

LINHA DA VIDA: CONTANDO, CORTANDO E REBORDANDO NOVOS CAMINHOS¹

THREAD OF LIFE: TELLING, CUTTING AND REEMBROIDERING NEW PATHS

LÍNEA DE LA VIDA: CONTANDO, CORTANDO, REBORDANDO NUEVOS CAMINOS

Maria Lucia de Abreu Hanriot², Myrian Hecht Castilho Garcia³, Flávia Cristina Marcelino Lara⁴,
Nerivalda Aparecida de Faria Sousa⁵

RESUMO: O objetivo deste estudo foi verificar se a arte terapia aliada à atividade grupal é um recurso adequado para melhorar a autoestima e o auto cuidado do idoso. Esta investigação adotou o método descritivo com abordagem qualitativa. A amostra foi composta por idosas entre 60 a 80 anos de idade que fizeram parte do Projeto de Extensão das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central - FACIPLAC/DF. A psicoterapia grupal utilizou o bordado como recurso intermediário, para auxiliar as idosas a exteriorizar os seus conflitos. Os encontros vivenciais se desenvolveram uma vez por semana onde foram utilizados os materiais tais como, tecido, retalhos de tecidos e linhas para bordar. Durante o processo da investigação as pesquisadoras observaram as dinâmicas que se produziram entre o grupo participante. Ao final, foi aplicado um questionário semi-estruturado para comprovar a eficácia da metodologia. Foi positivo o vínculo entre enfermeiros e psicólogos objetivando o aperfeiçoamento da saúde física, social e mental. A pesquisa revelou que o método aplicado foi eficiente para auxiliar as idosas a exteriorizar os seus conflitos e a mudar o seu comportamento, dando novo sentido para a vida.

Descritores: Idosos, Psicoterapia de Grupo, Arte, Enfermagem, Autoestima.

¹ Monografia apresentada em 2009 na Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central – FACIPLAC, curso de Enfermagem.

² Psicóloga, psicodramatista, mestre em Ciências da Saúde, professora e coordenadora de Trabalho de Conclusão de Curso da Faciplac. E-mail: marialuciah@gmail.com

³ Enfermeira, professora, especialista em Saúde Pública, Educação em Saúde, Promoção e Qualidade de Vida e coordenadora adjunta da Faculdade de Enfermagem da Faciplac – DF. myrian.castilho@gmail.com - Telefone: 8137 5305

⁴ Enfermeira, pós graduação em Urgência e Emergência

⁵ Enfermeira da UCB/DF, pós graduação em Urgência e Emergência.

ABSTRACT: The present study aimed at offering elderly women a space for group and psychotherapeutic work in order to enhance their self-esteem and encourage self-care. The investigation adopted a descriptive method and a qualitative approach. The sample group was composed of elderly women, aged between 60 and 80, who participated in an extension project carried out at FACIPLAC/DF. Meetings with the elderly women were conducted once a week, during which objects such as fabric, pieces of fabric and thread were used for embroidery. During the investigation, the researchers observed the dynamics of the participating group of elderly women. At a final stage, a semi-structured questionnaire was applied to the group to analyze the effectiveness of the methodology adopted. The association between nursing and psychology was positive in terms of promoting physical, social, and mental health. The study demonstrated that the method was effective in helping the elderly women externalize their conflicts and change their behavior, thus giving a new sense to their lives.

Key words: Elderly, Group work, Nursing, Psychotherapy.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue de dar una chance a ancianas, permitiendo el convívio em um grupo psicoterápico para mejorar el autoestima y/o el auto-cuidado. Esta investigación adoptó el método descriptivo con abordaje cualitativo. La muestra fue compuesta por mujeres entre 60 e 80 años de edad las cuales participaron del Proyecto de Extensión de la FACIPLAC/DF (Facultad de Ciencias del Planalto Central). La psicoterapia grupal, utilizó el bordado como recurso avaluador. Este método adoptado sirvió para auxiliar a las ancianas a exteriorizar sus conflictos. Se realizaron encuentros vivenciales, una vez por semana. Se utilizaron telas, pedazos de telas e hilos para bordar. Durante el proceso da investigación se observaron las dinâmicas que se desarrollaron en el grupo participante. Al final, fue aplicado un cuestionario semi-estruturado para evaluar la eficacia de la metodología. Fue positivo el vínculo entre enfermeros y psicólogos objetivando el aperfeccionamiento de la salud física, social y mental. Esta investigación mostro que la técnica aplicada fue eficiente para ayudar a las ancianas a exteriorizar sus conflictos y mudar su próprio comportamiento encontrando así, un nuevo sentido de vivir.

Descritores: Anciana, convívio en grupo, enfermería, psicoterapia.

Introdução

A senescência é um período natural e irreversível do desenvolvimento humano. É caracterizado por modificações biológicas, cognitivas e psicossociais e marcado por conflitos e tensões que interferem no comportamento do idoso⁽¹⁾. A idade avançada se aproxima e o indivíduo só a reconhece no outro. O medo de se transformar em um peso para a família frequentemente leva o idoso a ficar muito ansioso. Sente-se impactado e ameaçado diante das limitações corporais, sensoriais e com a proximidade da morte podendo desenvolver desequilíbrio psicológico.

