



## CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA SISTÊMICA PARA A AUTONOMIA DO IDOSO FRENTE A SITUAÇÕES ADVERSAS\*

### CONTRIBUTIONS COMMUNITY INTEGRATIVE SYSTEMIC THERAPY FOR ELDERLY AUTONOMY FACE TO ADVERSE SITUATIONS

Ianine Alves da Rocha<sup>1</sup>; Maria de Oliveira Ferreira Filha<sup>1</sup>;

<sup>1</sup>Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Enfermeira da Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba. Enfermeira do Hospital Universitário Professor Adalberto Antunes da UFAL. Coordenadora de Curso Bacharelado em Enfermagem da FASVIPA. E-mail: [ian\\_ine@yahoo.com.br](mailto:ian_ine@yahoo.com.br)

<sup>1</sup>Orientadora Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPB. Paraíba, Brasil. E-mail: [marfilha@yahoo.com.br](mailto:marfilha@yahoo.com.br)

#### RESUMO

Devido à proporção que o envelhecimento populacional vem assumindo, muitas são as inquietações que permeiam as condições em que a sociedade se organiza para essa realidade, destacando-se a necessidade da adoção de estratégias que fortaleçam a autonomia desses indivíduos. Nessa realidade a terapia comunitária integrativa sistêmica aparece como espaço de partilha que fortalece a autonomia dos indivíduos, e que vem apresentando resultados satisfatórios para os que dela se beneficiam. Objetiva conhecer histórias de idosos que frequentam as rodas de Terapia Comunitária Integrativa Sistêmica, desvelando a estratégia de enfrentamento utilizada frente à adversidade mais frequente na vida dessas pessoas. Utilizou-se o método da história oral de vida, fazendo uso da técnica de entrevistas e caderno de campo para a produção do material empírico, com nove idosos, na cidade de João Pessoa. Emergiram dois eixos temáticos: situação adversa mais vivenciada por idosos e estratégia de enfrentamento diante da adversidade, revelando, dentre outros achados, que a situação adversa mais vivenciada no grupo foi a convivência com a perda de entes queridos com destaque para a perda do cônjuge; observou-se que a maioria dos idosos se utiliza da fé como estratégia de enfrentamento de problemas de natureza diversas. Percebe-se que a possibilidade de partilha de sofrimento em um grupo, possibilitada pela terapia comunitária integrativa sistêmica, contribuiu com a tomada de consciência necessária à autonomia pessoal indispensável à superação das adversidades. Palavras-chave: Idosos, Saúde Mental, Atenção primária à saúde, Enfermagem.

#### ABSTRACT

Due to the proportion that population aging has taken on, there are many concerns that permeate the conditions in which society organizes itself to this reality, highlighting the need to adopt strategies that strengthen the autonomy of these individuals. In this reality systemic integrative community therapy appears as sharing space that strengthens the autonomy of individuals, and that has shown satisfactory results for those who benefit from it. It aims to know stories of seniors who attend Community Therapy Integrative Systemic, unveiling a coping strategy used against the most common adversity in their lives. We used the method

of oral history of life, using the interview technique and field book for the production of empirical data, with nine seniors in the city of João Pessoa. Two themes emerged: most adverse situation experienced by the elderly and coping strategy in the face of adversity, revealing, among other findings, that the most experienced adverse situation in the group was living with the loss of loved ones highlighting the loss of a spouse; it was observed that most seniors using faith as a coping strategy of various nature problems. It is felt that the possibility of suffering sharing in a group, made possible by systemic integrative community therapy contributed to the awareness needed to personal autonomy essential to overcoming adversity. Keywords: Elderly, Mental Health, Primary Health Care, Nursing.

## **INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera, cronologicamente, uma pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a sessenta anos, em países emergentes; e, a partir de sessenta de cinco anos, em países desenvolvidos.<sup>1</sup> Entretanto, com o aumento crescente da expectativa de vida em alguns países, o conceito associado à cronologia tem sido criticado em ressalva a ideia de que a classificação do ser idoso deve ser algo amplo e multidimensional.<sup>2</sup>

De acordo com os últimos gráficos demográficos publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>3</sup>, os idosos compõe o segmento populacional que mais cresce, sendo constituído de mais de 20 milhões de indivíduos. O Brasil vem apresentando índice de envelhecimento de 34,15% e evolução de crescimento da população idosa de 7,9% em 2015.

