

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
ESPECIALIZAÇÃO EM GERONTOLOGIA INTERVENTIVA**

MARILENE KERKHOFF

**TRAÇADO DA LINHA DE VIDA:
Somos o que Fazemos da Nossa História**

**São Leopoldo
2015**

MARILENE KERKHOFF

TRAÇADO DA LINHA DE VIDA:
Somos o que Fazemos da Nossa História

Projeto de Intervenção apresentado como requisito final para obtenção do Título de Especialista em Gerontologia Interventiva da Educação Continuada da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Prof^a Dr^a Marcia Luconi Viana

São Leopoldo
2015

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
1.1 Problema	5
1.2 Objetivos	5
1.2.1 Objetivo Geral	5
1.2.2 Objetivos Específicos	5
1.3 Justificativa.....	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
2.1 Velhice e Ressignificação da Vida.....	8
2.2 Histórias de Vida e Linha de Vida	10
2.3 Intervenção Psicológica	12
3 CONTEXTO DA INTERVENÇÃO	16
4 METODOLOGIA	18
4.1 Delineamento.....	18
4.2 Sujeitos do Estudo	19
4.3 Local.....	19
4.4 Coleta de Dados	19
4.5 Procedimentos Éticos.....	20
5 ANÁLISE DOS RESULTADOS	21
6 ORÇAMENTO	22
7 CRONOGRAMA	23
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA PARA A CONSTRUÇÃO DA LINHA DE VIDA.....	27
APÊNDICE B – CARTA DE ANUÊNCIA.....	32
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	33

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial é um fenômeno crescente. Em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária. Isto se dá porque está ocorrendo uma diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade, o que produz um real envelhecimento da população. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), 2005).

Segundo Neri e Cachioni (1999) uma velhice bem sucedida preserva o potencial individual para o desenvolvimento, respeitados os limites da plasticidade de cada um. Papaléo Netto (2001) traz que as condições para uma velhice bem sucedida seriam o baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais relacionadas às doenças, funcionamento mental e físico excelente e envolvimento ativo com a vida.

O sujeito que envelhece mudou muito nos últimos anos, trazendo a necessidade social do repensar este envelhecimento, considerando as necessidades específicas desta parcela significativa da população e lutar contra uma ideologia da velhice, segundo o qual envelhecer bem só depende do indivíduo. (WOLFF, 2009).

O crescimento da população idosa indica também, um aumento do número de idosos em situação de saúde frágil, apresentando debilitação e dependência. As condições da vida moderna, as alterações que ocorrem nas famílias, a dependência e a fragilidade dos idosos, contribuem para a institucionalização de muitos idosos. (CANÇADO, 1994).

A necessidade de criação de políticas específicas que considerem as limitações e características dessa população está consolidada no Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) que prevê em seu artigo 3º, parágrafo IV, a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações, trazendo em seu artigo 9º a obrigação do estado de garantir através de políticas públicas, um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. Portanto não é possível á sociedade negar as condições do sujeito velho de viver bem esta etapa da vida. O olhar atual deve observar as questões qualitativas que proporcionem um envelhecimento de boa qualidade, considerando que os avanços da medicina já supõem que as doenças não são mais os principais obstáculos a se vencer na velhice. (BRASIL, 2003; WOLFF, 2009).

Entre as ações com as demandas da terceira idade estão as Instituições de Longa Permanência, que abrigam Idosos (ILPIs). Estas são “instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania”. (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA), 2005). Nestas instituições trabalham equipes multidisciplinares (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista, e técnicos cuidadores), especializadas nos cuidados com estes idosos institucionalizados. (BRASIL, 2001).

Frente ao exposto pergunta-se: Que intervenções psicológicas de apoio estão sendo desenvolvidas com os idosos nas ILPIs propiciando um olhar sobre experiências passadas e construção de projetos futuros? O traçado de “linha de vida” propicia ao idoso institucionalizado resgate de sua identidade e singularidade? Diante dessas inquietações, pensamos que reavivar a memória dos acontecimentos significativos da vida do idoso pode ser um modo cuidadoso de promover saúde nesse tempo onde existem muitas ausências, perdas e separações. Para isso, promover a (re)construção de ‘linha de vida’ é uma intervenção que auxilia o idoso institucionalizado a reaver sua história através de fatos, representações, fantasias, expectativas que promovam o resgate de sua identidade e singularidade.

Partindo desse olhar, o presente Projeto de Intervenção objetiva oportunizar aos idosos de uma ILPI (Lar São Francisco) um espaço de escuta sobre suas histórias de vida e auxiliar na construção de uma ‘linha de vida’, da sua história pessoal, familiar e social (sua biografia), muitas vezes descontinuada ou esquecida em função do processo de envelhecimento. Essa intervenção promove o resgate da história perdida, esquecida ou descontinuada a partir das lembranças dos fatos e vivências.

A construção da linha de vida oportuniza a revisão de vida, que é uma forma de lembrança intencional, estruturada em torno de eventos de transição e aplicada à avaliação de si mesmo e da própria existência. Utilizada na terceira idade tem uma função adaptativa, ajudando no autoconhecimento e no restabelecimento do equilíbrio psicológico, já que nesse momento ocorre uma redução de perspectiva de tempo futuro e a pessoa se dá conta da própria finitude, além de promover a integridade do ego. É uma forma prática e dinâmica de abordar a história de vida da pessoa idosa, descobrindo seus interesses, desejos e auxiliando-a a avaliar a sua trajetória de vida, propiciando uma síntese de sua própria existência, possibilitando

ressignificações do sujeito consigo mesmo, de vínculos afetivos e com seu ambiente e, ainda, possibilitando a construção de metas pessoais. (NERI, 2008).

Em encontros individuais, os idosos serão entrevistados, abordando aspectos significantes de suas histórias de vida. Também serão observados aspectos importantes de cada indivíduo: memória, autoestima, papéis sociais, autoconhecimento, sentimentos negativos (ansiedade, medo, culpa, vergonha, ressentimentos) e positivos, resiliência, relações intergeracionais, saúde, rede de proteção existente, entre outros; para, posteriormente, serem trabalhados se houver continuidade do trabalho.

A reconstrução da Linha de Vida, portanto, permite ao profissional obter informações vitais para a personalização do acompanhamento da pessoa idosa institucionalizada através de uma escuta humanizada e singular, pois conforme Mannoni (1995, p. 22): "O que mantém vivo um ser humano é a afeição, a ternura, um espaço de sonho, um lugar no qual possa haver a presença de alguém que o escute."

