



Gerontologia Social PUC-SP

Legado de Suzana Medeiros aos estudos do Envelhecimento

Ruth Gelehrter da Costa Lopes | Beltrina Côrte | Vera Brandão
(Organizadoras)



A psicoterapia de grupos em idosos: uma possibilidade de resgate e ressignificação de fragmentos de vida

*Ana Carolina de Oliveira Costa
Dorli Kamkhagi*

A prática com psicoterapia de grupo narrada a seguir teve como grande motivação os ensinamentos da mestra Suzana Medeiros, aprendidos no Pós em Gerontologia pela segunda autora, Dorli Kamkhagi. Através da dissertação de seu mestrado, intitulado “Um outro, talvez novo tempo: A velhice” (2001), sistematizou-se o atendimento em grupo a idosos na Clínica ‘Ana Maria Poppovic’, também um serviço pioneiro. Ao resgatar histórias de vida através dos discursos das pacientes, subjetividades no e do envelhecer puderam ser compreendidas. Concluiu-se que recordar junto, colabora para o resgate e elaboração de conteúdos traumáticos, propicia sentimentos de pertencimento e ao abrir para o passado, o tempo presente pode ser ressignificado, dando oportunidades para vislumbrar pontes para o futuro.

A psicoterapia de grupo tem aumentado, cada vez mais, o próprio espaço em todas as áreas da saúde mental. Nas atividades de psicoterapia utilizadas com idosos não é diferente, aliás, tais trabalhos são cada vez mais ampliados nos espaços disponíveis para a escuta de pacientes que envelheceram e que, por vezes, vivem um afastamento social, de trabalho e de relações familiares (afetivas e emocionais).

O trabalho em psicoterapia de grupo tem características muito diferentes e singulares da psicoterapia individual. Nele, cada paciente acaba sendo parte integrante dessa estrutura viva, que se modifica independentemente do *setting* no qual se realizam as sessões e que não permite que os lugares sejam fixos e ortodoxos.

Percebemos o quão difícil era a vinculação de cada sujeito com o grupo e com os terapeutas, que nem sempre podiam atender aos desejos de um espaço e tempo maior. Existia uma demanda de serem ouvidos, escutados e acolhidos em suas carências afetivas.

Entendemos que o grupo também obedece a um *setting*, no qual horários, tempo de duração e uma metodologia fazem parte desse trabalho, mesmo que essas circunstâncias apresentem críticas e reações terapêuticas negativas.

As sessões, à medida que acontecem, ganham um corpo no qual os pacientes percebem, naturalmente, um movimento de criação estrutural, que os permite pensar sobre as suas questões de maneira bastante apropriada. Embora essa possibilidade que o lugar da terapia lhes concede, nem sempre é possível revelar, desvelar ou ressignificar todas as questões.

A escuta do grupo terapêutico é ofertada de diferentes matizes; cada integrante do grupo representa um lugar e uma voz singular, capaz de ressignificar fragmentos de vivências

psíquicas/emocionais pregressas. Lembrando que tais espaços são repletos de liberdade, na construção das falas que constroem o vínculo terapêutico múltiplo.

O grupo tem uma dinâmica de força e destruição que precisa ser constantemente vista e repensada. Dessa maneira, nem sempre os pacientes conseguem ocupar um lugar e papel de protagonismo. Muitas vezes, também são coadjuvantes de histórias que circundam particularidades de outros membros, já que a singularidade de cada participante é sempre respeitada.

Envelhecer/amadurecer em grupos

O grupo terapêutico é um espaço de trocas enriquecedoras e, sobretudo, de aprendizagens por meio de outros integrantes que passam a compor, de maneira análoga a um caleidoscópio, como parte de um todo, apresentando elementos que se transformam continuamente, adquirindo um novo e diferente formato.

Os grupos terapêuticos com idosos podem apresentar dificuldades de vinculação entre seus membros. Ou seja, cada integrante demanda um olhar específico sobre a problemática de sua história. A partir dessa narrativa, é configurado um enredo grupal, com características que podem se repetir. Por exemplo: a negação de novos afetos, a fantasia da finitude exacerbada e o constante medo de fracassos físicos e emocionais.

Sabemos o quanto o envelhecer/amadurecer é uma etapa, muitas vezes vivenciada como uma estrada que termina com a morte. O que não deixa de ser algo processual. Por ser tão doloroso vivenciar as crises da chamada meia-idade, nas quais muitas portas se fecham, de uma forma geral. Existem pessoas que têm, em sua resiliência, conceito retirado da física, uma possibilidade de se expandir e conseguir voltar a sua forma original, com elementos e percepções ampliadas.