Conforme, estimativas da Organização Mundial de Saúde – OMS, no período de 1950 a 2025, a população idosa no país aumentará em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Nesta perspectiva, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, com perspectiva de crescimento médio de mais de 1,0 milhão de idosos anualmente.<sup>4</sup>

Por isso, a velhice vem se tornando gradualmente uma preocupação social, econômica e política. As inquietações a respeito dessa temática surgem em defesa do envelhecimento bem sucedido e da necessidade da adoção de estratégias que fortaleçam a autonomia e empodere esses indivíduos na busca por soluções para as dificuldades vivenciadas.

Por envelhecimento bem sucedido se entende o princípio organizacional para alcance de metas, que ultrapassa a objetividade da saúde física, expandindo-se em

um contexto multidimensional. Recai-se sobre as percepções pessoais das possibilidades de adaptação às mudanças, enfrentamento das adversidades advindas do envelhecimento e condições associadas, como a valorização social.<sup>5</sup>

A valoração atribuída ao idoso é um fenômeno que se explica pelo processo histórico da industrialização e da urbanização do país, que culminaram na modernização da família e, conseqüentemente, na alteração substancial da posição do idoso dentro dela, da qual derivava o seu poder.<sup>6</sup>

Essa mudança se reflete na sociedade como um todo e possui conseqüências danosas a quem vivencia os efeitos sociais negativos em torno da velhice, a exemplos de cenas de abandono, maus-tratos físico, psicológico, discriminação social e violação financeira.

Percebe-se, que ainda são muitas as necessidades dos idosos que não são supridas pela atual conjuntura social e política instalada. Esse cenário aponta para lacunas que precisam ser sanadas, carecendo mudanças, em especial, no modo como a sociedade retrata e assiste seus idosos<sup>7</sup>, com vista a garantir o tão almejado envelhecimento bem sucedido.

Nesse sentido, é oportuno rever o conceito que se vem atribuindo à velhice, eliminando-se a falsa ideia de que a pessoa idosa é, necessariamente, alguém improdutivo. Pouco se sabe do encantamento da pessoa idosa, das conseqüências positivas do envelhecimento, da sabedoria de vida e de tudo que pode ser resgatado deles. Ainda é um desafio pensar e escrever sobre o envelhecimento bem-sucedido, mas para tal é importante que se criem oportunidades de inserção, espaços de fala e socialização de saber, que estimulem a autonomia, entendida como força necessária para que o indivíduo seja autodeterminante na construção de sua história, correspondendo assim a situações que geram satisfação e bem-estar.

Nesse contexto, foi idealizada a Terapia Comunitária Integrativa Sistêmica (TCIS) que se caracteriza como um espaço de acolhimento para a socialização de afinidades, saberes e sofrimentos vivenciados no dia a dia; onde um grupo heterogêneo de pessoas com interesses comuns, sob organização informal, circular e horizontal, compartilha suas histórias e trocam experiências, gerando potencialidades para a superação de problemas.<sup>8</sup>

A Terapia Comunitária Integrativa Sistêmica é considerada como uma tecnologia de cuidado, que vem apresentando mudanças satisfatórias aos que dela participam.<sup>9</sup> No tocante ao idoso, a TCI permite que os cuidados inerentes a essa população possam ser melhor planejados na atenção primária à saúde, tomando como base os temas apresentados nas rodas, os quais indicam o universo no qual o idoso está inserido. Além disso, os encontros viabiliza a redução do estigma social, o resgate da autoestima e fortalecimento da autonomia do idoso para a superação dos conflitos cotidianos por proporcionar partilha de saber<sup>10</sup>.

Por essa possibilidade, está sendo considerada como uma nova estratégia para a efetivação do princípio da integralidade, prevista na Lei Orgânica de Saúde de nº 8.080/90, por motivar a autonomia dos participantes/usuários, ato esse necessário para a participação social na comunidade.<sup>11</sup>

Tendo em vista o que ainda precisa ser superado na conjuntura social em torno do envelhecimento, Conhecer a situação problema/superação implica revelar a sabedoria que se adquire ao longo da vida, possibilitando o resgate da autonomia dos indivíduos que favorecerá o envelhecimento bem sucedido, além de orientar o planejamento do cuidado.

