

# Relato

## GRUPO PSICOTERÁPICO E DE CONVIVÊNCIA

*Maria Cristina de Castro Barczinski*

O Instituto Benjamin Constant (IBC), com seus 150 anos de atuação exemplar na formação de cidadãos com deficiência visual prestantes à sociedade e nela integrados, agora recebe um contingente significativo de idosos cegos ou com baixa visão.

O processo de envelhecimento traz consigo, para cada indivíduo, uma grande variedade de transformações, das mais brutais às mais sutis e que são vivenciadas por cada um de maneira singular, daí a multiplicidade de expressões do envelhecer que o cotidiano nos apresenta.

Assim sendo, esta proposta tem o objetivo de oferecer à comunidade idosa com deficiência visual, que procura o IBC, um atendimento voltado para os transtornos emocionais que acompanham o processo de envelhecimento, como as depressões da velhice. Estamos oferecendo um espaço que permita a revisão, elaboração e transformação de uma realidade dolorosa em outra mais confortável e satisfatória.

Atuamos de forma pró-ativa, contribuindo na prevenção e acrescentando saúde ao avanço dos anos, pois entendemos ser esta a chave do envelhecimento. Buscamos, também, uma prevenção biopsicossocial, sabendo ser este um fator de suma importância para a qualidade de vida do reabilitando, uma vez que ameniza as incapacidades e transtornos conseqüentes da velhice.

O IBC conta hoje com 55 reabilitandos com 60 anos ou mais que, além dos acometimentos próprios do envelhecimento, têm que lidar com a perda parcial ou total da visão, com todos os transtornos individuais, subjetivos e práticos que esse fato acarreta.

Visamos possibilitar que este idoso encontre no IBC, além do atendimento médico e psicológico, atividades físicas e de lazer, um espaço compartilhado com outros reabilitandos, onde tenha a oportunidade de falar e ouvir, de trocar experiência e convivência; falar das próprias dificuldades com a perda da visão, bem como das anteriores a essa perda, e os efeitos acarretados na

convivência familiar e consigo mesmo; interagir; manter a chama acesa.

Para atender a esta demanda optamos pela terapia de grupo, na qual um ou dois terapeutas atuam a um só tempo, sendo essa a utilização mais eficiente em instituições.

O grupo é estruturado para que os participantes falem sobre sua própria vida, sentindo como os demais reagem aos depoimentos, e a sua finalidade é motivar seus componentes, a usarem os recursos de que já dispõem, de maneira que possam enfrentar seus problemas atuais.

No que diz respeito ao nome do grupo, a grande maioria recusou o título de terceira idade, justificando ser um preconceito, um estigma. Porém, havia componentes com experiências anteriores em grupos de idosos, que ajudaram na discussão acerca da escolha do nome. Assim, foi feita a alteração para Grupo da Amizade e, depois, Grupo Psicoterápico e de Convivência. Interessante perceber que, apesar da grande resistência ao primeiro nome sugerido, eles mesmos fazem referência ao "grupo de idosos".

O Grupo Psicoterápico e de Convivência conta em média com vinte participantes e dois profissionais (uma psicóloga e uma assistente social). Os encontros acontecem duas vezes por semana, com duração de uma hora e meia. Tamanho o entusiasmo, foram inicialmente solicitadas pelos reabilitandos duas horas de duração. Contudo, achamos por bem não estender o tempo. As sessões do Grupo acontecem às terças e quintas-feiras.

Os procedimentos operacionais constam de palestras informativas e de interesse geral, com a participação de profissionais convidados da área em questão; comentários sobre textos trazidos pelos coordenadores do grupo; discussão dos problemas enfrentados por cada um, tanto individual quanto socialmente e atividades culturais e de lazer.

O Grupo acrescido das outras atividades físicas, laborativas ou de lazer que o IBC oferece, vem somar esforços na busca de um atendimento global a esses sujeitos que procuram a instituição em busca de acolhimento, orientação e atendimento.

Percebemos que os pacientes recém-chegados ao IBC tiveram mais proveito recebendo apoio dos próprios componentes do grupo, que relatavam suas experiências de sofrimento quando chegaram à Instituição, ficando assim mais rica a acolhida.

O que nos surpreendeu, embora sem experiência anterior em terapia de grupo, foi a harmonia entre os profissionais e os reabilitandos. Acreditamos, ainda, que esse conforto que sentimos com o grupo venha da prioridade em atender às suas necessidades imediatas, sem a preocupação exclusiva com normas técnicas.

Uma outra modificação no projeto inicial foi a formação de um grupo sem entrevistas de anamnese. Preferimos que cada um se apresentasse individualmente.

Após pesquisa bibliográfica, constatamos a existência de uma técnica desenvolvida pela Associação de Cegos em Kooyong (Austrália), denominada peer support (literalmente, apoio paritário), muito bem estruturada e aplicada por operadores qualificados.

A criação dos chamados peer groups (grupos paritários) se deu a partir da observação de que os próprios deficientes visuais, em suas entrevistas, expressaram o desejo de encontrar pessoas que fossem "modelos positivos", ou seja, pessoas que se adaptaram a sua nova condição de vida, por causa da perda da visão.

Essa técnica traz, como já comprovado, muitos benefícios, tais como: oportunidade de encontro de pessoas que compartilham da experiência da perda visual, anulação da sensação de isolamento, troca mútua de apoio emocional, dentre outros.

O desenvolvimento desse trabalho, também adotado na Inglaterra pelo Royal National Institute for the Blind (RNIB), é um mecanismo de ajuda que pode complementar os serviços regulares.