1.1 Problema

O traçado de "linha de vida" propicia ao idoso institucionalizado resgate de sua identidade e singularidade? Como?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

- Oportunizar aos idosos institucionalizados a construção do traçado de "Linha de Vida" através de uma escuta humanizada e sensível que permita o resgate de suas memórias afetivas e de fatos perdidos ou descontinuados para que se sinta novamente protagonista de sua história.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Oportunizar a pessoa idosa um espaço de escuta sensível e humanizada para que ela possa evocar fatos e momentos significativos de sua vida;
- Auxiliar o idoso na construção da linha de vida identificando datas, períodos, situações que ativem sua memória e os sentimentos associados a ela;

- Promover atividades de reflexão entre fatos recentes e passados para que a pessoa idosa reconheça sua trajetória positiva e resgate sua autoestima e autonomia;
- Comunicar a equipe da ILP os ganhos e dificuldades encontradas com a intervenção junto ao idoso para que possam dar continuidade ao trabalho de resgate da história de vida, bem como empoderamento do idoso.

1.3 Justificativa

A Gerontologia Interventiva visa à aplicação de conhecimentos, métodos e técnicas oriundos de áreas científicas e profissionais diversas, buscando a promoção da melhor qualidade de vida da pessoa idosa. (TODARO; JACOB FILHO, 2013). Baseada neste pressuposto, a escolha de um traçado da ‘Linha de Vida’ como metodologia para esse estudo se deu porque a mesma consiste em uma intervenção que possibilita que a pessoa idosa entre em contato com sua história de vida, vivencie fatos, acesse memórias, sensações, sentimentos e expressões através da interação com o profissional que a instiga nesse sentido. Busca-se através de uma escuta cuidadosa e sensível oportunizar um espaço de tomada de consciência de si, de apropriação de si mesmo e da sua história, ampliando novas habilidades e hábitos. Para isso, procura-se realizar com o idoso uma revisão autobiográfica, a partir da reflexão de um ponto consciente que pode ser do nascimento (memória retrógrada), promovendo-se a reflexão de lembranças e traçando-se uma linha do tempo da vida diante do passado, presente e futuro (desejos, expectativas, etc.).

Esta proposta surgiu da nossa imersão profissional enquanto Psicóloga do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), no Lar São Francisco (uma ILPI). Nesse local, observamos que alguns idosos demonstram prazer em recordar o passado e trocar suas experiências, sentimentos e lembranças, porém não há uma atividade específica para isso. Também, ao longo da nossa trajetória profissional essa abordagem já foi utilizada com pessoas de diferentes idades, para ter uma visão geral da história do sujeito e de sua ‘bagagem’ e nos atendimentos psicológicos foi muito útil para conhecer a história da pessoa apesar de não ter ainda um aprofundamento teórico sobre a “linha de vida” propriamente dita.

Diante disso, pensamos que na instituição onde trabalhamos há espaço para realizar uma intervenção psicológica individualizada e decidimos transformar essa

percepção em Projeto Intervenção, oportunizando uma construção de uma “linha de vida” para os idosos. Com essa intervenção, pensamos promover uma atenção mais próxima, afetiva e cuidadosa, considerando que a grande maioria dos idosos moradores de instituições de longa permanência, pouco recebem atenção personalizada para suas necessidades afetivas. Para muitos deles, sem famílias, sem pessoas que os escutem será oportunizado um espaço de escuta ao idoso, o pensar “quem sou, quem fui e quem serei”? Logo, enquanto Psicóloga que integra a equipe multiprofissional em uma ILPI e especializando-se na área do envelhecimento humano, este projeto significa a possibilidade de promover o bem estar dos idosos, operando como uma “tutora” de resiliência; e, também, promovendo o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

Este projeto de intervenção também será útil à equipe multidisciplinar da ILPI, considerando ser importante se ter um entendimento através da história de vida da pessoa idosa, seus aspectos positivos, ganhos, realizações e não somente a história da sua doença. Além dos benefícios ao nível do desenvolvimento pessoal a elaboração desta “linha de vida” pode ser especialmente benéfica no contexto de prestação de cuidados de saúde, pelo fato de permitir um novo estilo de relacionamento entre os técnicos de saúde e os idosos acolhidos; por constituir mais uma ferramenta para o desenvolvimento de competências dos próprios técnicos. Pois, uma escuta ativa dos relatos das histórias de vida permite aos técnicos uma compreensão e uma melhor visão dos problemas do idoso acolhido, sobretudo ao encontrar relações entre essas histórias ou experiências passadas e as manifestações emocionais e comportamentais atuais. (MARQUES, 2012).

Espera-se que os idosos participantes deste projeto possam reconhecer que a vida tem várias “melhores idades”, com prazeres diferentes e que as perdas fazem parte do curso da vida, podendo ser melhor suportadas e superadas através de uma rede de apoio que inclui a equipe técnica da instituição, familiares e amigos, buscando o bem estar dos mesmos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo será apresentado a fundamentação teórica sobre: velhice e resignificação de vida; histórias de vida e linha de vida linha de vida; e, também, sobre intervenção psicológica, objetivando melhor conhecer a temática apresentada no trabalho.

2.1 Velhice e Resignificação da Vida

Velhice é a última fase do ciclo vital e um produto da ação concorrente dos processos de desenvolvimento e envelhecimento. Biologicamente, o desenvolvimento inclui processos de crescimento ou maturação, organização e diferenciação, tendo como ápice a capacidade de reproduzir a espécie. Ao contrário, o envelhecimento biológico é um processo gradual de declínio em estrutura, função, organização e diferenciação, cujo ponto final é a morte. O envelhecimento biológico é definido como a diminuição progressiva da capacidade de adaptação e de sobrevivência. (NERI, 2008).

Segundo Lima (2000) a velhice é a continuação do modo de vida que levamos, sendo que a adaptação a esta fase depende de como a pessoa resolveu os seus problemas e de suas características pessoais. Salienta que a terceira idade tem perdas e ganhos (como a sabedoria, a experiência, as vivências e a certeza das tarefas cumpridas). E para Lima (2000, p. 76) “Os custos são as nossas limitações, e os benefícios as nossas adaptações”.

Na teoria psicossocial do desenvolvimento humano de Erik Erikson o estágio que abrange a velhice (conflito do ego: integridade/desespero) é um período de reflexão e revisão do que foi e não foi realizado durante a vida. Está intrinsecamente ligado à entrada na reforma, em que o indivíduo faz uma retrospectiva de suas realizações durante a sua vida e faz um balanço positivo ou negativo. Neste período existem duas possibilidades de os indivíduos neste estágio abordarem o tempo que lhes resta no mundo. Por um lado, procurar novas formas de estruturar o tempo e utilizar a experiência de vida, de maneira a poder viver bem os últimos anos. Por outro lado, estagnar, ou seja, lamentar-se das oportunidades perdidas, erros cometidos e deixar que o desespero tome conta da sua vida. (LINN, 2001).

