

PRÁTICAS PSICOGERONTOLÓGICAS DE ATENDIMENTO E O IDADISMO: POSSIBILIDADES

Arlete Portella Fontes¹

RESUMO

Preconceitos, estereótipos e discriminações podem ser alimentados tanto do ponto de vista de quem atende a pessoa idosa, como dela própria. “Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos em relação à idade e ao envelhecimento” (OMS, 2020; WHO, 2021), é condição essencial para ações de enfrentamento do idadismo. Este capítulo propõe-se fazer considerações sobre práticas psicogerontológicas e sua contribuição para que as pessoas, grupos e comunidades possam construir novas histórias sobre o seu envelhecer. Uma experiência de atendimento de pessoas idosas com ênfase em práticas narrativas, psicodramáticas e corporais é relatada

PALAVRAS-CHAVE

Idadismo Práticas narrativas. Práticas psicogerontológicas.

¹ Psicóloga Clínica, Mestrado e Doutorado em Gerontologia (FCM-UNICAMP). Especialista em Gerontologia (SBGG). Ensino e pesquisa, projetos de atendimento à pessoa idosa, bem-estar e qualidade de vida. E-mail: arletepfontes@gmail.com. ORCID: 0000-0001-7829-473X

Introdução

Em 2021 a OMS apresentou o *Global Report on ageism* WHO (2021) como resposta à necessidade de enfrentar o idadismo presente em vários setores da sociedade, incluindo famílias, empresas, ambiente de trabalho, órgãos governamentais, entre eles os que oferecem cuidados de saúde e sociais, além dos sistemas legais.

Segundo Neri (2014) o idadismo foi um termo originalmente criado por Butler (1969), com o objetivo de nomear os preconceitos e falsas crenças em relação ao idoso, que determinam a discriminação segundo o critério idade.

Presente em todas as pessoas, trata-se de uma construção coletiva, que inclui preconceitos, estereótipos e discriminações, que se traduzem em oportunidades reduzidas, tratamento desigual e práticas, ações ou políticas que impõem desvantagens a um determinado grupo

Quanto às instituições e às relações interpessoais observa-se um despreparo da equipe multiprofissional, incluindo os psicólogos, para tratar questões relativas a temas como, por exemplo, a sexualidade em hospitais e instituições de longa permanência. A pessoa idosa tem direito de expressar sua sexualidade ao longo da vida (Carvalho; Coimbra; Leite, 2021), o que requer coragem e assertividade da equipe, significando, primeiramente, a necessidade de reconhecer seus próprios preconceitos.

O documento *A década do Envelhecimento Saudável – 2021-2030* descreve quatro áreas de atuação, as quais podem trazer subsídios para as práticas profissionais de atendimento à pessoa idosa. São elas: 1. Mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos em relação à idade e ao envelhecimento. 2. Garantir que as comunidades promovam ações de capacitação. 3. Oferecer cuidados integrados e de atenção primária à saúde centrados e sensíveis à pessoa idosa e 4. Garantir o acesso a cuidados de longo prazo (OMS, 2020).

Este capítulo propõe-se a trazer algumas reflexões sobre a forma como a pessoa pensa, sente e age. Essa compreensão é considerada condição essencial para quaisquer mudanças na forma como nos relacionamos com a pessoa idosa. Pretende também relacionar algumas práticas educativas e terapêuticas, incluindo a linguagem e o uso de estratégias que reduzam preconceitos e estereótipos em relação à velhice.

Práticas de atendimento de um ponto de vista psicogerontológico

Psicólogos como profissionais de equipes multidisciplinares de atendimento à população idosa podem fornecer cuidados a uma ampla gama de cenários, desde clínicas domiciliares e comunitárias até telessaúde, cuidados primários integrados e cuidados de longo prazo.

No contexto de intervenções psicológicas, junto às pessoas idosas, aparece o conceito de interseccionalidade (APA, 2023, 2017) que considera que sistemas de raça/etnia, classe social, gênero, sexualidade, nação e idade são mutuamente construtivos da organização social, sobrepondo-se e se cruzando de forma a produzir e sustentar desigualdades complexas. Desse modo, diferentes indivíduos e grupos com diferentes posições em um sistema de poder têm diferentes pontos de vista sobre suas próprias experiências e as de outros com condições sociais desiguais. A teoria da interseccionalidade foi introduzida por Kimberlé Crenshaw em um artigo para o Fórum Jurídico da Universidade de Chicago (Crenshaw, 1989) e foi utilizada inicialmente para referir-se a mulheres negras, incluindo racismo e sexismo (APA, 2023). O profissional precisa engajar-se numa compreensão mais completa da diversidade e seus impactos para a prática, pesquisa, consultoria e educação, bem como reconhecer a natureza altamente diversa de indivíduos em suas comunidades definidoras, que apesar de suas diferenças compartilham muitas similaridades como seres humanos.

