

A INCLUSÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO AO IDOSO COMO RESSIGNIFICAÇÃO DO CUIDADO E VALORIZAÇÃO DA HISTÓRIA DE VIDA DESTE SUJEITO.

Autora: Jaqueline Oliveira

Graduada em Psicologia pela Unijuí (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul). E-mail: jaqueline19oliveira@yahoo.com.br

Coautora: Patricia Cassol Eickhoff

Graduada em Psicologia pela Unijuí (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul). Mestranda de pós-graduação lato sensu em Educação nas Ciências – Unijuí. E-mail: ijuipsicologa@gmail.com.

APRESENTAÇÃO: Este trabalho é resultado de um projeto de estágio de Psicologia realizado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). O que irá se apresentar é um recorte e valorização de falas de indivíduos idosos, que por vezes são vistos como sujeitos “velhos”, pois são observados a partir de olhares capitalistas, que tentam incansavelmente imprimir a “máscara” do novo, além do olhar da medicina convencional, que por vezes os reduzem a um corpo que padece a ação do tempo e estilo de vida. A partir desta realidade o desafio era dar uma nova roupagem a fala destes sujeitos, bem como, possibilitar que a medicina tradicional e seu conhecimento em relação as plantas medicinais (em especial os chás) tivessem seu devido valor no tratamento. Toda história de vida é uma história a se contar de forma singular que imprime na memória uma versão pessoal, mas compartilhada de acontecimentos carregados de existência. Lembrar e contar sobre a mesma, tem uma função primordial em relação aos idosos, é resgatar histórias vividas que são reais e presentes, cheias de emoções e afetos. As lembranças que permanecem são aquelas potencializadas em sentimentos sejam eles de felicidade ou tristeza, nomear os sentimentos em palavras é conciliar o passado com o presente e porque não pensar em um

futuro, mesmo que ele seja próximo e apresente a morte como limite. A partir desta ideia os objetivos traçados na realização do estágio foram à construção de um espaço discursivo para possibilitar a fala destes sujeitos que por vezes vivem em uma completa invisibilidade na sua comunidade e em casa; apoio terapêutico a Estratégia Saúde da Família; acompanhamento nas visitas domiciliares com os agentes comunitários de saúde e valorização do seu conhecer sobre as plantas medicinais como recurso terapêutico.

METODOLOGIA: Inicialmente o método adotado foi à observação participante, posteriormente, entrevistas semanais com idosos em suas casas, através da qual surge uma narrativa espontânea por parte destes sujeitos, abordagem terapêutica através da palavra (escuta clínica) e revisão bibliográfica.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: A “escuta” abriu a possibilidade de reconstruir histórias de idosos de 70 a 107 anos, que são exemplos de quem muitas vezes ficam a margem de uma sociedade em que o velho é descartado, pois já não é mais produtivo, bem como, são esquecidos pelos próprios familiares que “não tem tempo” para os mesmos, além da valorização do seu conhecimento popular e das PICS na atenção a saúde do idoso. É importante destacar no momento que se deparam com um outro disposto a lhe “dar ouvidos”, trazem histórias de vida ricas em detalhes e denominadas por eles mesmos como um “romance”, narrativas que por vezes estão escondidas no íntimo do pensamento ou até mesmo fixadas no tempo já vivido, é um baú a ser aberto, com isso percebemos a importância do conhecimento que os mesmos trazem como herança em relação aos “chás” e a introdução de novas plantas medicinais no tratamento dos mesmos. Analisando esta experiência teoricamente, devemos situar a mesma dentro de um contexto histórico e de um sistema de produção, neste caso o capitalismo. Podemos afirmar que o discurso capitalista desenvolve um mercado de consumo para à “velhice”, ou seja, são produtos e técnicas desenvolvidos com o objetivo de esconder e protelar os efeitos da idade sobre o corpo físico e psicológico, por vezes não dando o real valor a