Para Brasil (2014), antropologicamente, a velhice faz parte do ciclo da vida, sendo que a concepção da vida como um ciclo não tem apenas uma explicação biológica, se constituindo também como uma questão cultural, que organiza o papel e o lugar de cada um no sistema social, político, econômico e jurídico de cada país. Salienta que a separação por idade regula as obrigações, os direitos e os deveres da pessoa em cada ciclo de vida. Refere que não obstante as condições socioeconômicas sejam um foco de distinção cultural importante para os idosos, é essencial observar também que, na maioria das vezes, a diferença fundamental quem faz é a própria pessoa, com seu caráter e seu modo de levar a vida, pois:

Cada um de nós, na velhice, retoma permanentemente os fios da própria história e os reconstrói com os materiais do presente: o momento do envelhecimento é também o momento da síntese da vida: vivemos muitas experiências e as que são mais significativas do ponto de vista positivo ou negativo ficam gravadas em nossa memória e em cada sulco de nosso rosto. (BRASIL, 2014, p. 25).

Segundo Py et al.(2004) o ser humano envelhece e prossegue realizando a experiência das perdas e aquisições que marcam seu corpo biológico e sua vida psíquica, no meio social onde está inserido; consistindo que cada ser humano envelhece está determinado pelas condições subjetivas, incluindo a forma como foi vivida sua história pessoal em todos os períodos da existência. Já Kübler-Ross (1975) menciona que toda pessoa tem a capacidade de se tornar uma pessoa especial e única, contudo, quando nos tornamos cativos de papéis culturalmente definidos de expectativas e comportamentos (estereótipos), bloqueamos nossa capacidade de auto-realização, interferindo em nossa força de ser tudo o que podemos.

Wolff (2009, p. 17) afirma que “[...] mais que em outras fases da vida, na maturidade é que a dimensão existencial se destaca pela necessidade em encontrar significados e sentidos das coisas”. O envelhecimento é um processo dinâmico que perpassa toda a vida, resultando de condições aprendidas, em conformidade com as funções biopsicossociais e espirituais, portanto em constante ressignificação do sujeito consigo mesmo e com seu ambiente. (WOLFF, 2009). Na velhice não se descarta a possibilidade de rupturas, pois “[...] o sujeito com a velhice pode avançar e estabelecer redes de identidade e outras possibilidades de ser no mundo, contradizendo o instituído e instituindo o novo”. (STANO, 2001 apud WOLFF, 2009, p. 19). Daí surgindo a retomada de relacionamentos, resgate afetivo familiar, novos projetos, um novo sentido de viver e a realização com outros grupos sociais.

Para um envelhecimento bem sucedido é necessário que haja a substituição simbólica das inexoráveis perdas por ganhos em outras dimensões, o atendimento às necessidades sociais (boas condições de vida e oportunidades socioculturais) e a renovação dos projetos de vida. (YUASO; PAPALÉO NETTO, 2009).

Sobre o aspecto social do envelhecimento Mannoni (1995), refere que se existe uma decadência psíquica no velho doente, isolado ou mal tolerado em sua família ou na instituição, é porque na sua relação com o outro a pessoa idosa não é mais tratada como *sujeito*, tornando-se apenas *objeto* de cuidados. Salaria que despreparados em nossa relação com os idosos, falhamos em escutá-los e em poder fazê-los se reconstruir como sujeitos desejantes.

O envelhecimento biológico, as perdas sofridas, a reestruturação dos aspectos familiar e social refletem-se no aspecto psicológico da pessoa idosa, com decréscimos de suas funções psíquicas (senso percepção, memória, imaginação, interesse, adaptação, compreensão). Considera-se que a velhice é uma etapa de vida na qual as pessoas são mais suscetíveis a doenças e que algumas patologias crônicas estão dentro do quadro de normalidade, pois a longevidade acarreta uma prevalência de doenças crônicas. (HERÉDIA; CORTELLETTI; CASARA, 2004).

2.2 Histórias de Vida e Linha de Vida

Experimentamos nossas vidas fragmentadas e sem objetivo, se não utilizamos uma espécie de esquema que torna nossas atividades e os atos de outros previsíveis, sem uma sensação de que estamos indo para uma direção e sem o senso de que a vida tem um plano ou direção, que inclui a capacidade de relacionar o grau de sensibilidade da experiência presente ao da experiência passada. Ilmara (1975, p. 210) considera ainda que: “Identidade, compromisso e direção são os canais básico do humano significado pessoal, não importa que ideologias culturais possamos usar para explicá-los”.

A história de vida possibilita captar o modo como cada pessoa, permanecendo ela mesma, se transforma e, também, a importância conferida a deferentes relações, instituições ou aspectos significativos na vida humana. A história de cada um reflete o contexto social e cultural que o indivíduo estava inserido, denotando valores, princípios e costumes do grupo do qual o indivíduo pertenceu. Trata-se de uma dimensão

subjetiva, peculiar de cada indivíduo, ressignificando sua existência por meio da narrativa. (HERÉDIA; CORTELLETTI; CASARA, 2004).

Para a escritora e romancista Lya Luft (2004) no ciclo da existência todos os desastres e toda a beleza têm significado como fases de um processo, pois:

O mundo em si não tem sentido sem o nosso olhar que lhe atribui identidade, sem o nosso pensamento que lhe confere alguma ordem. [...] Viver, como talvez morrer, é recriar-se a cada momento. [...] A vida não está aí para ser suportada ou vivida, mas elaborada. Eventualmente reprogramada. Conscientemente executada. (LUFT, 2004, p. 155).

As pessoas idosas, segundo Oliveira (1999), para solucionarem a crise de identidade que atravessam, utilizam o recurso das reminiscências. As recordações auxiliam a manter vivo o sentimento de continuidade, permitindo ascender a uma consciência profunda e definitiva da própria individualidade; sendo que “O indivíduo da terceira idade reflete na autoimagem a história de sua vida. O modo como se percebe é consequência de suas experiências vitais. Os sucessos e os fracassos que o indivíduo vai colhendo pela vida constroem sua imagem pessoal”. (OLIVEIRA, 1999, p. 111-112).

A pessoa idosa tem uma espécie de obrigação social, a de lembrar, e que esta seria uma religiosa função de unir o começo e o fim. O que foi a vida dos idosos é um constante preparo e exercício para quem os substituirá, sendo que para o adulto ativo memória é fuga, arte, lazer, contemplação; já para o idoso, é trabalho. (SIQUEIRA, 2014).

A elaboração da Linha de Vida (autobiografia) é uma forma de reestruturação do tempo e das vivências, considerando passagens marcantes, memórias e experiências e sentimentos por estes despertados. Esta atividade permite que os indivíduos se construam como seres singulares e se produzam como seres sociais. Abrange um conjunto de operações mentais, verbais e comportamentais por intermédio das quais o indivíduo se inscreve subjetivamente nas temporalidades históricas e sociais preexistentes e que o cercam, e por intermédio das quais ele contribui para a construção através de sua participação. (CHIQUIERI; SOUZA; CREPALDI, 2011).

A linha de vida é uma forma de acesso à representação dos acontecimentos significativos da vida da pessoa, sendo uma representação da organização espacial do tempo da mesma, tendo a característica de indicar peculiaridades do modo de

organização e adaptação em relação ao meio externo. Ou seja, é uma metáfora sobre como a pessoa vê, sente e interpreta aspectos de sua vida emocional. (TERAPIA DA LINHA DO TEMPO (TLT), 2013).

