



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**PORTFÓLIO ACADÊMICO**

**INTERVENÇÕES EM GRUPO: VIVÊNCIAS NA REDE PÚBLICA E INSTITUIÇÕES  
FILANTRÓPICAS**

**CÍNTIA TEIXEIRA LIMA  
GUILHERME INÁCIO FERREIRA NOGUEIRA  
ISABELA MAGALHÃES SANTOS FERNANDES  
JOSIMEIRE DOS SANTOS  
KARINE FERNANDES CORRÊA  
MARIA IARA DO VALE**

**LAVRAS-MG**

**2019**

**CÍNTIA TEIXEIRA LIMA**  
**GUILHERME INÁCIO FERREIRA NOGUEIRA**  
**ISABELA MAGALHÃES SANTOS FERNANDES**  
**JOSIMEIRE DOS SANTOS**  
**KARINE FERNANDES CORRÊA**  
**MARIA IARA DO VALE**

**INTERVENÇÕES EM GRUPO: VIVÊNCIAS NA REDE PÚBLICA E INSTITUIÇÕES  
FILANTRÓPICAS**

Portfólio Acadêmico apresentado ao Centro  
Universitário de Lavras como parte das  
exigências da disciplina Seminários de  
pesquisa, do curso de graduação em  
Psicologia.

Orientadora: Paula de Deus Vieira.

**LAVRAS-MG**

**2019**

CÍNTIA TEIXEIRA LIMA  
GUILHERME INÁCIO FERREIRA NOGUEIRA  
ISABELA MAGALHÃES SANTOS FERNANDES  
JOSIMEIRE DOS SANTOS  
KARINE FERNANDES CORRÊA  
MARIA IARA DO VALE

**INTERVENÇÕES EM GRUPO: VIVÊNCIAS NA REDE PÚBLICA E INSTITUIÇÕES  
FILANTRÓPICAS**

Portfólio Acadêmico apresentado ao Centro  
Universitário de Lavras como parte das  
exigências da disciplina Seminários de  
pesquisa, do curso de graduação em  
Psicologia.

APROVADO EM: 26/11/2019



---

**ORIENTADORA**

Paula de Deus Vieira/Centro Universitário de Lavras



---

**PRESIDENTE DA BANCA**

Cleonice de Faria Barbosa/Centro Universitário de Lavras

**LAVRAS-MG**

**2019**

Ficha Catalográfica preparada pela Seção de Processamento Técnico da  
Biblioteca Central do Unilavras

I61           Intervenções em grupo: vivências na rede pública e  
              instituições filantrópicas / Cíntia Teixeira Lima [et al.];  
              orientação de Paula de Deus Vieira. -- Lavras: Unilavras,  
              2019.

              56 f. ; il.

              1. Grupo. 2. Grupoterapia. 3. Filantrópicas. 4. Rede  
              pública. I. Ferreira, Guilherme Inácio. II. Fernandes, Isabela  
              Magalhães Santos. III. Santos, Josimeire dos. IV. Corrêa,  
              Karine Fernandes. V. Vale, Maria Iara do. VI. Vieira, Paula

## **DEDICATÓRIA**

Primeiramente, dedico esse trabalho, a Deus, por ter me proporcionado chegar até aqui. Dedico, também, à minha família, em especial, aos meus pais, Rosa Maria e Eraldo Teixeira (in memoriam). Obrigada pelo apoio, carinho, amor e por tudo que fizeram e fazem por mim. Eu os amo e admiro muito. Grata, também, à minha irmã Érica, por sempre me ajudar e apoiar minhas escolhas. Você é um exemplo! Dedico, ainda, aos meus sobrinhos, Marcos Vinícius e Samuel pelo carinho e apoio. Vocês são luz em minha vida. Agradeço ao meu namorado João, que durante esse tempo de graduação me escutou reclamar, quando achava que não conseguiria e, mesmo assim, me apoiava. Gratidão pelo carinho e amor. Muito obrigada professores, vocês serão lembrados o tempo todo. Vocês foram essenciais para que eu chegasse até aqui, me oferecendo conhecimentos.

***Cíntia Teixeira Lima***

Aos meus avós, pais e padrinhos pelo investimento e por acreditarem no meu potencial. Aos meus irmãos de sangue e aos que escolhi, por nunca terem me deixado desistir, mesmo em momentos árduos. E, por fim, às mestras e mestres que cruzaram meu caminho, principalmente, a professora Andréa Rios, que se tornou grande inspiração.

***Guilherme Inácio Ferreira Nogueira***

Aos meus pais e minha família, que me apoiaram durante esses cinco anos e me deram forças para continuar. A Deus por ter me acompanhado nesse trajeto. E aos professores, que agregaram conhecimento à minha vida e a minha profissão.

***Isabela Magalhães Santos Fernandes***

Aos meus pais e irmãs, que me apoiaram, incondicionalmente, nesse trajeto. Aos mestres, que me ensinaram ter um olhar diferenciado acerca do ser humano. Aos amigos, que se fizeram presentes em tantas horas de alegria, mas também nas mais difíceis. E a Deus, que em todo trajeto se fez presente e me manteve sempre firme.

***Josimeire dos Santos***

Aos meus pais, pilares da minha formação como ser humano. Estendo esta dedicatória à professora Kênia pelo apoio, incondicional, em todos os momentos difíceis da minha trajetória acadêmica.

*Karine Fernandes Corrêa*

Dedico a todos que estiveram comigo desde o início e se fizeram presentes de alguma forma. Agradeço, primeiramente, a Deus por me dar forças. Agradeço, também, à minha família pelo incentivo para que eu buscasse meus objetivos e sonhos e, além disso, me proporcionar base e estrutura. Por fim, mas não menos importante, agradeço a todos que de alguma forma se envolveram nesse caminho comigo e se dispuseram a ajudar-me.

*Maria Iara do Vale*

## **AGRADECIMENTOS**

Inicialmente, agradecemos a Deus, que até aqui nos fez fortes e capazes de concluir nosso curso e o presente trabalho com maestria. Tornou-nos capazes de vislumbrar um futuro promissor em nossa trajetória profissional.

Nossos mais sinceros agradecimentos aos nossos pais e demais familiares, que nos ajudaram a evoluir, nos apoiando, principalmente, nos momentos difíceis. Muito obrigado, sem vocês esta caminhada seria mais árdua.

Gratidão aos nossos professores, pessoas de grande simplicidade e tão igualmente sabedoria. Principalmente àqueles que nos incentivaram a sempre ir além de nossos limites e buscar conhecimentos além das portas da universidade.

Agradecemos, também, à nossa orientadora Paula, por seus tão valiosos ensinamentos, correções e orientações, não só durante a confecção desse trabalho, mas por toda nossa graduação. Suas histórias, seus exemplos de vida e profissionalismo serão, sem dúvida, inspiração para nossa vida profissional.

Por fim, agradecemos a todos que nos auxiliaram direta e indiretamente a obter êxito no caminho percorrido até aqui. Cada um, da sua maneira, foi fundamental para nós.

*“Uma pessoa é uma coisa muito complicada. Mais complicado do que uma pessoa, são duas. Três, então, é um caos, quando não é um drama passiona. Mas as pessoas só se definem no seu relacionamento com as outras. Ninguém é o que pensa que é, muito menos o que diz que é (...). Ou seja, ninguém é nada sozinho, somos o nosso comportamento com o outro”.*

*Luís Fernando Veríssimo*

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS ad) de Lavras.....	18
Figura 2	Dinâmica dos balões.....	20
Figura 3	Fechamento e confraternização.....	21
Figura 4	Apresentação Associação Conquista.....	22
Figura 5	Realização da quadrilha na Associação Conquista.....	25
Figura 6	Atividades realizadas pelos usuários do CAPS.....	29
Figura 7	Desenho realizado por Dona J. após a dinâmica “Qual o meu valor?”.....	30
Figura 8	Trabalhos manuais realizados por usuários do CAPS.....	31
Figura 9	Localização do SAI em Campo Belo/MG.....	32
Figura 10	Participantes criando a teia de barbante.....	33

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 DESENVOLVIMENTO</b> .....	14
2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	15
2.2.1 Cíntia Teixeira .....	15
2.2.2 Guilherme Inácio Ferreira Nogueira.....	17
2.2.3 Isabela Magalhães Santos Fernandes .....	21
2.2.4 Josimeire dos Santos.....	26
2.2.5 Karine Fernandes Corrêa .....	31
2.2.6 Maria Iara do Vale.....	35
Atuação da Gerontologia na idade avançada.....	37
Estimulação cognitiva e trabalho da memória em idosos .....	39
A importância da autonomia do idoso .....	41
<b>3 AUTOAVALIAÇÃO</b> .....	43
Cíntia Teixeira .....	43
Guilherme Inácio Ferreira Nogueira.....	43
Isabela Magalhães Santos Fernandes .....	44
Josimeire dos Santos.....	45
Karine Fernandes Corrêa .....	46
Maria Iara do Vale.....	47
<b>4 CONCLUSÃO</b> .....	48
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	52

## 1 INTRODUÇÃO

A Psicologia visa o estudo do comportamento humano, considerando seus aspectos biológicos, afetivos, cognitivos e sociais. Desse modo, o curso de Psicologia prepara o futuro profissional para atuar na busca do bem estar e da saúde mental das pessoas, nas áreas clínica, escolar, organizacional, institucional, comunitária, dentre outras. Especificamente, neste trabalho, o foco será na área social e será descrito sobre nossas vivências. Nesse contexto, o presente trabalho buscou evidenciar nossas atividades, enquanto estagiários de Psicologia, na área social.

Para desenvolver este trabalho integrado, contamos com a supervisão e orientação da professora Paula de Deus Vieira, que possui vasta experiência na área social, onde desenvolvemos nossas atividades. Ela compartilhou de seus conhecimentos e, deste modo, facilitou a realização deste trabalho de conclusão de curso. As experiências descritas, no presente portfólio, discorrerão sobre as práticas e processos grupais como meio de inserção social, resolução de conflitos e desenvolvimento de habilidades sociais.

As alunas Cíntia Teixeira Lima e Maria Iara do Vale irão apresentar as atividades desenvolvidas no Núcleo Assistencial Casa do Vovô, o aluno Guilherme Inácio Ferreira Nogueira descreverá as atividades realizadas, por meio de grupo operativo, no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS ad), a aluna Isabela Magalhães Santos Fernandes evidenciará o trabalho realizado na Associação Conquista de Pessoas com Deficiência, na Secretaria de Esportes, Lazer e Turismo (SELT), a aluna Josimeire dos Santos irá relatar a prática com oficinas de trabalhos manuais no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e a aluna Karine Fernandes Corrêa descreverá sua experiência com o grupo de reflexão no Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes (SAI).

As práticas descritas neste portfólio aconteceram em diferentes instituições sob a perspectiva da Psicologia Social e teve como método em comum as grupoterapias. O objetivo deste portfólio foi relatar as vivências desenvolvidas, por meio de práticas e processos grupais eficazes, para a melhora da qualidade de vida e os objetivos específicos serão apresentados na descrição das atividades realizadas.

**Cíntia Teixeira Lima**

Ingressei no Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS) no ano de 2012 para cursar a graduação de Biologia. No entanto, devido à descontinuação do curso, foi dada a migração para o curso de Psicologia. Antes de tomar uma decisão, sobre qual carreira seguir, percorri por áreas distintas à Psicologia e tive experiências no ensino técnico e na área de saúde. Foi um recomeço difícil, trabalhando durante o dia e frequentando as aulas no período noturno. Mesmo não sendo a minha vontade, por vezes, houve momentos em que desistir parecia a melhor opção, devido às dificuldades de manter-me frequente nas aulas e ao cansaço que o trabalho me causava. Minha resiliência foi diária durante todo esse percurso.

**Guilherme Inácio Ferreira Nogueira**

Já fui muito cuidado por psicólogas e os acolhimentos foram de grande importância para meu desenvolvimento como ser humano. No decorrer de um dos atendimentos, em uma época de desilusão, passei por um processo de orientação profissional e me foi explanada a aptidão para Psicologia. Aos vinte e três anos, no segundo semestre de 2012, ingressei no curso, na Fundação Mineira de Educação e Cultura (FUMEC) e no primeiro semestre de 2016 transferei o curso para o Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS). Existe, com certeza, influência da minha mãe e avó, que sempre viveram “para o povo”. Haja vista que, minha mãe já trabalhou na Área Social e, por conta disso, desde muito novo tenho interesse pelas políticas públicas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do Sistema Único de Saúde (SUS). Outro fato que me move em relação às Psicologias, é o sofrimento que já experienciei, bem como a vontade de acolher, apoiar e buscar equilíbrio e qualidade de vida a outras pessoas. Minha participação no Projeto de Pesquisa, Ensino e Extensão “TAMO JUNTO”, supervisionado pela professora Andréa Rios, mudou minha perspectiva em relação ao tratamento dos dependentes químicos. Posso dizer que num determinado momento de “falta de fôlego” eu encontrei energia e passei a me enxergar como um verdadeiro profissional da área, com maior segurança e firmeza para condução dos grupos terapêuticos. Sendo assim, me vejo atuando nessa área e, também, tenho grande interesse pela Gerontologia, devido à experiência, de um ano, como estagiário num projeto voltado para idosos.

**Isabela Magalhães Santos Fernandes**

Minha história com a Psicologia começou há algum tempo. Iniciei o curso na UNIFENAS, em Varginha, no ano de 2012, mas tranquei devido a um problema de saúde. Em

2015, ingressei no UNILAVRAS começando do zero, por achar mais viável. De fato, foi a melhor opção. Tive um crescimento acadêmico/profissional enorme e acredito ter feito diferença na vida de muitas pessoas, das quais tive a oportunidade de conhecer. Essas pessoas também fizeram muita diferença em minha vida e na forma que enxergo o mundo. Hoje, há em mim, um grande desejo de ser uma boa profissional. Agradeço todas as experiências que tive e as que ainda estão por vir.

