

IMPACTOS DA TERAPIA COMUNITÁRIA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO

Maria Izabely Nóbrega da Silveira ¹

RESUMO

O aumento significativo da população acima de sessenta anos no Brasil, que chegou a contabilizar 30,2 milhões de pessoas em 2017, suscita questões quanto à assistência oferecida as demandas psicológicas desses usuários na atenção básica. Nesse sentido, o modelo biomédico de assistência à saúde continua sendo a forma predominante de tratamento através de consultas e medicações. Neste estudo, contudo, buscou-se identificar os impactos da Prática Integrativa e Complementar da terapia comunitária na população idosa, pois a estratégia busca um cuidado mais democrático e que considera o saber dos sujeitos do grupo. De maneira específica, foram pesquisados os eixos teóricos que fundamentam a terapia comunitária; o processo metodológico que ocorre em um encontro de terapia comunitária; e, os principais temas demandados pelos idosos e as principais estratégias de enfrentamento que eles apresentam. Para tanto, a técnica de pesquisa bibliográfica, por meio de uma revisão integrativa foi fundamental para formular um conteúdo consistente. Foram identificados, então, cinco eixos teóricos que são: teoria sistêmica, teoria da comunicação humana, antropologia cultural, educação popular e resiliência. Já o processo metodológico inicia com um acolhimento que gera a escolha do tema, sua contextualização e problematização, após isso encerra-se o encontro e os responsáveis avaliam fragilidades e potencialidades. Por fim, foi observado que os conflitos familiares e o estresse são os principais temas demandados pelos idosos, e a espiritualidade juntamente com os grupos de apoio são as principais estratégias de enfrentamento.

Palavras-chave: Terapia Comunitária. Eixo Teórico. Metodologia.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira tem sido expressivo nos últimos anos. Somente em 2017 a quantidade de idosos no Brasil ultrapassou o número de 30, 2 milhões, o que revela um crescimento de cerca de 18% em relação aos dados obtidos em 2012. Este fato se confirma na fala de Maria Lúcia Vieira, gerente da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAB, a qual afirma:

Não só no Brasil, mas no mundo todo vem se observando essa tendência de envelhecimento da população nos últimos anos. Ela decorre tanto do aumento da expectativa de vida pela melhoria nas condições de saúde quanto pela questão da taxa de fecundidade, pois o número médio de filhos por mulher vem caindo. Esse é

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, belynobrega321@gmail.com;

um fenômeno mundial, não só no Brasil. Aqui demorou até mais que no resto do mundo para acontecer (PARADELLA, 2017).

Nesse sentido, muitas mudanças atravessam esta parcela da população, o que tem implicações em todas as dimensões da vida. Pois, há um declínio físico normal que é acompanhado por dificuldades funcionais, os quais geram uma percepção da velhice marcada pela noção de decadência e improdutividade (ROCHA et.al, 2009). Fato reafirmado por consequências sociais como a aposentadoria, que também influencia diretamente a vida dos idosos, pois a “Aposentadoria significa uma espécie de ‘atestado oficial’ de envelhecimento do sujeito, um símbolo do ritual de passagem que vai estigmatizá-lo como um ‘inativo’ e decretar, em última análise, sua velhice como agente produtivo e por extensão, sua velhice também como ator social” (NETTO, 1997). Portanto, pode ocorrer o fenômeno sociológico da defasagem estrutural (RILEY et.al, 1972) que promove a atribuição de estereótipos negativos aos idosos na área econômica.

Dessa forma, as mudanças ocasionadas pelo envelhecimento interferem diretamente na dimensão psicológica do sujeito. Tendo em vista que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 20% da população de idosos tem alguma doença mental ou neurológica (apud MARIN, 2017). Porém, um agravante neste cenário é a forma unilateral de tratamento disponível para estas demandas, cujos sintomas que geralmente são dores de cabeça constantes, nervosismos, tonturas e distúrbios do sono, não se enquadram na nosologia médica e acabam por serem categorizados como sofrimentos difusos ou queixas mal definidas. Estes, por sua vez, hegemonicamente tratados com psicotrópicos que geram dependência nos usuários, mesmo com os agressivos efeitos colaterais que desencadeiam. Em virtude desta problemática:

Observa-se que o saber cientificista da medicina, aliado aos interesses econômicos e à necessidade de acúmulo do capital, produziu uma forma de assistência à saúde que tomou como ponto de partida o modelo de consumo, desde a utilização excessiva das consultas médicas até a utilização indiscriminada de procedimentos, medicamentos e atenção hospitalar especializada. O poder médico, por sua vez, passou a regular a vida das pessoas e da sociedade e provocou a medicalização autoritária da cultura, dos corpos e da doença e, obviamente, a perda da autonomia (NASCIMENTO et.al, 2012).