É no âmbito de como pensamos e sentimos em relação ao envelhecimento que preconceitos e julgamentos estereotipados podem ser alimentados e disseminados, tanto do ponto de vista do profissional que atende, como da pessoa alvo do preconceito. Rabelo e Ferreira (2022) observam uma tendência de profissionais e pesquisadores da atenção social ou da atenção à saúde em definir a velhice a partir de suas próprias experiências, de maneira que outras velhices, podem se tornar *outsider*, conforme definido pela feminista negra estadunidense Audre Lorde (2020).

Recentemente, a APA – *American Psychological Association* (APA, 2024) lançou uma atualização de um conjunto de diretrizes, definidas em 2017, que orientam a prática psicológica com idosos. Algumas dessas diretrizes estão diretamente relacionadas com o combate ao idadismo. Nelas os psicólogos são incentivados a rever suas atitudes e crenças relativas ao envelhecimento, com ênfase nos riscos que tais crenças podem trazer para práticas clínicas e sociais. Os psicólogos (e os demais

profissionais de uma equipe multidisciplinar) deveriam aumentar conhecimentos sobre teoria e pesquisa sobre o envelhecimento, em especial, a dinâmica psicológica e social, bem como sua diversidade em relação aos fatores socioculturais, como sexo, gênero, raça, etnia, status socioeconômico, orientação sexual, condições de deficiência, religião, espiritualidade, emprego, condições de moradia, de saúde física e mental. Ênfase ainda deve ser dada aos processos de educação continuada e de supervisão, condições essenciais para o bom exercício de práticas de atendimento.

Do ponto de vista psicogerontológico dois paradigmas são fundamentais para embasamento das práticas de atendimento, dentre elas, as psicoterapêuticas. São eles: o paradigma do curso de vida, de conotação sociológica, e o paradigma do desenvolvimento ao longo da vida, de conotação psicológica, também conhecido como *life-span* (Neri, 2014).

No paradigma do curso de vida, papéis e posições sociais que vigoram em determinada sociedade interagem com restrições e permissões legais para diferentes idades, gêneros, classes sociais, etnias e decisões individuais, resultando dessa interação o curso de vida individual. Neste paradigma dá-se especial atenção aos eventos de transição na vida das pessoas, pois eles quebram a estabilidade da vida, contribuindo para novas aquisições e mudanças. Dentre eles temos a ocorrência das doenças e da morte, importantes eventos de transição na vida das pessoas idosas. Os eventos normativos, por serem esperados, permitem socialização antecipatória ou ressocialização favorecendo uma acomodação menos estressante a eles. Aqui temos o casamento, o nascimento dos filhos, a menopausa, o emprego, a aposentadoria. Todos eles estão carregados de histórias a serem reconhecidas, muitas delas contemplando descrições estereotipadas e preconceituosas do viver e necessitando de novas histórias, com descrições mais ricas e libertadoras a serem vividas.

O paradigma do desenvolvimento ao longo da vida (Baltes, 1987) tem como principais proposições: 1.as trajetórias individuais e de cada coorte são determinadas por um conjunto de condições e circunstâncias definidas pelo tempo e lugar. As pessoas idosas não apenas respondem ao ambiente, mas interagem com ele provocando mudanças. 2. A multidirecionalidade, ou seja, o desenvolvimento se dá em muitas direções, implicando em ganhos e declínios, havendo sobreposição de vários aspectos, por exemplo, a resposta emocional pode ficar mais complexa ao longo do tempo, enquanto algumas habilidades podem declinar como a memória imediata, enquanto que outras se mantêm como o vocabulário e a memória de

procedimentos². 3. A plasticidade comportamental, ou seja, a pessoa idosa pode se adaptar às mudanças do ambiente, uma vez que muitas habilidades podem ser modificadas pelo treinamento e prática, porém, o potencial para a mudança pode diminuir. 4. Perdas e ganhos, ou seja, o desenvolvimento envolve equilíbrio entre perdas e ganhos, sendo que na infância predominam os ganhos e na velhice as perdas. 5. Mecanismos de autorregulação da personalidade, ou seja, as pessoas idosas podem regular suas emoções e desenvolver estratégias para enfrentar as adversidades, pois essas capacidades se mantêm e garantem a continuidade e o funcionamento psicossocial da pessoa idosa.