Quando a velhice chega, as habilidades verbais, a memória e a atenção se deterioram com facilidade, enquanto que as habilidades numéricas, a capacidade imaginativa e de julgamento permanecem com pouca mudança⁽²⁾. É difícil circunscrever a velhice devido à estreita ligação entre os diferentes fatores, tais como, gênero, classe social, saúde, educação, fatores de personalidade, história passada e contextos sócio-históricos, pois esses são elementos que se misturam com a idade cronológica e determinam as diferenças entre os idosos⁽³⁾.

As perdas, os problemas de saúde físicos e mentais e o isolamento social alteram a auto-imagem, causam sentimento de inutilidade e fazem com que muitos idosos se isolem mais ainda. Esse isolamento pode levar a uma das principais doenças mentais, a depressão.

A depressão compromete a qualidade de vida, dificulta a evolução clínica positiva do paciente, pode precipitar doenças demenciais e, sobretudo coloca em risco a vida do idoso. As pessoas deprimidas tornam-se inquietas, irritáveis e tristes. Perdem o interesse ou prazer por atividades anteriormente apreciadas. Sentem fadiga e insônia. O despertar é precoce ou dormem em excesso. Perdem o apetite ou comem demais. Têm pensamentos mórbidos. Os sintomas físicos, cefaléias, transtornos digestivos e dores crônicas, são persistentes e não respondem ao tratamento⁽⁴⁾.

A compreensão dos processos de envelhecimento transformam a velhice num momento feliz ou num verdadeiro naufrágio. O desafio do século XXI não será dar tempo ao tempo, mas dar qualidade ao tempo⁽⁵⁾. Está em itálico porque é uma citação. Como é um artigo científico retirado da internet não há necessidade de colocar a página.

Diante disso, os idosos necessitam acreditar em si mesmos, redescobrir sua identidade e assumir as alterações que ocorrem em sua faixa etária. Devem aceitar as perdas da velhice, mas também seguir aprendendo e tendo experiências novas. Quando aceitos por si mesmos e pelos outros, amados e compreendidos em suas limitações, apresentam mais motivação e podem descobrir recursos internos para superar as dificuldades⁽⁶⁾.

Para que o idoso tenha um envelhecimento saudável, com qualidade de vida, é necessário que a família, a sociedade e o próprio idoso sejam responsáveis por seu cuidado. O artigo 3º do

Estatuto do Idoso cita: “é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”⁽⁷⁾.

O conceito de qualidade de vida é subjetivo, pois depende do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações do indivíduo. Está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal. Abrange os aspectos da capacidade funcional, o nível sócio-econômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o auto-cuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive⁽⁸⁾.

De acordo com o novo vocabulário ortográfico não se emprega mais o hífen em autoestima, e não verbal.

A psicoterapia é uma ferramenta valiosa na recuperação biológica, psicológica e social. É um recurso utilizado para auxiliar na mudança de comportamento através de trocas verbais e não verbais. Proporciona entendimento, apoio, novas experiências e novos conhecimentos que podem: 1) resultar em aprendizagem; 2) aumentar a variedade de comportamentos disponíveis para o paciente; 3) aliviar sintomas, e 4) alterar padrões de comportamentos mal-adaptativos e insalubres.⁽²⁾

O mundo interno é o cerne da pessoa. É subjetivo e individual. Pode ser representado por sentimentos de alegria, satisfação, bem-estar ou em forma de angústia acompanhado de sintomas físicos com sinais de sensação de falta de ar e asfixia, dor, palpitações, sudoreses, sufocamento, náuseas. Na psicoterapia a investigação do mundo interno promove o conhecimento de si e a maturidade emocional.

O objetivo do presente estudo foi oportunizar as idosas um espaço de convívio grupal e psicoterapêutico para melhorar a autoestima e o auto cuidado do idoso.

Metodologia

O modelo de investigação foi descritivo, envolveu observação sistemática e aplicação de um questionário. A abordagem foi qualitativa pela relação dinâmica e vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. O ambiente natural, o processo e seus significados foi o foco de abordagem. O pesquisador é o instrumento-chave para considerar os dados de forma analítica.⁽⁹⁾

O campo de estudo foi a Associação Maria da Conceição – ASMAC - Gama/DF, que desenvolve atividades físicas, de lazer, artísticas e educacionais com objetivo de propiciar bem-estar aos idosos. A amostra foi composta por idosas entre 60 a 80 anos de idade associadas desta instituição.

Para este Projeto de Extensão das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central – FACIPLAC/DF, “Promoção da Saúde Mental do Idoso” foram realizados encontros vivenciais semanais, durante 8 meses, e a orientadora/psicóloga atuou como facilitadora e coletou material que foi expresso de forma verbal e não verbal. O questionário foi respondido verbalmente pelas idosas e gravado em MP4.

A co-orientadora contribuiu para a discussão e incremento dos resultados. As acadêmicas do curso de enfermagem desenvolveram o Trabalho de Conclusão do Curso desta faculdade, ocupando nos encontros o papel de observadoras participantes, na construção do questionário e análise dos resultados. Este artigo foi desenvolvido de um TCC. Nos encontros as acadêmicas foram observadoras, elaboraram o questionário e apresentaram o trabalho para a conclusão do curso de Enfermagem.