Em virtude disso, no intuito de tal problemática ser minimizada no Brasil, a utilização das PIC's (Práticas Integrativas e Complementares), e da própria terapia individual, apesar das dificuldades de mantê-la em um sistema de Atenção Básica, são fundamentais para que os princípios básicos do Sistema Único de Saúde sejam efetivados. Nesse sentido, a Prática Integrativa objeto de pesquisa deste estudo é a Terapia Comunitária, a qual foi alvo de

discussões pelo Ministério da Saúde no ano de 2008. Isto porque estava em processo de aprovação a IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial, ainda assim, como resultado, a prática foi inserida enquanto uma estratégia na atenção primária (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2010). Porém, o seu desenvolvimento se deu desde a década de 1980 quando foi sistematizada, primeiramente no estado do Ceará, lugar de origem do criador da terapia comunitária o psiquiatra Adalberto Barreto. Como conceito estabeleceu-se que a terapia comunitária se refere a “uma estratégia de intervenção em grupos que se propõe a estimular a construção de redes solidárias de cuidado entre as pessoas e fortalecer as competências individuais e coletivas, por intermédio da socialização de experiências” (NASCIMENTO et. al, 2012).

Assim, tal estudo se torna relevante ao aprofundar-se sobre o funcionamento da terapia comunitária como forma de garantir a Integralidade, a Universalidade e a Equidade nas formas de tratamento da Atenção Básica. Não somente por isso, mas principalmente porque buscou-se observar o impacto desta estratégia no processo de envelhecimento humano, o qual é atravessado por diversas mudanças nas dimensões física, social e psicológica. Portanto, como objetivo geral deste estudo propõe-se o entendimento dos impactos da terapia comunitária no processo de envelhecimento humano. Para tanto, os objetivos específicos são: compreender quais são os eixos teóricos que fundamentam a terapia comunitária; entender como funciona o processo metodológico em um encontro de terapia comunitária; e, por fim, traçar quais os principais temas e estratégias que são demandados pelos idosos na terapia comunitária.

METODOLOGIA

Tendo em vista estes objetivos, a pesquisa realizou-se através de uma revisão integrativa por meio da técnica de pesquisa bibliográfica. Nesse sentido, o estudo se caracteriza por ter caráter qualitativo e ter se debruçado em plataformas de estudos como o Google Acadêmico, a Revista Brasileira de Enfermagem e o Journal of Nursing online da UFPE, no intuito de apresentar um conteúdo consistente e abrangente sobre a temática geral da terapia comunitária com idosos. Nestas buscas, três artigos se destacaram com temáticas específicas sobre o tema e foram analisados de maneira detalhada. Além disso, os princípios que orientaram este estudo estão baseados na ação enquanto possibilidade de gerar processos

educativos que auxiliem a capacidade criativa e crítica dos sujeitos. Desse modo, a análise dos dados foi de origem temática baseada na obra de Bardin (2011), a qual se tornou um referencial quando o foco é a metodologia científica, pois, de acordo com a autora, a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das próprias comunicações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1-Eixos Teóricos da Terapia Comunitária

O perfil geral dos grupos de idosos que frequentam os encontros de terapia comunitária é caracterizado por participantes maiores de 60 anos e do sexo feminino, sendo em sua maioria, moradores de comunidades carentes (ROCHA et.al, 2009). Porém, desses encontros também participam adultos e jovens, os quais formam uma diversidade que auxilia ainda mais no processo de busca por autonomia. Assim, para atender toda esta variedade de público reunido em um só lugar, foram necessários eixos teóricos que abrangessem a maior parte das demandas que são demonstradas pelos participantes. Nesse sentido,

o enfoque em programas resilientes representa uma mudança de paradigma que inclui a passagem do modelo médico tradicional centrado na fraqueza e na doença, para outra perspectiva que inclui também a capacidade de enfrentamento, o estímulo às potencialidades, a consideração da esperança como componente indispensável no desenvolvimento das pessoas (ROCHA et. al, 2009).