A construção da linha de vida oportuniza a revisão de vida, que é uma forma de lembrança intencional, estruturada em torno de eventos de transição e aplicada a avaliação de si mesmo e da própria existência. Se utilizada na terceira idade terá função adaptativa, ajudando no autoconhecimento e no restabelecimento do equilíbrio psicológico, já que nesse momento ocorre uma redução de perspectiva de tempo futuro e a pessoa se dá conta da própria finitude, além de promover a integridade do ego. (NERI, 2008).

Segundo Neri (2008), definem-se como eventos de vida os acontecimentos significativos que ocorrem num momento particular, que causam algum impacto na vida do indivíduo. Estes eventos podem ser esperados ou inesperados, positivos ou negativos, controláveis ou incontroláveis, e dependem de como o indivíduo os avalia, baseado em seus valores, valores sociais, contexto e na sua história de vida. Os eventos da vida são importantes fontes de influência em todo processo de desenvolvimento e envelhecimento.

Para Simson e Giglio (2008) o principal objetivo do método biográfico é o de construir versões do passado que a memória deles permita elaborar, completando informações com dados obtidos por meio de outros suportes. Salientam que, do ponto de vista psíquico, afetivo e emocional, a pessoa que envelhece só poderá ter a noção de que as informações de que dispõe são valiosas, e não uma carga inútil, se o seu meio social se interessar por elas, acolhendo-as como interessantes e úteis. Através da memória compartilhada as pessoas de mais idade, dentro de um grupo sociocultural, podem afirmar a sua própria identidade, expandir fronteiras do seu valor e reconhecerem-se como participantes da vida atual do grupo, porque a memória individual é uma instância que depende do outro.

2.3 Intervenção Psicológica

A intervenção psicológica é uma atividade clínica que se apresenta de diversas formas (individual ou de grupo, por exemplo) onde o profissional escuta a pessoa que sofre (criança, adolescente, adulto, velho) e oportuniza a ela um espaço de atenção cuidadosa para ressignificação de seu mal estar, promovendo

mudanças, conscientização, elaboração, resgate de fatos, sentimentos, entre outros aspectos. Na velhice, não há uma intervenção única que possa ser simplesmente 'aplicada', realizada; cada sujeito é único e para tal, a abordagem eleita pelo profissional deve respeitar seu processo.

Segundo Fonseca (2005 apud REBELO, 2007) a velhice é um período de exposição a acontecimentos de vida e a mudanças, reunindo riscos e oportunidades para o desenvolvimento psicológico e, que também é um tempo de implementação de estratégias de confronto e de resolução dos desafios que o transcorrer do curso de vida vai lançando ao potencial adaptativo de cada sujeito. Diante disso, a intenção psicológica a ser realizada deve considerar essa trajetória.

A evocação guiada de acontecimentos de vida passados pode ser utilizada como estratégia terapêutica estruturada para alcançar a integridade do ego, não sendo uma estratégia exclusiva da intervenção com idosos, todavia a eficácia da reminiscência é potencializada junto desta faixa etária, uma vez que consiste na análise do percurso de vida realizando um balanço de vida e, eventualmente, resolvendo conflitos do passado. Neste sentido, sugere-se que no trabalho com idosos, a reminiscência possa servir como objetivo principal de reconstrução da autoimagem, que estaria ameaçada nesta fase da vida dos sujeitos. Verifica-se desta forma como a reminiscência, enquanto estratégia de intervenção psicoterapêutica se relaciona com a reminiscência enquanto construção partilhada de significados, uma vez que o auto conceito do idoso está impregnado do discurso social, cultural e histórico circundante. (GONÇALVES; ALBUQUERQUE; MARTIN, 2008).

Gonçalves, Albuquerque e Martin (2008) citam Butler (2002), pioneiro na utilização das memórias do passado como meio de melhorar a adaptação a etapas finais da vida, o qual diz que a avaliação retrospectiva dos acontecimentos de vida permite realizar um balanço das experiências significativas, resolvendo potenciais conflitos, trazendo resultados positivos, como alcançar serenidade e sabedoria, expiar culpas e resolver problemas, mas também pode ter resultados negativos, como desencadear depressão, ansiedade, ruminação, rigidez e até o suicídio, caso não seja bem integrada ou apoiada por um técnico.

Dochterman e Bulechek (2008 apud MARQUES, 2012, p. 27) definem a Terapia de Reminiscências como o “[...] ‘uso da lembrança de eventos passados, sentimentos e pensamentos para facilitar o prazer, a qualidade de vida ou a adaptação a circunstâncias atuais’ ”. Já, em relação à Revisão de Vida, Marques

(2012) diz que se aplica a pessoas com perturbações psíquicas, que apresentem entendimento para a sua doença, e que necessitam de apoio para lidar com transições ou adversidades de vida, ajudando-as a se concentrarem nas estratégias bem-sucedidas no passado e nos valores que as guiaram ao longo da vida permitindo a adaptação com sucesso às mudanças e aos eventos da vida no presente.

Continuando, Marques (2012) refere que a Revisão de Vida centra-se na integração dos eventos de vida tanto positivos quanto negativos, e que é avaliativa. Pode ser dirigida para as pessoas com leves perturbações psíquicas que precisam de apoio para lidar com transições ou adversidades na vida, ajudando a restaurar um sentimento de identidade positivo, sendo que um objetivo importante é o de encontrar a continuidade entre o passado e o presente. Salienta que a revisão de vida auxilia as pessoas a alcançar a introspecção de como elas evoluíram ao longo das suas vidas e de como se tornaram nas pessoas que agora são. Nesta intervenção é fundamental promover a utilização da função de lembranças na resolução de problemas e formação da identidade. Exemplifica esta modalidade de intervenção através de: entrevistas individuais da revisão de vida, da autobiografia guiada e da revisão de vida preventiva.

[...] permite uma aproximação e compreensão mútua entre doentes e técnicos, dando lugar a relacionamentos menos desequilibrados do ponto de vista do poder e menos formais, minimizando o impacto negativo do internamento, ao facilitar a relação de confiança que permite o desenvolvimento de uma parceria de cuidados. (MARQUES, 2012, p. 87).

Na terapia psicológica na terceira idade é importante investigar e instigar a capacidade de resiliência, pois “A resiliência é um processo complexo que visa a superar e continuar construindo-se após uma situação traumática e é resultado de uma interação entre a pessoa e o meio”. (ROCCA, 2013, p. 37-38). A autora Rocca (2013) salienta que os processos de resiliência podem ser estimulados mediante o apoio de pessoas ou instituições, que motivam a ativação das capacidades de superação das dificuldades. Resume em quatro os fatores de proteção internos que contribuem para a superação de uma situação crítica: autoestima, aptidões e competências pessoais (sociabilidade, determinação e controle de si, protagonismo, criatividade, iniciativa, pensamento crítico, visão otimista da realidade), senso de humor e espiritualidade.