Para alguns pacientes imersos num grupo terapêutico, percebemos o quão difícil é ter aproximações com o processo do envelhecimento, assim como a negação desse tempo e do olhar que o mundo e a sociedade dão; havia uma constante negação, como se afirmassem “O velho é sempre o outro”.

Para outros membros dos grupos, a depressão se aprofunda e a realidade vai se mesclando com aquilo que não se consegue mais produzir. Ou seja, à medida em que muitas pessoas envelhecem, algumas situações corriqueiras deixam de ser realizadas. Com isso, a frustração, a angústia e o sentimento de despertencimento e inadequação ganham força, passando a ocupar um lugar pulsional. Ou seja, de energia psíquica que fora investida em antigos objetos que necessitam de lutos, para que o sujeito saia do estado melancólico, produzindo, com isso, novos vínculos.

A experiência grupal

Os grupos que atendemos têm um número flutuante de participantes, que gira em torno de dez pessoas e se reúne uma vez por semana.

É comum que os primeiros encontros de um grupo recém-formado sejam marcados por expectativas bem distintas. Afinal, são cinco, seis, sete (às vezes mais) pessoas estranhas entre si, que estão prestes a se inter-relacionar e compartilhar suas questões afetivas e, evidentemente, as minhas expectativas também se presentificam, na medida em que o novo também se configura nessa relação. E nada do que vai acontecer com a futura relação do grupo pode ser previsto.

Os grupos são constituídos, basicamente, por pessoas de classe média, que outrora foram mais abastados e hoje perderam parte significativa do que tinham (com crises econômicas, com a aposentadoria, com investimentos equivocados etc.). Alguns com nível superior e dotados de posições importantes no trabalho, agora se deparavam com a necessidade de produzir novos significados à própria história.

Embora o envelhecer se apresente como foco das discussões, um “novo” discurso é construído, ao longo das decorrentes sessões. Contando partes de suas histórias, os membros dos grupos apresentavam uma espécie de quebra-cabeças

bastante desorganizado, mas que foram, pouco a pouco, se encaixando, permitindo que uma trama fosse organizada e pudessem se sentir, ao menos, promovendo maior bem-estar.

O perfil do grupo pode ser definido como um misto de inquietação e curiosidade, diante de cada novo relato. Por isso mesmo, assumem uma posição que é de ouvir mais e falar menos. Entendemos que, nesse momento, o grupo coloca a característica que todos têm em comum, embora sejam diferentes e tenham percorrido trajetórias peculiares, trata-se do envelhecer que aparece o tempo todo pelo olhar da sociedade. É como se os lugares já estivessem marcados.

O limite de cada um, a necessidade de respeito, a contradição entre o comportamento esperado pela sociedade e a postura que a pessoa da terceira idade realmente deseja assumir, são temas que pautam as sessões, marcadas pelas angústias, dores e medos dos presentes, com a ideia da aproximação da finitude.

A problemática da finitude

Podemos pensar o quanto a fantasia da finitude se faz presente para aquele que envelhece. Percebemos elementos que se repetem na clínica de grupos com idosos. A reatualização do esquema corporal, a imagem do corpo e o conceito de si se evidenciam.

O remanejamento do esquema desejante, ao evidente estreitamento de possibilidades e prazos; a evidência de que adoecimentos incapacitantes podem estar próximos; a possível integração de perspectiva mais concreta da proximidade da morte; a adaptação progressiva do isolamento real e subjetivo, em relação à contemporaneidade que o cerca.

É preciso lembrar que a chegada da velhice, por vezes, é vista como brusca e inesperada, temida, ou até, por vezes, precocemente vivida por antecipação. Contudo, mesmo quando esperado, o envelhecimento acaba nos atingindo aos saltos, como se, após patamares quase estacionários, subitamente se fizesse aflorar o que antes era latente. Assim, o envelhecimento ou, ao menos, a nossa percepção sobre ele, ocorre aos sobressaltos (kamkhagi, 2008).

Trata-se sempre de rupturas que irrompem de tempos em tempos, encerrando mais algumas possibilidades de atingir certos sonhos e desejos. Esse sentimento doloroso ocasiona, também, ansiedade na tentativa de evitar novos confrontos com novas perdas.