A pesquisa atravessou três fases: 1) Estudo extensivo sobre o idoso, psicoterapia e atividades em grupo; 2) Elaboração de um questionário semi-estruturado para investigar a funcionalidade dos encontros; e 3) Análise do questionário e dos conteúdos expressos nos bordados. Para a análise quatro critérios foram adotados para conferir credibilidade ao material investigado, de acordo com Bradley: (a) Conferir a credibilidade do material investigado; (b) Zelar pela fidelidade no processo de transcrição que antecede a análise; (c) Considerar os elementos que compõem o contexto; e (d) Assegurar a possibilidade de confirmar posteriormente os dados pesquisados.

Como recurso para auxiliar na verbalização dos conflitos do mundo interno foi utilizado objetos intermediários como o tecido, retalhos de tecidos, linhas para bordar, agulhas e tesoura. A composição artística destes elementos facilitou a exteriorização dos aspectos simbólicos e significativos da dinâmica de personalidade do indivíduo. A agulha, os fios e os pontos facilitam a expressão livre do mundo interno da pessoa, e induzindo-a ao autoconhecimento. As criações livres e criativas levam a um caminho rico para a expressão e os participantes têm a oportunidade de contar, montar e refazer sua história. Mesma regra para autoconhecimento, sem hífen.

Moreno, criador do Psicodrama, desenvolveu várias teorias e experiências teatrais que estimulavam a criatividade do indivíduo. Entendeu que as dramatizações teatrais tinham potencial terapêutico. Neste trabalho, o tecido de base representou o palco dramático. Lugar onde os

conflitos, sonhos, desejos, sucessos e insucessos são depositados em cena⁽⁶⁾.

No palco representações do cotidiano são improvisadas, dramatizadas por seus atores e acompanhadas pelo público. Para atores e expectadores as cenas promovem reflexão e mudanças positivas em suas vidas.

Ao final dos encontros semanais, cada participante compartilhava livremente as histórias retratadas no tecido dramático. Faziam uma comparação entre os aspectos individuais que emergiram na sessão com os aspectos coletivos.

A alcunha de flores para identificar as participantes foi decisão das acadêmicas. A escolha fez sentindo considerando o encontro genuíno pelo afeto entre todas as envolvidas.

O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central – FACIPLAC/DF. Com base no Parecer Consubstanciado projeto 005/2009 - Enfermagem. É desta forma que está no documento do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP.

Resultados e discussão

Segue a análise e discussão dos trabalhos. Estes foram fundamentados nas representações do bordado, no questionário concretizado pelas acadêmicas e embasados nos referenciais teóricos. O material expresso verbal e não verbal, do bordado, foi analisado e debatido pela equipe responsável pelos trabalhos. A atividade artística foi adotada como auxílio do processo psicoterapêutico, porque facilita a expressão não verbal dos sentimentos inconscientes. “A comunicação verbal exterioriza o ser social e a não verbal o ser psicológico, sendo sua principal função a demonstração dos sentimentos”⁽¹⁰⁾. Para ilustração dos resultados foi realizada seleção dos bordados e dos comentários das idosas participantes.

Flor de Lis era a idosa de maior idade, a mascote do grupo. Completou, enquanto participante do grupo, 80 anos. Relata seu interesse pela atividade que desempenha junto às outras idosas: *Esse encontro veio de acordo com a minha necessidade. Na minha idade precisa ter uma atividade para ajudar. Tem horas que você pensa que não dá conta de chegar lá na frente e um encontro assim é bom demais. Tô muito feliz!*

A psicoterapia facilita a percepção e compreensão pelo indivíduo de condutas mal-adaptadas, promove mudanças saudáveis de atitudes, acolhe o indivíduo, apóia-o em novas experiências e alivia sintomas⁽²⁾. Utiliza-se do verbal e não verbal para o tratamento dos transtornos psíquicos. É um método que permite o autoconhecimento e desenvolvimento pessoal, que é

realizado pelo diálogo, com profissional capacitado.

A psicoterapia visa mudar essas formas aprendidas de comportamento que afetam nossa saúde e nosso desempenho. A personalidade, de fato, é um agrupamento de comportamentos prováveis que cada indivíduo tem caracteristicamente em um determinado contexto. Mudar esses padrões de respostas podem minimizar o risco de doenças e comportamentos negativos com relação à saúde, assim como evitar estratégias interpessoais que reduzem a produtividade e o sucesso⁽³⁾.

Violeta considera que os encontros são educativos: *Para mim é muito importante. A gente aprende muito aqui com vocês. Sinto-me muito bem em vir todas as quartas-feiras nessa psicoterapia. Segue afirmando que as histórias alheias contribuem para sua experiência de vida: Aprende sim, por isso que é um grupo, quando a gente ouve cada uma e imagina se pode alguma coisa dela ajudar a gente, e ajuda muita, ela falando da vida, de alguma história, aquilo vai ajudar na sua também. Isso que fez me acalmar mais, a ter sabedoria. Eu sei que a minha já não tanto quanto a dela, comparando uma com a outra acho que a minha tá boa... Vê a história de outra e vê que a sua é pequena.*

Viver agregado faz parte do ser humano desde a época dos nômades que viviam em bandos à procura de alimentos para a sobrevivência. O EU só encontra-se através do outro, do TU. Há responsabilidade individual, mas só compreendemos os indivíduos a partir do grupo⁽¹¹⁾.