### **Josimeire dos Santos**

Aos 28 anos ingressei no curso de Psicologia do Centro Universitário de Lavras. Inicialmente, motivada pelo desejo de ser uma profissional capaz de fazer diferença na vida das pessoas, já que eu havia sido atendida de uma forma muito desumana por uma psicóloga na minha cidade (Santo Antônio do Amparo). Minha jornada se tornou cansativa, pelo fato de ir de Santo Antônio a Lavras todos os dias, enfrentando duas horas de estrada, chuva, calor, frio, chegar em casa por volta de 00:30 horas e, mesmo assim, acordar às 6 horas, para trabalhar às 7 horas. Quando ingressei no curso, minha visão de homem era bastante humana, mas não tão sensível como hoje. Transformei-me em uma profissional empática, sempre tento imaginar o que motiva a pessoa a esse ou aquele ato. Acerca do curso, penso que, a estrutura clínica que temos é fabulosa e nos proporciona bastante aprendizado; os professores não são meramente mestres a ensinar conteúdo, tornam-se amigos que nos levam junto a suas jornadas de conhecimento e descobrimento. Com isso, tornam-se nossos grandes exemplos. Afeiçoei-me mais a dois professores que sempre contam suas experiências com grupos, o que me fizeram ter uma enorme vontade de trabalhar com grupos na modalidade de consultório, uma forma que, atualmente, vem sendo bastante difundida e praticada em nossa comunidade.

### **Karine Fernandes Corrêa**

Minha escolha pelo Centro Universitário de Lavras se deu pelo fato de ter nesta instituição o curso de Psicologia e, também, por ser próximo da cidade onde moro. Em relação à Psicologia, sempre foi um sonho antigo, desde a conclusão do ensino médio em 2008, porém a conquista de uma bolsa só aconteceu sete anos depois. Ao longo da graduação fui surpreendida tanto com a realidade do exercício profissional, quanto com a transformação pessoal. Acerca do exercício profissional, ao começar realizar os atendimentos clínicos percebi o quanto são trabalhosos e exigem um bom preparo teórico e humano do psicoterapeuta. No que diz respeito a minha transformação pessoal, acredito que o curso me tornou uma pessoa

melhor, mais aberta às experiências, mais empática e flexível comigo mesma e com os outros. Um fator muito importante que colaborou para que eu pudesse permanecer no curso e desenvolver tais habilidades foi o auxílio de uma professora, Kênia Resende, que me ajudou em questões pessoais para que eu conseguisse chegar até aqui. Sem a ajuda dela, a realização desse sonho não seria possível. Pretendo, enquanto psicóloga, adquirir experiência profissional (ingressando em curso de especialização) e, paralelamente, realizar atendimentos clínicos em consultório particular. Além disso, almejo dedicar parte do meu tempo a atendimentos sociais e contribuir para tornar a Psicologia acessível a todos.

### **Maria Iara do Vale**

Minha opção pelo Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS) deu-se pelo fato da faculdade ser distante da minha cidade. Vim em busca do meu crescimento pessoal e profissional, já que sou de uma cidade pequena e sem muitas oportunidades. Escolhi o curso de Psicologia, por considerar uma profissão linda, tanto em questão de ajudar as pessoas, como aprender a ter um olhar mais humano e empático. Nessa trajetória conheci a Casa do Vovô e em 2016 fiz um estágio voluntário com a psicóloga da instituição. Nesta atividade, me foi proporcionada uma experiência incrível, tanto que, minha perspectiva quanto à profissão é trabalhar com Gerontologia. Trabalhar com idosos me fez aprender a ficar mais atenta aos pequenos detalhes, olhar as coisas com mais carinho, ter paciência, saber lidar com o luto, conhecer o lado da família e, principalmente, trabalhar em equipe – algo fundamental nessas instituições.

## 2 DESENVOLVIMENTO

A Psicologia Social teve seu início no cenário internacional, como fruto da crise vivenciada entre os anos de 1960 a 1970. O foco principal da mesma foi a oposição à forma hegemônica de fazer Psicologia nos Estados Unidos, que enfatizava os processos individuais e a metodologia quantitativa. No Brasil essa crise instaurou-se nos anos de 1980 (GOUVEIA, 2015).

Através da Psicologia Social pode-se observar o funcionamento dos vários grupos existentes na sociedade. Por agrupamento entende-se um conjunto de pessoas que convivem, compartilhando de um mesmo espaço e que guardam entre si certa valência de inter-relacionamento e uma potencialidade de constituir-se como um grupo (ZIMERMAN, 2000).

O homem é um ser psicossocial. Ele possui valores próprios, interesses e cria expectativas acerca de tais valores, além de buscar sua adaptação e integração com os seus semelhantes nas diversas configurações de grupo que criamos ao longo de toda vida. Diante disso, destaca-se a importância das atividades grupais como meio de inserção social, resolução de conflitos e desenvolvimento de habilidades sociais, dentre os vários grupos existentes na sociedade. O ser humano é gregário, ele só existe, ou subsiste, em função de seus inter-relacionamentos grupais (ZIMERMAN, 2000).

As atividades desenvolvidas em grupo permitem que os participantes reconheçam suas posições, permitindo a manifestação de suas preferências, rejeições e sentimentos em relação aos colegas. É importante ressaltar que, assim como os sistemas de valores humanos são mutáveis, as dinâmicas de grupos também sofrem essas mutações. Os resultados retratam aquele momento da vida no grupo, sendo necessário o acompanhamento para que sejam desenvolvidas técnicas de mudança/melhora.

Os grupos possuem classificações de acordo com Zimerman (2000), ele os divide em operativos e terapêuticos. Os grupos operativos podem ser: Ensino-aprendizagem (grupos de reflexão); Institucionais (igrejas, empresas, escolas, dentre outros); e Comunitários (programas de saúde mental). Os grupos terapêuticos podem ser de autoajuda (Alcoólicos Anônimos, por exemplo) e psicoterápicos propriamente ditos, que podem ser de base cognitivo-comportamental, psicanalítica, teoria sistêmica, psicodrama ou abordagem múltipla.

## 2.2 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

### 2.2.1 Cíntia Teixeira

A Casa do Vovô está localizada a Rua Francisco Barros, nº 11 no bairro Santa Efigênia na cidade de Lavras, se caracteriza como instituição de longa permanência para idosos. Fundada em 1999, se mantém como uma entidade filantrópica e sem fins lucrativos, vivendo assim de doações, atualmente atende 51 idosos acima dos 65 anos. O presente trabalho foi realizado na instituição no ano 2018.

Devido à natureza não estruturada do grupo de idosos da casa do Vovô, o maior problema que se apresenta aos participantes é a maneira como vão passar o tempo juntos. Frequentemente, existe a princípio, surpresa, ansiedade e irritação, sobretudo devido à falta de estrutura grupal, ou seja são um grupo heterogêneo que precisa conviver no dia a dia, somente aos poucos se torna evidente que o objetivo principal de quase todo membro é encontrar caminhos para a relação com os outros membros do grupo e consigo próprio (ROGERS, 1974).

Segundo Zimerman (2000) o grupo é caracterizado de acordo com alguns requisitos e se torna uma nova entidade. Ele possui sua individualidade, leis e mecanismos próprios específicos, fazendo com que os indivíduos se comportem conforme o grupo. Os indivíduos do grupo se reúnem em torno de um objetivo em comum onde interagem entre si afetivamente. É necessário o estabelecimento do enquadre (setting), ou seja, momento onde se estabelece os objetivos de forma clara, a definição de local, tempo (horários, férias, etc.). O estabelecimento de regras é importante para normatização das atividades grupais.

Outro ponto importante é estabelecer o tamanho do grupo levando em consideração o fato de que a identidade de cada um deve ser preservada. Todavia, ocorrem forças no grupo que tendem a coesão e a desintegração. A coesão leva o indivíduo a ter sentimento de pertinência, ele se sente parte daquele conjunto de pessoas e se refere ao mesmo como “meu grupo” e “veste a camisa”. Por outro lado, a coesão vai depender da capacidade de perda e ganho de novos membros e, conseqüentemente, com a continuidade. Ademais, faz-se necessário pensar que sempre existirão no grupo as fantasias, ansiedades, identificações e papéis.

As atividades foram realizadas pelos estagiários, em grupoterapia, do curso de graduação em Psicologia do UNILAVRAS, adotando a modalidade de oficinas terapêuticas, conforme recomenda o Ministério da Saúde (2004). O estágio no Núcleo teve duração de quatro meses, sendo realizados encontros semanais com duração de uma hora. Foi feito um revezamento na condução e escolha das atividades – sendo um estagiário conduzindo o grupo

e os demais auxiliando – para que, dessa forma, todos pudessem fazer as intervenções. Estas intervenções objetivavam o resgate da subjetividade dos usuários, através de dinâmicas e atividades lúdicas, como forma de estimular os usuários a se expressarem e verbalizarem sobre si mesmo apresentando-se como indivíduos únicos pertencentes ao grupo.

Foram várias atividades realizadas durante o período do estágio, totalizando 7 encontros, entre elas: árvore dos sentimentos, sonhos e desejos, significado dos sentimentos correlacionados com as cores, dentre outras. Houve, também, atividades em data comemorativa como a festa junina. Nesse dia, trabalhou-se a socialização dos membros do grupo e, além disso, teve um momento de descontração, sendo realizado um bingo com o objetivo de divertir e interagir os usuários e toda equipe, sendo estimulada a percepção visual, treino de atenção, memória, entre outros. Desse modo, foi possível trabalhar aspectos cognitivos de uma forma descontraída e dinâmica.

Por terem sido realizadas muitas atividades, serão expostas apenas duas com o objetivo de ilustrar o trabalho desenvolvido no estágio em grupoterapia. Serão apresentados os objetivos, material utilizado, método e os aspectos observados de algumas dinâmicas/atividades cujos temas são emoções/sentimentos, sonhos e desejos, aceitação de si, expressão de afetividade e percepção visual.

#### 1- Emoções/sentimentos – Dinâmicas: Representações dos sentimentos:

Esta dinâmica teve como objetivo despertar o interesse dos usuários para que pudessem falar de assuntos relacionados a seus sentimentos, família, entre outros. Ao falar sobre tais aspectos, foi propiciado aos usuários colocar para fora o que muitas vezes ficava reprimido ou nem era reconhecido. Foram utilizadas imagens de pessoas de ambos os sexos, vestidas com variadas formas de profissões, cujo objetivo era que os usuários pudessem escolher a imagem que melhor os representaria. O método utilizado foi mostrar as imagens e perguntar aos usuários o que elas, representava para cada um. Foram feitas perguntas como: “o que mais gostou no desenho?” “Quem era a pessoa no desenho?” “Porque escolheu este desenho?” Foi mostrada uma figura de cada vez e a cada imagem se perguntava sobre o que eles viam e quais sentimentos os eliciavam ao ver a figura.

Um dos aspectos que nos chamou a atenção, nessa atividade, foi quando uma das “vovós” que, ao ser perguntada sobre o desenho, disse: “quando era mais jovem sentia o desejo de ser enfermeira para ajudar os idosos. Entretanto, o pai não permitiu que ela estudasse, por acreditar que ao estudar as mulheres se perdiam na vida”. Um ponto comum entre os usuários é o

sentimento de rejeição e abandono. Ao serem questionados em relação aos familiares, alguns deles, buscam na memória detalhes de sua vida em fases anteriores (quando mais jovens), onde pareciam mais felizes ou não eram rejeitados pelos familiares.

## 2- Árvore dos sentimentos, sonhos e desejos – Dinâmica de pintura na árvore:

Essa dinâmica teve por objetivo gerar reflexão sobre a percepção visual e mostrar que uma pessoa não é igual à outra, fazendo com que os usuários pensassem mais em si, como uma pessoa, com sua individualidade e sua própria identidade. Os materiais utilizados foram papéis com desenhos de árvores de variados tamanhos, estruturas e formatos. O método empregado foi mostrar as imagens e discutir sobre cada uma, perguntando sobre as características delas. Após a discussão foi pedido que cada um se representasse em um dos desenhos.

Durante a discussão, seguiu-se o objetivo da dinâmica e salientou-se que ninguém é igual a ninguém, que cada indivíduo possui uma característica. Desse modo, foi pontuado a importância de se preocupar com a saúde do corpo e tentar ser felizes aceitando-se. A discussão foi bem produtiva, todos falaram sobre as imagens e compreenderam o objetivo da dinâmica. Além disso, observou-se, no grupo, que há apoio entre os participantes, visto que eles tentavam se ajudar em momentos difíceis e que um fazia elogio ao desenho do outro, no intuito de motivar o companheiro.

Ao fazer o encerramento e comunicá-los que ficaríamos um tempo longe do grupo, todos queriam saber quanto tempo seria, quando voltaríamos e se voltaríamos. Diziam que gostavam da nossa presença lá, do cuidado nas escolhas das atividades e da atenção que dávamos a cada “vovô”. Diante disso, conseguimos perceber que nossa participação foi significativa para cada um deles. Percebemos, também, que através das atividades eles puderam compreender seus papéis, que são indivíduos inseridos em uma sociedade e, além disso, existem pessoas querendo ajudá-los nas dificuldades diárias para que possam viver bem.

### **2.2.2 Guilherme Inácio Ferreira Nogueira**

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), a Política Nacional de Saúde Mental é uma ação do governo voltada para a organização de assistência a quem tem necessidade de cuidados específicos em saúde mental, ou seja, pessoas que têm transtornos mentais como ansiedade, esquizofrenia, transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, transtorno bipolar e dependência de álcool e outras substâncias psicoativas. O funcionamento da Rede de Atenção

Psicossocial (RAPS) envolve os governos federal, estaduais e municipais. Os principais atendimentos acontecem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com trabalho multidisciplinar e interdisciplinaridade. Existem seis modalidades de CAPS, no entanto, o presente trabalho elucidará o Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS ad) – presente em municípios com mais de setenta mil habitantes – que oferece atendimento para indivíduo de qualquer idade.