A partir disso surgiu o seguinte questionamento: Quais são as histórias de enfrentamento da adversidade mais vivida pelos idosos que frequentam as rodas de Terapia Comunitária Integrativa? Com base nisso, tem-se como **objetivo** desse trabalho conhecer histórias de idosos que frequentam as rodas de Terapia Comunitária Integrativa, desvelando a estratégia de enfrentamento utilizada frente à adversidade mais frequente na vida dessas pessoas.

## **METODOLOGIA**

Estudo do tipo qualitativo, restrospectivo, usando como caminho metodológico a História Oral de Vida, um gênero da História Oral (HO) que tem como centro de interesse o próprio indivíduo na história, abarcando a narrativa do conjunto de experiências de vida de uma pessoa.<sup>12</sup>

Entende-se por História Oral a prática de apreender narrativas que garantem um significado primordial às pessoas que vivem em um determinado contexto, com o

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

[www.cieh.com.br](http://www.cieh.com.br)

fim de promover análises de ações sociais e facilitar o conhecimento do meio, sendo o entrevistado definido como colaborador por ter papel ativo na narração da história e entendimento dos fatos.<sup>13</sup> É pois, uma metodologia de pesquisa que se constitui de entrevistas guiadas por perguntas de corte, gravadas em áudio ou vídeo, com auxílio ou não de artifícios que estimulem a memória.<sup>14</sup>

Nessa investigação, a comunidade de destino foi composta por grupos de Terapia Comunitária Integrativa - com predominante participação de idosos - através das Equipes de Saúde da Família, no município de João Pessoa-PB. A colônia foi constituída por grupos de Terapia Comunitária Integrativa, com idosos de participação ativa e frequente nas rodas. A rede se definiu por idosos que foram indicados pelos terapeutas comunitários e pelos próprios colaboradores como participantes com relatos significativos de histórias de enfrentamento das adversidades vividas, e que demonstraram interesse e disponibilidade em participar do estudo.

Desse modo, a rede foi constituída por nove colaboradores, sendo apenas um do sexo masculino. O número total de colaboradores foi definido com base na percepção da pesquisadora após realizar entrevistas potenciais para o objeto de estudo. Essas etapas constituem os critérios de inclusão e exclusão de colaboradores para o estudo.

Os cenários do estudo foram, o Centro de Referência da Cidadania do Funcionários II - Deputado Fernando Carrilho Milanez -, onde se realizam semanalmente as Rodas de Terapia Comunitária Integrativa com o Grupo de Idosos “Viver com Saúde”, da Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Funcionários II, 2ª Etapa; o Lar Evangélico de Idosas/MAANAIN (Ministério de Atendimento Assistencial Nordeste de Acampamento e Instituto), sob apoio da Unidade de Saúde da Família do bairro dos Bancários, que realizam mensalmente as rodas de Terapia Comunitária no próprio abrigo; e a própria Unidade de Saúde da Família do bairro dos Bancários.

O processo de entrevista ocorreu no período de julho a agosto de 2011, no local onde se realizavam as rodas de Terapia Comunitária Integrativa. As perguntas

de corte deste estudo foram: Ao longo de sua história de vida, o (a) Sr<sup>o</sup>(a) se lembra de um momento de significativa dificuldade e significativo sofrimento? Como foi que enfrentou essa experiência? Que lição tira de tudo isso?

Os processos de análise do material empírico e de discussão dos resultados foram submetidos a uma análise temática interpretativa, norteados pelos tons vitais e por expressões significativas dos colaboradores. As narrativas passaram por leituras intensas – embasadas em autores que compõe a literatura pertinente - para que se pudesse compreender o vivido, a subjetividade da memória, o cognitivo, a linguagem e sentidos expressados.

Da análise da narrativa das colaboradoras, evidenciamos dois eixos temáticos: Situação adversa mais vivenciada por idosos; e TCI e Idosos: revelando estratégia de enfrentamento diante da adversidade.