O incremento da independência com relação ao status social, ou seja, uma maior autonomia com relação à “opinião pública”, naquilo que ela possui de convencional e estereotipado, dá ao sujeito uma sensação de maior tolerância para com as contradições e fraquezas humanas, isto é, capacidade

de acolher amorosamente o outro; o entendimento e a sintonia com a inevitabilidade do ciclo de perdas progressivas que o envelhecimento impõe, portanto, uma aceitação mais serena das restrições e capacidade de compensar perdas, extraindo mais prazer do que está disponível.

Pensando na finitude

Sabemos o quanto o envelhecer-amadurecer é uma etapa, muitas vezes vivenciada como uma estrada que termina com a morte. O que não deixa de ser algo processual. Por ser tão doloroso vivenciar as crises da chamada meia-idade, na qual muitas portas se fecham, de uma forma geral. Existem pessoas que têm, em sua resiliência, conceito retirado da física, uma possibilidade de se expandir e conseguir voltar a sua forma original, com mais elementos e percepções. Para outros, a depressão se aprofunda e a realidade vai se mesclando com aquilo que não se consegue mais realizar.

O homem envelhece, não só em função do corpo, mas, também, da mente e do olhar da sociedade. É preciso observar que a noção de envelhecimento não representa apenas a passagem do tempo cronológico, mas, também, a percepção que temos dessa passagem de tempo. Por meio da interpretação das mudanças biológicas, associadas aos fatores ambientais e socioculturais, é

que poderemos visualizar e promover a capacidade de mudança de cada indivíduo, de como irá proceder a ressignificação e a construção de novas possibilidades (Costa, 2008).

“A psicoterapia de grupo é um fórum para a mudança, cuja forma, conteúdo e processo variam consideravelmente nos diferentes settings e com diferentes objetivos, assim como no próprio grupo em momentos diversos”.
(Vinogradov e Yalom, 1992. p. 35)

Por possuir movimento constante, o grupo estimula as pessoas a ter novas atitudes em relação à própria vida; movimenta-se como organismo de interação, de compreensão, de construção e de novas organizações de esquemas operacionais. Cada grupo é único e desenvolve uma maneira de funcionar, criando um universo particular e possuindo seus códigos de valores, que levam os integrantes a perceber que, também nesse microrganismo, existem leis, uma cultura particular que abarca certo conjunto de regras e normas (Kamkhagi, 2002).

Para pacientes do grupo que será apresentado à frente, percebemos o quão difícil foi falar do envelhecimento e das questões encobertas pela finitude, assim como a negação desse tempo e do olhar que o mundo e a sociedade dão; havia uma constante negação, como se a fala sempre se reduzisse à ideia de que “O velho é sempre o outro” (Messy, 1993).

Velho é o outro: um estudo de grupo¹

É comum que os primeiros encontros de um grupo recém-formado sejam marcados por expectativas bem distintas. Afinal, são pessoas estranhas entre si, que estão prestes a se inter-relacionar e compartilhar suas questões afetivas, e nada do que vai acontecer com a futura relação do grupo pode ser previsto.

Embora o envelhecer se apresente como foco das discussões, um “novo” discurso foi construído ao longo das sessões. Contando partes de suas histórias, os membros do grupo apresentavam uma espécie de quebra-cabeças bastante desorganizado, mas que foi, pouco a pouco, se encaixando, permitindo que uma trama fosse organizada e, ainda, que sem perfeição, pudessem se sentir, ao menos, com maior bem-estar.

Os grupos que atendemos têm um número flutuante de participantes que se reúne uma vez por semana. O relato abaixo é uma breve compilação que se refere ao período de alguns meses de trabalho com um grupo de oito participantes. Porém, aqui ele se apresenta na forma daquilo que consideramos chamar de ‘últimos encontros’, período que abarcou cerca de cinco sessões.

¹ Estudo originalmente publicado em kamkhagi, Dorli. *Psicanálise e Velhice: sobre a clínica do envelhecer*. São Paulo: Via Lettera, 2008.