Figura 1: Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS ad) de Lavras.



Fonte: Foto retirada do site <https://lavras.tv> (2019).

No Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS) há um projeto de pesquisa, ensino e extensão, denominado “Tamo Junto”. Esse projeto é supervisionado pela professora Andréa Cabral Rios e tem como objetivo o estudo sobre álcool e outras drogas e a atuação na área da Psicologia. No início do segundo semestre de 2018 foi estabelecida uma parceria entre o projeto e o CAPS ad de Lavras, Minas Gerais, localizado na Rua José Moreira Lima, 11, Vila Rosalina, dando início ao trabalho com grupos. Foram realizadas dez sessões na modalidade de grupo operativo comunitário (saúde mental).

Os integrantes do grupo são todos dependentes químicos, e o mesmo era heterogêneo em se tratando de gênero, orientação sexual, idade, escolaridade, diferenças econômicas, dentre outras características. Sempre havia um ou dois estagiários coordenando a atividade, com o objetivo de “criar, manter e fomentar a comunicação, chegando esta, através de um desenvolvimento progressivo, a tomar a forma de uma espiral, na qual coincidem a didática, aprendizagem, comunicação e operatividade” (PICHON-RIVIÈRE, 2009, p. 128), enquanto

outros apenas observavam e davam suporte. Os grupos operativos, segundo Pichon-Rivière podem ser definidos como:

O esquema ou quadro conceitual (referencial e operativo) inclui, além da concepção geral de grupos restritos, ideias sobre a teoria do campo, a tarefa, o esclarecimento, a aprendizagem, a investigação operativa, a ambiguidade, a decisão, a vocação, as técnicas interdisciplinares e acumulativas, a comunicação e os desenvolvimentos dialéticos em espiral. Outros conceitos referem-se à estratégia, tática e técnica, assim como a horizontalidade e à verticalidade, descobertas de universais, tempestade de ideias (*brain-storming*), etc (PICHON-RIVIÈRE, 2009, p. 136).

Nos dois primeiros contatos foram realizadas as apresentações, o enquadre, uma conversa sobre as expectativas em relação ao “Tamo Junto” no CAPS ad e um levantamento das propostas para o trabalho em grupo, com intuito de construir um grupo autônomo e independente, tanto por parte dos alunos, quanto dos usuários. No terceiro encontro foi feito um contrato de como o grupo funcionaria, com estipulação de limites e liberdades e foi abordada a importância do grupo no processo de recuperação. Foram elucidadas algumas questões sobre dependência química e trabalhadas, didaticamente, estratégias para enfrentamento de lapsos e recaídas. Na sequência, no quarto encontro, o tema trabalhado foi a identidade de si, que engloba as habilidades e autoestima, por exemplo. A intenção era investigar e resgatar, junto aos usuários do CAPS ad, o “eu de cada um”, pois por de trás do estigma de dependente químico há uma pessoa que é representada por várias outras características.

No encontro posterior, de número cinco, foi feita e discutida a Roda da Vida, para a autoavaliação das diversas áreas da vida de cada membro do grupo, com o objetivo de contribuir com a percepção do que estava bem e com averiguação do que cada um poderia desenvolver. No sexto encontro, o tema foi trabalho, gerando novamente discussões sobre as habilidades, identidade, relação do trabalho com o uso de drogas, mercado de trabalho, busca de oportunidades, relações sociais e estigma. O propósito da atividade foi fomentar a discussão sobre possibilidades profissionais, dentre os que têm grandes dificuldades em se manter no mercado de trabalho. Em seguida, no sétimo encontro, foi trabalhada a questão da família por meio da confecção de um genograma de cada um, com o intuito de identificar problemas familiares que facilitavam a recaída e, além disso, de pessoas que podiam apoiar em momentos difíceis.

Já no oitavo encontro, com os vínculos bem estabelecidos entre os estagiários e os usuários do CAPS ad, foi abordada a questão da depressão e ideação suicida. Pediu-se que cada participante colocasse o maior problema de sua vida escrito num papel dentro de um balão. Depois todos os balões foram jogados para o alto de modo que não podiam cair e os participantes deveriam controlá-los. Aos poucos ia sendo pedido que um a um saísse, restando apenas duas pessoas controlando os balões. A reflexão feita ao final foi sobre como era ficar com todos os problemas e como é quando se compartilha os problemas. O objetivo da dinâmica foi identificar os usuários com potencial suicida e sintomas depressivos, de forma a esclarecer sobre o assunto.

No encontro que sucedeu a esse houve uma continuidade, com levantamento de sintomas depressivos e suicidas por meio de questões propostas e posterior discussão com objetivo de identificar estratégias para lidar com problemas e dificuldades relacionadas ao tema. Por fim, houve uma confraternização, em que se retomaram os objetivos do programa e foi feita uma avaliação das atividades desenvolvidas.

Figura 2: Dinâmica dos balões.



Fonte: Foto tirada por estagiária do Projeto “Tamo Junto” (2018).

Figura 3: Fechamento e confraternização.



Fonte: Foto tirada por estagiária do Projeto “Tamo Junto” (2018).

### 2.2.3 Isabela Magalhães Santos Fernandes

O presente trabalho visa apresentar a experiência no estágio supervisionado pelo professor Renato Ferreira de Souza na Associação Conquista de Pessoas com Deficiência. Todas as atividades foram realizadas no ambiente da Secretaria de Esportes, Lazer e Turismo (SELT), na cidade de Lavras-MG. Com o objetivo de demonstrar a importância da construção teórica para a efetiva execução de uma prática mais responsável e embasada, utilizei alguns conceitos importantes na Psicoterapia de Grupo. Posteriormente, foram expostos alguns momentos e atividades realizadas, buscando, desse modo, fazer conexão com a fundamentação teórica. Por fim, para concluir a proposta, fiz uma avaliação desta prática, juntamente com uma autoavaliação, onde tais pontos foram cruciais para refletir sobre o estágio e, principalmente, sobre o meu papel de facilitadora.

A associação é composta por pessoas com deficiência, como: síndrome de Down, esquizofrenia, depressão, deficiência física, autismo, déficit cognitivo ou qualquer outra incapacidade ou limitação para o desempenho de atividades. Pensando assim, pude encontrar alguns aspectos da abordagem Rogeriana, a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), que foca no exercício de valorização da pessoa e não daquilo que ela traz como demanda ou problemática, sendo assim, acreditando na sua tendência atualizante.

A atuação na Associação Conquista de Pessoas com Deficiência ocorreu nos anos de 2016, 2017 e no primeiro semestre de 2018 e os encontros eram semanais, as quintas-feiras, no

horário de 13:30 às 15:30 horas. Especificamente, nessa experiência, o foco das atividades foi o exercício de reconhecimento e o trabalho com pessoas de um contexto social de exclusão, perfazendo um total de um ano e seis meses de estágio. As atividades desenvolvidas juntamente com a Associação deram-se por etapas. Partindo da observação (Etapa 1), pode-se verificar, de acordo com o âmbito acadêmico, algumas concepções estudadas e adquirir novos conhecimentos. No processo de observação era impossível não interagir com os mesmos, então, fazia algumas escutas individuais na quadra (Etapa 3). Alguns deles faziam relatos subjetivos e falavam sobre coisas que aconteciam no seu cotidiano. De acordo com Cartwright e Zander (1975), uma característica da existência humana é reunir-se em grupos sociais. Dessa forma, o indivíduo não reage apenas em relação aos demais, mas, também, ao fato de ser um membro do grupo, e essas forças resultam da reação mútua entre os membros e o grupo. A união de tudo aquilo que compõe a dinâmica interna e as forças resultantes de cada indivíduo é denominado atmosfera ou clima do grupo. Os padrões culturais, ou seja, as forças externas determinam a execução ou rejeição das ações julgadas aceitáveis ou não, determinando a dinâmica externa de cada grupo, de acordo com os autores supracitados.

A observação da relação das pessoas com deficiência neste grupo de apoio (ilustrado na figura 4) permitiu surgir um sentimento de privilégio. Foi possível observar e vivenciar os seguintes aspectos: sentimentos de pertencimento e empatia; atitudes de acolhimento e inclusão; tentativas de controle; desenvolvimento de afetividades e intimidades; dispersão e diluição. Todos eles são evidenciados no pensamento de Moreno (1975). Mesmo sendo um momento de observação, foi possível criar vínculos com alguns participantes, propiciando a realização de trabalhos específicos posteriores (Etapa 2).

Figura 4: Apresentação Associação Conquista.



Fonte: Fotos tiradas por uma das autoras do portfólio durante a realização do estágio (2017).

No primeiro instante foi possível compreender que o estágio seria muito mais que um aprendizado acadêmico. Partindo da perspectiva Rogeriana, o ser humano vive em estado de perpétua originalidade e de adequação pessoal e existencial à realidade em que vive. Ele busca naturalmente a liberação da espontaneidade, mas, por outro lado, busca também a segurança do imutável (das conservas culturais). A espontaneidade é um catalisador e não uma energia acumulável. Ela não se conserva, atua apenas como um catalisador essencial ao ser humano (MORENO, 1975).

Para Ribeiro (1994, p. 34), “O grupo é uma miniatura da vida”. Além disso, o autor ressalta que para lidar melhor com a vida seria interessante a participação em grupos terapêuticos, para que haja contato pessoas que buscam a seu crescimento pessoal. Além disso, é possível contar com a atuação do terapeuta como “guardião” dessas relações. Assim, o “o outro deixa de ser o problema para ser a solução” (ibid, 1994 p. 42). Desse modo, foi percebido que a união e o convívio eram de extrema importância para o crescimento e melhorias deles.

Na segunda etapa de trabalho na Associação, pude realizar atividades grupais com os envolvidos (como os deficientes) e outras atividades com os progenitores presentes, até serem possíveis escutas individuais (Etapa 3). Um conceito moreniano é a catarse de integração, sendo um mecanismo de ação terapêutica que possibilita a liberação de afetos e emoções, bem como a posterior elaboração e construção de novas formas de estar-no-mundo, no aqui e no agora. Segundo Moreno (1975), há no momento da catarse uma aproximação entre o indivíduo e seus próprios conflitos, no qual ele redimensiona as suas relações e seu estar no mundo. Integra-se, sob uma nova perspectiva, à sua existência (BUSTOS, 1992). É uma catarse ativa, múltipla, a partir da qual a pessoa amplia sua concepção de mundo, ressignifica e assume novas posturas no plano mental e corporal. Para Moreno (1975), um dos efeitos do trabalho com a espontaneidade (aquecimento) pode ser a catarse de integração ativa, no qual o próprio paciente se liberta de algo que o limitava e o aprisionava, vislumbrando assim, uma nova perspectiva de realização e integração de suas partes, seus opostos e paradoxos.

Para ilustrar tal processo foi desenvolvida uma dinâmica com os progenitores, solicitando que os mesmos relatassem a experiência de serem responsáveis por seus filhos e filhas, portadores de deficiências. Foi um momento importante para destacar que não existe um padrão de cuidado, ou um perfil único de cuidador destes sujeitos. Cada um se constrói como cuidador de acordo com a deficiência e as necessidades correspondentes de seus filhos. Foi possível observar ainda que para alguns esses cuidados tinham um peso emocional maior, por

exemplo, um quadro de estresse e ansiedade no cuidador de um filho adulto com traços de alguma síndrome mais grave. Este momento da escuta é importante, pois atua como um espaço de compartilhamento de dores, contribuindo para a promoção de processos de identificação entre eles.

Tais encontros atuando como facilitadora mostraram a criação de relações mais próximas entre eles. Este aspecto tem sido foco de diferentes autores que observam, neste sentido, algumas reações dos pacientes para uma aproximação maior do terapeuta, a fim de ter encontros com maior frequência. O encontro é o convite para a convivência simultânea, o momento de criação e de espontaneidade. É também a reunião, o confronto de corpos, a percepção e o penetrar no sentimento do outro (GONÇALVES et al., 1988).

Para Moreno (1994), a afetividade é um dos núcleos geradores de vínculos, facilitadora essencial do desenvolvimento. A melhor manifestação desta afetividade é por meio da liberação da espontaneidade e da criatividade. Isso leva a uma melhor mobilidade, adaptação, flexibilidade e plasticidade, sendo estes recursos inatos no indivíduo. Foi possível verificar em dois pacientes específicos a vontade de inserção e não de limitação. Eles demonstravam que, por mais que tivessem fatores limitantes para algumas realizações em suas vidas, eles não queriam ser nomeados como “diferentes”. Eles buscavam, da forma que podiam, ter uma vida “normal”, com sonhos e desenhos para seus futuros.

A psicoterapia de grupo prioriza o tratamento das relações interpessoais. A importância do conhecimento e a utilização dessa metodologia decorrem justamente do fato de que todo indivíduo passa a maior parte do tempo de sua vida convivendo e interagindo com distintos grupos. A dinâmica de grupo é importante, pois o ser humano é social por natureza e somente existe, ou subsiste, em função de seus inter-relacionamentos grupais. Sempre, desde o nascimento, o indivíduo participa de diferentes grupos, numa constante dialética. Há dados de que 9 entre 10 pessoas estão na busca de sua identidade individual e sentem a necessidade de uma identidade grupal e social (ZIMERMAN, 1997).

A contribuição de J. L. Moreno à dinâmica de grupos é rica e fundamental, sendo bastante útil para que um facilitador de grupos possa desenvolvê-la em sua prática, atuando em diversas áreas ou campos. Moreno desenvolveu experiências grupais com a readaptação social, observando que cada participante poderia se tornar um agente terapêutico para o grupo, e que um grupo tinha, consistência, estrutura e dinâmicas específicas. Ele estudou também o desenvolvimento de escolhas espontâneas na formação de grupos e subgrupos, além dos fenômenos de tensão coletiva. A dinâmica do grupo remete ao que vivenciamos no contexto

social e familiar. Ali identificamos diversos agentes restritivos. Tentei proporcionar práticas facilitadoras, com o propósito de uma maior inserção nos meios pertencentes, de acordo com os ensinamentos de Moreno (1975).