Para Orquídea, fazer parte de um grupo psicoterapêutico é um fator essencial. A segurança depositada nesta aliança grupal facilitou o desabafo de seus segredos mais íntimos: *Eu me sinto bem, porque às vezes tenho um problema dentro de mim que acontece durante a semana. Não tenho com quem falar e desabafar. Aí quando eu chego aqui eu sei que posso falar daquilo. Está sendo maravilhoso. Como a Dália disse: vocês emprestam os ouvidos pra gente, então é maravilhoso. É muito bom! Eu acho que esse grupo tem que continuar. Eu estou conseguindo me controlar direito.*

Dália comenta que quando chega ao grupo, parece que está crescendo de novo: *Eu me sinto tão bem que eu sou a última a sair. A gente fica alegre com esse grupo. Em grupo é muito bacana, é uma família né? Vocês adotaram a gente. É muito bom!*

Na interação grupal o indivíduo se percebe e experimenta situações que ilustram inadequações de posturas diante da vida. O grupo facilita na superação de dificuldades que causam sofrimento a si e as outras pessoas do relacionamento íntimo, familiar e social.

A psicoterapia em grupos vem se difundindo, modificando-se e se adaptando conforme as necessidades impostas pela sociedade sejam eles terapêuticos, educativos ou de caráter

psicoterapêutico. Os elementos que compõem o grupo ao adquirirem confiança entre seus parceiros, convivem descontraidamente, estabelecem empatia e interagem para a solução dos conflitos⁽⁶⁾.

Flor de Lis transmitia serenidade e se sentia muito acolhida pelo grupo: *Eu me sinto tão bem aqui que acho que as horas aqui são pouquinhas demais. Quando dá a hora da gente ir embora eu falo: ah não! Passou rápido demais! Para mim é importante mesmo. Seu trabalho retrata o tempo passado. No bordado, fez questão de incluir seus pés e mãos em demonstração a sua luta diária para a manutenção da família (Figura 1): O meu passado tem coisa muito difícil, bordei até meu pezinho e minha mãozinha para mostrar que minha vida não foi fácil...*

Figura 1 – Bordado da Flor de Lis



A psicoterapia em grupo facilita a percepção e compreensão do indivíduo de condutas mal-adaptadas, promove mudanças saudáveis de atitudes, acolhe o indivíduo, apóia-o em novas experiências e alivia sintomas⁽²⁾. Para Orquídea, a psicoterapia é um caminho para o alívio de angústias: *Eu gosto! Acho bom! É muito bom sabe? Porque, às vezes, a gente tem um probleminha e desabaça com as pessoas. Pra mim está sendo ótimo. Dália gosta de contar histórias. Vagueia em suas lembranças enquanto escolhe e acaricia os retalhos. Fala devagar e baixinho. Relata que, com o acúmulo da idade, guarda uma enxurrada de histórias: Vou bordando aos poucos porque venho lembrando lá de baixo, até que recordo de uma história que quero contar.*

A senescência é irreversível para o ser humano. Minimizadas as tarefas cotidianas do cuidado com a família e a chegada da aposentadoria, os idosos podem se sentir inúteis, inadequados

e se isolar dos demais. Nesta fase da vida, aumenta a prevalência de doenças crônicas e incapacitantes. Estas devem ser tratadas e acompanhadas por equipe multiprofissional para a manutenção da capacidade funcional.

Bromélia adquiriu diabetes. Faz controle semanal e diariamente auto-aplica insulina: Sinto-me bem. *Eu tô gostando de vir aqui. Tô faltando muito porque eu tinha as consultas nos dias de hoje. Gosto de todas, to conhecendo mais amigas. Gosto muito daqui viu, obrigada! Amei aqui, tava precisando dessa psicóloga. Maravilhoso! Eu não queria vir. Eu achava que era uma perda de tempo. Mas, eu venho para cá e me sinto bem.*

Rosa jogou algumas tristezas fora e se declarou “viva”. Contornando o seu bordado, havia dois caminhos: o vermelho representando os momentos ruins da sua trajetória de vida e o verde da esperança no futuro: *Sinto-me feliz porque enquanto em casa estou triste, quando eu chego aqui eu fico alegre, conversamos e brincamos. Eu me sinto muito feliz, Graças a Deus! Ao se olhar e examinar seus progressos as pessoas têm maiores chances de aumentar a sua autoestima, o que é fundamental em caso de idosos.*

Falar sobre autoestima é complexo porque ela está associada com aspectos da personalidade, a saúde mental ou bem estar psicológico, a depressão e suicídio. Existem pelo menos cinco razões para justificar a necessidade de um enfoque científico para o estudo da autoestima: 1) É um construto muito mais complexo do que pode parecer, pois está fortemente associado com outros aspectos da personalidade; 2) Está relacionada à saúde mental ou bem estar psicológico; 3) A sua carência se relaciona com certos fenômenos mentais negativos com depressão e suicídio; 4) É um conceito relevante as ciências sociais; 5) Relevância social atualmente⁽¹²⁾.