A memória (capacidade de retenção, conservação e lembrança de fatos vivenciados) é um exercício em busca de lembranças que reconstituem o passado. É uma necessidade da pessoa idosa em ter quem a ouça, porque recordar é uma forma de reviver, dando sentido ao viver presente e mostrando o valor das realizações passadas. O relembrar contribui para fortalecer ou restituir o senso de identidade e de auto estima, sendo que a capacidade de manter o passado vivido pode ser um mecanismo para manter a integridade psicológica. (HERÉDIA; CORTELLETTI; CASARA, 2004).

Para Herédia, Cortelletti e Casara (2004) o papel da memória e da lembrança no processo de envelhecimento tem um papel importante na construção da identidade de ser velho, tendo em vista que a identidade do sujeito é uma continuidade de representações do seu estar sendo no mundo. Assim, a memória constitui uma reprodução que os indivíduos fazem da própria vida, influenciados pela cultura que fazem parte. Através da história de vida de idosos asilados pode-se entender melhor o universo da institucionalização, revelando os valores individuais e sociais dos idosos, bem como permitindo às demais pessoas vê-los como foram um dia e não somente como são agora.

Como o ser humano é um ser gregário, com necessidades de afeto e de pertencimento, outro dado importante a ser verificado na Linha de Vida são as redes de suporte social que existiram ao longo da trajetória de vida e as redes atuais, pois são importante fator de proteção. Para Neri (2008, p. 172), “Redes de suporte social são conjuntos hierarquizados de pessoas que mantêm entre si laços típicos das relações de dar e receber. Elas existem ao longo do ciclo vital, atendendo à motivação básica do ser humano à vida gregária”.

Em resumo, a intervenção psicológica na velhice, tem o compromisso do resgate da pessoa, da sua dignidade, da sua história esquecida, de manter sua saúde mental ativada e preservar sua vida com mais qualidade onde ela se sinta empoderada e protagonista de sua própria história. Na Psicologia, os critérios de avaliação de qualidade de vida na velhice mais investigados são as auto crenças de controle, auto eficácia, significado, competência social e cognitiva e bem-estar subjetivo. (NERI. 2008).

3 CONTEXTO DA INTERVENÇÃO

Esta intervenção será realizada numa Instituição de Longa Permanência para Idosos, no Município de São Leopoldo: o Lar São Francisco, que está localizado na Rua Theodomiro Porto da Fonseca, 799, Bairro Fião.

O Lar São Francisco é um equipamento público, um Serviço de Proteção Social de Alta Complexidade, administrado pela Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES), que opera em parceria com a Secretaria de Saúde (SEMSAD) e Fundação Hospital Centenário. Foi construído com a ajuda da comunidade local, através de campanhas e festividades públicas; sendo fundado em 1941, pelo então Prefeito Cel. Theodomiro Porto da Fonseca, para acolher “a velhice desamparada” de São Leopoldo. Durante muitos anos foi administrado pelas Irmãs Franciscanas de Penitência e Caridade Cristã (até 1998), depois passou a ser gerido Hospital Centenário. Em 2005 passou a ser gratuito, sob a gestão da Secretaria de Desenvolvimento Social, que atua até o presente momento.

A instituição tem capacidade para acolher quarenta idosos, com renda mensal de até um salário mínimo e meio, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. É previsto para o idoso que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

O Lar São Francisco dispõe de uma equipe de trabalho que é composta por um chefe de departamento, uma psicóloga, um médico, uma nutricionista, uma pedagoga, uma assistente social, uma enfermeira, dezesseis atendentes sociais, nove técnicos de enfermagem, um agente administrativo e dez funcionários de empresa terceirizada que desempenham serviços de copa, limpeza e lavanderia. As demandas de outras especialidades são proporcionadas pela rede de atendimento municipal.

São realizadas várias atividades visando à qualidade de vida dos idosos institucionalizados: oficinas de musicoterapia quinzenais, momentos de espiritualidade (com pastor luterano, padre e grupo espírita), comemorações em datas festivas (convida-se familiares e amigos dos moradores para participarem), passeios esporádicos, construção de livretos pelos moradores, oficinas de artesanato, rodas de conversas e de chimarrão, contato com familiares para estimular a para visitação, assembleia com moradores (quinzenal), cortes de cabelo

mensal e embelezamento de unhas, atendimento psicossocial a moradores e familiares, etc.

O Lar São Francisco está aberto a visitas diárias tanto de familiares e amigos, quanto a grupos de escolas e de empresas, que promovem atividades e trazem doações. O Lar, também conta com a parceria de uma equipe de Voluntárias, da Associação de Voluntárias do Lar São Francisco (AVOLSFA), que atua no Lar desde 1998, com representatividade no Conselho Municipal da Pessoa Idosa, que realizam uma Oficina semanal, com atividades diversificadas: grupo de sentimentos, oficina cognitiva, artesanato, passeios, animação de comemorações (Carnaval, Páscoa, São João, Festa da Primavera, Quermesse de Natal).

4 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos idealizados no projeto seguir-se-á a metodologia traçada a seguir.

4.1 Delineamento

O presente projeto de intervenção parte de uma perspectiva de pesquisa qualitativa e exploratória. Buscar-se-á através da oferta de escuta clínica individualizada a construção da 'Linha de Vida' do idoso(a) participante através de suas narrativas pessoais e autobiográficas. Os idosos pertencem a uma Instituição de Longa Permanência para Idosos do Município de São Leopoldo. Para Creswell (2010) a pesquisa qualitativa é uma forma para explorar e compreender o significado que os indivíduos atribuem a problemas sociais ou humanos. Em relação ao enfoque exploratório, Hernández Sampieri, Fernández Collado e Baptista Lucio (2013) apontam que é empregado para a coleta de dados sem a medição numérica para descobrir ou aprimorar perguntas no processo de interpretação.

A elaboração do traçado da Linha de Vida (autobiografia) é uma forma de reestruturação do tempo e das vivências da pessoa idosa considerando passagens marcantes, memórias e experiências e sentimentos por estes despertados. (CHIQUIERI; SOUZA; CREPALDI, 2011). Na intervenção, será realizada uma 'linha' da forma que a pessoa preferir (vertical, horizontal, sinuosa, em espiral, em forma de escada, etc.) marcando-se o início com a data do nascimento da pessoa idosa (registrar em uma folha de papel pardo ou outro semelhante). De forma sequencial, serão registrados nessa linha eventos que foram significativos no percurso da vida que o participante lembrar, indicar, ou reconhecer procurando manter uma proporcionalidade entre os anos (períodos do ciclo vital, por exemplo: infância, adolescência, juventude, etc., para que melhor seja visualizada a história da pessoa.