Subjetivamente nunca me senti bem com os estágios sociais desenvolvidos. Eles me causaram certo desconforto pela ausência de eficácia. Nem sempre eram explícitos seus resultados, além dos riscos de dispersão em função das dinâmicas desenvolvidas. O incômodo sentido também se deu devido a duração, pois aquelas dinâmicas não aconteceriam mais, sendo assim, ocorreria o rompimento do vínculo, que talvez pudesse cessar o processo de alta. Pude perceber ainda a força e a importância de tais dinâmicas no momento em que elas aconteciam conforme a teoria de Moreno.

Com tamanha importância, destaco, portanto, que vivenciei no grupo da Associação Conquista momentos de prazer e lazer conforme mostra a imagem abaixo, onde eles se dedicavam e se divertiam para fazer uma apresentação. Naqueles momentos vimos o quão importante o trabalho em grupo se fazia na vida daquelas pessoas, o quanto o cuidado, a atenção e o amor eram necessários para a melhora deles. Para trabalhar com grupos faz-se necessário que o narcisismo dê lugar a ao altruísmo, como Freud já afirmara em *Psicologia das Massas*: “...e, no desenvolvimento da humanidade como um todo, do mesmo modo que nos indivíduos, só o amor atua como fator civilizador, no sentido de ocasionar a modificação do egoísmo em altruísmo” (Freud, 1996. p. 130).

Figura 5: Realização da quadrilha na Associação Conquista.



Fonte: Foto tirada por uma das autoras do portfólio durante a realização do estágio (2017).

A terceira etapa da escuta propiciou vivenciar a situação de me colocar no lugar do paciente, pensando e sentindo como seria se estivesse naquela situação. Isto facilitou a vivência da empatia, que para Goldstein e Michaels (1985), a expressão que mais explica o termo alemão *emföhlung* (empatia), é “sentir-se dentro”. Ilustrando isto pode-se destacar algumas escutas feitas no decorrer de 20 minutos, com uma paciente que apresentava um quadro de esquizofrenia. Ficou evidente a independência que ela mostrava, inclusive pelo fato de não participar muito das atividades propostas. Acerca de seu cotidiano, ela relatava uma “normalidade” de situações vividas socialmente. Apesar de não participar das dinâmicas, havia uma motivação/desejo de escuta e atendimento individual. Percebi que as experiências difíceis e traumáticas que ela vivenciou estavam sendo ressignificadas na escuta. Então tentei compreender e sentir o que o outro sentia e isso teve papel fundamental na intervenção, no sentido de ouvir a queixa e mediar, tendo por base a empatia que tentei transferir. Estes momentos foram de construção de sentidos para mim como terapeuta e para ela no seu exercício de se compreender.

#### **2.2.4 Josimeire dos Santos**

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) surgiu em 1986 na cidade de São Paulo e foi nomeado Centro de Atenção Psicossocial Professor Luiz da Rocha Cerqueira, a partir daí várias unidades foram surgindo em todo o país com a proposta de fugir do modelo asilar de internação e permanência em regime fechado dos manicômios. Os CAPS oferecem a seus assistidos, permanência nas instalações, durante o dia, cuidados com a medicação e encaminhamento para internação, caso necessário. De acordo com a cartilha Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial do Ministério da Saúde:

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 9).

Cada unidade do CAPS precisa desenvolver seu projeto terapêutico singular adequado às suas necessidades, porém, há pontos em comuns nas unidades, no sentido de funcionalidade. Como ressalta o Ministério da Saúde (2019), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e

Unidades de Acolhimento (UA) devem atuar como lugares da atenção psicossocial nos territórios: com orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Os atendimentos nessas instituições são por meio de grupos, tais como grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros.

Em Santo Antônio do Amparo, foi fundado em dezembro de 2005, o CAPS I, localizado a Av. Patrícia Avelar Lage, 560, Bairro: Paineiras. Este CAPS presta atendimento a pacientes de todas as faixas etária com transtornos mentais graves e persistentes, bem como pelo uso de substâncias psicoativas. A equipe é composta por uma assistente social que também é a diretora interina, dois técnicos em enfermagem, uma farmacêutica, uma recepcionista, uma oficinaira, uma terapeuta ocupacional e uma responsável pelos serviços gerais do local. Nessa unidade, os pacientes mais frequentes em atendimento são psicóticos e/ou adictos. Ademais, há outros tipos de paciente (menos frequentes). Os assistidos passam por consultas médicas, atendimento psicológico e, além disso, participam de oficinas de terapia ocupacional.

Minha experiência na referida unidade do CAPS aconteceu por meio um estágio, oferecido pela professora Paula de Deus. Essa oportunidade, de estagiar na cidade de origem, foi muito produtiva. O fato de já ter sido agente comunitária de saúde colaborou bastante nessa atividade, por já conhecer boa parte dos pacientes. Acerca do trabalho desenvolvido na instituição, foi utilizada a modalidade com grupos de reflexão, desse modo pude aprender e contribuir para o bem-estar dos assistidos. Para Zimmerman (2000) o grupo de reflexão atua como um espelho e, em alguns casos, como um conjunto de espelhos, ou seja, cada um pode refletir sobre si mesmo, sobre o funcionamento do grupo e sobre os demais participantes. A modalidade oficinas expressivas foi utilizada em conformidade com a cartilha Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial:

Oficinas expressivas: espaços de expressão plástica (pintura, argila, desenho etc.), expressão corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), expressão verbal (poesia, contos, leitura e redação de textos, de peças teatrais e de letras de música), expressão musical (atividades musicais), fotografia, teatro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004, p. 20).

Com base nesse pressuposto, buscamos proporcionar temas do dia a dia desses pacientes, por exemplo: falar sobre a família e o seu próprio valor na sociedade, lidar com suas emoções, entre outros. Todas as dinâmicas foram precedidas por discussões sobre o tema e, posteriormente, era pedido um desenho ou pintura com base na temática do dia. Tal atividade foi pautada nos pressupostos de Jung et al. (2016) ao dizer que, o homem se expressa por meio da palavra escrita ou falada, dessa forma, ele expõe o que pretende relatar. Essa forma de

linguagem possui diversos símbolos, porém, em algumas vezes, ele utiliza sinais ou imagens. A atividade foi pautada, ainda, na perspectiva de Nise da Silveira, discípula incondicional de Jung. Ao ser questionada, sobre o porquê dos doentes mentais pintarem e se expressarem pela arte, ela utiliza a resposta de um de seus pacientes para se justificar: “se as imagens tomam a alma da pessoa, entende-se a necessidade de destaca-las tanto quanto possível do roldão invasor. Pintar seria agir. Seria um método de ação adequada para defesa contra a inundação pelos conteúdos do inconsciente” (SILVEIRA, 2015, p. 15).

Em relação à minha experiência no CAPS, de maneira geral, foi muito boa e rica. A única dificuldade encontrada, foi trabalhar a mesma temática em mais de um encontro. Isso ocorreu devido a rotatividade dos pacientes, sendo por vezes, impossível dar continuidade há algo que já fora dito. Alguns dos trabalhos desenvolvidos estão descritos a seguir:

#### 1- Pintando emoções

O trabalho intitulado pintando emoções foi realizado no dia 11/04/2019, tendo como premissa abordar e trabalhar as emoções e bem-estar dos pacientes. Essa atividade buscou seguir as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), publicadas no site das Nações Unidas Brasil:

Políticas nacionais de saúde mental não devem se ater apenas aos transtornos mentais, mas também reconhecer e abordar as questões mais amplas que promovem a saúde mental. Elas incluem a integração da promoção da saúde mental às políticas e programas em setores governamentais e não governamentais. Além da saúde, é essencial envolver os setores de educação, trabalho, justiça, transporte, meio ambiente, habitação e bem-estar (OMS, 2016).

Pensando nisso, o nosso foco sempre foi a promoção de saúde e bem-estar através dos grupos e dinâmicas. Na dinâmica falando das emoções, discorremos sobre as emoções mais presentes naquele momento, a importância de cada uma delas, por exemplo, o medo e a tristeza, pois o medo foi uma das emoções básicas que garantiram a perpetuação da espécie (DARWIN, 2003). Posteriormente, foi pedido a cada participante do grupo que pintasse em folha de papel A4 com tinta guache, as cores que correspondiam as emoções mais dominantes naquele momento. O perceptível é o significado que cada um atribuía às cores, uma das participantes atribuiu ao azul o sentimento de felicidade, outro usou o azul para simbolizar as desavenças entre ele e a irmã, dizendo que tinha o significado de tristeza.

Figura 6: Atividades realizadas pelos usuários do CAPS.

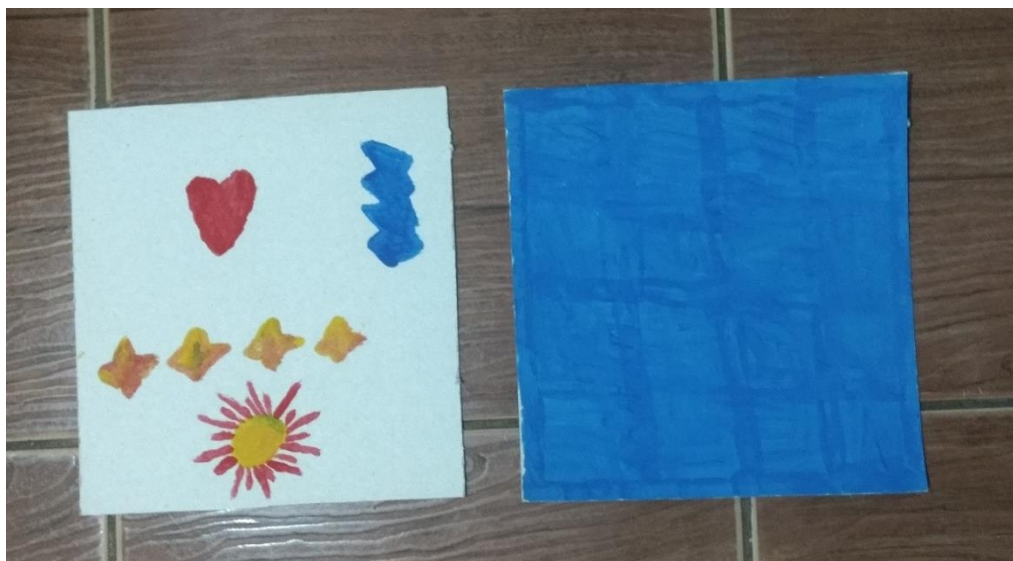
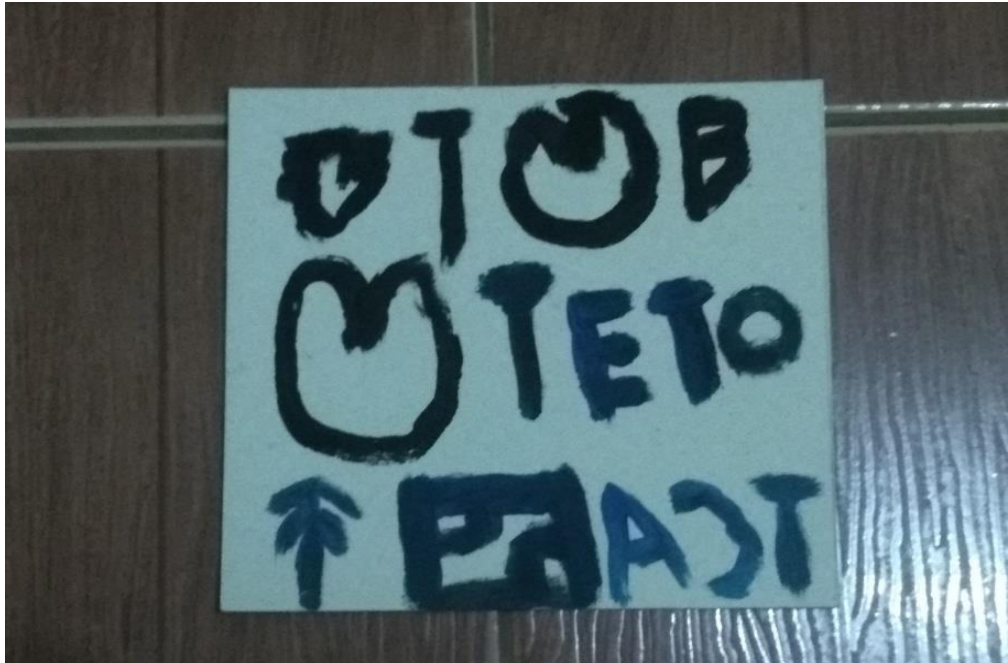


Imagem à esquerda representa a alegria e à direita um pequeno desenho azul representando a tristeza.  
Fonte: Foto tirada por uma das autoras do portfólio durante a realização do estágio (2019).

## 2- Qual o meu valor?

Em outra oportunidade, trabalhamos com a dinâmica “Qual o meu valor?”. Essa atividade ocorreu da seguinte forma: em um primeiro momento foi dito aos participantes que eu lhes mostraria uma foto, que estava dentro de uma caixa e eles teriam que me dizer quanto valia aquela pessoa. Na verdade, havia um espelho dentro da caixa e ao abri-la, ao invés de ver uma foto, a pessoa se via. Foi uma grande surpresa, de cada um, ao se ver. Muitos diziam que valiam muito, mas o que me chamou a atenção foi a resposta de uma senhora Dona J., ex estilista, que enfrenta um processo de depressão e conflitos familiares. Ela me disse que aquela pessoa vista no espelho valia muito para Deus, mas não era feliz e seu maior sonho era ter uma casa para morar sozinha. Esse sentimento, de solidão e não pertencimento, é muito comum entre as pessoas do grupo. Segundo Zimmerman (2000), um grupo não é apenas um conjunto de pessoas. Ele é concretizado quando há a criação de uma nova identidade, que possui suas próprias leis e mecanismos de ação. Podemos dizer que assim como todo indivíduo se comporta como um grupo (de personagens internos), da mesma forma todo grupo como se fosse uma individualidade.