A expectativa do grupo pode ser definida como um misto de inquietação e curiosidade diante de cada novo relato. Por isso mesmo, assumem uma posição que é de ouvir mais e falar menos. Abaixo, segue uma caracterização geral de cada membro desse grupo:

- ▶ *Mônica*, 58 (dona de casa); marido está desempregado e ela, apesar de aposentada, tem de trabalhar como diarista para manter o sustento da família, que inclui dois netos. O filho, também sem trabalho, é usuário de drogas. A que mais se emociona nos encontros, toma antidepressivo e procurou o grupo, por se sentir cada vez mais triste, no dia-a-dia.
- ▶ *Adriano*, 65 (marceneiro); o ressentimento que sente da ex-mulher é o principal motivo de ter procurado ajuda. “Cheguei ao fundo do poço, por causa da rejeição e do abandono”. Passou por várias terapias, mas ainda sente que precisa trabalhar seus sentimentos. A sugestão para que frequentasse o grupo partiu de sua psiquiatra, quando ela lhe deu alta dos antidepressivos.
- ▶ *Fernando*, 60 anos (advogado); está no quarto casamento. Sua grande ferida é o desemprego. Sente-se um inútil, um

pedinte, sem identidade. “Não sou uma pessoa querida e amada”, desabafa. Considera, ainda, que o desemprego é uma punição pelo que fez de errado, na vida profissional e emocional. Mas seu depoimento tem um sopro de frescor, quando ele diz que pretende ajudar a si mesmo.

- ▶ *Cristina*, 68 anos (gerente de vendas); quer transmitir a todos que está muito contente e alegre na sua faixa etária, simplesmente porque é ativa, faz ginástica, cursos e defende a importância de preencher o tempo. Mas não se aprofunda em um tema fundamental para ela mesma: nunca se casou e justifica que os pais precisaram de seus cuidados sempre. A depressão – razão do seu encaminhamento – é apenas levemente mencionada.
- ▶ *Cícero*, 70 anos (contador aposentado); fala com muita dificuldade e seu tom de voz é muito baixo. Seu problema (nos dentes) parece estar separado dele mesmo. Ainda que de fato esteja, pois sua queixa era de que sua prótese dentária não se encaixava bem na boca, provocando dores intensas. Sente-se muito sozinho e confuso, não consegue executar o que pensa e diz, com certa impotência, que passou a vida inteira recebendo cuidados dos pais e, agora, da mulher. Nunca se sentiu in-

dependente, mas, ao contrário, sempre atrelado a uma necessidade de ser ajudado, ao longo de sua vida.

- ▶ *Ronaldo*, 69 anos, (veterinário); foi uma criança muito pobre, mas, desde muito cedo, dedicado aos estudos, um autodidata que, já adulto, cursou o nível superior e realizou, em seguida, especializações que lhe abririam portas, no seu campo de trabalho. Toda a trajetória de seu casamento foi marcada por discussões e desentendimentos; hoje, tem a sensação de “viver preso numa torre”, tamanho o isolamento entre ele e a mulher, e considera-se separado na própria casa.

- ▶ *Elza*, 72 anos (enfermeira); aposentada há 11 anos, tem quatro filhas e duas netas. Atualmente, mora com os netos, na tentativa de ajudar a filha, que é fisioterapeuta e está desempregada; sente que perdeu seu próprio espaço. Antes, podia ir ao cabeleireiro, sair, viajar, agora sente raiva da situação, reclama até de um cansaço físico com a presença deles. “É essa minha coisa de querer fazer tudo, ajudar todos!”, afirma. “É bom estar com os netos, mas os jovens não são mais tão educados como antigamente. Vejo que tenho de me meter na educação deles e, ao mesmo tempo, sou excluída. Sou uma estra-

nha no ninho. Antigamente, eu era acompanhante de idosos doentes, e fui muito respeitada por isso, hoje em dia é bem diferente”.

- *Mirtes*, 66 (costureira); tem uma filha de 38 anos, com muitos problemas de saúde, um filho depressivo e outra, caçula, que ela julga ser muito bem-casada, mas com sérias dificuldades financeiras, além de seu marido, que sofre de uma doença neurológica. Nos últimos anos, Mirtes tivera alguns passatempos e muitas amigas, para se distrair e manter uma vida social adequada, porém, “cuidar” de todos os filhos já adultos e independentes e do marido doente (seu porto seguro de antigamente), não mais permite que sua vida tenha o equilíbrio de outrora. “Eu não sabia o que era ir a um banco, fazer um pagamento... tem sido muito, muito, muito difícil”.