As participantes acolheram sentimentos alheios como medo e raiva, o que propiciou a troca de experiências. Refletiram sobre responsabilidades no caminhar da vida e seguiram rumo a novas experiências. Além disso, identificaram que angústias podem facilitar a aquisição de doenças orgânicas.

Margarida tem dificuldades em lembrar seu passado. As lembranças são fragmentadas e confusas para o seu próprio entendimento. Em determinado momento dos encontros, reclama de dores na mão que, segundo o médico, são resultantes de tendinite. Faz fisioterapia e não borda mais, embora continue frequentando o grupo. Concordou em colar os fragmentos de tecido ao invés de bordar. Ela comenta: *Parece que tem uma coisa que me impede de falar.* Um passado que não pode vir à memória, mas garante mudança positiva em sua vida após o término das atividades: *Abri minha mente, tava com a mente muito fechada.*

Violeta vivia muito nervosa: *Olha é como eu já falei no começo tinha dias que eu até pensava besteira. Hoje em dia eu já sei controlar os meus pensamentos e já sei o que eu quero, foi uma mudança muito importante.*

A qualidade de vida está na sensação de bem estar, na autonomia, independência e satisfação pessoal. Pode ser afetada por estados de saúde médico, social ou mental. Também por condições econômicas e fatores do meio onde a pessoa vive ou interage⁽¹³⁾.

O idoso precisa acreditar em si para redescobrir a sua identidade e aceitar as perdas com a velhice. Ao assumir seu novo papel, de idoso, percebe possibilidades e continua aprendendo com as novas experiências de vida⁽¹⁴⁾.

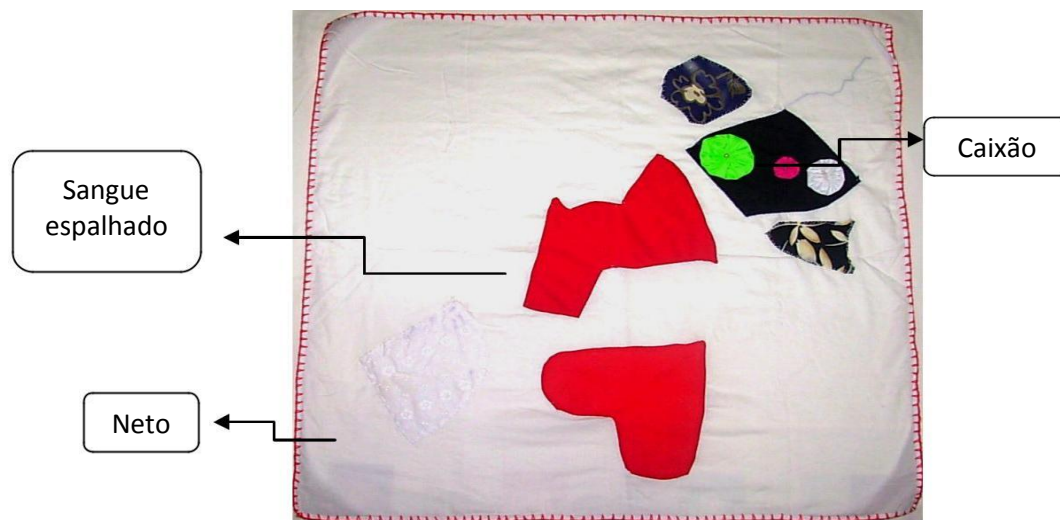
Foi sugerido a Bromélia, em circunstância da perda do neto, que fizesse psicoterapia: *Depois desse problema, todos diziam que era preciso. Eu não queria ir, não acreditava mesmo. Sinto-me bem aqui, melhorou muito minha vida. Aquelas coisas que eu tava pensando depois da morte do meu neto. To me controlando mais.* Expressa no bordado sua angústia interna: *O meu é muito triste, porque aqui eu to mostrando como mataram o meu neto e afilhado e isso é muito triste. O bordado retrata isso, o enterro dele, a morte dele, os tiros que deram nele. Foi o que me magoou muito na vida.*

No primeiro dia do encontro, Bromélia não compreendeu o que deveria confeccionar. Naquele momento, parecia ter dificuldade de prender no pano de base (palco dramático) os retalhos por ela selecionados. A psicóloga intercedeu e ela contou sobre o assassinato do neto/afilhado. Sendo acolhida, foi definindo a posição onde deveria costurar os retalhos que simbolizavam o corpo do neto, o sangue espalhado na rua e o caixão. O neto e a urna foram representados respectivamente de branco e preto. Ambas as cores simbolizam ausência. Fixou os três retalhos formando uma linha em aclave. O neto no plano mais baixo, o sangue no asfalto no plano intermediário e o caixão, representando a perda, no plano mais elevado e distante de si (Fig2).

Dias após relatou como se sente atualmente: *Eu fiquei mais tranquila, to com paciência. Mais calada, não fico brigando e discutindo em casa com as coisas que estão erradas. Estou me sentindo muito bem.*

Nossa natureza é constituída por afeto e estará presente durante todo o estágio de desenvolvimento do ser humano. Esta é a condição básica e presente nos relacionamentos sociais, familiares, na expressão artística e etc⁽¹⁵⁾. Neste caso Bromélia conseguiu rematizar a sua ligação com seu neto falecido em lembranças positivas. A rematização auxilia que os indivíduos transitem de uma condição presente para outra desejada.