Figura 7: Desenho realizado por Dona J. após a dinâmica “Qual o meu valor?”.



Fonte: Foto tirada por uma das autoras do portfólio durante a realização do estágio (2019).

Acerca dos pacientes, foi possível perceber que alguns não se conheciam. Quando dei início ao trabalho, esse fato ficou muito evidente. Todavia, ao final do estágio, eles já se conheciam e relacionavam bem melhor, compreendendo que os sofrimentos eram bastante parecidos. Um ponto positivo a ser destacado, nesse estágio, foi o fato de conseguir propiciar a aproximação entre os usuários e, conseqüentemente, favorecer a comunicação, para que dessa forma, pudessem trocar experiências, interagir, dar e receber apoio aos demais membros do grupo.

Um dos últimos trabalhos realizados teve como objetivo principal demonstrar aos participantes do grupo que cada um era único e, além disso, fazer com que eles se sentissem queridos. Diante disso, levei várias peças confeccionadas em MDF para que cada um escolhesse com qual trabalhar a pintura e confecção da peça, podendo utilizar perolas e outros adereços. Tal atividade partiu do pressuposto de Zimmerman (2000), ao afirmar que, mesmo que um grupo se caracterize por meio de uma nova identidade, a identidade grupal, é fundamental que sejam conservadas e respeitadas as identidades individuais de cada membro do grupo.

Figura 8: Trabalhos manuais realizados por usuários do CAPS.



Fonte: Fotos tiradas por uma das autoras do portfólio durante a realização do estágio (2019).

Nas figuras apresentadas acima, é possível ver os participantes dos trabalhos confeccionando suas peças, que mais tarde, levariam para casa. Ao concluir esse estágio, tenho a percepção da necessidade e importância de um sistema de atendimento à saúde mental como o CAPS. Hoje temos a certeza que há um bom convívio, respeito e carinho entre os usuários. O trabalho não seria possível se a equipe não fosse tão bem estruturada e unida.

### 2.2.5 Karine Fernandes Corrêa

O Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAI), é um serviço garantido pela Lei Federal nº 13.509/17, ofertado pelo Governo Federal e desenvolvido dentro das políticas públicas de assistência social. Tal serviço se propõe a acolher crianças e adolescentes em medidas protetivas por determinação judicial, em decorrência de violação de direitos, por exemplo, abandono, negligência e violência, ou então, pela impossibilidade de cuidado e proteção por parte da família. O mesmo tem por objetivo viabilizar, no menor tempo

possível, o retorno seguro ao convívio familiar, prioritariamente, na família de origem e, excepcionalmente, em família substituta através de adoção, guarda ou tutela (BRASIL, 2017).

O SAI pode ser ofertado em unidades como abrigos (acolhimento provisório com capacidade máxima para 20 crianças e adolescentes, por unidade. O local do serviço deve ter aspecto semelhante ao de uma residência e estar inserido na comunidade, em áreas residenciais, oferecendo ambiente acolhedor e condições institucionais para o atendimento com padrões de dignidade), ou Casa-Lar que consiste em um serviço de acolhimento provisório oferecido em unidades residenciais, com capacidade máxima para 10 crianças e adolescentes, por unidade. Nessas unidades há pelo menos uma pessoa ou casal trabalhando como educador/cuidador residente – em uma casa que não é a sua – prestando cuidados a um grupo de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar (BRASIL, 2015).

Ao longo dos encontros semanais foram desenvolvidas atividades relacionadas a temas como habilidades sociais, emoções e relacionamentos interpessoais. O abrigo onde foram realizadas as atividades de estágio obrigatório, descritas neste portfólio, está localizado na cidade de Campo Belo/MG, na rua Aquiles Gambogi, 185 - Vila Arandutaba. Em relação à população-alvo deste abrigo, participaram das intervenções seis adolescentes e duas crianças.

Figura 9: Localização do SAI em Campo Belo/MG.



Fonte: Foto tirada por uma das autoras do portfólio durante a realização do estágio (2019).

Inicialmente, foi feito o primeiro contato com a coordenadora e a assistente social, responsáveis pelo abrigo. O objetivo foi conhecer as principais demandas e queixas dos

acolhidos, os limites institucionais e discutir a proposta de intervenção. Diante disso, a proposta foi desenvolver o Programa Cognitivo-Comportamental de Habilidades de Vida para Crianças e Adolescentes (PRHAVIDA). As Habilidades de Vida trata-se de um conjunto de capacidades para o enfrentamento saudável de demandas cotidianas, a saber: tomada de decisão, resolução de problemas, pensamento crítico e criativo, comunicação eficaz, relacionamento interpessoal, autoconhecimento, empatia e manejo das emoções (GORAYEB, 2002).

#### 1- Encontros iniciais – apresentação do grupo e criação do vínculo terapêutico

O primeiro encontro objetivou conhecer os participantes e transmitir o que seria trabalhado no grupo. Foi iniciado o vínculo terapêutico e o enquadre. Para isso, foi feita a apresentação geral do grupo, dedicando um tempo para os participantes se apresentarem e para que os terapeutas explicassem de forma fundamentada sobre o grupo e seu funcionamento.

Segundo Neufeld et al. (2014), é necessário incentivar na primeira sessão a consciência grupal, deixando claro que os indivíduos fazem parte do todo e são fundamentais para o funcionamento do grupo. Para isso, foi utilizada a técnica do barbante (figura 10), que consistiu em cada participante falar uma de suas preferências e manter segura uma das pontas do material antes de lançá-lo para outro colega. Após todos terem contado suas preferências, sobre qualquer tema escolhido, formou-se uma teia de barbante unindo todos os participantes, permitindo perceber que eles fazem parte de um conjunto e são necessários para as interações do grupo. Para finalizar, a teia precisou ser desenrolada e cada participante recordou o que foi dito pela pessoa que lhe lançou o barbante. Assim, procurou-se mostrar sobre a importância da escuta e sobre a noção de “pertencer a um grupo”.

Figura 10: Participantes criando a teia de barbante.



Fonte: Foto tirada por uma das autoras do portfólio durante a realização do estágio (2019).

No segundo encontro o objetivo foi estabelecer as regras para o bom funcionamento do grupo, enfocando os direitos e deveres para que os encontros transcorressem da melhor forma possível. Neufeld et al. (2014) destaca que toda e qualquer regra existente no grupo deve ser escolhida e debatida por todos os membros para que se sintam parte da decisão.

Para que fosse estabelecida a necessidade e a importância das regras, foi utilizada a dinâmica da “cidade sem regras”. Essa atividade consiste em levar os participantes a imaginar uma cidade onde todos os habitantes podem fazer o que quiserem. Em seguida, os participantes são convidados a se colocarem no papel de habitantes desta cidade e devem dizer o que gostariam de fazer ou ter na mesma, além das possíveis consequências que suas decisões podem causar. Nesse momento, foi possível perceber que os participantes demonstraram grande euforia ao se imaginarem em um lugar totalmente ausente de regras. A partir das reflexões levantadas pelo próprio grupo, foi refletido sobre a importância de estabelecer e seguir regras, bem como o entendimento das consequências da inexistência das mesmas. Ao final, foram construídas, juntamente com os envolvidos, as regras do grupo, segundo a opinião de cada integrante sobre o que considerava importante.

## 2- Desenvolvimento de Habilidades Sociais

No terceiro encontro, realizamos uma atividade para treinar os usuários do programa e favorecer habilidades de empatia. Nessa atividade, realizamos a dinâmica do cego, ou seja, colocamos eles em duplas, sendo um dos membros vendado e guiado pelo outro, enquanto andavam pela sala, com as outras duplas. Posteriormente, solicitamos que trocassem de papéis. Em seguida, iniciamos uma conversa sobre como foi depender de alguém para ser guiado e, também, como foi guiar alguém que estava na mesma situação pela qual já havia vivenciado.

Na quarta sessão, o objetivo foi desenvolver o conhecimento sobre as emoções. Iniciamos essa atividade verificando o que os participantes sabiam sobre as emoções fazendo uma espécie de “Quiz das Emoções”, com algumas perguntas escritas em tiras de papel, a saber: “O que é uma emoção?”; “Diga uma emoção que você conhece.”; “Fale uma emoção boa/ruim”; “Conte uma situação em que você sentiu alguma emoção.” Em seguida, utilizamos o “Baralho das Emoções” (CAMINHA; CAMINHA, 2008) e realizamos um jogo de mímica das emoções, onde os participantes precisavam reconhecer e, posteriormente, imitar as expressões/emoções ilustradas nas cartas, para que os demais adivinhassem qual era a emoção sentida. Notamos, nesse momento, que os acolhidos possuíam dificuldades tanto em reconhecer emoções, quanto em expressá-las. Eles não conseguiam identificar a emoção

contida na carta, sendo necessário, em vários momentos, oferecermos ajuda na identificação das emoções e também para adivinharem as emoções que os colegas estavam expressando.

### 3- Feedback e escuta

A partir do 5º encontro algumas necessidades foram sentidas, a saber: realização de grupos menos estruturados; entender as demandas dos participantes; o que poderia ser trabalhado em grupo; e ouvir a opinião dos envolvidos sobre as atividades propostas. Estes aspectos permitiram alinhar os objetivos e as demandas dos acolhidos. Notou-se que o movimento de escuta faz surgir uma adesão maior às atividades propostas, pois os membros apresentaram desejo de conhecer melhor sobre profissões e acerca do futuro fora do abrigo (dúvidas, medos e inseguranças).

Dessa forma, foi levada uma atividade de desenho, que abordava o presente e o futuro, no qual eles deveriam desenhar-se no momento hoje e depois de 20 anos. No final, cada um apresentou seu desenho, quais profissões pretendiam escolher, onde estariam morando e como seriam suas famílias. Houve as seguintes reflexões: importância do preparo para o futuro e para o mercado de trabalho; importância de continuar os estudos; e como as escolhas atuais influenciam o futuro dos mesmos.

Nos próximos encontros foi dedicado um tempo para debates abertos sobre questões levantadas na dinâmica anterior com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre estudos, faculdade, carreiras profissionais e futuro. Por fim, foi solicitado, nos encontros finais, aos membros do grupo um feedback sobre as atividades desenvolvidas. A maioria dos participantes considerou útil todas as atividades desenvolvidas para a vida cotidiana. As dinâmicas que mais gostaram foi a do barbante e a da cidade sem regras, bem como a atividade dos esclarecimentos sobre as profissões.

#### **2.2.6 Maria Iara do Vale**

A casa do vovô é uma Instituição de longa permanência para idosos acima de 65 anos, foi fundada em outubro de 1999. É uma Entidade Filantrópica, sem fins lucrativos e não governamental, sobrevive de doações de pessoas físicas e jurídicas. Tem convênio com a prefeitura através da Secretaria Municipal de Ação social e atualmente, 51 idosos são acolhidos pela Instituição com serviços assistenciais e terapêutico, como alimentação balanceada,

medicamentos, fraldas geriátricas, e acompanhamento de enfermeiro 24 horas por dia, entre outros.

#### 1- Desenvolvimento motor de idosos com limitações na coordenação

O envelhecimento tem sido considerado uma etapa do ciclo vital que tem causado cada vez mais interesse de pesquisadores, priorizando os processos de desenvolvimento específicos da infância e da adolescência. Atualmente, há um conceito também de que na velhice ocorre um certo tipo de desenvolvimento, que vão desde processos de mudanças, a perdas (O. G. L. Ferreira, Maciel, Silva, Sá, & Moreira, 2010; Guerra & Caldas, 2010; Néri, 2001; Sommerhalder, 2010). Portanto, o envelhecimento vem sendo considerado um processo natural da vida, que traz consigo mudanças físicas, como a força física, vitalidade e diminuição da coordenação corporal e ainda psicológicas e sociais (Gonçalves, Vieira, Siqueira, & Hallal, 2008). Os estudos recentes se preocupam em viabilizar novas possibilidades que emergem de toda essa mudança na vida de um idoso (SCHNEIDER, IRIGARAY, 2008).

Na infância, o desenvolvimento motor é caracterizado por um amplo espectro de habilidades motoras, que possibilitam domínio do corpo em diferentes posturas, sejam elas estáticas ou dinâmicas, formas de locomoção e manipulação de objetos e instrumentos diversos. Portanto, essas habilidades básicas são importantes para o manejo em condução de rotinas diárias no dia a dia. A cultura requer das crianças, já nos primeiros anos de vida e particularmente no início de seu processo de escolarização, o domínio de várias habilidades como critérios até para “normalidade” da mesma (SANTOS et al., 2004).

A aquisição dessas habilidades básicas, apesar de sua diversidade devido a fatores culturais, normalmente apresenta uma sequência de desenvolvimento relativamente previsível no que diz respeito ao que é possível adquirir e quando, o que nos leva a entender melhor porque em determinada época de nossa vida, algumas habilidades vão se limitando. Porém, em algumas situações em que a variabilidade ultrapassa os limites de um desenvolvimento dito normal ou esperado, adquirindo características de desvio, ou seja, umas referem-se ao atraso excessivo dessas habilidades e outras acabam não se desenvolvendo plenamente, no caso da idade avançada, essas habilidades podem ter sido desenvolvidas completamente, mas ao longo do tempo, vão se perdendo. As causas são múltiplas e cada processo se organiza de uma forma. Muitas das vezes, as dificuldades motoras são descritas como algo concomitante a desordens psicológicas ou neurológicas. Porém, há casos em que essas dificuldades motoras se manifestam de uma maneira isolada, isto é, sem nenhum diagnóstico claro que venha a ser

acompanhado com evidências, sendo então vivenciadas como um sério transtorno (CONNOLLY, 1986).