A pesquisa foi orientada pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos.<sup>15</sup> Os colaboradores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a carta de cessão após aprovação da Comissão de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – Centro de Ciências da Saúde, sob protocolo de nº 063/11.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Situação adversa mais vivenciada por idosos**

As histórias dos idosos, as quais serviram de subsídio para este estudo, trazem em suas entrelinhas cenários de vida permeados por várias situações adversas. Estas permitem adentrar em um mundo de significados e sentidos que definem a interpretação subjetiva do vivido, capturado pela memória num determinado espaço de tempo.

Focou-se, então, nas narrativas, por expressarem o mundo e a experiência de um determinado grupo, entendendo que o vivido não somente deve ser tomado como uma realidade da sociedade, mas como algo que se origina do pensamento e da ação dos homens, sendo dotado de sentidos impressas em suas vidas.<sup>16</sup> Todos os idosos colaboradores deste estudo são nordestinos e narraram histórias que

reforçam a identidade de um povo de garra e personalidade, trazendo, em muitos trechos, a plenitude de recordações ainda vivas.

As narrativas apresentadas no estudo apontam como sofrimento mais frequente, aquele causado pela perda de um ente querido - na sua maioria, do esposo ou de familiares próximos com forte referência afetiva, ocasionada por morte ou separação física – sendo esse sofrimento potencial gerador de outra situação adversa, a dificuldade financeira, que marcou a vida das colaboradoras, conforme percebemos nas falas:

*[...]a maior dificuldade por que eu passei na vida foi quando Jesus levou meu esposo, [...] eu fiquei passando por dificuldades financeiras[...] (e1);*

*[...]uma dificuldade marcante na minha vida foi quando meu marido morreu, porque minhas filhas estudavam [...], e até terminar os estudos foi um grande sofrimento para gente. Dificuldade financeira, e de tudo[...] (e2);*

*[...]sofri muito com a morte do meu marido, porque fiquei com nove filhos, servindo de pai e mãe. Ele foi uma pessoa muito boa, mas me deixou sem amparo, sem grandes coisas para criar meus filhos. Naquela época não se tinha a facilidade de pensão ou auxílio à viúva que se tem hoje [...] (e3);*

Passar por perdas marcantes durante a vida exige de cada indivíduo - dependendo da significação que estas venham a ter - uma readaptação satisfatória dentro do contexto ao qual está inserido, de modo a manter o controle das situações da vida cotidiana. Entende-se por cotidiano a realidade interpretada pelos homens e subjetivamente dotada de sentidos, que se fundamentam com a análise fenomenológica dos fatos.<sup>16</sup>

A fenomenologia, enquanto ciência do fenômeno, preocupa-se com a descrição da experiência direta, tal como ela é. Já a realidade é construída socialmente, entendida como o compreendido, o interpretado, o comunicado; sendo o sujeito/ator reconhecidamente importante no processo de construção do conhecimento.<sup>17</sup>

Sendo assim, compreender situações de perdas exige considerar os aspectos sociais e culturais do nordeste, os quais retratam a realidade desse povo, permitindo

entender-se como construíram sua identidade e valores. Conforme apontado no livro *Vidas Secas*, de Graciliano Ramos, o ser nordestino passa por problemas cruciais de falta de chuva ou de chuvas irregulares, e, conseqüentemente, a morte de pessoas e do gado em virtude da fome e da sede, exprimindo a miséria e a necessidade de migrações.

De modo especial, esta foi uma realidade claramente vivenciada por dois colaboradores, representando a história de um povo sofredor que se torna vítima dos períodos de escassez de alimentos e água, que acaba por atingir terra, animais e, principalmente, pequenos agricultores, como percebemos nos seguintes recortes de fala:

*[...]a maior dificuldade por que eu passei em toda minha vida foi a fome. [...]lembro como se fosse hoje do dia em que caí de tanta fome que sentia[...].Era um tempo de muita fome para todo mundo[...](e5)*

*[...] quando eu me casei [...]trabalhava na agricultura, e naquele tempo as coisas eram muito difíceis. [...] para eu criar doze filhos trabalhando só na agricultura, não foi brincadeira não[...](e6)*

Em *A Bagaceira*, de José Américo de Almeida, o autor denuncia as condições de miséria que abatiam a região nordestina no período de seca. Na história de vida de alguns idosos colaboradores, as perdas foram inevitáveis, seja por fome, falta de recursos financeiros e materiais, ou por migrações indispensáveis à sobrevivência, deixando para trás o pouco construído. Isso, possivelmente, revela a perda como um fenômeno a ser compreendido por atavismo e aceitação do seu destino.<sup>18</sup>

A representação da fome para quem a sente é, sem dúvida, algo marcante e lamentavelmente inesquecível, pois permeia sentidos que transcendem a supressão de alimento, atingindo a negação de condição digna de vida. Isso se torna muito mais representativo quando nos remetemos à má distribuição de renda, à alocação insuficiente de recursos governamentais destinados para amenizar os sofrimentos mais severos desses períodos.

