



Atendimento Psico e Socioterápico a Idosas Cegas Institucionalizadas

Introdução

Segundo a literatura especializada, verifica-se que idosos asilados, de um modo geral, são pessoas desmotivadas para a vida, imersas em um profundo sentimento de solidão, mesmo quando cercadas por outros idosos, igualmente solitários. A solidão, que

pode ser definida ou estar associada com a carência do outro; com o sentimento de orfandade e de responsabilidade total de si mesmo; com a perda de pessoas muito queridas; com a falta de sentido ou objetivo de vida e mesmo com um isolamento social. (França, 1989. p. 97)

adquire, no caso dessas idosas, uma dimensão ampliada pela cegueira.

Para Vercautern (1996, p. 125), o idoso asilado está fora do tempo porque não tem um projeto. A renovação permanente do presente em um sistema cíclico da temporalidade da existência transforma-o na própria eternidade, porque não tem futuro. Desse modo, a noção mesma de projeto de vida não pertence ao idoso asilado e abandonado e, desse modo, não existe como objeto de realização. O projeto único dessa categoria de idosos é “viver”, o que destrói a idéia de projeto de vida em si uma vez que “viver”, aqui, tem apenas o sentido da sobrevivência do biológico.

O fato de o ser humano ser um animal social faz com que a solidão traga consigo um significado de não-totalidade, de inadequação e provoque um sentimento próximo de um vazio que Klein (1971, p. 133) chama de “solidão interna”. Lehr (1980, p. 275) destaca que “o conceito de isolamento se refere ao campo objetivo dos contatos sociais, ao passo que o de solidão se refere às vivências subjetivas da estrutura das relações sociais.”

Neusa Eiras*

Gilvan de Oliveira Damasceno**

Luciana Basílio***

Jorge Ayres****

Resumo

Descreve-se um projeto de extensão desenvolvido em um asilo de idosas cegas por dois estagiários do curso de Psicologia. A atuação se deu através de atendimento psicoterápico individual e em grupo, bem como pela realização de atividades socioterápicas. Abordamos as dificuldades iniciais com que um trabalho com tais características se depara e as formas encontradas para contorná-las, além da metodologia utilizada. Palavras-chave: idosas, cegueira, psicoterapia, socioterapia.

Embora algumas características do meio social, como número reduzido de contatos sociais, poucas atividades de lazer e baixo incentivo à interação propiciem à solidão, são as características personalógicas individuais, a história de cada um e a presença ou não de objetivos e projetos de vida os fatores determinantes de como a pessoa vai perceber, avaliar e reagir diante da diminuição dos contatos interpessoais (Eiras, 1997, p. 36).

*Professora Adjunta do Instituto de Psicologia da UERJ. Coordenadora do Projeto.

E-mail: eiras@uerj.br

**Estagiária de extensão 1999-2000.

***Estagiária de extensão 1999-2000.

****Estagiário voluntário – aluno da UnATI (Universidade Aberta à Terceira Idade).

As pessoas idosas, de modo geral, sofrem uma discriminação causada pela redução de sua capacidade de produção de riquezas à medida que o envelhecimento reduz sua capacidade física e sensorial. No caso das pessoas cegas, esta discriminação é ambígua: no passado, ao mesmo tempo que foram reverenciados como videntes, profetas ou adivinhos em consequência de poderes a eles conferidos pelos deuses, em outras épocas, eram considerados amaldiçoados por esses mesmos deuses, uma vez que estavam condenados a viver na escuridão.

Atualmente, a sociedade tende, erroneamente, a atribuir aos cegos habilidades extraordinárias nos outros sentidos ou mesmo uma percepção extra-sensorial, o que, na realidade, é consequência apenas do uso obrigatório dos demais sentidos, diante da ausência da visão. Por outro lado, pelo temor que a cegueira provoca nos videntes, estes tendem a fazer do cego o alvo de sua compaixão e este acaba se submetendo ao estereótipo de impotência e dependência, para receber os cuidados de que necessita.

Campo do desenvolvimento do projeto

O Sodalício da Sacra Família é uma instituição privada e de caráter filantrópico, sem fins lucrativos. O departamento de idosas cegas fica em Jacarepaguá, e a sede original, que abriga as meninas e adolescentes, na Tijuca. Esta instituição foi fundada, em 1929, pela professora cega Maria Cavalcante de Almeida. O objetivo da fundadora foi criar uma instituição de caráter religioso onde deficientes visuais, do sexo feminino e de nível socioeconômico baixo, pudessem viver seguramente amparadas após concluírem o curso no Instituto Benjamin Constant, responsável pela educação de deficientes visuais desde 1854.

A criação do Departamento das Velhinhas Cegas, como foi inicialmente chamado, se deu em 1945. As idosas passaram, então, a morar separadas das meninas e das jovens (Damasceno, 2000). Ao longo dos anos, a precária situação financeira da instituição não permitiu grandes obras para melhor acomodação das idosas. Apenas em 1999 puderam-se construir quartos com capacidade para abrigar apenas quatro pessoas cada um e, com isso, as internas puderam deixar

o dormitório coletivo – onde as camas ficavam lado a lado, não permitindo privacidade sequer no horário das visitas, a exemplo do que ocorre na maioria dos asilos.