De um ponto de vista psicogerontológico a idade cronológica deixa de ser fator determinante do curso de vida, sendo substituída pelo conceito de construção social das idades (Neri, 2014). Envolve a identificação da coorte a qual pertence esse idoso, ou seja, em qual grupo histórico e cultural está inserido aquela pessoa, o que lhe permite compartilhar experiências vividas, como também determinadas crenças e valores. Conhecer o contexto familiar com suas peculiaridades sobre compromissos e obrigações, bem como o contexto social com seus estereótipos e preconceitos típicos visam criar uma aliança terapêutica e empática com a pessoa, de modo a trazer benefícios consistentes para a sua saúde mental e qualidade de vida (Fontes, 2016)

Evans (2007), apoiado em modelo preconizado por Laidlaw, Thompson e Gallagher-Thompson (2004) refere-se a alguns aspectos a serem considerados quando se atende pessoas idosas. Envolve conhecimentos sobre: 1. pontos de transição e perdas, incluindo a morte de pessoas queridas, entre eles parentes e amigos, perda da rede de contatos, o que se torna comum depois de experiência de aposentadoria, que podem trazer mudança na situação social ou realocação para uma nova comunidade. 2. Envelhecimento e idadismo, onde as pessoas idosas podem internalizar julgamentos negativos e estereótipos relativos ao próprio envelhecimento. 3. Sintomas físicos e 4. Cognitiones depressivas.

As crenças estereotipadas e preconceituosas sobre o envelhecimento não são propriedade das pessoas idosas ou da coorte ao qual pertencem. O profissional que trabalha com pessoas idosas necessita rever crenças e atitudes que possam impactar suas práticas, por exemplo, as que consideram que a pessoa idosa tem um elevado índice de doença mental (em especial a depressão), que são incompetentes para o

² Memória de procedimentos diz respeito à capacidade de recordação de uma série de procedimentos que compõem uma determinada habilidade, por exemplo, a de leitura.

trabalho, sendo em sua maioria frágeis e isolados, ou que não se interessam por sexo, ou que não podem aprender novos comportamentos e não respondem ao tratamento, ou ainda supor que o envelhecimento é só caracterizado por perdas e que a pessoa idosa não é capaz de se engajar em um processo psicoterapêutico (Evans, 2007).

Em relação às crenças estereotipadas e preconceitos cabe ao profissional pontuar a arbitrariedade de tais crenças podendo trazer leituras e documentos sobre o envelhecimento, além de criar condições para que novas narrativas sejam construídas sobre o envelhecer (Fontes, 2016).

Em relação às perdas e ganhos, típicos da velhice, torna-se necessário encontrar equilíbrio entre a consciência dos limites impostos pelas perdas físicas e uma avaliação excessivamente negativa por parte das pessoas idosas. Muito desse negativismo é incorporado a partir de experiências ou de informações veiculadas pela própria mídia social, onde ser velho é motivo de atitudes que excluem e impedem o seu protagonismo.

Linguagem inclusiva

Utilizar uma linguagem inclusiva em nosso dia a dia significa que precisamos aderir ao uso de termos específicos e apropriados que mostram respeito chamando as pessoas como elas se chamam. Isto exige estar aberto à capacitação e permanecer atento ao fato de que a linguagem pode mudar. A identidade das pessoas é interseccional, ou seja, as pessoas tem múltiplas identidades que são afetadas por sistemas interligados de opressão e privilégio.

A *American Psychological Association* - APA comprometida a utilizar uma linguagem inclusiva e reconhecendo o poder da linguagem apresenta um guia de Linguagem Inclusiva (APA, 2023), contemplando uma lista de termos que podem ser evitados, incluindo sugestões de termos que mostrem respeito às pessoas, chamando-as como elas preferem ser chamadas. Embora aplicado à realidade dos Estados Unidos, ressonâncias se fazem presentes para o contexto latino americano. Não se trata de um guia definitivo, tampouco exaustivo, isso porque a linguagem evolui com o tempo. No tocante ao idadismo sugere-se o uso de palavras como: adultos mais velhos, pessoas mais velhas, pessoas com 60 anos ou mais, em substituição a termos como idosos, dependentes idosos, porque eles conotam um estereótipo, sugerindo que os adultos mais velhos não fazem parte da sociedade. Evitar usar “homens velhos”, substitua por uma linguagem expressiva que forneça informações sobre faixa

etária, por exemplo, homens mais velhos, homens entre 65 e 75 anos, octogenários. Termos como senilidade e senil podem ser substituídos por pessoa com demência ou pessoa com demência devido à doença de Alzheimer. Isto significa que uma linguagem que implique em que todos os idosos estão passando por um declínio perceptivo ou cognitivo deve ser evitada.

Com relação à doença mental são sugeridos termos como “pessoa com transtorno mental” ou “pessoa com doença mental”, em substituição a “doente mental”.

Além da APA, pode-se encontrar um guia para utilização de linguagem inclusiva da Universidade do Porto, Portugal (Leal, Freitas, Magalhães, Matias, 2023). No Brasil o Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos ³ oferece diretrizes para uso de uma linguagem inclusiva.