Papalia (2010) diz que o envelhecimento primário é um processo gradual e inevitável de deterioração física, começando cedo na vida e continuando ao longo dos anos, independente do que possa ser feito para evitá-lo. Portanto, o sujeito está dependente da influência de vários fatores determinantes para tal, como estilo de vida, alimentação, posição social, entre outras. Já o envelhecimento secundário é o envelhecimento resultante das interações das influências externas, ou seja, é variável entre as pessoas. Resultado de doenças, abusos, hábitos, que podem ser controlados. A saúde e longevidade estão ligados entre si, em categorias funcionais, meia-idade; velhice; velhice avançada; e velhice muito avançada. Porém, a diferença individual determina como cada ser humano irá envelhecer. Ainda assim as variáveis como sexo, herança genética e estilo de vida contribuem para as diferenças nos ritmos de envelhecimento de cada um.

A literatura que abrange sobre padrões de movimento do idoso ainda se encontra um pouco escassa, mas com o pouco que temos, é sugerido que existe uma interação entre a demanda da tarefa e os processos que envolvem o movimento e o desempenho propriamente dito, isto é, uma mudança na demanda da tarefa é acompanhada por uma modificação na forma como o movimento é desempenhado. Assim, podemos interpretar que o idoso demonstra um padrão de arremesso, por exemplo, qualitativamente inferior ao esperado, no entanto, em determinadas situações, talvez esse comportamento estivesse refletindo que o idoso soube adequar o seu movimento ao que a tarefa requeria. Isso porque se utiliza recursos da melhor forma para responder a demanda ambiental, modificando então a coordenação da ação. O que na verdade se mostra como sendo consequência da restrição da tarefa e não ao processo de envelhecimento por si só.

Como ressaltado por Santos (2002), é importante salientar que o desequilíbrio ou a instabilidade de algumas habilidades são entendidas como parte de um estado desejável para anteceder alguma situação desejada ou não, assim como, característica de ações mais complexas e que demandam de certa forma, mais esforço.

### **Atuação da Gerontologia na idade avançada**

A velhice ou melhor dizendo, idade avançada, com o passar do tempo vem ganhando novas possibilidades na questão de aprendizagem e conhecimento. Novas estratégias de

enfrentamento estão sendo utilizadas por muitos profissionais como forma de amenizar todo o sofrimento que vem acompanhado dessa fase. Os Centros de atenção à saúde do idoso é uma unidade de referência ao atendimento dos idosos, com profissionais capacitados a tratarem desse trabalho específico.

Nesse processo de envelhecimento é importante a utilização de algumas estratégias de enfrentamento saudável, pelo qual é vivenciado através de intervenções em grupo compostos por profissionais da área de saúde, em instituições para idosos. Nesse processo, são discutidos aspectos psicológicos e físicos envolvidos no envelhecimento, além das limitações e dificuldades, com intuito de criar formas e possibilidades saudáveis para esse enfrentamento. A intervenção feita por grupos é de extrema importância visto a contribuição e suporte que cada um pode oferecer. As dificuldades e limitações presentes nessa fase são extremamente influenciadas pela forma como o idoso (a) vê seu próprio envelhecimento, enquanto ser que é “dono” de si, tem seus valores e maneja seus comportamentos durante o processo (MORAIS, 2009).

De acordo com Shephard (2003), a categorização funcional do idoso não depende apenas da idade, mas também de sexo, estilo de vida, saúde, fatores socioeconômicos, entre outros. A idade funcional está estreitamente ligada à idade subjetiva do indivíduo. Por isso a necessidade de áreas de pesquisa sobre o estudo do envelhecimento, como a Gerontologia e a Geriatria.

A Gerontologia é uma ciência que se dispõe a estudar as particularidades do envelhecimento, de forma resumida é um estudo que aborda o idoso como um todo em um contexto global, nos levando a entendê-lo em todos seus aspectos e principalmente como forma de visar mais qualidade de vida para essa população. Se constitui em um elo de ligação entre diferentes disciplinas, mas com um objetivo comum (FREITAS et al., 2002).

Como forma de intervenções e práticas corporais saudáveis, existe a necessidade do incentivo de exercícios de rotina, que abrangem a respiração, sistema cardiorrespiratório, aparelho locomotor e funcionalidades em geral. Uma das técnicas que podem ser utilizadas são atividades que proporcionam estímulo físico e mental, como realização de dança, relaxamento, alongamento, pinturas, entre outras que possibilitam um encontro do idoso consigo mesmo de forma harmônica. As técnicas são baseadas em práticas saudáveis (MORAIS, 2009).

Diante da importância do incentivo a atividades de rotina, vesse a necessidade de profissionais contratados para cuidar especificamente dos idosos e auxiliá-los nessas atividades diárias, pois é fundamental na gestão do ambiente das instituições de longa permanência. O

Estado deve investir em programas de suporte aos idosos e também aos cuidadores, garantindo qualidade nos serviços prestados, segurança e dignidade aos residentes (Ministério da Saúde, 2003). O aumento dos salários de funcionários, de aposentadorias e também o apoio em áreas de suma importância como alimentação, transporte e assistência médica são algumas medidas que propiciariam um atendimento adequado às necessidades dos idosos (Camarano & Kanso, 2010; Chaimowicz, 1997). O apoio e incentivo a uma formação continuada podem contribuir para o desenvolvimento dos profissionais envolvidos na atenção aos idosos nesse contexto, promovendo práticas mais adequadas e reflexões que convidem para a implementação de transformações nesse cenário (Lenardt et al., 2006; Reis & Ceolim, 2007; Silva et al., 2007).

Na atual pesquisa, inicialmente, o apoio e técnicas utilizadas foram as estratégias usadas em um primeiro contato com os idosos, onde aprendi que a escuta, a disposição é a “chave” para compreendê-los individualmente e ser então merecedora da confiança de cada um. As atividades normalmente foram feitas com grupos de voluntários e/ou estagiários e em parceria com a terapeuta do Centro de atenção à saúde do idoso (Casa do Vovô), com intuito de compreender melhor qual o histórico de vivências e também quais limitações seriam mais importantes trabalhar, desde questões psicológicas até as físicas, tendo como principal objetivo a prevenção e a promoção da saúde. Além do acompanhamento com a terapeuta da Instituição, em alguns casos houve também uma parceria com a fisioterapeuta com intuito de auxiliar nas atividades corporais, movimentos com as mãos, pés, cabeça, entre outros, proporcionando mais bem-estar e autonomia para executarem suas atividades normalmente.

Os encontros aconteciam semanalmente, com quatro horas de duração cada, durante seis meses, sendo realizadas atividades corporais como o relaxamento, o alongamento, pinturas feitas a mão com pincel, algodão ou bexiga, manuseios com pinças para fortalecimento dos músculos, entre outras atividades que proporcionavam conforto aos idosos. Em seguida, era discutido sobre a atividade, através do uso de algum recurso facilitador das discussões, tais como técnicas de dinâmica dos grupos e/ou de algum texto, mostrando a importância da rotina e da execução dessas atividades, já no encerramento, frequentemente, realizava-se uma atividade de integração e acolhimento para ambos, sempre mostrando que no outro dia também seria realizado essas atividades.

A partir dessas técnicas que facilitam o processo de envelhecimento, levando em questão possibilidades de aprendizagem e conhecimento, ainda se torna necessário a busca por novas estratégias e enfrentamento, bem como a ruptura com a visão passiva da velhice.

### **Estimulação cognitiva e trabalho da memória em idosos**

Com o crescimento contínuo de idosos/ idade avançada, cresce também a preocupação com a qualidade de vida e prevenção de várias doenças e limitações dessa população. Com pesquisas e investigações, a literatura defende a ideia da aplicação de programas, atividades e técnicas que possam vir a ajudar a manter, desenvolver e prevenir limitações nas competências cognitivas e sociais, pelas quais os idosos sofrem dia a dia (GONÇALVES, 2012).

O processo de envelhecimento está intimamente relacionado com o meio físico e social em que estamos inseridos, o que nos conduz a um trajeto de degradação contínua e progressiva, onde diversos agentes podem influenciar de maneira considerável. Sabemos, portanto, que junto a esse processo seguem alterações a nível psicológico, principalmente no desempenho cognitivo e social. Os idosos têm mais dificuldades em adaptar-se a novos papéis, manter um estado psíquico, possuem autoestima baixa, além da motivação que também se encontra menor, entre outras questões (PAÚL, 1997; TEIXEIRA, 2006).

A Cognição está diretamente ligada a uma função do cérebro que é formada pela memória, tendo como função executiva e viso espacial, linguagem, praxia (ato motor) e gnosia (reconhecimento de estímulos visuais, auditivos e táteis). Essas funções juntas podem oferecer ao idoso a capacidade de gerir sua própria vida (VILELA et al., 2008).

As alterações ocorrem principalmente na atenção, concentração e raciocínio indutivo, ou seja, em áreas extremamente importantes. Entre essas encontra-se ainda a memória, especificadamente a memória a curto prazo, onde fica mais difícil recuperar a informação já armazenada mais recente. Porém, essas alterações não seguem um padrão para todos os idosos, não sendo igual para todos (FONTAINE, 2000).

Embora o cérebro mude com a idade, essas mudanças variam de pessoa para pessoa, ocorrendo a perda ou redução das células nervosas e um retardo geral das respostas. O cérebro também parece ser capaz de produzir novos neurônios e formar novas redes neurais no decorrer da vida. Existem também os problemas visuais e auditivos, porém muitas vezes podem ser corrigidos. Dentre eles estão a catarata, perdas no paladar e no olfato (SHEPHARD, 2003).

Diante do comprometimento intelectual do idoso, faz-se necessárias sugestões de atividades onde possam ser trabalhadas as habilidades perceptivas e de memorização destes indivíduos. Estudos comprovam que estímulos diretos e adequados têm demonstrado resultados positivos com os idosos, conseqüentemente recuperação de competências cognitivas perdidas e até mesmo superação em seus limites anteriores (PAPALIA, 2010). A partir disso, na pesquisa foram usadas como ferramentas principais, jogos de diversos âmbitos, quebra-cabeça, xadrez, dama e para os idosos que consigam ler, caça-palavras. Esse “treino” por meio

de leituras e práticas de exercícios pode melhorar o funcionamento cognitivo e ainda colaborar para a qualidade de vida e bem-estar psicológico. O desafio foi garantir uma melhoria quanto a saúde e desenvolvimento na velhice, investindo em ferramentas de baixo custo, mas que são capazes de favorecer grandemente a população idosa. Além disso, enquanto essas atividades foram praticadas, a música se tornou presente no ambiente.

Surgiram os primeiros artigos falando sobre o efeito da música em diferentes situações, doenças e questões exatamente no século XVIII. Um artigo publicado em 1789 na revista *Columbia Magazine*, onde foi mencionado os efeitos que a mesma causa na mente humana. Sendo capaz de envolver o ser humano em dinâmicas psicológicas, fisiológicas e ainda comunicaras emoções tanto em situações coletivas quanto individual (ZIV et al., 2007).

### **A importância da autonomia do idoso**

A relevância em desenvolver estudos e pesquisas relacionados ao envelhecimento se mostra de extrema e complexa necessidade. Visto que a população idosa se apresenta numa realidade epidemiológica e social com uma grande demanda social. Todo esse processo normalmente é associado a doenças, limitações, dependência e perda da autonomia. Todavia, o principal deles é o respeito à sua autonomia, pois a partir deste que todas as outras ajudas serão bem-vindas. No entanto, não é bem assim que acontece em algumas famílias e instituições, onde é restringido a decisão e mais comportamentos dos idosos. A preservação da autonomia se dá exatamente no respeito, que consiste basicamente na integridade física, psíquica e moral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Hoje uma grande importância a qualidade de vida se dá cada vez mais, e está intimamente associado a longevidade. Que abrange sobre o aspecto de bem-estar na velhice, e é considerado essa longevidade, a saúde biológica, a saúde mental, o controle cognitivo, a produtividade pessoal e social, atividades em geral, a renda, e a rede de amigos. Todos esses aspectos trazem um impacto grande para cada um que o vivencia (YOKOYAMA et al., 2006).

Bee e Mitchell (1984) existem algumas alterações no decorrer da terceira idade, que eles chamam de desligamento, ou seja, alguns idosos tendem a se desligar de suas obrigações, de seus papéis sociais e profissionais. Porém, existem aqueles que vivenciam a velhice mais positivamente, com uma postura mais ativa, exercendo atividades físicas e de lazer. Conseqüentemente, os indivíduos que experienciam a velhice de maneira negativa, tem maior probabilidade de vivenciarem emoções negativas.

A autonomia para os idosos é vista muito mais que uma escolha, ela representa um fator fundamental para sua qualidade de vida e preservação da dignidade. A autodeterminação,

decisão sobre as situações mais simples do cotidiano, é relacionada a um elemento importante e estruturante na qualidade de vida, pois qualquer ser humano só é sujeito quando está livre, quando toma suas próprias decisões e tem consciência sobre elas. Por isso, a importância dessa autonomia para aceitarem ajuda. Além disso, para cuidar é importante que o cuidador respeite o direito de decisão do outro, bem como sua vontade e liberdade para fazer ou pedir as coisas, isso nada mais é que respeitar sua singularidade (FLORES et al., 2010).

Diante de Sequeira (2010), a independência pode ser compreendida como a capacidade de desempenho de atividades diárias e de autocuidado, enquanto a autonomia significa capacidade individual de cuidar de si (ZIMERMAN, 2005).