Nesse percurso, pode-se situar, com a pessoa idosa, os momentos históricos e culturais que vivenciou, refletindo sobre a forma como influenciaram em sua vida. Caso existam fotos antigas ou atuais dos eventos historiados, ao construir a linha de vida, serão copiadas e coladas junto ao marco registrado (casamento, formatura, viagem, nascimento de netos, etc.), numa folha de papel pardo.

4.2 Sujeitos do Estudo

Pessoas idosas (homens e mulheres), residentes no Lar São Francisco, com idade acima de 60, e que sejam cognitivamente capazes de prestar informações sobre si mesmas e sobre o ambiente e que desejam, voluntariamente, participar do projeto de construção da Linha de Vida. Não poderão fazer parte do estudo, aqueles idosos com demência grave ou outros problemas que impeçam sua comunicação e fala.

Atualmente o Lar está acolhendo apenas trinta e dois idosos. Dentre estes, somente onze entrariam nos critérios para participar da construção da linha de vida, se assim o desejarem. As idades da amostra variam entre 94 anos e 71 anos; o tempo de acolhimento varia entre seis meses e trinta anos; a escolaridade varia entre ensino superior incompleto a analfabeto.

4.3 Local

A intervenção será realizada nas dependências do Lar São Francisco com sua devida anuência (Apêndice B). As entrevistas serão em uma sala de atendimento multiprofissional, cuidando-se para que não haja distrações e interrupções, preservando-se a privacidade do participante.

4.4 Coleta de Dados

Como se trata de um projeto de intervenção, serão realizadas entrevistas individuais semi estruturadas (Apêndice A) utilizando-se um roteiro para auxiliar nas lembranças, com os idosos que desejarem participar. Nos encontros serão abordadas questões sobre a história de vida da pessoa (Apêndice A), prevendo-se uma média de três encontros para cada participante concluir sua Linha de Vida. As entrevistas serão realizadas durante os meses de julho a agosto de 2015. O tempo médio das entrevistas será de 40 (quarenta) minutos com cada um dos moradores autorizados pela equipe da instituição. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas para análise qualitativa.

É provável que o resgate das memórias afetivas desperte vários sentimentos, que serão trabalhados de forma breve em acompanhamento individual, se acaso

forem lembranças dolorosas. Caso necessário, a equipe do Lar dará apoio médico, assistencial e ou psicológico ao participante.

Antes de cada entrevista, será lido para cada um dos participantes, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a fim de explicar sobre os objetivos e procedimentos éticos, garantindo sigilo nas informações. Os participantes terão autonomia para questionar ou desistir da pesquisa. Será então solicitado que o TCLE seja assinado, tendo este duas vias, uma que ficará com o participante e outra com o entrevistador. Será explicitado que a participação não requer de nenhum benefício financeiro ao participante, sendo realizada de livre e espontânea vontade, sendo os dados obtidos posteriormente publicados, porém sem qualquer tipo de informação que os identifique. (Apêndice C).

Aos participantes deste estudo, no final do traçado da linha de vida, será entregue a sua elaboração, para dispô-las como quiserem.

4.5 Procedimentos Éticos

Este Projeto de Intervenção será encaminhado primeiramente ao Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS para apreciação e aprovação por ser uma pesquisa realizada com seres humanos, que se expressa pela Resolução 196/96 do conselho Nacional de Saúde e Conselho Federal de Psicologia – CFP 016/2000. Junto ao projeto será anexada a Carta de Anuência do local (Lar São Francisco) autorizando a realização da pesquisa, o modelo do TCLE para ser assinado juntamente pelos participantes explicando de forma clara os objetivos do estudo. Será explicado que sua participação garante confidencialidade, total anonimato na divulgação dos resultados, privacidade e acesso aos resultados da pesquisa através de relatório de pesquisa. Também serão informados de que poderão solicitar o desligamento da sua participação a qualquer momento, sem qualquer ônus ou prejuízo, assim como nada será pago aos participantes. Será salientada a liberdade do sujeito em aceitar ou não sua inclusão na pesquisa. O termo Consentimento Livre e Esclarecido será preenchido em duas vias, uma cópia para os colaboradores contendo informações sobre o responsável pelo estudo e o telefone de contato da pesquisadora e a outra, mantida pela pesquisadora.

5 ANALISE DOS RESULTADOS

Os dados coletados nas entrevistas com os idosos serão analisados através do método qualitativo, buscando-se identificar o sentido e o significado simbólico latente ao discurso manifesto do participante para em uma etapa seguinte, analisar os relatos desde sua significação e implicação na subjetividade do sujeito nesse processo de envelhecimento. (BARDIN, 1995).

Aos participantes será feita uma devolução individual. E, para o Lar São Francisco será feita a devolução dos dados gerais do estudo caso, mas dependendo do interesse podemos também fazer uma breve palestra sobre a importância da construção da “Linha de Vida” para os residentes em dia e hora combinados.

6 ORÇAMENTO

MATERIAIS	VALOR (R\$)
Canetas hidrocor	20,00
Rolo de papel pardo	65,00
Escaneamento e impressão de fotos	60,00
Cola	5,00
TOTAL	R\$150,00

7 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO									
Atividades	MÊS								
	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.
Escolha da Orientadora									
Definição de tema									
Definição de objetivos									
Justificativa									
Levantamento bibliográfico									
Introdução									
Revisão da literatura									
Metodologia									
Pré-texto e pós-texto									
Revisão (formato e texto)									
Entrega do Projeto de Intervenção									
Submissão ao Comitê de Ética									
Carta de anuência da instituição									
TCLE e gravação das entrevistas									
Construção das Linhas de Vida									
Transcrição das entrevistas									
Análise dos Resultados									
Relatório final									

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html>. Acesso em: 30 maio 2015.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1995.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 [Estatuto do idoso]**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: 26 maio 2015.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria de Estado de Assistência Social. **Portaria MPAS/SEAS nº 73, de 10 de maio de 2001**. Normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil. Disponível em: <<http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/pdf/Normasdefuncionamentodeservicosdeatencaoaidosonosobrasil.doc>>. Acesso em: 06 jul. 2015.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa: É possível prevenir. É necessário superar**. Brasília, DF, 2014.

CANÇADO, Flávio Aloízio Xavier. **Noções práticas de geriatria**. Belo Horizonte: Coopmed Health, 1994.

CHIQUIERI, Ana Maria Crepaldi; SOUZA, Damielli Gomes; CREPALDI, Zaira Celia. Linha de vida: autobiografia. In: ENCONTRO PARANAENSE, 16., 2011, Curitiba; CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, 11., 2011, Curitiba. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2011. Disponível em: <<http://www.centroreichiano.com.br/artigos>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, ano 146, n. 225, p. 1-43, 25 nov. 2009. Seção 1. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2009/cnas-2009-109-11-11-2009.pdf/download>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativos e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GONÇALVES, Daniela C.; ALBUQUERQUE, Pedro B.; MARTIN, Inácio. Reminiscência enquanto ferramenta de trabalho com idosos: vantagens e limitações. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 26, n. 1, p. 101-110, 2008. Disponível em: <<https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11757/1/Ref%2321.pdf>> Acesso em: 14 jun. 2015.