medicina tradicional. É importante afirmar, que para a lógica capitalista sustentar o ideal de juventude é fundamental, este é um dos motivos pelo qual a palavra “idoso” surge, na tentativa de esconder o inevitável, as limitações, a finitude em última instância a morte. É fundamental diferenciar o envelhecimento da velhice. O envelhecimento é uma expressão originada na biologia, é uma etapa do desenvolvimento humano, assim como, a puberdade correspondente ao processo da adolescência. Essa fase provoca relevantes modificações sociais, psicológicas e principalmente biológicas devido à passagem do tempo cronológico. Já a velhice é o resultado, a condição do sujeito que passa pelo envelhecimento, ela é carregada de representações sociais relacionadas diretamente com a forma como as pessoas vivem acima dos 65 anos de idade. É importante destacar que as representações sociais, são um conjunto de ideias, conceitos, explicações construídas no cotidiano das relações entre indivíduos, elas tornam-se significativas, pois influenciam no modo de viver das pessoas e da sociedade. Debater sobre representação social se faz fundamental para compreender as representações sobre envelhecimento e velhice caracterizadas com perdas, doenças, limitações e incapacidades. Nesta perspectiva, a criação de um espaço de fala permitiu que os idosos recuperassem suas referências simbólicas e sociais, proporcionando sair desta alienação e anonimato que por vezes o discurso social e científico os reduz. Quando se abre a possibilidade da fala desses “velhos” como se autodenominam, algo novo se insere, uma nova oportunidade de olhar para sua vida de outra maneira e compreender situações que até então passavam despercebidas, ou até mesmo permaneciam como traumas. É a reelaboração da herança histórica, afinal sofremos os efeitos dela no corpo físico e no psiquismo. Portanto, as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde se tornam uma “ferramenta de empoderamento” na atenção à saúde do idoso, pois como disse Foucault: “Todo saber produz um poder”, ou seja, os mesmos tendo conhecimento sobre plantas medicinais e a inclusão no processo terapêutico, proporciona a valorização do saber e um poder de decisão maior em relação ao seu tratamento, pois estão utilizando seus

conhecimentos e a introdução de novos conhecimentos a partir das PICS podem fazer algumas escolhas sobre a sua terapêutica.

CONCLUSÕES: Percebemos que os idosos/velhos têm um conhecimento popular, em especial em relação às plantas medicinais, eles podem ser produtivos, não no sentido de gerar lucros ou ainda produzir cientificamente, mas sua construção resulta em benefícios para o contexto social e para seu próprio bem estar. Lembrando que eles são o elo da história de cada família, o “saber” que quando não transmitido na sua forma de narrativa, de versão de vida, aparece como repetição e sintoma nas gerações seguintes. Dessa forma o que eles transmitem tem efeitos também nos filhos, netos e posteriores gerações, permitindo uma rede familiar apoiada em referenciais simbólicos, evitando a repetição daquilo que não se fala os sintomas, sofrimentos, doenças físicas e psíquicas. Portanto, analisando a escuta destes idosos, bem como, os efeitos do discurso capitalista, denunciamos esta realidade proposta nas entrelinhas das construções “positivas” sobre envelhecimento: “só é velho quem quer”. A partir da década de 60 no século XX com a ascensão da juventude, os jovens gradativamente passaram a dominar a tecnologia desconhecida pelos mais velhos. Pela primeira vez na história os mais velhos passam a não ser os detentores do saber sobre a vida, o processo de transmissão é afetado significativamente, de forma que a comunicação entre gerações é posta em risco. Vivemos na sociedade do consumo, do descartável, da jovialidade, da beleza, das descobertas, da evolução, em que os velhos já não são mais referenciais. Enfim, apesar de toda evolução e possibilidades, não podemos alterar esta verdade absoluta: a morte, ela é a única certeza da vida e sem ela, seria insuportável viver, portanto é fundamental valorizar o “conhecimento medicinal” perpassado entre as gerações, para desta forma o mesmo não perder o seu valor no tratamento e também nas relações sociais. Nesta perspectiva o trabalho realizado com estes idosos foi de imprimir e valorizar o seu conhecimento sobre as plantas medicinais através das PICS, como forma de evidenciar a multiculturalidade do território. Rememorar, reviver e redescobrir a vida todos os dias se faz fundamental para

oportunizar a qualidade de vida dos idosos no processo de cuidado e produção de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHÃO, Emily de Souza. O desvelar da velhice: as contribuições da psicanálise na busca de sentidos para a experiência do envelhecer. **Revista SPAGESP**, Ribeirão Preto, v.9, n.1, jun.2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-29702008000100008&script=sci_arttext>. Acesso em: 04 de ag. 2017.

ALUCIDA, Ângela. **O sujeito não envelhece: Psicanálise e Velhice**. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2006. P.80-94.

CASTILHO, Glória. **Psicanálise e velhice: o “idoso” é obsoleto?** Disponível em: <<http://www.uva.br/trivium/edicoes/edicao-i-ano-iv/artigos-tematicos/psicanalise-e-velhice-o-idoso-e-obsoleto.pdf>>. Acesso em: 04 de ago. 2017.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Práticas Integrativas e Complementares**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php>. Acesso em: 04 de ago. 2017.

JERUSALINSKY, Alfredo. Psicologia do Envelhecimento. In: **Correio da APPOA**, n.42, dez/1996.

SAFRA, Gilberto. **Maturidade e Envelhecimento**. São Paulo: Edições Sobornost. 2006.