Externalização e a construção de novas histórias sobre nós mesmos

Relacionar-se com a pessoa idosa, livre de preconceitos e estereótipos, ou ao menos, com a consciência de que existem e, que se traduzem em uma linguagem nem sempre inclusiva, requer o uso de práticas terapêuticas que favoreçam o uso de reflexões originais, que produzam compreensões libertadoras e resgatem a autonomia da pessoa para produzir novas histórias a respeito de si própria, histórias essas mais espontâneas ou libertadoras. Tais práticas podem ser encontradas dentro do que se denomina – Terapia narrativa, criada por Michael White e David Epston (1993), identificada como uma prática construcionista social, baseada na ideia de que construímos nossas próprias histórias, carregadas de significados que moldam nosso presente, passado e futuro, sendo que esses significados são construídos por meio dos relacionamentos (Paschoal, Grandesso, 2014).

Nossa vida é multi-historiada e as histórias construídas vão dando sentidos à nossa experiência e identidade. São histórias construídas social e culturalmente e podem ser descritas de uma forma enriquecedora, quando torna as pessoas mais fortes, ou limitante e depreciativa, quando diminuem o seu potencial de realização (Denbrough, 2001). Preconceitos de idade para o trabalhar, exercitar-se, relacionar-se afetiva ou sexualmente podem implicar em descrições empobrecidas das pessoas.

As práticas narrativas envolvem uma variedade de práticas com o objetivo principal de criar novas histórias a respeito de si próprio, de um grupo ou de uma

³ Linguagem inclusiva. Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos. Disponível em: <https://www.gov.br/gestao/pt-br/assuntos/inovacao-governamental/gestao-de-carreiras/lins/linguagem-inclusiva>. Acesso em 22 de julho de 2024.

comunidade. Para atender ao objetivo deste texto, vamos nos ater a alguns conceitos e práticas da terapia narrativa, como possibilidades de enfrentamento do idadismo, entre elas: o conceito de externalização, a utilização de metáforas, o uso de testemunhas externas, a lembrança e a reautoria. O campo de práticas narrativas envolve outras possibilidades, porém, aqui, selecionamos alguns exemplos de práticas.

Externalização é um conceito utilizado pela terapia familiar no início da década de 80, com crianças, e confere sentido à necessidade de enxergarmos o preconceito e estereótipo como algo fora da pessoa que o possui ou o legitima. Foi introduzido por Michael White e vem sendo utilizado por uma ampla gama de profissionais. Práticas externalizantes são uma alternativa às práticas internalizantes e, basicamente, consistem em não localizar problemas dentro do indivíduo e, sim, como produto da cultura e da história. Os problemas foram criados e socialmente construídos. O objetivo de utilizar práticas externalizantes é permitir que as pessoas não se identifiquem com problema e coloca uma ênfase considerável na linguagem, nas questões do poder e nos modos como os significados e as identidades são construídos. Desse modo, uma maneira de fazer perguntas em contextos terapêuticos é substituir os adjetivos que as pessoas usam para descrever a si próprios (“eu sou uma pessoa deprimida”) por substantivos (“Por quanto tempo essa depressão está influenciando você? O que essa depressão lhe diz? O que você diz sobre si mesmo?”) (Russell, Carey, 2004).

As conversas externalizantes podem acontecer na psicoterapia e, como tal, abordarem questões como ansiedade, medo, depressão, entre outras, e também fora do contexto psicoterapêutico, em locais de trabalho, grupos e até comunidades, como por exemplo, as que ocorreram nos projetos de educação no Malawi, sudeste da África (Russell; Carey, 2004). Lá utilizou-se a externalização como resposta à crise do HIV/AIDS. Nessas conversas, procurou-se uma externalização dos problemas como estigma e silêncio diante da doença, contribuindo para uma divisão dentro da comunidade. A própria AIDS foi personificada e passou a ser chamada de Sr/Sra AIDS. Assim, a comunidade conversava com esses personagens, através de perguntas, onde eram apresentados seus sonhos, esperanças e estratégias de enfrentamento e cuidado.

Outro recurso utilizado pela terapia narrativa são as metáforas (Paschoal, Grandesso, 2014). Por meio delas faz-se uma descrição de um problema, onde se

empresta uma palavra de um contexto para dar um sentido a outro. Trata-se de utilizar uma música, uma palavra, um desenho, uma história, um personagem e assim expressar o conhecido e o familiar de uma maneira nova e rica de significados. Dessa forma, podem levar ao não dito, não explicitado, ampliando a experiência vivida. Quando a pessoa utiliza uma metáfora muda o seu vocabulário e se abre para novos significados. As metáforas de conflito ou combate, de lutar ou vencer os problemas podem ser substituídas por outras mais ricas ou abrangentes como a de recuperar a vida dos efeitos do problema, escapar dos efeitos, revisar o relacionamento com ele, educá-lo, negociar com ele, planejar uma trégua, diminuir sua intensidade.