HERÉDIA, Vânia Beatriz Merlotti; CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho. O asilamento sob o olhar de histórias de vida. In: CORTELLETTI, Ivonne A.; CASARA, Miriam Bonho; HERÉDIA, Vânia Beatriz Merlotti (Org.). **Idoso asilado: um estudo gerontológico**. Caxias do Sul: EDUCS, 2004. p. 63-83.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos; BAPTISTA LUCIO, Pilar. **Metodologia da pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

ILMARA, Mwalimu. O morrer como último estágio da evolução. In: KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Morte: estágio final da evolução**. Rio de Janeiro: Record, 1975. p. 192-211.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Morte: estágio final da evolução**. Rio de Janeiro: Record, 1975.

LIMA, Lêda Hecker P. **Com-vivências e envelhecimento**. Porto Alegre: AGE, 2000.

LINN, Matthew. **Cura dos oito estágios da vida**. Tradução de Sabino F. Afonso. Campinas: Verus, 2001.

LUFT, Lya. **Perdas e ganhos**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

MANNONI, Maud. **O nomeável e o inominável: a última palavra da vida**. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

MARQUES, Adriana Isabel de Sousa. **Terapia de reminiscências: projeto de intervenção**. 2012. 134 f. Relatório final (Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria) – Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal, 2012. Disponível em: <<http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/1484/1/MARQUES%20Adriana%20Isabel%20Sousa,%20Terapia%20de%20Reminisc%C3%Aancias.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2015.

NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas: Alínea, 2008.

NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire. Velhice bem sucedida e educação. In: NERI, Anita Liberalesso; DEBERT, Guita Grin (Org.). **Velhice e sociedade**. Campinas: Papirus, 1999. p. 113-140.

OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. **Do repensar dos limites aos sonhos possíveis**. São Paulo: Paulinas, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução Suzana Gontijo. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 04 jun.2015.

PAPALÉO NETTO, Matheus. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição de campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. p. 2-12.

PY, Ligia et al. **Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais**. Rio de Janeiro: Nau, 2004.

REBELO, Helder. Psicoterapia na idade adulta avançada. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 25, n. 4, p. 543-557, out. 2007. Disponível em <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v25n4/v25n4a01.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2015.

ROCCA, Susana Maria. **Resiliência, espiritualidade e juventude**. São Leopoldo: Sinodal/EST, 2013.

SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von; GIGLIO, Zula Garcia. A arte de recriar o passado: história oral e velhice bem-sucedida. In: NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Desenvolvimento e envelhecimento**: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. 4. ed. Campinas: Papyrus, 2008. p. 141-160.

SIQUEIRA, Cinthia Lucia de Oliveira. A importância do cuidador na retomada de histórias de vida do idoso. **Revista Portal de Divulgação**, [S.l.], ano 4, n. 39, dez./fev. 2014. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista-nova/index.php/revistaportal/article/view/430>>. Acesso em: 22 fev. 2015.

TERAPIA DA LINHA DO TEMPO (TLT). **Que é a terapia da linha do tempo**. [Florianópolis], 2013. Disponível em: <<http://www.terapiadalinhadotempo.net/que/-e-a-tlt/>> Acesso em: 22 fev. 2015.

TODARO, Mônica de Ávila; JACOB FILHO, Wilson. Dança: uma atividade física de corpo e de alma. In: DIOGO, Maria José D'Élboux; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (Org.). **Saúde e qualidade de vida na velhice**. Campinas: Alínea, 2013. p. 189-209.

WOLFF, Suzana Hübner. Envelhecimento bem-sucedido e políticas públicas. In: WOLFF, Suzana Hübner (Org.). **Vivendo e envelhecendo**: recortes de práticas sociais nos núcleos de vida saudável. São Leopoldo: Ed. UNISINOS, 2009. p. 15-31.

YUASO, Denise Rodrigues; PAPALÉO NETTO, Matheus. **Como envelhecer bem?** São Paulo: Paulus, 2009.

APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA PARA A CONSTRUÇÃO DA LINHA DE VIDA

A proposta deste trabalho é de que você faça uma **Linha de Vida** (autobiografia) criando uma representação visual interessante da cronologia que vamos construir. Poderá ter o formato que você preferir (sinuosa, inclinada, reta, horizontal, caracol, no formato de uma escada, etc.), mas deve representar a sua história partindo da data de seu nascimento. Faça o melhor possível, seja sincero (a) e use sua criatividade! Se precisar ajuda para colocá-la no papel eu ajudarei. Alguma dúvida?

Caso o idoso ainda não tenha claro do que se trata, seguiremos explicando:

A nossa vida é composta de experiências passadas e presentes, bem como ideias e projetos futuros. Hoje, nessa atividade, é importante que **você fale da sua história, das suas vivências, do que foi importante pra você** (fatos e experiências que você considera importante sobre sua vida): tais como: entrada na escola, nascimento de irmãos, casamento, trabalho, mudanças de residência, nascimento de filhos. Muitas pessoas passaram por você deixando marcas. Você vivenciou muitos fatos. É provável que estas lembranças lhe despertem vários sentimentos: alegrias, tristezas, orgulho... Fique tranquilo, que vamos aos poucos. Eu fico aqui do seu lado para ajudar no que for preciso.

Aos poucos, vamos intervindo para ajudar na construção da linha de vida:

Escutando e intervindo vamos auxiliar também a relacionar as experiências do idoso(a) com fatos externos (que ocorreram no mundo, no país, na sua comunidade e na sua família) dizendo: esse fato você relaciona com alguma outra situação? Explicamos então para o idoso (a) que sua história, suas ações se modificam no meio e o ambiente também o modifica, sendo nesse interjogo de influências recíprocas que as 'linhas de vida' se constroem.

Ao finalizar o primeiro encontro, explicamos que haverá mais 02 encontros para dar seguimento a atividade iniciada. E tudo que for pensando, lembrado, podemos registrar na linha de vida dele (a). Comunicamos ao idoso (a) que vamos fazer algumas perguntas e registrar (anotar) as informações para poder auxiliar na construção da representação da linha de vida.

Registro dos dados do idoso (a) com ênfases de sete em sete anos.

I. Dados de identificação:

Nome (fictício):

Data de Nascimento:

Data de entrada na ILPI:

Estado civil:

Nível de escolaridade:

Cidade em que nasceu:

Religião:

Outros dados:

II. Genograma familiar

III Dados da história de vida

3.1 Da infância a juventude (0 – 21 anos)

- Em que ano você nasceu?
- Como era a sua relação com pai, mãe, irmãos, avós, tias?
- Moravam todos na mesma casa que você?
- Quais eram seus brinquedos prediletos?
- Quais eram suas atividades preferidas?
- Quais foram os fatos mais marcantes dos zero aos sete anos de vida?
- E dos sete aos quatorze anos?
- Frequentou escola?
- Com que idade ingressou na escola?
- Quanto tempo estudou?
- Como foi a alfabetização?
- Quais os professores e matérias preferidas?
- Quais eram os seus amigos prediletos?
- Nesta fase, quais eram as atividades preferidas?
- Quais ensinamentos e costumes que aprendeu naquela época?
- Como foi sua educação religiosa?
- Como eram as férias do período escolar?