Nesse contexto, a antropologia cultural, pilar da TCIS, torna-se indispensável para compreender os problemas humanos, pois a cultura recai como um referencial



em que cada membro de um grupo se baseia e retira dele sua habilidade para pensar, avaliar, discernir valores e fazer suas opções no cotidiano.<sup>19</sup>

Na Terapia Comunitária Integrativa, os indivíduos são vistos na sua integralidade e inseridos em um cenário sócio-cultural, na busca pelo entendimento integral da realidade, necessário para o fortalecimento da cidadania. A partir disso, motiva-se o poder de decisão e inovação; o protagonismo dos menores, a autonomia de cada um em ser livre e co-autor de seu próprio destino, na superação dos vários desafios, mas em especial da cultura excludente.

### **TCI e Idosos: revelando estratégia de enfrentamento diante da adversidade**

Compreender como os idosos colaboradores deste estudo superaram uma adversidade marcante, bem como os que os motiva e os sistemas de apoio que os fortalecem na luta do dia a dia, possibilita apreender as experiências enquanto sabedorias que remetem, de modo muito especial, a suas habilidades e valores. Para os idosos, o resgate das trajetórias vividas permite recordar o que já foi superado, e reabilitar um corpo de conhecimentos adquiridos que os tornam entendedores de uma determinada situação.<sup>20</sup>

Não se pode escolher os fatos que acontecem na vida, mas se pode escolher como reagir a esses acontecimentos, pois temos a maneira inata e construída de sobreviver às adversidades, e isso se deve ao fato de termos o livre-arbítrio: a liberdade e o poder de escolha.<sup>21</sup>

A estratégia de enfrentamento apresentada pelos colaboradores aponta para a possibilidade que eles tiveram de se reorganizar na vida. Em se tratando de nordestinos, não é espantoso que a fé e a religiosidade tenham se destacado enquanto estratégias de superação das adversidades. A fé que move esse povo é elemento fortalecedor que impulsiona as habilidades de superação necessárias à transformação de seixos em pérolas.

A fé que move a espiritualidade dos idosos é algo que vai além de uma religião, e permeia aspectos culturais nordestinos, de natureza forte, de atavismo, e que representa em sua essência uma motivação intrínseca, capaz de mobilizar o próprio indivíduo. Vejamos o sentido das falas abaixo:

*[...]eu rezava sempre e pedia a Deus do céu para me dar força para eu criar meus filhos;(e6);*

*[...]sofri muito, mas eu tive muita Fé em Deus [...](e7);*

*[...] Deus me dava coragem e força[...]. Minha vida se transformou, porque acredito na força que Jesus me dá[...](e1);*

*[...] mesmo criança eu já tinha muita fé em Deus, porque via minha mãe muito católica e rezando para aquela fase passar[...](e5);*

A fé enquanto atitude básica, é um traço de caráter; ela impregna todas as experiências e capacita o homem a enfrentar a realidade e a viver.<sup>22</sup> É, também, uma força capaz de auxiliar o indivíduo, a família e a comunidade a superar as dificuldades da vida, proporcionando um melhor enfrentamento da realidade cotidiana.<sup>23</sup>

É a força que estimula a capacidade do ser humano para transcender os limites; o que o potencializa, amplia sua liberdade e encoraja-o para enfrentar os desafios do dia a dia, tornando-o mais compassivo e solidário.<sup>24</sup>

Existem dois tipos de fé: a irracional, que se define como uma convicção fanática em alguém, radicada na sujeição e na autoridade irracional e pessoal; e a fé racional, que é uma convicção firme, baseada na atividade produtiva e emocional, que tem suas raízes na própria experiência, na confiança e na capacidade de pensar, observar e julgar.<sup>22</sup>