É evidenciado então que a autonomia reflete acerca da qualidade de vida, a partir disso, ao fazer a pesquisa, o passo mais importante foi a comunicação a esses idosos, com intuito de mostrar-lhes qual, como e porque as atividades mencionadas anteriormente seriam realizadas, que participaria somente quem apresentasse interesse e/ ou se propusesse a fazê-la. Além disso, quando algum idoso fizesse um pedido de algo para comer ou comprar, a cuidadora se propunha a acompanhá-lo até o estabelecimento e deixava-o pagar por aquilo com seu próprio dinheiro, dando a ele o prazer e liberdade de poder comprar algo para si. Com isso, após muitos estudos sobre o tema, existem indicativos de que o Centro de Referência do Idoso pode ser um forte aliado para um envelhecer com qualidade, pois é lá que acontecem os encontros com outros idosos e pessoas que se encontram na mesma situação e direção, além dos cuidadores.

### **3 AUTOAVALIAÇÃO**

#### **Cíntia Teixeira**

Ao concluir o presente Portfólio percebo que o Núcleo Assistencial Casa do Vovô de Lavras - MG é de suma importância para a população com idade acima de sessenta anos. De acordo com Macedo-Soares et al. (2006), em 2025 o Brasil poderá estar classificado como a sexta nação no ranking da população de idosos. A crise dos velhos intensificou-se a partir da crise do “homem moderno” no momento em que a industrialização e a urbanização causaram mudanças nos modelos culturais. Além disso, o avanço tecnológico e as transformações da família contribuíram para acentuar o confinamento dos velhos e a marginalização social, levando-os próximos à exclusão.

Diante disso, é evidente a necessidade de mudanças na postura em relação à população idosa. Nas medidas que contemplam a velhice, faz-se necessário aderir ideias de que os velhos já produziram bastante durante sua vida e, ainda, produzem de outras formas e, em decorrência disso, é merecedor de receber atenção e respeito (ZIMERMAN, 2000). Haja vista que, o envelhecer é um fenômeno biopsicossocial, devendo ser, portanto, encarado por vários ângulos.

Aparentemente, o maior mal do processo de envelhecimento é a perda da vontade de viver ou a aceitação passiva, determinando estereótipos da velhice. Se a pessoa desenvolve uma filosofia de vida saudável, o envelhecer não se apresenta com características tão dolorosas. No entanto, existem componentes biológicos do envelhecer que, evidentemente, não dependem da atitude do indivíduo, o processo do envelhecimento é natural.

Por meio de minha vivência, pude desenvolver tanto a empatia, quanto um olhar diferenciado não só pensando como psicóloga, mas como pessoa. Estar ali, no trabalho de grupoterapia, com idosos me fez perceber que a Psicologia foi a escolha certa. Mesmo que tenha sido por pouco tempo, a atenção e cuidados psicológicos prestados aos “vovôs” despertaram em mim a sensação de ter feito meu melhor e atingido meu objetivo em relação a estimulação e propiciar um pouco do resgate da individualidade de cada um, pois eles demonstraram estarem felizes com nossa presença. Além disso, foi uma experiência importante para a minha futura profissão de psicóloga, inclusive me fazendo pensar, futuramente, em atuar na área social.

#### **Guilherme Inácio Ferreira Nogueira**

Em minha trajetória acadêmica, tive a oportunidade de interligar teoria e prática em relação à interdependência humana. A necessidade de realizar trabalhos em grupo e relacionar com os professores me fez evoluir, consideravelmente, como ser humano, pois já fui bastante individualista e tive dificuldades de trabalhar com outras pessoas.

A princípio, ainda na Fundação Mineira de Educação e Cultura (FUMEC), assumi a facilitação de um grupo de idosos em um Projeto de Extensão chamado Centro de Educação para a Melhor Idade (CEMEI), o que despertou em mim maior sensibilidade e vontade de aprofundar no estudo sobre grupoterapias e saúde do idoso. Já no Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), tive a oportunidade de me integrar ao Projeto de Ensino, Pesquisa e Extensão “Tamo Junto” e intensificar o interesse por processos grupais. Como atuamos no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS ad), surgiu em mim o desejo de especializar na área da dependência química.

Avalio meu desempenho como ascendente durante o curso de Psicologia, com o passar do tempo fui me enxergando e constituindo como futuro profissional e, além disso, me identificando com áreas específicas. Para além dos planos de me especializar em dependência química e/ou saúde do idoso, me sinto seguro para atuar na área clínica.

### **Isabela Magalhães Santos Fernandes**

Muitas vezes, para evocar nosso pensamento, precisamos de uma referência, de algo que dê impulso e motive a exposição de nossos ideais. Ao longo do curso de Psicologia compreendi que os questionamentos sobre a existência são mais comuns do que pensamos, pois todos nós sofremos influências externas e internas sobre os mais variados temas. A eterna busca do entendimento da existência indicou que eu estava percorrendo o caminho certo para a minha formação. Ao longo dos períodos, juntamente com as práticas realizadas, vivenciei e percebi as relações das emoções e sentimentos, como um todo. Ademais, aprendi estar disponível e aberta para escutar, conversar, instruir e influir no autoconhecimento das pessoas. Precisei, muitas vezes, ter atitudes firmes, a fim de me estimular e orientar pelo caminho e, desse modo, confirmei a escolha que fiz quanto à abordagem rogeriana, que descrevi no decorrer do estágio.

Avalio como positiva a trajetória no curso, não somente pelos motivos já apresentados, mas também, pelo fato de aprender e contribuir para a formação de indivíduos capazes e autônomos. Penso que para continuar sendo operante na execução desta função, preciso continuar buscando as técnicas nos processos e metodologias, a fim de desenvolver uma maior

capacidade empática, diminuindo, assim, os meus desconfortos iniciais. As figuras 4 e 5 evidenciam tais relatos nas reuniões para realização das atividades e confirmam os sentimentos no encerramento, dos quais apontaram a importância do outro, para o meu crescimento como pessoa e profissional.

Ser facilitador, ou seja, agente de transformação, requer autoanálise do desempenho, refletindo e inserindo alterações em seu modo de atuar. Além disso, faz-se necessário ser “gente”, isto é, gostar de “gente” e acreditar no outro, por mais que sejam sutis as mensagens captadas nas escutas. A outra pessoa capta o que o facilitador pensa e sente. Com isso, é de extrema importância que o facilitador se interesse pelas pessoas observadas e tenha respeito por elas, ao mesmo tempo, é preciso ter atitude, ser dinâmico, entusiasta, transmitir segurança e, principalmente, confiança.

O desafio, então, é o de superação às limitações, que se dá desde o desconhecimento e descrença na função exercida, no contexto de trabalho, até situações de mediação altamente complexas com pessoas de interesses opostos e difíceis de harmonizar. Nesse sentido, não só os cursos ou as técnicas terão que ser usados cuidadosamente, como também a experiência fará toda a diferença. Há para ser vivenciado em termos terapêuticos e certamente este aprendizado se ampliará.

### **Josimeire dos Santos**

Toda a reflexão apresentada durante o curso de psicologia faz muito mais sentido hoje. Há uma percepção de que tudo se encaixa, como cada pedra no caminho, cada tropeço e cada tombo. As mãos amigas encontradas neste percurso me ajudaram a redescobrir um outro ângulo.

Concluo esse trabalho com o sentimento de dever cumprido. Além disso, um dever bem executado. A visão de homem integral e, ao mesmo tempo tão singular em sua individualidade, que formei ao longo do curso permitiu-me ver além do óbvio e talvez compreender a alma humana com melhor perspectiva.

Fazer parte do cotidiano de pessoas como as conhecidas no estágio CAPS pra mim foi um grande aprendizado. São essas pessoas que ainda estão à margem da sociedade em que devemos apostar. Elas são pessoas simples que se expressam tão enormemente e que anseiam por serem notadas, incluídas, queridas e amadas. O trabalho das pessoas que lá se encontram deve ser valorizado, pois são mais importantes do que eles mesmos parecem ter consciência.

São os pequenos gestos de carinho, que tantas vezes presenciei, que certamente fazem a diferença na vida de tais pessoas. Nessa unidade do CAPS em Santo Antônio do Amparo vi muita humanidade, bem mais do que em outros lugares que lidam com pessoas com adoecimento mental.

A grupoterapia se mostrou bem mais importante e valiosa, além do que eu já a imaginava. A ideia de trabalhar com essa modalidade é válida, pois acredito que pessoas normalmente resistentes às psicoterapias convencionais são mais propensas a aceitar o trabalho em grupo, justamente pela identificação que ali surge e da percepção que o problema pode ser parecido como de alguém. Isso torna os participantes pertencentes a um grupo, como destaca Zimerman:

Cada paciente participante do grupo, em grande parte modelado pela atitude do grupo-terapeuta, deve gradativamente ir adquirindo a capacidade para ser continente não somente de suas próprias angústias, como também das de seus pares. A prática com grupos, quer os de natureza terapêutica analítica, quer os de outras finalidades, evidencia nitidamente o quanto o exercício de uma capacidade contenção dos problemas dos demais colegas, seguido de uma solidariedade e de uma possibilidade de fazer verdadeiras reparações, promove um alívio, um crescimento da autoestima e de confiança básica (ZIMERMAN, 2000, p. 12).

### **Karine Fernandes Corrêa**

O estágio no Serviço de Acolhimento Institucional me permitiu ter um novo olhar acerca das crianças acolhidas e que vivem institucionalizadas e, também, acerca dos profissionais que atuam neste setor. Ao entrar em contato com a rotina dos acolhidos, semanalmente, foi possível perceber, em vários encontros, as dificuldades interpessoais entre eles, a saber: (1) rixas; (2) indiretas para atingir o outro; (3) sentimento de injustiça, quando alguém desobedecia alguma regra do abrigo e não era penalizado; (4) dificuldade de reconhecer as emoções básicas uns nos outros pelas expressões faciais; e (5) dificuldade de comunicar seus próprios sentimentos.

Nesse sentido, creio que o trabalho, desenvolvido com os acolhidos durante o 1º semestre de 2019, foi muito válido e benéfico. Haja vista que, nosso principal objetivo foi desenvolver atividades e temas relacionados a habilidades sociais, empatia, viver em grupo com pessoas diferentes, conhecer e expressar emoções, assertividade, bem como trabalhar a importância das regras para o bom convívio em grupo – direitos e deveres. Também foi possível

realizar a escuta e trabalhar a partir das demandas, como a orientação profissional e a vida fora do abrigo, quando eles atingirem a maior idade e forem desligados do programa.

Apesar das dificuldades e dos limites institucionais, conseguimos concluir nossa missão, levando um pouco do conhecimento da Psicologia a eles. Nos momentos de *feedback*, percebemos que eles internalizaram as lições de cada dinâmica que levamos. Desse modo, a sensação que tenho, ao olhar para esse trabalho, é de missão cumprida, porém com um desejo de ter feito um pouco mais, se houvesse mais tempo e oportunidade.

### **Maria Iara do Vale**

Em 2016, conheci a Casa do Vovô e iniciei um estágio voluntário com a Psicóloga da instituição. Foi uma experiência incrível. Entretanto, tive que me ausentar por um tempo e no decorrer de 2018, recebi uma proposta de retornar, porém na modalidade de estágio remunerado e por meio dessa oportunidade, nasceu minha paixão pela Gerontologia. Ao trabalhar com idosos aprendi a ficar mais atenta aos pequenos detalhes, olhar as coisas com mais carinho, ter paciência, saber lidar com o luto, conhecer o lado da família e, principalmente, buscar trabalhar em equipe, algo fundamental nessas instituições.

Atuar na Gerontologia é, principalmente, lidar com dificuldades e frustrações diárias, a saber: (1) trabalhar com casos de demência; (2) viver um dia após o outro, pois um dia todos estão interessados na atividade e no outro não; (3) trabalhar com a falta de recurso da instituição que, muitas vezes, não tem material suficiente; (4) falta de apoio da própria instituição acerca das atividades propostas; e (5) aprender a lidar com a concepção dos cuidadores e ensinar/demonstrar que o psicólogo é bastante necessário como parte da equipe da instituição como a citada nesse trabalho. São algumas das minhas perspectivas em relação a futura profissão de psicóloga.

Assim como em outros campos e instituições, a atuação do psicólogo é de extrema importância. Porém, em alguns casos, o papel do psicólogo não tem reconhecimento institucional. A Gerontologia ainda é uma área pouco valorizada e que precisa de muito crescimento. Desse modo, o profissional deve concentrar-se em suas atribuições para que, dessa forma, faça valer à pena enfrentar os desafios encontrados, pois ver a alegria de cada idoso ao realizar uma atividade ou fazer um passeio, é uma grande boa resposta e reconhecimento de seu trabalho.

## **4 CONCLUSÃO**

### **Cíntia Teixeira**

Ao concluir o estágio psicossocial em grupoterapia no Núcleo Assistencial Casa do Vovô foi possível perceber que é de grande importância que aqueles que possuem mais de sessenta anos estejam inseridos na sociedade. O intuito é proporcionar uma melhor condição emocional ao idoso.

As atividades terapêuticas grupais oferecem aos idosos maneiras de expressar o que muitas vezes foi perdido ou reprimido, como medos e angústias. Ao participar das atividades nas oficinas terapêuticas, além de se mostrar, ele está interagindo com outras pessoas, trocando informações, rindo ou somente ouvindo. Isso faz com que os idosos sintam-se acolhidos e felizes.

Ao pensar período de estudos é percebido que foi apresentado um pouco de cada teoria e abordagem. Além disso, nota-se que a prática dos estágios na Psicologia prepara para o futuro profissional, bem como para atuar na busca do bem-estar e da saúde mental das pessoas, tanto na área clínica, quanto escolar, organizacional, institucional e comunitária. Deve-se considerar ainda que a formação abrange aspectos biológicos, afetivos, cognitivos e sociais dos indivíduos. O Psicólogo serve de guia pelos caminhos tortuosos da vida, ajudando a lidar com problemas passados para que eles não mais o assombrem, a enfrentar os problemas da vida com mais firmeza e segurança e, adquirir maior autoconhecimento.

