

Atividades Culturais, de Lazer e Psicoterápicas num Asilo de Idosas Cegas

Área Temática de Saúde

Resumo

A literatura mostra que idosos asilados são, em geral, desmotivados, vivendo em solidão, sem projetos de vida. Quando se acrescenta a cegueira a este quadro a questão se agrava sendo necessário um trabalho psicológico com estas pessoas. **Objetivos:** Realizar eventos culturais e de lazer que estimulem o sentimento de companheirismo e a convivência; prestar atendimento psicoterápico. **Metodologia:** Após um período de escuta identificamos a psicoterapia breve como a mais adequada para o atendimento individual e a técnica de “história de vida”, além de dinâmicas para a terapia de grupo. Buscamos identificar as demandas por outras atividades. **Principais Resultados:** Realizamos serestas; encontros de biodança, onde o contato físico é acompanhado de música, além de grupos de reminiscências e encontros para contação de histórias de vida de santos. As visitas de um grupo de canto e percussão estimularam a formação de um grupo de percussão com as idosas. **Conclusões:** O projeto já está em seu quinto ano e recebeu o I Prêmio de Extensão da UERJ. Sua divulgação vem ajudando a quebrar preconceitos em relação a este grupo que é triplamente discriminado e esquecido por suas características: a velhice, o asilamento e a cegueira.

Autores

Neusa Batista Eiras: Doutora em Saúde Coletiva, Profª Adjunta

Jorge Rodrigues Ayres: Bolsista PROATEC do Programa INTERGERA

Mariana Soares Frossard: Bolsista de Extensão

Laura Helena Santanna da Silva: Bolsista de Extensão

Luciana Fernandes Paulino: Bolsista PCP (Programa de Capacitação Profissional)

Instituição

Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

Palavras-chave: psicoterapia; socioterapia; cegueira

Introdução e objetivo

Este artigo é resultado do trabalho iniciado pelo projeto de extensão universitária “Atendimento Psico e Socioterápico a Idosas Cegas Institucionalizadas”, desenvolvido num asilo chamado Sodalício da Sacra Família, que recebeu o I Prêmio de Extensão da UERJ em 2002.

Desde a sua implantação o projeto tem crescido bastante e novas atividades foram incluídas configurando-se em subprojetos dentro da instituição. Todos esses projetos de extensão fazem parte do Programa INTERGERA – Programa de Estudos, Eventos e Pesquisas Intergeracionais do Instituto de Psicologia da UERJ – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

O número crescente de idosos em nossa população é um fato que merece ser comemorado como uma vitória da ciência mas, deve ser acompanhado de atenção especial em alguns casos. Cerca de um por cento de nossa população apresenta algum grau de deficiência visual desde uma ambliopia até a cegueira total.

Considerando que as causas da cegueira estão, muitas vezes, ligadas a doenças que freqüentemente acometem as pessoas mais velhas podemos esperar que o número de idosos com problemas visuais esteja também em crescimento.

A literatura mostra que idosos asilados, de um modo geral, são pessoas desmotivadas para a vida, imersas em um profundo sentimento de solidão, mesmo quando cercados 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 ele não tem um projeto. A renovação permanente do presente num 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 do 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 a psicanálise chama de "solidão interna". O conceito de “isolamento” se refere ao campo objetivo dos contatos sociais, enquanto que o de “solidão” é subjetivo pois está relacionado ao modo como o sujeito vivencia a estrutura das suas relações sociais.

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 pessoal 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).

As pessoas idosas, de um modo geral, sofrem uma discriminação em face da 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 vem se mostrando ambígua ao longo da história. Em algumas épocas eram reverenciados como videntes, profetas ou adivinhos, dotados de luz espiritual, em conseqüência de poderes a eles conferidos pelos deuses, em outras eram considerados pela população como 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 em seus outros sentidos, ou mesmo uma capacidade de percepção extra-sensorial, transformando aquilo que, na realidade, é conseqüência apenas do uso obrigatório dos demais sentidos, face a ausência da visão em algo excepcional e compensatório.

Encontramos em Lima (2003, p.35) que a deficiência visual é um estímulo para a compensação que “é determinado por duas forças: as exigências sociais formuladas para o desenvolvimento e a educação e as forças íntegras da psiquê” mas, muitas vezes, uma compensação não é alcançada. Quando a compensação, ou supercompensação, é atingida podemos dizer que a cegueira foi vencida.

Segundo Vygotsky (1995), a cegueira não consiste apenas na falta do sentido da visão restringindo-se a um único órgão. Ela atinge a totalidade do organismo provocando uma grande reorganização de todas as suas forças e mesmo da personalidade, provocando assim uma manifestação da capacidade de força do indivíduo por ela atingido. Desse modo as

características personalógicas e as condições do meio são fundamentais para que o cego logre sucesso na compensação da sua perda.

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 do outro os cuidados de que necessita. Muitas vezes a atitude de autocomiseração apresentada por alguns indivíduos que ficaram cegos na idade adulta, está fundamentada em seus próprios preconceitos anteriores à sua cegueira.