A equipe é composta de quatro freiras e dez funcionários, assim distribuídos: um administrador, um caseiro, um médico, três cozinheiras, duas enfermeiras, três serventes de limpeza, dois ajudantes de lavanderia e um assistente social. Além da equipe fixa, a instituição sempre pode contar com o trabalho de voluntários e de estagiários. No momento, estão colaborando com o Sodalício um psicólogo (ex-estagiário que agora é voluntário) e uma estagiária de psicologia (Depext).

Todo o funcionamento da Instituição gira em torno das atividades das idosas e envolve a maioria dos profissionais. Visitas de grupos e qualquer outra nova atividade deve ser incluída respeitando-se a rotina discriminada a seguir:

7:00 - Despertar e banho	14:00 - Lanche
7:30 - Liturgia e comunhão	16:45 - Reza do Terço
7:45 - Café da Manhã	17:30 - Jantar
11:00 - Almoço	

Após o jantar, a maioria das internas se recolhe aos quartos. Uma minoria permanece conversando ou “assistindo” novelas na TV.

Esta rotina da instituição é freqüentemente quebrada pelos grupos de voluntários, em sua maioria grupos religiosos, que freqüentam o asilo, oferecendo conforto, solidariedade, presentes, donativos, organizando festas e comemorações. Merece destaque o fato de que, embora o Sodalício por freiras, não há qualquer restrição à visita de outros credos religiosos, sejam eles evangélicos, pentecostais, espíritas ou umbandistas. Desse modo, vemos respeitadas as diferenças individuais entre as idosas asiladas que se constituem em um grupo heterogêneo em termos de credos religiosos.

População Atendida pelo Projeto

A população que compõe nossa clientela é constituída de 48 mulheres cuja faixa etária varia entre 56 e 93 anos, sendo a maior concentração entre 60 e 82 anos, todas portadoras de deficiência visual – que varia da deficiência parcial até a cegueira. Na maioria dos casos, a cegueira

é decorrente de glaucoma, de catarata, de acidentes e de complicações em cirurgias oculares. Há um grupo de três mulheres que já nasceram cegas, estudaram no Benjamin Constant e, posteriormente, foram morar na Instituição.

Este projeto originou-se da demanda apresentada por um dos estagiários que manifestou o desejo de realizar alguma forma de trabalho com as idosas cegas de um asilo que ele havia visitado. Com base nesta solicitação e considerando que o referido asilo possuía, também, um grupo de meninas e adolescentes cegas em outra Unidade, elaboramos um projeto de estágio um tanto ousado, na medida em que propunha um trabalho intergeracional. O trabalho foi iniciado com as idosas e, apesar de termos feito algumas tentativas de integração, verificamos que isto não seria tão fácil, uma vez que as duas unidades estão situadas em bairros muito distantes um do outro e a locomoção é muito difícil. Diante das dificuldades, restringimos nosso trabalho às idosas com os seguintes objetivos:

- a) Realizar atendimento psicoterápico individual e/ou em grupo com as idosas que assim o desejassem.
- b) Desenvolver atividades socioterápicas visando à melhor integração destas idosas no grupo de internas e com a comunidade que as visita.

Procedimentos Metodológicos

Após os primeiros contatos com a madre superiora do asilo, quando visitamos a Instituição, conhecemos as instalações, as idosas e apresentamos a nossa proposta de trabalho, os estagiários passaram um período de cerca de dois a três meses desenvolvendo uma conduta de escuta e de aproximação com a clientela. Esta forma de atuação teve o objetivo não só de definir qual a técnica de psicoterapia mais adequada ao atendimento neste tipo de instituição, como também de fazer um levantamento junto à equipe e às internas para a definição de quais as atividades socioterápicas que despertam maior interesse das idosas.

Uma pequena sala foi destinada pela Madre Superiora para o atendimento psicológico, mas, nesta fase inicial, os contatos se deram nos mais variados lugares da instituição: nos corre-

dores, no refeitório, na cozinha, na lavanderia, no pátio ou no próprio dormitório, onde muitas passam a maior parte do tempo.

Esses contatos fortaleceram os vínculos com os funcionários, as idosas e as freiras. Durante esta fase de abordagem, também foi possível compreender a dinâmica dos grupos que visitam a Instituição. Eles organizam festas, dão guloseimas, pilhas para rádios, sabonetes, talco e desodorantes, mas não costumam consultar as idosas sobre seus desejos e necessidades. De modo geral, as internas são incentivadas a agradecerem por tudo que recebem, estejam satisfeitas ou não. Sem macular o mérito deste tipo de trabalho filantrópico, nossa discussão diz respeito às demandas das idosas. Tais grupos foram abordados pelos estagiários, alertando para a necessidade de desenvolverem a sensibilidade para perceberem estas demandas.