O combate ao idadismo, e, em especial, ao preconceito auto-dirigido, estereótipos e práticas direcionadas à pessoa idosa, pode incluir lidar com julgamentos, atos de diminuição, atos de poder, omissão de cuidado, pensamentos repugnantes, atos de crueldade, noções de superioridade, entre outros. Assim, quando um problema é externalizado, é possível identificar as práticas que sustentam esse problema e também aquelas que podem diminuir sua influência. Por exemplo, se uma pessoa idosa se sente inútil, é provável que determinadas práticas de julgamento, crítica e também de abuso, tornem isso possível. Convidá-la a enxergar o julgamento como algo fora dela faz com que ela possa tomar uma posição em relação ao problema (agora externalizado) e enxergar os efeitos negativos de sua história. Também ocupar o papel do “abusador” ou “julgador”, como numa inversão de papéis (Gonçalves, 1993), faz com que outras nuances sejam percebidas e se pode fazer uma articulação cuidadosa dos efeitos dessas práticas e modos de pensar sobre nosso comportamento. A inversão de papéis é um recurso psicodramático utilizado para que as nuances, forças e fraquezas do papel complementar sejam percebidos. Ao colocar-se no lugar do outro, pode-se perceber o quanto tais práticas são apoiadas por construções mais amplas de poder, gênero e classe social.

A partir dessa externalização, é possível encontrar um território diferente daquele que estavam acostumadas. A história alternativa vai falar sobre recursos, forças, conhecimentos e habilidades da pessoa para enfrentamento do idadismo.

Morgan (2007) afirma que sob a ótica da terapia narrativa as pessoas são especialistas em suas próprias vidas e a postura correta diante delas é uma atitude de curiosidade onde, por meio de conversas, vão sendo reconhecidas habilidades, competências, crenças e valores que podem substituir enredos limitantes. Várias histórias ocorrem ao mesmo tempo e são interpretadas segundo o enredo dominante.

As categorias gênero, classe social, raça contribuem para os enredos das histórias contadas.

Além do uso de metáforas, outro recurso utilizado pela terapia narrativa, são as conversas de reautoria, ou seja, as pessoas são convidadas a contar suas histórias sobre sua vida, dando atenção especial àquelas que foram silenciadas. Essas histórias são consideradas alternativas e são construídas a partir de perguntas voltadas às experiências que não foram ressaltadas anteriormente. Também são utilizadas as conversas de lembrança, nas quais as pessoas são convidadas a falar sobre pessoas significativas em suas vidas, que as ajudaram na construção de valores e crenças, que definiram sua identidade. A partir desse relembrar podem ser criadas histórias de habilidades e competências das pessoas, que as ajudem a se tornarem mais fortes (Novis; Abdalla, 2013).

Quando se pensa no idadismo como representado por preconceitos e estereótipos, às vezes, autodirigidos, as narrativas que as pessoas carregam em sua bagagem podem torna-las reféns de crenças dominantes, que a descrevem como problemáticas, incapazes, sem direção. Criar condições para que novas histórias a respeito de si própria sejam construídas torna-se um caminho promissor para o combate ao idadismo.

A utilização de testemunhas externas também é apontada como uma prática narrativa. Segundo Russell e Carey (2004) as práticas narrativas coletivas utilizam testemunhas externas, que ouvem histórias de uma pessoa, trocam impressões sobre o que ouviram e depois compartilham sua experiência de ouvi-la. As testemunhas externas são muito importantes para que sejam reconhecidas histórias alternativas às histórias de perdas, abuso, dominação, controle, com foco na força das pessoas, sonhos e esperanças. A testemunha externa traz um novo olhar sobre uma vivência que pode ter sido muito adversa.

A conversação terapêutica convida o profissional a atentar para a linguagem e as palavras usadas pela pessoa para contar sua história. O terapeuta narrativo com base em perguntas, no uso de metáforas e de outras práticas, vai ajudando a pessoa a descrever novas histórias, abrindo e enriquecendo histórias estreitas, buscando novos significados nas contradições e novas alternativas nas exceções, lacunas e aberturas para novos enredos (Paschoal; Grandesso, 2014).