Em muitos trechos das narrativas, o sentido dotado à fé, na expressão dos colaboradores, aponta para uma força que não parte deles mesmos, mas de uma divindade religiosa. A religião, na maioria das vezes, estimula a fé irracional.<sup>22</sup> Porém, se tomar como base os seus conceitos, a fé que motiva os idosos é oriunda da experiência dos feitos passados, baseada na observação e no seu pensamento produtivo. Já a religiosidade é baseada na divindade de Padre Cícero e Frei Damião, nas procissões e novenas, nos terços, nas imagens religiosas, nos símbolos que caracterizam a cultura do nordeste, e não elemento de fé irracional.

A força que motiva os colaboradores, possivelmente, é a fé que eles têm neles mesmos, na sua experiência de razão e de amor; é a certeza que germina da

atividade produtiva como sujeitos ativos que são, sendo, portanto, suas ações contrárias à concepção de fé que aguarda passivamente a realização de suas esperanças.<sup>22</sup>

Uma revisão bibliográfica realizada por alguns autores, traz uma abordagem na relevância da dimensão espiritual-religiosa, e conclui que a mesma interfere tanto no comportamento, quanto nas condições de saúde do ser humano, revelando coerência entre a religiosidade e as variáveis de saúde mental enquanto ação conjunta de fatores.<sup>25</sup>

Entende-se então que, com o valor dado à fé no nordeste, ela assume uma dimensão mais forte, visto que nas narrativas que a apontam como estratégia de enfrentamento, o indivíduo se permite lutar em prol da mudança de uma determinada situação, com vista à cura, à satisfação e à melhoria de vida.

Uma vez que a TCIS possibilita a socialização da fé como força que estimula a capacidade do ser humano, ela alcança o fortalecimento da autonomia dos indivíduos tão necessário para que o idoso se sobressaia das adversidades vividas. Estando mais consciente da capacidade que tem, possui atributos que o auxilia para o envelhecimento bem sucedido.

## CONCLUSÃO

O material empírico deste estudo revelou histórias de vida de idosos, com passagem por importantes momentos de adversidade, superação e fortalecimento. Os colaboradores fizeram da vivência nas rodas de Terapia Comunitária Integrativa um espaço de partilha de experiência, de despertar de elementos potenciais para serem resilientes.

As histórias permitiram identificar que a situação adversa mais frequente foi relativa às perdas de entes com forte referência afetiva, que ocasionou escassa disponibilidade de recursos financeiros para o sustento dos filhos de maneira digna, além de condições difíceis de trabalho.

A maioria dos colaboradores estiveram na condição de protagonistas na luta contra as dificuldades e, para isso, fizeram uso do fortalecimento da fé, que gerou recursos mínimos necessários à superação da adversidade.

Identifica-se que, apesar das imensas dificuldades que alguns dos idosos entrevistados tiveram na superação das adversidades, nenhum traz uma imagem negativa da sua própria história nem tampouco o sentimento de pesar pela velhice; ao contrário disso, ao recordar o vivido, perceberam em quão fortes e sábios se tornaram. Suas falas confirmam a abertura a novas experiências, um novo olhar para o envelhecer, com anseios à novas construções e a um futuro mais produtivo.

Deduz-se então, que no cenário da Terapia Comunitária Integrativa Sistêmica, as rodas propiciaram aos idosos, através da partilha de sabedorias de vida, o despertar das competências pessoais e de vida, que contribui para a tomada de consciência necessária ao exercício da cidadania e ao processo de inclusão -por estarem socialmente ainda marginalizados -, bem como ao resgate e fortalecimento da autonomia através da mobilização de recursos e estratégias que os favorecem na luta pela superação e melhoria de vida, auxiliando-os para o envelhecimento bem sucedido.

À enfermagem, este estudo servirá para reorientar o cuidado com o idoso, principalmente no tocante a formação de grupo e uso de metodologias dinâmicas de ação em saúde, como instrumento de socialização e inclusão, que impulsiona a autonomia necessária ao envelhecer bem. O estudo também dá margem para futuras pesquisas que apontem outros benefícios da TCIS para o idoso de modo a revelar a contribuição dessa para o fortalecimento da resiliência.

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup>Ministério da Saúde (BR). Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, 2006a.