Seis anos de estudo é um tempo longo. Mesmo assim é preciso estar sempre estudando e se preparando, independente da área de atuação, é preciso dar o melhor de si para poder fazer um bom trabalho e que este seja voltado para ajudar as pessoas.

### **Guilherme Inácio Ferreira Nogueira**

A participação do Projeto de Pesquisa, Ensino e Extensão “TAMO JUNTO”, como já dito, fez obter outra visão sobre o tratamento dos dependentes químicos e da Saúde Mental de forma geral. Fato este que, estimulou o relato de tal experiência no portfólio, considerando também o interesse por somar à área. O processo realizado se deu de forma humanizada e, dentro do programa estabelecido, houve adesão e sucesso do grupo, de forma que os usuários tiveram a oportunidade de desenvolver variadas questões pessoais (trocas de experiências compartilhadas e coordenação sempre de no mínimo um estagiário e outros observadores).

Foi possível perceber que os CAPS funcionam, apesar dos contratemplos, de forma organizada e, dentro das possibilidades, oferecem bons serviços à população. Com base na fala

dos usuários, é possível acreditar há maior probabilidade de recuperação quando o tratamento acontece de forma ambulatorial, em vez de se dar em clínicas ou comunidades terapêuticas. Dessa forma, o atual investimento governamental em comunidades terapêuticas religiosas pode influenciar negativamente no tratamento do dependente químico. Sugerem-se mais pesquisas específicas comparativas sobre a efetividade dos tratamentos ambulatoriais e os não ambulatoriais.

### **Isabela Magalhães Santos Fernandes**

Ao longo deste estágio foi possível acolher diversas problemáticas, entrar em contato com contextos singulares que exigiram um suporte teórico para amparar as escolhas e os planos das dinâmicas. O trabalho de facilitadora numa visão humanista requer cuidados específicos, desenvolvendo a capacidade de empatia. É importante dizer que a abordagem Rogeriana citada no decorrer deste trabalho não foi uma escolha a priori, mas gradativamente identificada no processo de distanciamento da reflexão acerca do que foi vivido, executado e relatado. Embora todas as abordagens atendessem às demandas em questão, a ACP acabou sendo uma opção que se encaixa com o que foi trabalhado nesse estágio, principalmente por ser uma abordagem que não foca na problemática e sim na pessoa, na capacidade e autenticidade da mesma. O estágio em questão não focava em abordagem, portanto, permitiu tirar conclusões próprias sobre o quão ela pode funcionar neste tipo de instituição. Vale lembrar que a minha escolha de abordagem como psicóloga pode ser significativa para mim, mas e para o outro?

No decorrer das dinâmicas e das escutas foi percebida a necessidade urgente de que os participantes se expressarem mais, como forma de aliviar sua dor. Foi possível minimizar o sofrimento do paciente, proporcionando-lhe um momento de alívio e expressão de sentimentos penosos. A prática do psicólogo, tanto nos grupos de deficientes, como nos grupos de pais, é fundamental. É realizável atitudes facilitadoras, tentando criar uma atmosfera, um ambiente em que o paciente se sinta livre para se expressar e seja acolhido em sua dor, com o propósito de ajudá-lo em seu crescimento/melhora, contribuindo, assim, para o desenvolvimento de indivíduos capazes de solucionar seus problemas e de se tornar protagonistas de suas histórias. É importante que projetos como este sejam apoiados e tenham um maior espaço para que se possam explorar as dificuldades, beneficiando mais pessoas, famílias e sociedades.

### **Josimeire dos Santos**

A trajetória até aqui se mostrou árdua, mas nada que impedisse de aproveitar ao máximo tudo que foi aprendido no curso. Podem-se mencionar todas as experiências singulares de estágio e, principalmente, o convívio com os professores e colegas de sala, que em sua maioria se mostram grandes amigos oferecendo amparo em horas complicadas.

O trabalho em grupo se mostrou muito importante, como sempre fora, nas diversas esferas dessa caminhada acadêmica. O ser humano sempre viveu em grupo. Foi assim que se fez sociedade, sobreviveu, conviveu e principalmente evoluiu. Entretanto, atualmente tem se tornado solitário e individualista. Pode-se dizer que as tecnologias de certa forma privaram o homem da interação. Em função disso, as mazelas psíquicas estão se tornando cada vez mais comum, a depressão, por exemplo, se tornou o mal do século.

É preciso lembrar-se da necessidade de convivência em grupo, da interação e do convívio para a sobrevivência. Ao mesmo tempo, tão necessário é olhar para a individualidade dos sujeitos, incentivar o autoconhecimento - um caminho árduo que não precisa ser vivido sozinho.

Com o aprendizado adquirido durante o curso o que mais motiva é a visão do ser humano como ser único, cheio de dores, mas igualmente cheio das potencialidades, prontas a serem desenvolvidas e ampliadas de acordo com a necessidade de cada um. Da mesma forma, não se deve ter dever nem a necessidade de adequar todos os sujeitos da mesma maneira, nem de acordo com o ideal de outras pessoas, que não for ele mesmo. O melhor de cada um é singular e incomparável.

### **Karine Fernandes Corrêa**

Diante dos objetivos estabelecidos pela equipe início do estágio, pode-se dizer que os mesmos foram concluídos com sucesso. O cronograma feito, considerando tanto as demandas, como os limites institucionais deparados no decorrer do estágio foram cumpridos. Além disso, foi possível abraçar os temas propostos pelos acolhidos como mencionado anteriormente.

Terminar o portfólio é também concluir uma jornada, pois para conseguir construí-lo juntos foi necessário usar todas as habilidades aprendidas durante o curso, como saber enxergar abaixo da superfície e atrás das paredes, ter paciência, empatia, persistência e tolerância, entendendo que o outro é diferente e também é um ser humano, que sofre, que assim como os outros e também precisa de compreensão e amparo. Assim como Veríssimo (2010) afirma “ninguém é nada sozinho, somos o nosso comportamento com o outro”. É preciso acreditar que apesar das limitações e diferenças, todos precisam de terceiros.

**Maria Iara do Vale**

Conclui-se que, os profissionais de saúde, principalmente psicólogos, vêm desempenhando muito bem o processo de Gerontologia com idosos. Apesar dos dados e a vivência em locais como a Casa do Vovô, mostrarem que a inserção do psicólogo nesse processo é de grande utilidade para auxiliar os idosos e suas famílias, ainda se mostra como uma intervenção pouco valorizada, que necessita de muito trabalho voluntário para acontecer para que não haja gastos e investimentos com essas instituições. A importância do profissional de Psicologia, com todas as suas técnicas ainda não é intensa, e vesse constantemente a necessidade e demandas para se alcançar a qualidade de vida desses idosos, o que está intimamente associado à longevidade. Ela abrange sobre o aspecto de bem-estar na velhice, a saúde biológica, a saúde mental, o controle cognitivo, a produtividade pessoal e social, atividades em geral, a renda, e a rede de amigos. Considerando que a saúde e a qualidade de vida são compostas também por aspectos afetivos, cognitivos e emocionais, contar com um profissional preparado para lidar com tais aspectos seria de grande importância para prover o atendimento completo aos idosos.

Este estudo não objetiva generalizar seus resultados, visto que se trata de uma vivência a curto prazo e com amostragem pequena. Com base nos resultados apresentados, sugerimos que novas pesquisas sejam realizadas em outros como o já mencionado acima e com amostras maiores, a fim de corroborar ou não os resultados encontrados neste estudo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília (DF): Diário Oficial da União, 2003.

BRASIL. **Lei nº 13.509**, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre adoção e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília (DF): Diário Oficial da União, 2017.

BUSTOS, D. M. **Novos Rumos em Psicodrama**. 1. ed. São Paulo: Ática, 1992.

CAMINHA, R. M.; CAMINHA, M. G. **Baralho das emoções: acessando a criança no trabalho clínico**. Porto Alegre: Sinopsys, 2008.

CARTWRIGHT, D.; ZANDER, A. **Dinâmica de Grupos**. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária (EPU), 1975.

CONNOLLY, K. A perspective on motor development. In: WADE, M. G.; WHITING, H. T. A. (Eds.). **Motor development in children: aspects of coordination and control**. 1. ed. Dordrecht: Martinus Nijhoff, 1986. cap. 1, p. 3-32.

DARWIN, C. **A origem das espécies**. São Paulo: Hemus, 2003.

FLORES, G. C. et al. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, 467-474, set. 2010.

FONTAINE, R. **Psicologia do envelhecimento**. Lisboa: Climepsi, 2000.

FREITAS et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

FREUD, S. Psicologia de grupo e análise do ego. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GOLDSTEIN, A. P.; MICHAELS, G. Y. **Empathy: Development, training and consequences**. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 1985.

GONÇALVES, C. Programa de Estimulação Cognitiva em idosos institucionalizados. **Portal dos Psicólogos**, 18, p. 1-18, 2012. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0623.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2019.

GONÇALVES, C. S. et al. **Lições de Psicodrama**: introdução ao pensamento de J. L. Moreno. São Paulo: Ágora, 1988.

GORAYEB, R. O Ensino de Habilidades de vida em escolas no Brasil. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 3, n. 2, p. 213-217, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v3n2/v3n2a09.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2019.

GOUVEIA, V. V. Psicologia Social como Ciência e Prática: O que Pensam Pesquisadores Brasileiros? **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 31, n. 4, p. 491-500, out./dez. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n4/1806-3446-ptp-31-04-00491.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2019.

JUNG, C. G. et. al. **O homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro: HarperCollins Brasil, 2016.

KRETCHMAR, R. S. Physical activity, aging, and disability. **Quest**, v. 52, n. 4, p. 331-332, 2000.

LEWIN, K. **Principles of Topological Psychology**. New York: McGraw-Hill, 1936.

MACEDO-SOARES, A. et al. Aids em idosos. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; DOLL, J.; GORZPNI, M. L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2 ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. **Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens**. 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servicos-de-acolhimento-para-criancas-adolescentes-e-jovens>>. Acesso em: 25 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas**. 2017. Disponível em: <<http://saude.gov.br/politica-nacional-de-saude-mental-alcool-e-outras-drogas>>. Acesso em: 06 out. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde (SUS):** estrutura, princípios e como funciona - 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em: 29 set. 2019.

MIRANDA, C. S. N. de; FREIRE, J. C. A comunicação terapêutica na abordagem centrada na pessoa. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 64, n. 1, p. 78-94, 2012.

MORAIS, O. N. P. Grupos de Idosos: Atuação da Psicogerontologia no Enfoque Preventivo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 4, p. 846-855, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2820/282021779014.pdf>>. Acesso em 04 out. 2019.

MORENO, J. L. **Psicoterapia de grupo e psicodrama:** introdução a teoria e a práxis. São Paulo: Mestre Jou, 1974.

MORENO, J. L. Mental catharsis and psychodrama. **Group Psychotherapy and Psychodrama**, v. 28, p. 5-32, 1975.

MORENO, J. L. **Quem Sobreviverá? As bases da sociometria.** Goiânia: Dimensão, 1994.

MORENO, J. L. **O teatro da espontaneidade.** São Paulo: Summus, 1984.

NEUFELD, C. B. et al. **Intervenções e pesquisas em terapia cognitivo-comportamental com indivíduos e grupos.** Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população.** 2016. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839)>. Acesso em: 01 out. 2019.

OSÓRIO, L. C. **Grupoterapias:** abordagens atuais. Porto Alegre: Artmed, 2008.

PAPALIA, D. E. **Desenvolvimento Humano.** Tradução: Carla Filomena Marques. 10ªed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

PAÚL, M. C. **Lá para o fim de vida. Idosos, família e meio ambiente.** Coimbra: Almedina, 1997.

PICHON-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

RIBEIRO, J. P. **Gestalt-terapia: O processo grupal**. 5. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1994.

ROGERS, C. R.; PROENÇA, J. L. **Grupos de encontro**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1974.

SANTOS, G. A. Os conceitos de saúde e doença na representação social da velhice. **Textos & Contextos**, v. 1, n. 1, p. 1-12, nov. 2002.

SANTOS, S. et al. Desenvolvimento motor de crianças, de idosos e de pessoas com transtornos da coordenação. **Revista Paulista de Educação Física**, v.18, n. 1, p. 33-44, ago. 2004.

SILVEIRA, N. da. **Imagens do inconsciente**. Petrópolis: Vozes, 2015.

SHEPHARD. R.J. Envelhecimento, atividade física e saúde. São Paulo: Phorte, 2003.

STERNBERG, R. J. **Psicologia cognitiva**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

TEIXEIRA, P. Envelhecendo passo a passo. **Portal dos Psicólogos**, p. 5-8, 2006. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0283.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2019.

VERÍSSIMO, L. F. **Sexo na Cabeça**. Objetiva: Rio de Janeiro, 2010.

VILELA, A. L. et al. Grandes Síndromes Geriátricas. In: Borges, A. P. A.; Coimbra, A. M. C. (Orgs.). **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2008. cap. 8, p. 193-268.

YOKOYAMA, C. E. et al. Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência. **Psicólogo inFormação**, v. 10, n. 10, p. 57-82, jan./dez. 2006.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos básicos das Grupoterapias**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

ZIMERMAN, D. E. Grupos de educação médica. In: Zimerman, D. E.; Osório, L. C. et al. **Como trabalhamos com grupos**. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 1997.

ZIV, N. et al. The effect of background stimulative music on behavior in Alzheimer's patients. **Journal of Music Therapy**, v. 44, n. 4, p. 329-43, 2007.

ZIMERMAN, G. (2005). **Velhice – aspectos biopsicossociais**. Brasil: Artmed.

Kadis, A. L., Krasner, J. D., Winick, C. & Foulkes, S. H. (1976). *Psicoterapia de grupo*. São Paulo: IBRASA.