O que é o tempo de cada um

As sessões que se seguem são, na verdade, uma condensação de várias conversas em que se destacaram temas como: perdas, mortes, aposentadoria, problemas financeiros, doenças físicas, enfraquecimento dos vínculos sociais e, sobretu-

do, solidão, que puderam ser compartilhados e refletidos, nas discussões sustentadas pelo grupo citado.

Fernando conta que, ao completar 60 anos, se sentiu “no fundo do poço”. Com o aniversário, ficou mais presente sua sensação de perda, em virtude de uma grave úlcera no duodeno, que o atormenta, fisicamente, há anos. Essa dor, não apenas física, mas fundamentalmente psíquica e emocional, agora parece estar concretizada no quadro clínico do paciente.

Adriano, irritado com Fernando que, segundo ele, “fala demais e acaba usando muito tempo da sessão”, pergunta se ainda há tempo de viver, se o tempo da análise lhes dariam condições de viver melhor... Um tanto pessimista, não foi capaz de escutar os outros e, na verdade, nem a si mesmo.

Fernando desculpa-se pelo excesso e justifica que a perda do emprego e da filha doente, que falecera recentemente, o lança na questão da inversão da ordem natural das mortes. Mas confessa: “tenho muito medo da morte”. Aqui, todos puderam tecer rápidas impressões sobre como se relacionavam com essa questão.

Além do também “tenho medo da morte”, Elza fala da culpa em relação aos netos e as coisas que a família espera e que ela não pode atender. “Não queria morrer e deixá-los sem atender as necessidades deles”. Ou seria (numa interpretação ainda precoce) ao contrário, isto é, Elza, sim, queria ter suas

necessidades atendidas e não ser tão cobrada por coisas que se sente incapaz de realizar. Relata a sensação de isolamento, dentro da própria casa. Adora dançar, mas se inibe em pedir para o marido que realize sua vontade.

Mirtes, Mônica e Cristina fizeram coro a Elza, relatando algumas de suas incapacidades e se dizendo desvalorizadas, também. Adriano se dirige a elas para dizer que deveriam se valorizar mais. O comentário estimula a reação de Mônica, que compartilha da dificuldade de Elza, como já mencionado, e se emociona: “O meu casamento não tem nada de bom, só coisa ruim!”.

Um fio importante surge para a costura da sessão: a infelicidade nos relacionamentos, após o envelhecimento e ainda durante ele – alguns se separaram de seus respectivos cônjuges, outros estão juntos, mas numa completa desunião – pareceu-me ser um assunto relevante para todos os membros do grupo. Todos querem namorar, pensar sua libido, suas vontades.

Adriano, que está divorciado, revela que mantém um relacionamento com uma mulher casada e como tem sido importante compartilhar, com ela, alguns momentos. “Pela primeira vez em minha vida, alguém me faz me sentir amado”.

Essa foi a via que o grupo encontrou para relatar suas experiências amorosas e suas respectivas fantasias, desilusões, vontades e medos.

Superação...

O grupo está bastante excitado. Todos relatam como passaram a semana. Mirtes diz ter ido a um barzinho com a família, no último domingo. Descreve o ambiente descontraído, diz que foi uma experiência diferente e que o clima estava muito bom.

“Bom pra você”, interrompeu Mônica, num tom melancólico e triste. Conta que brigou com o marido durante a semana toda. “Ele tem uma cabeça diferente. A minha é para cima, ele é muito negativo. Queria ter uma vida com um pouco mais de alegria”, enfatiza.

Mirtes retoma sua história sobre o bar, lá pediu que tocassem “Amigo”, de Roberto e Erasmo Carlos. “Sabe, Dorli, eu acho que os homens são parados demais”, comenta. Os homens do grupo ficam incomodados, e até irritados, com a rotulação. Mas antes mesmo de se manifestarem, Elza retoma o foco: “Eu não posso nem pensar em todas essas coisas que vocês estão falando”.

Vocês podem pensar em tudo. A liberdade permite que todos se coloquem em um outro perfil. É uma possibilidade de recriar, de sair de um modelo imposto. A sociedade também dita padrões para quem está envelhecendo, sinaliza como o velho deve se vestir, usar o cabelo, pontua a analista.

“Eu gostaria de um lugar onde todos nós, da terceira idade, pudéssemos nos sentir respeitados. Eu não estou chamando ninguém de velho, mas nós não somos mais jovens”, diz Adriano. Relata, ainda, a possibilidade que eles têm de compartilhar seus sentimentos, de ter desejos e poderem sonhar. Ser ou não ser jovem é algo que se vive diferentemente. Eles não têm de ser todos iguais. Trata-se de um grupo com objetivos comuns, não de um agrupamento.