<sup>2</sup>Scheider RH, Irigary TQ.(2008). O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia. 2008. 25(4),585-593.

<sup>3</sup>Ministério do planejamento, orçamento e gestão (BR). Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da população do Brasil e as unidades da

federação, 2015. Disponível em  
<<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>> Acesso em 24 jul 2015

<sup>4</sup>Ministério do planejamento, orçamento e gestão (BR). Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2010. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php?id\\_noticia=1708&id\\_pagina=1](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1708&id_pagina=1). Acesso em: 20 jan 2012

<sup>5</sup>Teixeira INDO, Neri AL. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. Psicologia USP [online].2008. [acesso em 24 jul 2015] 19(1), 81-94. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642008000100010&lng=en&tlng=pt.10.1590/S0103-65642008000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642008000100010&lng=en&tlng=pt.10.1590/S0103-65642008000100010).

<sup>6</sup>Whitaker DCA. Envelhecimento e poder. Campinas (SP): Alínea; 2007.

<sup>7</sup>Minayo MCS, Coimbra Jr CEA. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro (RJ): Editora Fiocruz; 2002.

<sup>8</sup>Barreto A. Terapia Comunitária passo a passo. Fortaleza (CE): Gráfica LCR; 2005.

<sup>9</sup>Guimarães FJ, Ferreira Filha MO. Repercussões da terapia comunitária no cotidiano de seus participantes. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2006 [acesso em 20 dez. 2011];8(3). Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a11.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a11.htm)

<sup>10</sup>Rocha IA, Braga LAV, Tavares LM, Andrade FB, Ferreira Filha MO, Dias MD, et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. Rev. bras. enferm. [online]. 2009 [acesso em 23 mar. 2011]; 62(5). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000500006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000500006&lng=en&nrm=iso)>.

<sup>11</sup>Andrade FB, Ferreira Filha MO, Dias MD, Silva AO, Costa ICC, Lima EAR, et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. Texto Contexto Enferm [online]. 2010 [acesso em 23 mar 2011]; 19( 1).

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072010000100015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000100015&lng=en&nrm=iso).

<sup>12</sup>Bom Meiry JCS. Manual de História Oral. 5ª ed. São Paulo (SP): Loyola; 2005.

<sup>13</sup>Bom Meiry JCS, Holanda F. História Oral: como fazer como pensar. São Paulo (SP): Editora Contexto; 2007.

<sup>14</sup>Neves LA. Memória e história: potencialidades da história oral. Uberlândia (MG): ArtCultura; 2003.

<sup>15</sup>Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução No 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.

<sup>16</sup>Berger PL. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Petrópolis (RJ): Vozes; 1973. p.35-68.

<sup>17</sup>Diehl AA, Tatim DC. Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas. São Paulo (SP): Person Prentice Hall; 2004.

<sup>18</sup>Holanda MVG. Saberes populares e identidade nordestina na poesia de Patativa do Assaré [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba. Programa de Pós-Graduação em Educação; 2010.

<sup>19</sup>Barreto A. Terapia Comunitária passo a passo. 3ª ed. Fortaleza (CE): Gráfica LCR; 2008.

<sup>20</sup>Guimarães FJ. Repercussões da Terapia Comunitária no cotidiano de seus participantes [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2006.

<sup>21</sup>Urban H. As grandes lições da vida. Rio de Janeiro (RJ): Sextate; 2004.

<sup>22</sup>Fromm E. Análise do Homem. Rio de Janeiro (RJ): Zahar editores; 1981.

<sup>23</sup>Vasconcelos EM. Espiritualidade na educação popular em saúde. Cad. Cedes [online]. 2009 [acesso em 20 dez 2011]; 29(79). Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v29n79/03.pdf>.

<sup>24</sup>Boff L. Espiritualidade: um caminho de transformação. Rio de Janeiro (RJ): Sextante; 2001.

<sup>25</sup>Jarros RB, Dias HZJ, Muller MC, Sousa PLR. Estudo bibliométrico da produção brasileira na interface da psicologia com espiritualidade-religiosidade. Revista de Psicologia da Vetor Editora [online]. 2008 [acesso em 20 jun. 2011]; 9(2). Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1676-73142008000200014&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1676-73142008000200014&script=sci_arttext).