- Havia oportunidade de praticar algum esporte, fazer excursões, ter contato com a natureza?
- Como você lidou com as mudanças do seu corpo?
- Como foi a descoberta sobre a sexualidade? E o primeiro beijo?
- E dos quatorze aos vinte um anos, que vivências e acontecimentos foram mais marcantes em sua vida?
- Precisou trabalhar? Em que trabalhou?
- Como aconteceu a sua escolha profissional?
- Quais eram seus ideais?
- Que pessoas influenciaram você positiva ou negativamente na época?
- Como era seu relacionamento com seus pais?
- Como eram seus relacionamentos com o sexo oposto?
- Fale sobre namoros, família, trabalho, projetos realizados.
- Que fatos marcaram época à nível regional ou mundial (tipo enchentes, guerras, mudanças políticas, etc.) que influenciaram você e sua família?

3.2 Da juventude a meia-idade: (21 – 65 anos):

- E dos vinte e um anos aos vinte oito anos, o que mais marcou?
- Como escolheu seus parceiros?
- Há algum padrão em comum nas pessoas que escolheu para se relacionar?
- Que papéis você assumiu?
- Quais papéis mais te pesaram?
- Conseguiu uma boa relação com o mundo, com a organização de trabalho, com a família e consigo mesmo?
- Como superou as dificuldades?
- Com quem contou?
- Qual era o seu lazer?
- Que talentos deixou para trás?
- E dos vinte oito aos trinta e cinco anos?
- Você encontrou seu lugar de atuação?
- Em que sentia sua valorização?
- Encontrou sua missão de vida?

- Como foi o balanço da vida que fez entre 35 e 42 anos de idade?
- O que diziam ao teu respeito?
- Que ilusões sobre você mesmo teve que mudar?
- E, na sua meia idade - entre os 42 anos a 48 anos?
- O que deixou para trás em aptidões, potenciais e talentos que ainda poderia resgatar agora?
- Em seu trabalho, ficou preocupado com os sucessores?
- Conseguiu passar adiante seus conhecimentos? A quem?
- Como foi seu casamento? Seu relacionamento? A relação com seus filhos?
- Como se deu a crise da meia idade? Como a superou?
- Dos 48 a 56 anos, como foi a sua revisão de vida?
- Conseguiu encontrar um novo ritmo de vida?
- Como foi seu ritmo anual, mensal, semanal e diário?
- O que precisou “podar” em sua vida, nesta parte de sua trajetória?

3.3 Na velhice (após 65 anos):

- Dos 63 anos em diante, como você viu a sua história em sua totalidade?
- O que conseguiu realizar?
- Há ainda tarefas que gostaria de completar, ou há outras para realizar?
- Como você lida com empecilhos físicos ou doenças?
- Como estás cuidando do corpo, da memória, dos órgãos dos sentidos?
- Existem relacionamentos que não foram resolvidos, onde tenham ficado questões em aberto?
- Como está a questão dos seus bens?
- Como foi a questão da aposentadoria ou Benefício de Prestação Continuada?
- Porque você veio para o asilo?
- Do que você sente mais falta, desde que entrou aqui?
- Tens momentos de sentimentos de gratidão e alegria?
- És capaz de perdoar? Necessita do perdão de alguém?
- Como está sendo a atual etapa de vida?
- Quais foram os acontecimentos mais marcantes depois dos 60 anos?
- Projetando-se para um futuro próximo, quais seriam os seus planos?

Outros dados para investigar:

- Cenário geográfico: País, região, cidade, local de vida
- Cenário histórico: Século, décadas, fatos relevantes.
- Cenário familiar: Pais, irmãos e parentes próximos.
- Cenário educacional: Escolas, professores, amigos.
- Cenário econômico: Modo de produção, classe social

APÊNDICE B – CARTA DE ANUÊNCIA

O Lar São Francisco, Instituição de Longa Permanência para Idosos, vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES), sediado à Rua Theodomiro Porto da Fonseca, 799, Fiação, São Leopoldo, com inscrição do CNPJ sob o nº 89.814.693/0001-60, tem conhecimento do projeto de intervenção: TRAÇADO DA LINHA DE VIDA: SOMOS O QUE FAZEMOS DA NOSSA HISTÓRIA, desenvolvido pela alunado curso de Pós Graduação Gerontologia Interventiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, Psicóloga Marilene Kerkhoff sob orientação da professora Dra Marcia Luconi Viana. Diante dos objetivos e solicitação estamos de acordo com a execução do referido projeto durante o período necessário para a realização do mesmo.

São Leopoldo, ____ de _____ de 2015

Tatiana Fiori
Chefe de Departamento
Lar São Francisco

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de intervenção: “Traçado da linha de vida: somos o que fazemos de nossa história”. Trata-se de um estudo exploratório, de análise qualitativa, que será realizado através de escuta individualizada, para a construção de uma linha de vida, onde constem os principais fatos de sua vida. Nosso objetivo é oportunizar um espaço de escuta sobre sua história de vida, para contigo construir uma ‘linha de vida’ da sua história pessoal, familiar e social (sua biografia) para que possas ter um sentido de maior integração de suas vivências. Este trabalho será realizado por mim, Marilene Kerkhoff, estudante do curso de Pós Graduação em Gerontologia Interventiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, e orientado pela professora Dra. Márcia Luconi Viana, CRP 07/2724. A pesquisadora responsabiliza-se pela confidencialidade dos dados obtidos, pois o seu nome não será revelado quando os resultados da pesquisa forem publicados. Caso julgue algum questionamento invasivo, você poderá recusar em respondê-lo e adiar ou cancelar a entrevista. Os dados obtidos serão utilizados apenas para os fins do estudo. Sua colaboração será de muita importância para nós, mas poderá desistir do estudo a qualquer momento, sem prejuízo algum. Solicitamos sua autorização para que as entrevistas sejam gravadas e depois transcritas para maior compreensão e fidedignidade. Você poderá obter informações sobre o andamento da pesquisa e/ou seus resultados por meio do e-mail lenekerkhoff@gmail.com e/ou telefone (51) 8428-3347 responsável pela pesquisa. O presente termo será assinado em duas vias, pois uma fica com a pesquisadora, e a outra fica contigo.

São Leopoldo, _____ de _____ de 2015.

Assinatura do Participante

Marilene Kerkhoff
Aluna Pesquisadora
lenekerkhoff@gmail.com(51) 8428-3347

Márcia Luconi Viana
Assinatura da Orientadora
luconivi@unisinis.br (51) 9959-5288