Atendimentos realizados

Durante a fase de escuta, observaram-se, também, a dinâmica e as forças subjetivas que regem o funcionamento do grupo. Enquanto que, para as idosas inadaptadas, sua rebeldia era conseqüência de uma luta desesperada contra uma realidade que lhes estava sendo imposta – a internação e suas conseqüências (perda de contato com amigos, vizinhos e familiares) –, a Instituição as considerava como “pessoas-problema” que deviam se adaptar.

De posse de todas essas informações, optamos por centrar a ação psicoterapêutica na solução de problemas usando as técnicas de Psicoterapia Breve – que, segundo Lemgruber (1997, p.27), “mantém o ponto de vista psicodinâmico na compreensão da problemática do paciente (...) empregando táticas não só psicanalíticas mas, também, de outras linhas teóricas, como a cognitiva e a comportamental”.

A perda da visão em si não é um tema constante na psicoterapia. As questões mais graves são, principalmente, os componentes psicológicos associados a essa condição. Os temas mais comuns na psicoterapia são: as doenças, a repressão sexual, a solidão, as lembranças do passado, a família ou a ausência dela, e o medo da morte.

– Na psicoterapia em grupo:

A perda da dimensão do olhar e das expressões na fisionomia humana, tão comum nos cegos, bem como a dificuldade do uso da linguagem não-verbal dificultaram não só a psicoterapia individual, como também a de grupo. Outros recursos tiveram de ser usados, como o toque, um cuidado especial na modulação da voz e as técnicas de dinâmica de grupo para facilitar a comunicação com as pacientes.

O passado sempre perpassou todos os temas da psicoterapia e, por isso, utilizamos no grupo a técnica da “história de vida”, o que fez com que as lembranças recentes, compartilhadas pela maioria, fossem recordadas e/ou reconstituídas em conjunto. Entretanto, as técnicas de maior receptividade entre as idosas foram as dinâmicas de grupo que envolviam o corpo e o toque, provocando desde risos até lágrimas. Dentre estas, citamos o “Chamamento da Mãe Terra”; a “Entonação das Vogais” e o “Trava-língua”.

– Na Socioterapia

O levantamento das atividades já desenvolvidas pelos demais grupos voluntários na Instituição nos mostrou que as datas comemorativas já eram festejadas satisfatoriamente. Coube-nos, então, atender aos desejos das idosas de realizar alguns passeios à praia, organizar serestas onde elas pudessem dançar e cantar no microfone, acompanhadas pelos violões dos seresteiros, organizar uma “quadrilha” para a Festa Junina, onde não faltou o “casamento à caipira”; promover apresentações de um grupo de canto e percussão, onde elas puderam também cantar e tocar os instrumentos, além de promover vivências de biodança – atividade que alia música, movimentos suaves e contato físico, tão necessário aos idosos.

Conclusões

O atendimento a oito idosas, individualmente, e a vinte e três em grupo mostrou que muito se pode fazer em termos de psicoterapia em um asilo de idosas cegas, mas verificamos, também, que muito se pode aprender com elas. Ficou evidenciado que a característica comum do grupo, a deficiência visual, não foi a questão central da psicoterapia, como pensávamos antes. Elas nos mostraram que são capazes de transformar a rotina diária do asilo, fazendo com que cada dia seja

um novo dia e, se assim não fosse, talvez não houvesse sobreviventes a tanto tempo de internação.

As idosas também mostraram-se abertas às nossas propostas e aceitaram pensar conosco novas atitudes para a superação de dificuldades e conflitos, bem como o estabelecimento de metas e planos futuros. Esta experiência demonstrou que o trabalho do psicólogo é perfeitamente viável e adequado a esta população, que normalmente é discriminada e esquecida por suas características: a velhice, a cegueira e o asilamento.

Referências Bibliográficas

- DAMASCENO, Gilvan de O. *O atendimento psicoterápico a idosas cegas institucionalizadas*. 2000. 60 p. Monografia – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- EIRAS, Neusa B. *A velhice e suas representações sociais em instituições públicas de saúde*. 1997. 202 p. Tese (Doutorado – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- FRANÇA, Lúcia H. *A busca de um sentido existencial para o idoso*. 1989. 148 p. Dissertação (Mestrado – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro).
- KLEIN, Melanie. *O sentimento de solidão*. Rio de Janeiro: Imago, 1971.
- LEHR, Úrsula. *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder, 1980.
- LEMGRUBER, V. *Psicoterapia breve integrada*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- VERCAUTERN, R. Temps et société: l'organisation en lieu de vie collectif. *Les temps: gerontologie et société*, Paris, n.77, p.122-130. juin, 1996.

Abstract

The present paper describes a community intervention project in a Special Home for Blind Women developed by two Psychology students in training. The intervention was performed by means of individual and group psychotherapeutic assistance as well as socialization activities. We discuss the initial difficulties confronted with in this kind of task, the solutions found to overcome them and the methodology used.

Keywords: Elderly women; blindness; psychotherapy; sociotherapy.

Data de Entrega: 10/07/01
Data de Aprovação: 10/04/02