Diante disso, o primeiro eixo teórico da terapia comunitária é a teoria sistêmica, a qual se fundamentou no século XX através do organicismo biológico, que juntamente com os escritos de Goethe e Kant negaram pensamentos estruturais do mecanicismo cartesiano (GOMES et. al, 2014). E afirmaram que “as propriedades das partes podem ser entendidas apenas a partir da organização do todo”, portanto, esta perspectiva presente na terapia comunitária auxilia na compreensão de que cada indivíduo pertence a um contexto dinâmico que o influenciará diretamente. Tendo em vista que neste contexto estão inseridas as relações sociais, as relações familiares, os valores e as crenças.

Já o segundo eixo teórico é a teoria da comunicação humana. Fundamentada por Paul Watzlawick parte do pressuposto de que não nos comunicamos apenas por palavras, mas através de todas as ações e práticas. O autor chegou a afirmar que “Você não pode não se comunicar”. Assim, a comunicação desempenha um papel fundamental na ordem social mesmo que na sua inteireza, o indivíduo não esteja consciente disso (WATZLAWICK;

HELMICK; JACKSON, 1967). Portanto, a terapia comunitária se utiliza desta noção para que haja atenção necessária às diversas formas de comunicação que o grupo fará uso durante a realização dos encontros.

O terceiro eixo teórico, por sua vez, é a antropologia cultural. A qual leva em consideração que “A cultura se relaciona diretamente com a produção e a troca de significados entre os membros de uma sociedade ou de um grupo” (ROSO apud NASCIMENTO et.al, 2012). Não somente isso, mas a cultura também interfere diretamente na identidade de cada indivíduo. Dessa forma, a identidade na terapia comunitária é vista como social, pois se desenvolve nas interações por meio de convenções e inovações, comunicações e negociações (JENKINS, 2004).

Desse modo, o quarto eixo teórico é a educação popular, também conhecida como Pedagogia de Paulo Freire (CARVALHO et.al, 2013). Esta vertente se torna muito importante na terapia comunitária por partir da premissa de que todos os sujeitos tem saberes a trocar, de forma que o ensino e a aprendizagem ocorrem mutuamente. Nesse sentido, a teoria auxilia o terapeuta comunitário a não se colocar na posição de detentor do saber, mas de mediador da dialética que se estabelece no grupo. Em relação a isso, o próprio Freire afirmou “Na verdade se dizer a palavra é transformar o mundo...” (FREIRE, 1987).

Por fim, o quinto eixo teórico é a resiliência. A qual se baseia na força que os indivíduos têm de agir potencialmente a partir do próprio sofrimento, e gerar estratégias de enfrentamento aos problemas psicossociais. Tendo em vista que “entender, portanto, a resiliência enquanto um processo de superação fornece ao pesquisador uma série de características referentes ao indivíduo e ao seu contexto, características essas que são focadas nos métodos de mensuração da resiliência, bem como em estratégias para fomentá-la” (TABOADA; LEGAL; MACHADO, 2006).

2-Metodologia da Terapia Comunitária

No que se refere à metodologia da terapia comunitária, a primeira etapa de realização é o acolhimento, pois os encontros são preferencialmente realizados em círculo e é neste momento em que são feitas dinâmicas e estratégias de ambientação, através do uso de músicas ou danças. Paralelamente, o grupo e o mediador conhecem os nomes uns dos outros e, então, se torna papel do terapeuta comunitário informar algumas regras básicas necessárias para o funcionamento da terapia comunitária como: o compartilhamento de suas próprias

problemáticas, o manter-se em silêncio enquanto o outro estiver falando e a lembrança de que deve haver troca de experiências e não troca de conselhos (NASCIMENTO et.al, 2012).