O Sodalício da Sacra Família é uma instituição religiosa e de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, que possui duas sedes: numa abriga as idosas cegas e na outra as meninas e adolescentes que, à medida que vão envelhecendo são transferidas para a sede das idosas. Esta instituição foi fundada por uma cega em 1929.

O objetivo da fundadora foi criar uma instituição de caráter religioso onde deficientes visuais, do sexo feminino e de nível sócio-econômico baixo, pudessem viver seguramente amparadas após concluírem o curso no Instituto Benjamin Constant, responsável pela educação de deficientes visuais desde 1854. Posteriormente, o Sodalício passou a receber mulheres idosas que ficaram cegas após a vida adulta e não tinham como permanecer com a família. A criação do "Departamento das Velhinhas Cegas", como foi inicialmente chamado, se deu em 1945, passando então, as idosas, a morarem 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. Somente em 1999 puderam ser construídos 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 freiras e alguns funcionários dentre eles: duas enfermeiras, três serventes de limpeza, um administrador, um caseiro, um médico, três cozinheiras, dois ajudantes de lavanderia, uma assistente social e uma psicóloga. Além da equipe fixa, a instituição sempre pode contar com o trabalho de voluntários e de estagiários.

Todo funcionamento da Instituição gira em torno das atividades das idosas e envolve a maioria dos profissionais.

Visitas de grupos e qualquer outra nova atividade devem ser incluídas respeitando-se a rotina diária que vai do despertar e banho às sete horas da manhã, seguida de liturgia e comunhão, café da manhã, almoço, lanche e reza do terço, até o jantar às dezessete horas e trinta minutos.

Após o jantar a maioria das internas se recolhe aos quartos mas, uma minoria permanece conversando ou "assistindo" novelas na TV. Esta rotina da Instituição é freqüentemente enriquecida 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 a Instituição seja administrada 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, como a população brasileira em geral, constitui um grupo heterogêneo em termos de credos religiosos.

A população que compõe nossa clientela é constituída aproximadamente de cinquenta mulheres cuja faixa etária varia entre cinquenta e seis e noventa e três anos, sendo a maior concentração entre sessenta e oitenta e dois 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 diabetes, de acidentes ou de complicações em cirurgias oculares. Poucas são as internas que já nasceram cegas, estudaram no Benjamin Constant e, posteriormente, foram morar na Instituição.

Embora consideremos idosas, de acordo com a legislação brasileira, as pessoas com sessenta anos ou mais, neste asilo, que se intitula “Asilo das Velhinhas Cegas”, várias das internas têm abaixo de sessenta anos. Apesar da idade inferior verificamos que sua conduta, suas expectativas e limitações não diferem muito das mais velhas.

Este projeto se originou da demanda apresentada por um dos estagiários que manifestou o desejo de realizar alguma forma de trabalho com as idosas cegas deste asilo que ele havia visitado anteriormente.

Com base nesta solicitação e considerando que o referido asilo possuía, também, um grupo de meninas e adolescentes cegas em uma 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 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: realizar atendimento psicoterápico individual e/ou em grupo com as idosas que assim o desejassem e desenvolver atividades socioterápicas, culturais e de lazer, visando a melhor integração destas idosas entre si e com a comunidade que as visitam.

Metodologia

Após os primeiros contatos com a Madre superiora do asilo quando visitamos a Instituição, conhecemos as instalações, as idosas e apresentamos a nossa intenção 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 por objetivo, não só definir qual a técnica de psicoterapia mais adequada ao atendimento neste tipo de instituição, como também fazer um levantamento junto à equipe e às internas para a definição de quais as atividades socioterápicas, culturais e de lazer que despertassem maior interesse nas idosas.

Uma pequena sala foi destinada para o atendimento psicológico mas, nesta fase inicial, os contatos se deram nos mais variados lugares da Instituição: nos corredores, 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 um 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, nos preocupamos com as demandas das idosas. Tais grupos foram abordados pelos estagiários alertando para a necessidade de desenvolverem sua sensibilidade para perceberem estas demandas e procurarem atendê-las dentro dos limites de suas possibilidades. Durante a fase de escuta foram observadas também a dinâmica e as forças subjetivas que regem o funcionamento do grupo.

Algumas idosas se mostraram inadaptadas, como consequência de uma luta desesperada contra uma realidade que lhes estava sendo imposta: a internação e suas consequências em termos de perda de contato com amigos, vizinhos e familiares.

A Instituição, por outro lado, as considerava como pessoas com problemas, que precisavam se adaptar, diante da realidade imutável da cegueira e da necessidade de institucionalização, pela total impossibilidade da família de mantê-las em casa.

Resultados e discussão

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”.

O projeto já está em seu quinto ano e no grupo inicial a perda da visão em si, não se mostrou o tema mais frequente na psicoterapia. As principais questões eram os componentes psicológicos associados a essa condição. Os temas mais comumente trazidos na psicoterapia eram: as doenças, a repressão sexual, a solidão, as lembranças do passado, a família ou a ausência dela, e o medo da morte.

O trabalho de psicoterapia individual foi desenvolvido basicamente nos dois primeiros anos do projeto.

