perceber e exercitar a vida, o que está em volta dela, e não em uma simples prática sexual. Ela pode, sim, ser vivenciada em diversos contextos, inclusive o institucional.

No último encontro, retomamos o tema “Sexualidade” e acrescentamos à discussão o tema “Relações Familiares”. Objetivou-se desconstruir estereótipos e preconceitos sobre a noção e função da família.

No início do encontro, identificamos qual era a representação dos idosos a respeito do tema. Muitos dos idosos apontaram que: “*a família é uma estrutura natural composta por pais e filhos, como vejo nas novelas das televisões...*” [Sic.], evidenciando-se, assim, a representação tradicional da família nuclear burguesa.

A mídia é atualmente um dos mais importantes equipamentos sociais no sentido de produzir esquemas dominantes de significação e interpretação do mundo [...] os meios de comunicação, portanto falam pelos e para os indivíduos (COIMBRA, 1997, p. 11).

Nas reflexões propostas, enfocamos que a família não é apenas pai mãe e filho, e sim, composta por outros arranjos. Enfocamos também que a família sofreu uma mudança radical nas últimas décadas. Família pode também ser constituída por qualquer grupo que se relaciona em relações afetivas, independente de ser consanguíneo e de morar sob o mesmo teto ou não, ou seja, aquele grupo que partilha e troca relações afetivas. A hierarquia, a obediência e o formalismo que caracterizavam a família no passado deram lugar a uma relativa igualdade e respeito entre todos os integrantes do grupo familiar.

A forma com que cada um dos participantes vivencia suas relações afetivas no dia-a-dia da instituição mostra como se aproxima do conceito do que é família – como uma instituição natural de pai, mãe e filho e que não há outra possibilidade de vivência que não seja esta. No processo dialógico percebeu-se que há um desconhecimento de outras formas de configurações familiares, ficando restrito ao modelo burguês.

Diante dos relatos apresentados, observamos que o grupo de idosos não reconhece a instituição asilar como um grupo que pode se configurar uma relação que se aproxima da familiar. Este fato pode interferir na construção de novos vínculos afetivos dos idosos, contribuindo para uma visão individualizada de viver e partilhar problemas.

A institucionalização se dá a partir do agrupamento de rotinas que sustentam a realidade da vida cotidiana, sempre reafirmadas as interações do indivíduo com os outros [...] Toda institucionalização ocorre sempre que há uma significação recíproca de ações habituais por tipos de atos (NOVAES, 1997, p. 63).

Ao final da reunião, percebeu-se que muitos dos estereótipos e preconceitos foram discutidos e desconstruídos, dando espaço a novas informações ao assunto abordado. Além disso, abrimos um espaço para que os integrantes pudessem avaliar os encontros realizados. Disseram que mais encontros deveriam acontecer, que foram bons e que puderam partilhar pensamentos, compreender que as pessoas são diferentes – numa família, numa instituição, ou onde existem grupos, existem conflitos, e estes devem ser encarados de maneira que não comprometam uma vivência saudável.

5 CONCLUSÃO

A partir da realização dessa intervenção, foi possível constatar que os objetivos propostos foram alcançados. Além disso, notamos que se faz necessária a criação de um espaço na instituição em que os idosos possam refletir e discutir coletivamente questões de suas vivências, já que ao término do trabalho os idosos apontavam para a carência de atividade dessa natureza

e para a importância que a intervenção teve em suas vidas:

[...] Penso que atividades como essa não pode acabar aqui... Este trabalho deve acompanhar o dia-a-dia com a gente [Sic.]...

[...] Gostei muito desse trabalho. Deu para eu pensar coisas que foram úteis nas minhas relações com os outros aqui [Sic.]...

Este espaço justificou-se pela convivência em grupo, trazendo desenvolvimento de relações afetivas e sociais, crescimento pessoal e estimulação para troca de experiências entre os participantes. É importante destacar a demanda de trabalhos dessa natureza para os idosos, que desenvolvam o sentimento de autonomia, valorização e perspectiva para o futuro por meio das mais variadas ferramentas.

Foi possível pensar e reinventar práticas psicológicas levando em conta o contexto institucional em que o sujeito estava imerso. Deste modo, realizamos uma intervenção psicossocial com o propósito de contribuir para a compreensão do processo de envelhecimento, não como um período marcado somente por declínios, mas como uma etapa da vida que deve ser respeitada por suas expectativas, motivações, desejos e potencialidades.

Quando propusemos este trabalho, tínhamos uma preocupação em relação a qual seria a contribuição que o saber psicológico poderia fornecer para os idosos neste contexto institucional. No entanto, compreendemos que estimular, problematizar, refletir, questionar, improvisar são os produtos de um trabalho ético em Psicologia. Eles podem auxiliar na reflexão coletiva da realidade dos idosos, a fim de que assumam novos papéis diante dela, produzindo e reconfigurando subjetividades que não encarem a realidade de forma natural e passiva, mas que se coloquem de forma crítica e menos alienante diante dos diversos contextos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, L. F. et al. Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 118-131, 2005. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2008.
- BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. de L. T. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.
- COIMBRA, C. **Discursos sobre segurança pública e produção de subjetividade: a violência urbana e alguns de seus efeitos**. 1997. Trabalho (Pós-Doutorado) - Núcleo de Estudos de Violências. Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 1997.
- COSTA, E. M. L. **Gerontologia: a velhice em cena**. São Paulo, SP: Agora, 1998.
- DAVIM, R. et al. Estudo com idosos de instituições asilares no Município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 518-524, maio/jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 jan. 2008.
- FREIRE Jr., R. C.; TAVARES, M. F. L. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 147-158, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2008.
- GOBITTA, M.; GUZZO, R. S. L. Estudo inicial do inventário de Auto-Estima (SEI): Forma A. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 143-150, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722002000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 jan. 2009.
- HOLANDA, A. B. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira, 1995.
- GOMES JUNIOR, N. et al. Eles não querem só bailar: Psicologia, saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Luminis: revista multidisciplinar da UNILINHARES**, v. 1, p. 40-51, 2007.
- MIRANDA, F. A. N. et al. Representação social da sexualidade entre idosos institucionalizados. **UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde**, Londrina, v. 7, n. 1, p. 27-34, out. 2005. Disponível em: <<http://www13.unopar.br/unopar/pesquisa/rcRevistaArtigos.action>> Acesso em: 27 mar. 2008.
- NERI, A. L. (Org.). **Psicologia do Envelhecimento: Temas selecionados na Perspectiva de curso de vida**. Campinas, SP: Papyrus, 1995.
- NOVAES, M. H. **Psicologia da terceira idade: conquistas possíveis e rupturas necessárias**. Paulo de Frontin, RJ: Nau, 1997.
- PEREIRA, L. S. M. et al. Programa de melhoria da qualidade de vida dos Idosos Institucionalizados. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 7, Belo Horizonte, 12 a 15 set. 2004. **Anais Eletrônico...** Disponível em: <<http://www.ufmg.br/proex/arquivos/7Encontro/Saude143.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2008.
- RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. E. (Orgs.). **Como cuidar dos idosos**. Campinas, SP: Papyrus, 1996.
- SCHONS, C. R.; PALMA, L. T. S. (Orgs.). **Conversando com Nara Rodrigues sobre Gerontologia Social**. Passo Fundo, RS:

UPF, 2000.

STRATTON, P.; HAYES, N. **Dicionário de Psicologia**. São Paulo, SP: Pioneira, 1994.

VERAS, R. P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira

idade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-432, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000200018-&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 mar. 2008.

Recebido em: 17 Julho 2009

Aceito em: 27 Julho 2009