Na segunda etapa ocorre a escolha do tema, que resulta da expressão das problemáticas dos participantes. Se houver mais de uma temática em debate o grupo necessita entrar em consenso sobre qual trabalhará. Dessa forma, os temas mais recorrentes entre a população idosa geralmente se relacionam com problemas psicossociais envolvendo familiares, ou com problemas de saúde como hipertensão e doenças cardíacas. Assim, com o tema escolhido, inicia-se a etapa da contextualização, na qual a pessoa que apresentou a temática falará para situar os demais participantes na problemática em que ela está inserida. Enquanto isso, as pessoas do grupo podem perguntar aquilo que acharem necessário saber um pouco mais, porém sem serem invasivos, e partindo da pessoa que relata a problemática a escolha de responder ou não as perguntas.

Logo após a contextualização ocorre a problematização, em que através de um comentário ou pergunta o mediador suscita nos demais integrantes a expressão de como, em um momento semelhante ao exposto, eles conseguiram enfrentar de maneira satisfatória o problema. Por fim, ainda na presença do grupo acontece o encerramento, no qual será estimulada a reflexão consciente acerca do que foi exposto por todos, podendo ser feito novamente o uso de dinâmicas e músicas. Já a avaliação que é a última etapa, é feita pelos responsáveis pela terapia comunitária, que discutem as potencialidades e fragilidades apresentadas e deixam registrado nas fichas o trabalho realizado.

3-Principais Temas e Estratégias demandados pelos idosos na Terapia Comunitária

Baseando-se nas pesquisas específicas sobre o tema (ROCHA et.al, 2009; NASCIMENTO et.al, 2012), foi possível identificar que os principais assuntos demandados pelos idosos nos encontros da terapia comunitária são, respectivamente, o estresse e o conflito familiar. Na primeira pesquisa, por exemplo, dezessete dos noventa e seis participantes do grupo falou sobre o estresse, que envolve medo, angústia, insônia, ansiedade, mágoa e desprezo. Já na segunda pesquisa, o fato se confirmou no que diz respeito aos conflitos familiares, pois cerca de 37% dos participantes relatou os problemas dessa ordem. Dessa forma, torna-se importante salientar o quanto o contexto da casa atravessa os idosos, principalmente porque no período de envelhecimento eles passam a ficar mais tempo em seus lares, por não realizarem as atividades laborais, e o estresse se torna uma consequência negativa em cadeia desses problemas.

Nesse sentido, os idosos da pesquisa afirmaram “Meu marido tem dificuldade de arranjar emprego por causa da idade...”, ou ainda, “Meu filho não consegue arrumar um trabalho, e os bicos que ele faz não dá pra pagar o aluguel dele...”; Por isso,

No tocante a circunstância econômica familiar atual, as aposentadorias passaram a ser de fundamental importância para a renda da família por se tratar de um benefício regular e estável. Esse suporte financeiro faz com que menos membros da família trabalhem e o idoso se sinta sempre responsável pela manutenção do lar, mesmo quando a idade não o permite mais. Assim cria-se o medo de não poder mais sustentar a família, o que pode levar ao isolamento agravado pela marginalidade social e privações econômicas, fazendo do idoso um forte candidato à doença mental (ROCHA et.al, 2009).

Em virtude disso, em uma segunda categoria de assuntos abordados nas temáticas dos encontros de terapia comunitária, podem se destacar o desemprego, a ausência de vínculos solidários, o alcoolismo e os problemas de saúde. Os quais geralmente não são problemas dos idosos em si, mas dos outros integrantes da família, contudo os afetam profundamente. Ainda assim, foram apontadas pelos idosos como principais estratégias de enfrentamento aos problemas demandados, a espiritualidade através de práticas de fé e oração, a participação em grupos de apoio social, a determinação e o apoio familiar. Pois, na terapia comunitária “reverenciam-se todas as possibilidades de cura e soluções, buscando sempre o fortalecimento de sentimentos propulsores da vida como esperança, determinação, fé, fazendo com que cada um se conscientize que é responsável por uma parte da solução de seus problemas” (ROCHA et. al, 2009).