Experiência de atendimento

Como exemplo da utilização de atendimentos onde se privilegia, mas não só, o uso de práticas narrativas, citamos o atendimento de um grupo de freiras em uma cidade do interior do estado de São Paulo. O atendimento psicológico voluntário do grupo teve início em 2016 e vem sendo realizado até os dias atuais, com periodicidade de dois encontros a cada mês e a partir de 2018 um encontro ao mês. As participantes em sua velhice, não mais no exercício das funções junto às missões, passam a residir numa casa no interior do estado de São Paulo. Nesta casa recebem cuidados de uma equipe constituída por uma médica geriatra, enfermeira, técnicas de enfermagem, cuidadoras e cozinheira.

Os encontros, também chamados de rodas de conversa, tem como objetivos o favorecimento de: 1. comportamentos e atitudes espontâneos e naturais que valorizem o relacionamento interpessoal, a qualidade de vida e o bem-estar psicológico. 2. O reconhecimento de experiências, qualidades e histórias valorizadas da trajetória pessoal de vida, como vitalizadoras do bem-estar psicológico, de autoestima e qualidade de vida. 3. O reconhecimento de alternativas para promover o bem-estar no cotidiano, o controle de estresse provocado pelas perdas/limites provocados pelo envelhecimento. 4. O reconhecimento de qualidades, talentos e capacidades como aliadas para o enfrentamento do desgaste cotidiano.

O número de participantes varia entre oito a treze pessoas. A participação é espontânea, acolhendo também pessoas com comprometimento cognitivo leve ou doença de Alzheimer nos estágios iniciais. A cada ano faz-se um levantamento de necessidades em relação ao bem-estar psicológico e expectativas em relação às rodas de conversa.

A metodologia envolve o uso de práticas narrativas, em especial a exteriorização, a rememoração, o uso de metáforas, além de recursos psicodramáticos (dramatizações, inversão de papéis, uso de personagens) e corporais. Prioriza-se o uso de recursos narrativos sobre o ciclo de vida (infância, adolescência, vida adulta e velhice), narrativas sobre seu trabalho em missões, o processo de escolha, desafios impostos ao envelhecimento, qualidade de vida e bem-estar. Atividades psicopedagógicas como filmes para discussão, música, poesia, podcasts, recorte, colagem, pintura, desenho e esculturas com temas voltados ao envelhecimento, têm sido muito bem aceitas pelo grupo.

As rodas de conversa versaram sobre como tem sido envelhecer, com ganhos e perdas; reminiscências e revisões de vida relativas à infância, adolescência,

juventude, idade adulta e velhice; a escolha religiosa; o equilíbrio entre as emoções de alegria e tristeza; benefícios de uma grande amizade; a morte e suas possibilidades. Em algumas rodas são fornecidas informações sobre temas relativos ao envelhecimento como doenças crônicas, incapacidade funcional, demências, cuidados paliativos. Também foram utilizados filmes e podcasts relativos ao envelhecimento, em especial, ao idadismo, doenças crônicas, como o Alzheimer, e enfrentamento de preconceito racial.

Dentre os filmes utilizados, destacam-se: “O amor em três tempos” e “Uma outra estação”, ambos oferecidos pelo SESC, onde são contadas histórias de relacionamento e, inclusive intergeracional, e uma história de reparação, onde um homem decide plantar árvores para reparar o que fazia na idade adulta que era cortar árvores. Os filmes foram estímulos para narrativas relativas a novas possibilidades de sentidos para a vida, além das limitações físicas e mentais, como, por exemplo, a oração; fazer roupas de bebês para pessoas necessitadas; relacionar-se com as demais, compartilhando suas experiências; ajudar em tarefas da cozinha; usufruir os momentos de ócio, sem sentir culpa.

Os filmes sobre demência – Simplesmente Alice e Clarita⁴ levaram-nas ao reconhecimento de que algumas já estavam manifestando sintomas de demência, o que lhes exigia compreensão do que estava acontecendo, paciência e compaixão. Nessa ocasião, também foram esclarecidas dúvidas sobre a doença de Alzheimer.

Os documentários indígenas: Terra dos índios de Zelito Viana⁵, desenvolvido a partir de uma reunião de caciques, realizada em 1978, para mostrar as dificuldades vividas pelas comunidades indígenas do Xingu, Pará e Sul, trouxeram narrativas de desconhecimento da situação indígena e da necessidade de respeito às suas tradições. Duas das participantes eram descendentes de indígenas e contaram ao grupo sua história pessoal. A partir dessa atividade, o grupo manifestou interesse em conhecer mais sobre as culturas indígenas. Com este objetivo foram utilizados os episódios da série: “Diálogo entre dois mundos”,⁶ produzido pelo SESC Bertioga. Criar oportunidades para conversas sobre culturas diferentes contribuiu para o

⁴ Filme: Clarita. Disponível em: (<https://videosaude.icict.fiocruz.br/filmes/clarita-2/>). Acesso em 13 de agosto de 2024.