Nos anos posteriores os estagiários que lá atuaram se sentiam mais confiantes no desenvolvimento de outras atividades, embora sempre mantendo uma conduta de escuta atenta e responsável. Atualmente o asilo já conta com a colaboração de uma psicóloga e as demandas por psicoterapia individual são encaminhadas para ela.

Nos últimos dois anos as estagiárias vêm desenvolvendo um grupo de reminiscências com as idosas cegas onde elas são estimuladas a falar sobre seu passado, sobre o tempo em que não eram cegas, seus sonhos, suas realizações. São estimuladas também a falar sobre as brincadeiras da infância, os anos escolares, as amizades, os namoros, o casamento, filhos, canções preferidas, festas, ou seja, todos os temas que fazem parte de sua história, agora compartilhados e re-vistos em conjunto. Nestes encontros fica evidenciada a tristeza pelo seu estado atual de cegas, mas as atividades de reminiscências fazem com que revivam e compartilhem entre si momentos felizes da vida de cada uma. O sonho da grande maioria é reverter esta situação e voltar a enxergar, fato que ocorreu recentemente com uma das internas após duas cirurgias.

Em 2003 duas voluntárias iniciaram os ensaios de um grupo coral com as idosas e, ao assistirmos uma de suas apresentações, surgiu a idéia de acrescentarmos ao coral, e aproveitando as músicas que elas já tinham memorizado, um treinamento de percussão. A idéia foi muito bem aceita pelas idosas que sempre se entusiasmaram com as visitas de um grupo de percussão que levávamos frequentemente ao asilo para fazerem apresentações para elas. Surgiu, então, o “Grupo de Canto e Percussão do Sodalício” orientado pelo nosso bolsista PROATEC (Programa de Apoio Técnico da UERJ), igualmente idoso. Agora são elas que recebem os aplausos do público que assiste às suas apresentações. A compra dos instrumentos musicais necessários à formação do grupo foi possibilitada pelo Prêmio de Extensão recebido em 2002.

No ano seguinte, na entrega do II Prêmio de Extensão a outro projeto da UERJ, durante a Semana de Extensão, o “Grupo de Canto e Percussão do Sodalício” fez sua apresentação como parte da programação da solenidade. O entusiasmo das idosas emocionou o público presente.

O INTERGERA – Programa de Estudos, Eventos e Pesquisas Intergeracionais vem tentando financiamento para a instalação de uma rádio comunitária no asilo mas, até agora, infelizmente, não obtivemos sucesso.

Desse modo uma das demandas das idosas vem sendo atendida através do sistema de gravações em fita cassete da história de vida de santos, que elas ouvem em grupos e

comentam com as estagiárias de extensão. O trabalho de pesquisa e gravação das histórias é feito pelo mesmo bolsista que ensaia o grupo da percussão, seguindo as sugestões das idosas quanto a escolha dos seus santos preferidos.

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 foi um fator que trouxe uma certa dificuldade, não só à psicoterapia individual como também à de grupo. Como consequência outros recursos tiveram que ser usados para facilitar a comunicação com as pacientes, como o toque suave, um cuidado especial na modulação da voz e técnicas de dinâmica de grupo.

O passado sempre perpassou todos os temas da psicoterapia e, por isso, utilizamos na atividade de 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 elas citamos o “Chamamento da Mãe Terra”; a “Entonação das Vogais” e o “Trava-língua”.

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 ao microfone, acompanhadas pelos violões dos seresteiros; organizar uma “quadrilha” para a Festa Junina, onde não tem faltado o “casamento à caipira”; promover apresentações de um grupo de canto e percussão, onde elas podem 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

Tanto o atendimento psicoterápico individual como em grupo mostrou que muito se pode fazer em termos de psicoterapia num 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, varia de importância dependendo das pessoas que o compõem.

Evidentemente que ao longo desses cinco anos de projeto várias internas faleceram e outras ingressaram no asilo. Elas nos mostraram que são capazes de reagir aos estímulos positivos e 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. Por outro lado, 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 vem demonstrando que o trabalho do psicólogo, em suas múltiplas possibilidades, que não se limitam à psicoterapia, 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, G. O Atendimento Psicoterápico a Idosas Cegas Institucionalizadas. 2000. 60 f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Instituto de Psicologia. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2000.
- EIRAS, N. A velhice e suas Representações Sociais em Instituições Públicas de Saúde. 1997. 142 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1997.

FRANÇA, L. A Busca de um Sentido Existencial para o Idoso. 1989. 148 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1989.

LEMGRUBER, V. Psicoterapia Breve Integrada. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997. 254 p.

VERCAUTERN, R Temps et société: l' organization en lieu de vie collectif. Gerontologie et Société, Paris, n. 77, p.122-130, Juin. 1996.

LIMA, P. Deficiência visual: estratégias de locomoção e orientação espacial. Revista Escritos sobre Educação. Instituto Superior de Educação Anísio Teixeira, Ibirité, v.2, n.1, p.33-42, jan-jun. 2003.

VYGOTSKY, L. S. Fundamentos de Defectologia. Habana: Pueblo y Educación, 1995. 318 p.