Portanto, muitas falas dessa população senil deixam claros os impactos, em sua maioria positivos, dos encontros de terapia comunitária. Por exemplo, “Com a terapia comunitária criei coragem para trabalhar e estudar que antes eu não tinha, passava o dia todo dentro de casa [...] e sinto que agora estou podendo!” (Maria José), ou ainda, “Esse grupo da terapia comunitária abriu minha cabeça pra enxergar as coisas além do que eu via” (Rosiane), (CARVALHO et.al, 2013). Isso ocorre, pois nesses momentos a prática democrática pela qual funciona a terapia comunitária, permite o sentimento de igualdade entre os participantes, levando-os a trocarem experiências que auxiliaram no enfrentamento de problemas individuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos mencionados, observa-se o quanto a terapia comunitária foi fundamentada em eixos teóricos consistentes e que abrangem toda a diversidade de

participantes, promovendo um ambiente em que todos possam sentir-se a vontade para expressar suas demandas, pois não há um detentor do saber. Nesse sentido, gerando uma nova forma de cuidado, que considera o conhecimento do próprio sujeito que busca o serviço de saúde. Além disso, ao perceber o perfil de idosos que participam dos encontros de terapia comunitária, fica evidente que são necessárias práticas mais democráticas visando esta população de 30,2 milhões de pessoas, geralmente tratadas de maneira unilateral pelo modelo biomédico.

No que se refere ao funcionamento metodológico da terapia comunitária, é notório o cuidado que todas as etapas promovem fazendo cada um dos sujeitos se sentirem importantes e motivados a participar das trocas de experiências. Pois se não existisse um ambiente acolhedor, provavelmente temas íntimos como os conflitos familiares e o estresse não seriam expostos em grupo. Dessa forma, as estratégias de enfrentamento encontradas pelos idosos são evidentemente baseadas no contexto em que eles estão inseridos, e a terapia comunitária auxilia no fortalecimento dessas estratégias visando à autonomia dos participantes.

Por fim, é importante ressaltar que ainda é escasso o investimento em pesquisas sobre a potencialidade de promoção de cuidado da terapia comunitária, principalmente em idosos. Isso se observa pelos poucos artigos encontrados nas plataformas acadêmicas referentes ao tema. Problemática necessária de observação, pois em um contexto em que, por sofrerem de diversas doenças de outras ordens e necessitarem estar em medicação diária e contínua, geralmente os idosos sentem a determinação vinda de uma forma de cuidado que os auxilia, sem os tornarem dependentes, mas autônomos e resilientes no cotidiano.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Mariana; DIAS, Maria; MIRANDA, Francisco; FILHA, Maria. **Contribuições da terapia comunitária integrativa para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): do isolamento à sociabilidade libertadora.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2013.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, Ministério da Saúde. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental.** Brasília, 2010.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GOMES, Lauren; BOLZE, Simone; BUENO, Rovana; CREPALDI, Maria. **As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo.** Pensando fam. vol.18. Porto Alegre, 2014.

JENKINS, Richard. **Similaridade e diferença.** 2004.

MARIN, Maria; MAFITUM, Mariluci; LACERDA, Maria. **Idosos com transtornos mentais: vivenciando o uso de psicofármacos**. Revista brasileira de Enfermagem, 2017.

NASCIMENTO, Valquíria; LEITE, Catia; RODRIGUES, Bruno; SANTOS, Izak; OLIVEIRA, José; BITÚ, Láisa. **Práticas Integrativas em Saúde: Uma Experiência da Terapia Comunitária na Atenção Básica**. Journal of Nursing UFPE online, Campina Grande-PB, 2012.

NETTO, Jordão. **Gerontologia Básica**. São Paulo: Lemos, 1997.

PARADELLA, Rodrigo. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em 10 de Abril de 2020.

RILEY; JOHNSON; FONER. **Envelhecimento e sociedade: uma sociologia da estratificação etária**. Nova York: Russel Sage, 1972.

ROCHA, Lanine; BRAGA, Lucineide; TAVARES, Lucídia; ANDRADE, Fábica; FILHA, Maria; DIAS, Maria; SILVA, Antônia. **A Terapia Comunitária como um novo instrumento de cuidado para a saúde mental do idoso**. Revista Brasileira de Enfermagem, João Pessoa- PB, 2009.

TABOADA, Nina; LEGAL, Eduardo; MACHADO, Nivaldo. **Resiliência: em busca de um conceito**. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.16. São Paulo, 2006.

WATZLAWICK, Paul; HELMICK, Janet; JACKSON, Don. **Pragmática da Comunicação Humana**. São Paulo: Cultrix; 1967.