Alguns temas sugeridos para discussão e reflexão do grupo são: - O que me apavora? Medo de quê?; - O que me dá raiva?; - Pai e mãe; - Casamento; - Família; - Como é ser visto e não ver?; - Por que eu?; - Meu sonho é...; - Sexualidade; - Cegueira; - Morte; - Ódio; - Discriminação; - O que me comove?; - O semelhante; - A bengala.

É importante registrar que se trata de um grupo cooperante, receptivo, animado e desejoso de mudanças. Às vezes, despontam "co-terapeutas" dentre os integrantes e tal fato nos ajudou a iniciar a formação do peer support (monitoramento) com esses reabilitandos que apresentam disponibilidade para cooperação e liderança. Houve também boa troca entre os diversos profissionais convidados para palestras, que gostaram da experiência e se mostraram desejosos de retornar.

Apresentamos um resumo de temas propostos e debatidos nas sessões:

O que me apavora? Medo de quê? \_\_ Nesse encontro, uma das maiores preocupações foi a de não conseguir fazer as coisas sozinho, de não ter alguém que o acompanhe e possa oferecer-lhe ajuda; de perder o pouco que resta da visão, gradativamente. Ou seja, medo da dependência. Ainda foi discutido o medo da morte e do sofrimento.

Família \_\_ Foi discutido como a família se apresenta hoje e como era antigamente; o papel da mulher/mãe antes e no presente, momento em que deixou de ser apenas dona-de-casa e ingressou no mercado de trabalho. Conseqüentemente, como ficou a posição do homem, tendo que dividir o comando da casa com a mulher; e a postura dos filhos, que agora ocupam o posto de cuidadores dos pais deficientes visuais e, de certa forma, seus dependentes. Enfim, o relacionamento familiar foi discutido com uma mescla de raiva, ressentimento, sensação de abandono, mas também como um forte amparo e boas recordações.

Sexualidade \_\_ Debatesmos o fato de que a terceira idade tem ainda sua sexualidade ativa. Vimos como é importante, e com isto todos concordaram: a sexualidade, o desejo de viver, ainda para aqueles que, de uma forma ou de outra, perderam seus parceiros. Ressaltamos também a importância do uso de preservativos, novidade para os idosos, a fim de se prevenirem de doenças sexualmente transmissíveis. Por fim, foi abordado que a perda da visão não implica a perda do desejo sexual.

No final do ano de 2004, tivemos nossa primeira experiência com familiares. Foi feito um convite para que participassem de um encontro em uma das sessões e, no entanto, alguns não compareceram. Isso confirma, até certo ponto, a queixa de vários reabilitandos de que a família não se importa com eles. Em contrapartida, outros componentes do grupo contaram com a presença representativa de diversas pessoas de sua família, como filhos, genros, dentre outros, o que mostra que, enquanto alguns reabilitandos contam somente consigo mesmos, outros têm um apoio conjunto da família, sentindo-se, pois, mais amparados.

A questão da ausência dos familiares mostra como a aquisição da deficiência afeta e interage com as relações e o funcionamento familiar, fazendo com que todos comecem uma batalha adaptativa para recuperar o equilíbrio. Assim, surge a figura do cuidador, pessoa da família que toma a frente para solucionar problemas, enquanto outros parentes se recolhem, seja por medo da "doença" ou para evitar confrontos e compromissos desagradáveis. O cuidador tem disponibilidade ímpar para cuidar, acreditando que somente ele é capaz de dar conta dessa tarefa.

Contudo, ter um idoso dependente com deficiência visual é algo que as pessoas, como os cuidadores, não estão preparadas para enfrentar emocional e economicamente. Por isso há uma necessidade prática de se criarem grupos de famílias de pessoas idosas, já que é de grande importância o suporte aos que cuidam, para que aprendam a lidar com sentimentos de dor, angústia, impotência; para que consigam lidar com o questionamento: "que pessoa é essa que ora pede ajuda, ora quer continuar no domínio".

É nesse contexto que o IBC abre espaço para que os membros da família possam falar desse sofrimento e colocarem suas dúvidas. Formar um grupo de familiares pode ajudá-los a entender e lidar melhor com a deficiência, informando, por exemplo, quanto às técnicas simples de Atividades da Vida Diária - AVD (por exemplo: não trocar os objetos de lugar em casa), a importância do uso da bengala, etc.

Estamos abertos para que o trabalho sofra modificações à medida que o Grupo Psicoterápico e de Convivência tenha diferentes necessidades. O nosso objetivo de reabilitar para uma vida produtiva não significa apenas preparar para o trabalho remunerado, mas resgatar a capacidade criadora do homem.

Nesse encontro, fica claro o desejo de produtividade dos componentes do grupo, mesmo estando alguns com mais de 80 anos de idade.

Já neste ano, começamos a implementar a aplicação da técnica dos peer groups, pois já constatamos a capacidade de alguns reabilitandos participantes se tornarem os monitores de que fala o projeto australiano.

Passando para um plano mais ambicioso, o meu sonho ou desejo é: termos no IBC um banco de voluntários com disponibilidade de, pelo menos uma vez ao mês, atender aos reabilitandos idosos que não têm família e que vivem sozinhos, quanto às necessidades básicas essenciais como também em atividades de lazer, como acontece em outros países. Sonhar não custa nada; continuo desejando.

***Maria Cristina de Castro Barczinski é psicóloga voluntária no Instituto Benjamin Constant e membro associado da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro.***