Figura 2 - Bordado da Bromélia



Violeta entrou no grupo quando ele já havia se formado. Encontrava-se muito ansiosa. Os problemas familiares estavam caóticos: *Eu cheguei sem noção, tanto que no primeiro dia eu não sabia nem dizer o que eu tinha. Tava muito deprimida e agora to me sentindo muito bem. Foi maravilhoso! Mesmo com pouco tempo aqui, foi uma bênção, abriu mais a memória e a cabeça. Sei que to muito bem.*

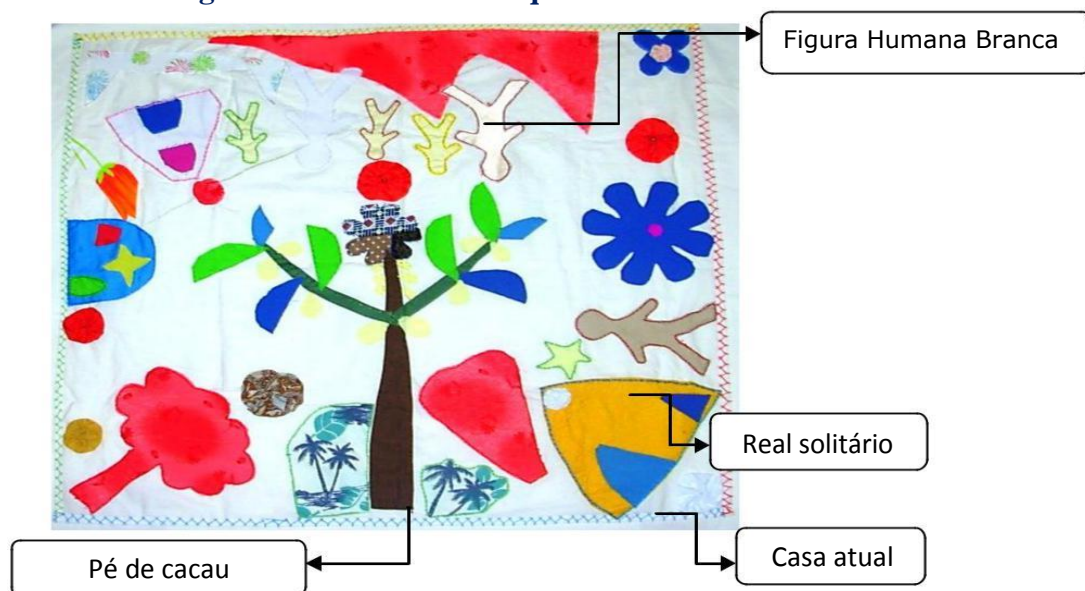
A consciência é frágil, mas é ela que decide e aceita correr o risco da angústia e o risco de desvendar e decifrar o inconsciente⁽¹⁶⁾. Falar sobre a própria história de vida, ficar diante do trauma e verbalizar sobre o mesmo pode ser um esforço emocional que gera intensa angústia. Entretanto, o indivíduo só se cura se enfrentar o desafio de visitar seu mundo interno.

Orquídea tem sede de viver, mas registra amargura pelo insucesso no matrimônio. No bordado, inicialmente a representou com uma figura humana branca (ausência). Dias após, sonha com o seu bordado e, ao chegar ao grupo, concretiza a realidade vivida no sono noturno. Sua primeira preocupação era com a perda da família ideal; depois trouxe o momento real e solitário; foi até a sua infância representada por um pé de cacau, e reconstruiu sua casa atual, mais viva e colorida. (Fig. 3)

Muitos homens e mulheres alcançam a “meia idade” sem a correspondente maturidade psicológica, sendo portanto necessário ajudá-los a reparar as fases negligenciadas do seu desenvolvimento. *Orquídea declara: parei de chorar um pouco e de brigar com a minha filha, de agredir as pessoas com facilidade. Eu agredia porque não tinha para quem eu contar os meus*

problemas da semana. Quando chego aqui eu sei que eu vou desabafar. Estou mais calma, bem mais tranquila, me sinto bem. Antes eu nem dormia com os problemas. Passava a noite chorando.

Figura 3 - Bordado da Orquídea



Nos encontros as idosas exploraram seus problemas emocionais. O bordado livre, criativo e espontâneo facilitou a projeção de aspectos psicológicos internos. As idosas identificaram fragmentos de histórias pregressas e compreenderam que havia identidade e coesão entre elas. Bromélia relembra o marido: *Identifiquei marido que bebe. Marido mulherengo. É muito triste!* Rosa viajou no passado: *Eu me lembrei de um momento que eu também passei, quando ela falou me lembrei que já tinha passado.*

A comunicação não verbal e transparente denunciava temas perigosos: lutos, perdas diversas, relações familiares conturbadas, traumas do passado, com marcas tatuadas no corpo fisiológico e psicológico. A respeito desse assunto, Rosa, Dália e Orquídea comentam: *Esse bordado é o significado da minha vida; É uma história de minha vida, uma explicação, uma prova da vida da gente; Aqui eu pude contar um pouco da minha vida. Vida toda desestruturada.*

Finalmente, no último encontro, as idosas foram interpeladas sobre o destino que dariam ao seu pano bordado. Declararam que iriam guardar de lembrança da psicoterapia. Dália, Rosa e Orquídea destacaram:

Eu vou fazer um quadro para as pessoas olharem e falarem: nossa que quadro diferente. Aí eu vou contar que é a história da minha vida.