⁵ Filme: Terra dos índios. Zelito Viana. Disponível em: <https://www.fortefilmes.com.br/produtora/video/terra-dos-indios/> Acesso em 15 de agosto de 2024.

⁶ Documentário: Diálogo entre dois mundos. SESC, Bertioga. Disponível em: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLF3NkzFZEIfKD6n7XSgkFg5VNRa1p9hpK> Acesso em 15 de agosto de 2024.

desenvolvimento de atitudes de inclusão e respeito em relação ao diferente, quer no âmbito da idade, da raça, da cultura, da religião ou da sexualidade.

Os recursos psicodramáticos utilizados, como a inversão de papéis, espelhos, solilóquios, favoreceram a visualização de caminhos alternativos para as questões e conflitos trazidos. Por exemplo, numa roda de conversas com a temática: “Nossas emoções”, uma história foi trazida por uma das participantes, onde uma idosa chora e não sabe dizer o porquê está chorando. Na cena, aquela que ouve (depois de inverter papel com a idosa que chora) foi capaz de acolher a idosa que chorava compartilhando com ela suas dificuldades pessoais, às vezes, de lidar com sua ansiedade de fazer tudo rapidamente.

Nas rodas onde o trabalho realizado pelas freiras foi narrado (em especial, nas rodas de 2017) ocorreram narrativas sobre missões com a Pastoral da Terra; com populações de Rio Branco, em conflitos envolvendo políticos e polícia; ações junto às pessoas pobres, sem proteção social; alfabetização em favelas; atividades com mineiros; catequização. Falar sobre as missões realizadas lhes trouxe uma sensação de serem capazes, confiança em suas realizações, capacidade de enfrentamento das dificuldades hoje presentes (falta de memória, dificuldade de ouvir, andar, entre outros). Cada narrativa “empobrecida” foi oportunidade para que fossem trazidas outras narrativas, mais libertadoras e enriquecidas. Como exemplo, uma das pessoas queixou-se de estar tendo dificuldade de ouvir o que estávamos falando, apesar de estar utilizando aparelho auditivo. Disse que apesar de não ouvir, era melhor estar com o grupo, ao invés de ficar sozinha. Foi então perguntado ao grupo: “com base no que Maria (nome fictício) está dizendo, vamos pensar sobre o que não estamos sendo capazes de ouvir?” A pergunta trouxe narrativas como: “não estou ouvindo a dor do outro”, “não estou sendo tolerante”, “me irrita com facilidade”.

Em algumas das rodas foram realizadas leituras de livros ou contos, onde a leitura e a discussão sobre eles, foram os recursos psicopedagógicos utilizados para favorecer a estimulação cognitiva, o desenvolvimento de habilidades sociais, o respeito às diferenças individuais, a flexibilidade nas interações e o reconhecimento de narrativas que contemplassem alternativas para lidar com as adversidades que o envelhecimento pudesse trazer. Como exemplo, foram lidos:” Lineia nos jardins de

Monet”⁷, contos como “A moça tecelã”⁸, “O elefante acorrentado”⁹. As rodas de conversa com leitura de livros foram apoiadas por práticas narrativas. Por exemplo, na leitura dos textos: “A alegria e a tristeza” do livro – “O profeta” de Kalil e Gibran, foi utilizada uma externalização da alegria e da tristeza, apoiando-se na linguagem corporal e, em seguida, transcorreu uma conversa em duplas onde se compartilhava alegrias e tristezas vividas.

Em algumas rodas ouvia-se músicas e, em seguida, buscava-se identificar as ressonâncias que a música trazia para a pessoa. Por exemplo, depois de ouvir a 5ª. Sinfonia de Bethoven foram relatadas associações com natureza, harmonia e equilíbrio. Em seguida, a facilitadora conduziu uma discussão sobre o quão presente essas qualidades estavam em suas vidas. A conversa levou-as a uma lista de atividades que gostariam de fazer e, também, de aspectos da vida que estavam aturando ou tendo dificuldades para encarar, dentre eles o desrespeito em relação ao seu envelhecimento.

A experiência de atendimento a esse grupo de idosas freiras tem sido uma oportunidade de reconhecer o efeito de práticas narrativas, psicodramáticas e corporais para torná-las mais conscientes de seu direito a uma vida plena, cheia de significados em seu envelhecimento.

Considerações finais

As rodas de conversa, entremeadas por atividades corporais e lúdicas e exercício de novos papéis e recursos narrativos, são oportunidades para que sejam reconhecidas as experiências, qualidades e histórias da trajetória pessoal de vida, como vitalizadoras do bem-estar psicológico, da autoestima e da qualidade de vida.