Vou guardar ele de lembrança, não vou jogar fora. Até quando eu morrer vou deixar ele guardadinho. Depois mudou de idéia: Vou usar, quero colocar no meu fogão para ficar olhando ele, é uma coisa que eu fiz e que é muito importante para mim.

Eu vou fazer um quadro e deixar ali. Quando eu estiver com um probleminha, eu vou dar uma olhadinha e dizer, minha vida já foi assim, mas não é mais, então vou mudar. Eu já aprendi que não pode ser assim, então por isso vou colocar em um quadro.

A psicoterapia visa mudar essas formas aprendidas de comportamento que afetam nossa saúde e nosso desempenho. A personalidade, de fato, é um agrupamento de comportamentos prováveis que cada indivíduo tem caracteristicamente em um determinado contexto. Mudar esses padrões de resposta pode alterar o risco de doenças e comportamentos negativos com relação à saúde, assim como evitar estratégias interpessoais que reduzem a produtividade e o sucesso⁽²⁾.

A enfermagem cuida do corpo, a psicóloga cuida da mente. A união, enfermagem e psicologia, facilitou o intercambio de experiências e o autocuidado do idoso para manter sua saúde física, mental e social. Um dos papéis do profissional de enfermagem é de educador em saúde. Ao desenvolver sua capacidade de empatia, há condições para intervir de forma ativa, positiva e permanente na independência para o autocuidado do idoso.

É necessário pensar na formação de enfermeiros questionadores e participativos, que saibam utilizar os conhecimentos aprendidos na universidade para o bem-estar da população; que sejam capazes de estabelecer diálogos e interações. Cujas práticas educativas não estejam centradas no discurso e no repasse de informações; que não julguem que são os donos do saber e que o outro é mero receptor, mas que encontrem no cotidiano da vida significados para a existência humana ao promover um cuidado emancipador⁽¹⁷⁾. É uma citação retirada de artigo científico da internet, portanto não há necessidade de citar a página do artigo.

Rosa tem certeza que precisa se cuidar: *A gente tem que cuidar primeiro da gente. Precisamos nos gostar.* Dália sempre gostou de se cuidar: *Eu continuo com meus cuidados (...)* *A gente gosta quando as pessoas elogiam. Ah como você está bem! Está bonita. Independente da nossa idade devemos nos cuidar.*

A velhice é um destino, mas ficamos estupefatos quando ela usurpa da sua vida⁽¹⁸⁾. Contudo, *“o que importa é a postura diante da vida, a forma de ser e de buscar a própria felicidade”⁽¹⁾.*

Questionadas sobre a saúde emocional atual Violeta disse que melhorou porque tomava muitos remédios devido às angústias; Flor de Lis comentou que atualmente sua pressão está controlada; Orquídea notou que está mais calma, mesmo quando a vida se apresenta difícil. Rosa quando fica em casa chora as dores ficcionais dos dramas das novelas: *Quando eu venho pro grupo eu me sinto melhor, porque eu fico assistindo televisão, muitas coisas que eu assisto eu choro e se*

eu estou aqui, não sinto vontade de chorar e nem fico lembrando o passado. O passado pra mim ficou todo apagado.

É fato, a velhice é um destino, mas pode ser vivida com sabedoria para a qualidade da manutenção da vida. Dália conclui com o seu jeito peculiar: *Aqui é muito bom!!! Vocês emprestam os ouvidos pra aquilo que a gente quer falar.*

Considerações Finais

Na terceira idade, a explicação para muitos distúrbios físicos pode ser encontrada na esfera psicológica. Constata-se que a solidão e o isolamento social são alguns dos principais fatores. Os idosos tiveram fases de sua vida em que a família era numerosa e seu tempo era ocupado pelo trabalho; contudo, ao se aposentarem, esse tempo pode não ser preenchido com outras atividades, o que os leva a se sentirem sozinhos e inúteis perante a família e a sociedade.

Os encontros com as idosas oportunizaram as escutas das questões relacionadas ao seu cotidiano. Cada idosa fez com que a agulha cruzasse o tecido tracejando uma narrativa do seu passado. O desenho projetado serviu como expressão psicológica que identificou aspectos simbólicos e significativos da dinâmica de personalidade de das idosas. A arte traçada no palco dramático auxiliou nas tarefas de compreensão dos conteúdos emocionais guardados na memória do indivíduo.

A psicoterapia em grupo mostrou ser um método eficiente para auxiliar as idosas a manifestar os seus conflitos e mudar seus comportamentos. As idosas criaram laço de confiança entre si, trocaram experiências, conheceram a si mesmas e suas limitações. Contaram, cortaram e rebordaram novos caminhos. O bordado, neste trabalho, foi uma forma de linguagem que permitiu a projeção e contextualização da história das participantes em determinado momento de vida. Depois da investigação sobre a composição dos símbolos, fenômenos inconscientes foram revelados para melhor compreensão do seu EU.

O idoso tem que ser colocado no epicentro do cuidado, buscando o equilíbrio, segurança, conforto e manutenção da vida. Além disso, buscando uma assistência livre de reducionismo, com uma visão abrangente, que não os trata somente como seres doentes, mas como seres humanos dotados de sentimentos, desejos e aflições.

A educação para o autocuidado na população idosa é importante nos dias atuais. Neste ensaio, ficou provado o fator positivo da aliança Enfermagem e Psicologia para a promoção da saúde física, mental e social desta clientela. Para a Enfermagem é fundamental multiplicar ações e

meios, focados na saúde, para prevenir enfermidades, facilitar a autonomia, a independência respeitando as diferenças dos idosos e o ideal de vida de cada um.

REFERÊNCIAS

1. Zimerman GI. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre (RS) : Artmed; 2000. 230 p.
2. Hales RE, Yudofsky SC, editores. Tratado de psiquiatria clínica. 4ª ed. Porto Alegre (RS) : Artmed; 2006.
3. Fabietti DMCF. Arteterapia e envelhecimento. São Paulo (SP) : Casa do Psicólogo; 2004.
4. ABP Comunidade. Psiquiatria para uma vida melhor : folders. Falando sobre depressão. [acesso em: 21 set 2010]. Disponível em: http://www.abpcomunidade.org.br/vida_melhor/folders
5. Chaves I. Depressão no idoso & processo de envelhecimento: quando o entardecer chega...[acesso em: 21 set 2010]. Disponível em: http://www.cpihts.com/PDF02/Inês%20Chaves_01.pdf
6. Bandeira MLH. Encontro marcado do psicodrama com a auxiliar de enfermagem: antes que a chama se apague... [dissertação de mestrado]. Brasília (DF) : Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília; 2004. [138] f.
7. Lei n. 10.741 de 1º de outubro de 2003 (BR).Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União [periódico na *internet*]. 1º out. 2003 [acesso em: 9 mar 2011].Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListPublicacoes.action?id=237486>
8. Vecchia RD, Ruiz T, Bocchi SCM, Corrente JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo.RevBrasEpidemiol [periódico online]2005 [acesso em: 9 mar 2011]; 8(3):246-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n3/06.pdf>
9. Silva EL, Menezes EM. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 3ª ed. rev. atual. Florianópolis (SC) :Laboratório de Ensino a Distância da UFSC; 2001. [acesso em: 15 set 2010]. 121 p.Disponível em:<http://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia%20da%20Pesquisa%203a%20edicao.pdf>
10. Silva LMG, Brasil VV, Guimarães HCQCP, Savonitti BHRA, Silva MJP. Comunicação não-verbal: reflexões acerca da linguagem corporal. Rev. Latino-am. Enfermagem[periódico online] ago 2000 [acesso em: 22 nov 2010]; 8(4):52-58.Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n4/12384.pdf>.
11. Moreno JL. Psicodrama. São Paulo :Cultrix; 1993.
12. Gobitta M, Guzzo RSL. Estudo inicial do inventário de autoestima (SEI) – forma A. Psicologia: reflexão e crítica [periódico online]2002 [acesso em: dez 2010]; 15(1):143-150. Disponível em: www.scielo.br/pdf/prc/v15n1/a16v15n1.pdf
13. Knorst MR, Silva MPM, Mantelli C, Bós AJG. Qualidade de vida do idoso. In: Terra NL, editor. Envelhecendo com qualidade de vida: Programa Geron da PUCRS. Porto Alegre (RS) : EDIPUCRS; 2002. p. 29-32.
14. Terra NL, Dornelles B, organizadores. Envelhecimento bem-sucedido: Programa

- Geron, PUCRS. 2ª ed.Porto Alegre(RS): EDIPUCRS, 2003. 535 p.
15. Marcondes KA. Uma contribuição da psicologia da educação. RCP-Univ. Ped.,jul/dez 1990 [acesso em: 3 dez 2010];3(5):20-24.Disponível em: <http://www.portas.ufes.br/docs/Artigos/Uma%20contribui%C3%A7%C3%A3o%20da%20psicologia%20da%20educa%C3%A7%C3%A3o.pdf>
16. Chauí MS. Freud: a consciência pode conhecer tudo? [Internet]. In: _____ . Filosofia. São Paulo (SP) : Ática; 2000. [acesso em: 3 dez 2010] p. 83-87.Disponível em: http://www.amapmg.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=50&Itemid=58.
17. Celich, KLS. Bordin, A. RBCEH. Educar para o autocuidado na terceira idade: uma proposta lúdica [periódico online] Passo Fundo, v. 5, n. 1, p. 119-129, jan./jun. 2008. [acesso em: 09/03/2011]. Disponível em: <http://www.upf.tche.br/seer/index.php/rbceh/article/viewFile/102/186>.
18. Beauvoir S. A velhice. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ) : Nova Fronteira; 1990.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2012-11-06
Last received: 2013-02-24
Accepted: 2013-03-20
Publishing: 2013-05-29

Corresponding Address

Maria Lucia de Abreu Hanriot
Condomínio Solar de Brasília, Qd 2, conj. 4, casa 13, Jardim Botânico, Brasília/DF.
E-mail - marialuciah@gmail.com
Telephone: 8467-2121.