Tais práticas vêm ao encontro, em especial, da necessidade de mudar a forma como pensamos, sentimos e agimos em relação à idade e ao envelhecimento. Trata-se de um trabalho local e específico, que precisa ser associado a demais práticas de ensino e pesquisa, de oferta de cuidados integrados e atenção primária à saúde, centrados e sensíveis à pessoa idosa, e de acesso a cuidados de longo prazo.

⁷ Bjork, Christina. Linea nos jardins de Monet, Editora Moderna, 1992.

⁸ Colassanti, Marina. A moça tecelã, Global Editora, 2023

⁹ Novis, A.L. Dando asas às narrativas. O encontro das histórias de vida com as narrativas literárias em diferentes contextos. 1ª. Edição. Rio de Janeiro: Jaguatirica, 2019.

Trata-se de um alento diante da imensidão e complexidade de esforços necessários ao combate ao idadismo.

Referências

APA. **APA GUIDELINES for Psychological Practice With Older Adults**. 2024. Disponível em: <https://www.apa.org/practice/guidelines/older-adults>. Acesso em: 08 de julho de 2024.

APA. **Inclusive language guide (2nd ed.)**. 2023. Disponível em: <https://www.apa.org/about/apa/equity-diversity-inclusion/language-guidelines>. Acesso em: 08 de julho de 2024.

APA. **Diretrizes multiculturais: uma abordagem ecológica para contexto, identidade e interseccionalidade** 2017. Disponível em: <https://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines>. Acesso em: 08 de julho de 2024.

BALTES, P. B. Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. **Developmental Psychology**, 23, n. 5, p. 611-626, 1987.

CARVALHO, A. S.; COIMBRA, M.; LEITE, A. C. A vivência da Sexualidade no Âmbito Institucional. In: VILLAS BOAS, P.J.F; ABDALLA, C. *et al* (Eds.). **Manual: qualidade do cuidado em instituições de longas permanência**. Belo Horizonte (MG): Frente Nacional de Apoio às ILPI, 2021.

DENBOUROUGH, D. The narrative metaphor in Family therapy - an interview with Michael White. In: DENBOUROUGH, D. (Ed.). **Family therapy: exploring the fields past, present & possible futures**. Adelaide: Austrália: Dulwich Centre Publications, 2001. cap. 17, p. 131-138.

EVANS, C. Cognitive-behavioural therapy with older people. **Advances in Psychiatric Treatment**, 13, n. 2, p. 111-118, 2007.

FONTES, A. P. Desenvolvimento na velhice: Fundamentos para Psicoterapeutas. In: FREITAS, E.R.; BARBOSA, A.J.G., *et al* (Eds.). **Terapias cognitivas comportamentais com idosos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016. cap. 1.

GONÇALVES, C.S. Técnicas básicas: duplo, espelho e inversão de papéis In: MONTEIRO, R.O. (Ed.). **Técnicas fundamentais do Psicodrama**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1993. p. 19-31.

LEAL, D.; FREITAS, J. P.; MAGALHÃES, S.; MATIAS, M. **Guia para utilização de Linguagem Inclusiva**. 2023. Disponível em: [https://www.up.pt/portal/documents/76/Guia para a Utilização de Linguagem Inclusiva.pdf](https://www.up.pt/portal/documents/76/Guia_para_a_Utiliza%C3%A7%C3%A3o_de_Linguagem_Inclusiva.pdf) . Acesso em: 08 de julho de 2024.

MORGAN, A. **O que é terapia narrativa. Uma introdução de fácil leitura**. São Paulo: Pacartes, 2007.

NERI, A. **Palavras-Chave em Gerontologia**. Campinas (SP): Alínea, 2014.

OMS.Organização Mundial da Saúde. **A década do envelhecimento saudável**. Genebra 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52902/OPASWBRAFPL20120_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 11 set.2022.

NOVIS, A.; ABDALLA, L. "A despesa da vida". **Nova Perspectiva Sistêmica**, p. 25-33, 2013. Disponível em: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/228>. Acesso em: 02 de agosto de 2024.

PASCHOAL,V.N.;GRANDESSO,M. O uso da metáfora em terapia narrativa:facilitando a construção de novos significados. **Nova Perspectiva Sistêmica**, p. 24-43, 2014. ISSN 2594-4363 (on-line). Disponível em: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/48>. Acesso em: 02 de agosto de 2024

RABELO, D. F.; FERREIRA, H. G. Intervenções Psicológicas em Idosos: Interseccionalidade e Psicoterapia em Debate. *In*: FREITAS, E. V. P., L. (Ed.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. cap. 143.

RUSSELL, S.; CAREY, M. N. D. **Narrative Therapy: Responding to Your Questions**. Australia: Dulwich Centre Publications,2004. 780648154594, 0648154599.

WHO. **Global report on ageism** Geneva, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/combating-ageism/global-report-on-ageism>.Acesso em: 11 de setembro de 2022.