Mas, para Elza, a dificuldade em se imaginar livre é maior. “Sinto-me muito presa. Meu marido não vai para lugar nenhum. Outro dia, eu queria ir a uma festa, mas ele não aceitou. Quer sempre ficar no canto dele. Felizmente, eu consegui ir para Piracicaba. A gente parou num riacho grande, perto de um vilarejo com ares europeus, só que está abandonado. Precisa ser restaurado”, comenta.

Devolvo que eles também estão precisando de restauro. Restaurar é a capacidade de lidar com partes nossas que foram esquecidas e que podemos cuidar agora, pedaços que vão aparecendo através das dores, sintomas e sonhos.

Instaura-se um silêncio. Mirtes o rompe, dando continuidade ao tema das mudanças. Ela não gosta de dançar. Nem, tão pouco, o marido. Mas se lembra de um baile de carnaval, quando ainda era solteira. “Dançamos a noite toda. Agora, ele mudou muito”. O comentário estimula minha pergunta:

Vocês falam de mudanças dos outros. E vocês, como estavam há dez anos?

Mônica recordou que gostava de namorar e viu-se bem alegre; Adriano se vê chegando do trabalho e percebe que tentava, inutilmente, estabelecer um elo entre a mãe e a esposa, era uma sensação de extrema angústia e tristeza. No final, depois de resgatar essa história, Adriano consegue dizer que não tem mais raiva nem mágoa da ex-mulher e, também, consegue se despedir da mãe, que está morta. Quando se casou, morou o tempo todo com a mãe doente e a mulher. Quando a sua mãe faleceu, a mulher o abandonou.

Faltando poucos minutos para o fim da sessão, Fernando chega, acompanhado de um enfermeiro. Tinha passado por uma operação de próstata no dia anterior, e estava internado num quarto próximo ao da sala em que o grupo se reunia. Foi emocionante vê-lo entrando, porque ele pôde comparecer depois de uma cirurgia da qual ele tinha muito medo, fantasias de que ia ficar impotente ou até morrer.

Consideramos que, apesar de sua enfermidade, ter vindo ao grupo foi um sintoma saudável, de quem está, de fato, cuidando de si. O exemplo de superação, representado por Fernando, provoca a reação do grupo. Todos precisam dizer como se sentem. Ronaldo associou a história com seu modo de viver: “Me senti um pouco deprimido. Agora aos 69 anos –

meu pai nem conseguiu chegar aos 75 –, eu fico pensando no que fiz”. Mônica faz um paralelo com a mãe, que não chegou aos 75, também: “Eu sou do jeito dela, eu sou igual à minha mãe”. Adriano, que está com 65 anos, fica menos abalado: “Eu estou vivendo, estou bem. Não vou ficar pensando na morte dos meus pais”.

A morte é um assunto que nos ronda e não dá para não pensar. Sabemos que temos um tempo, diz a analista.

“Sempre convivi com gente mais velha. Mas eu não julgo ninguém. Tenho que entender a vida dos outros. Digo isso, porque a minha irmã resolveu interferir, quando descobriu que meu pai tinha uma amante. Ela não se conformava e queria controlar tudo. Eu acho que ela, meu pai, todos, enfim... cada um tem uma questão em cada momento, em cada idade”, declara Fernando.

E assim, num clima de superação das dificuldades, encerra-se a sessão da semana.

O prazer de estar só

Observamos a mudança de lugares do grupo. Vimos que eles estão mais próximos – deles mesmos e de nós. Comentei essa atitude e Ronaldo justifica que mudou de lugar porque queria estar próximo das terapeutas.

Adriano diz que passou duas semanas eufórico, porque sua filha ligou pedindo perdão. “Fiquei tão contente. Fomos até ao cinema juntos”, relata. O namorado da filha se separou dela e Adriano percebe que isso a fez perder um pouco a postura orgulhosa.

Cristina conta a história bíblica de Jó, que tinha tudo, mas foi perdendo a saúde, o dinheiro e ficou leproso. Após a história, Adriano pede licença para ler dois trechos de uma revista médica que trouxe para o grupo: um fala sobre saúde e o outro, sobre o prazer de fazer coisas por nós mesmos.

A leitura provoca a reação de Mirtes. “Essas frases não indicam apenas uma necessidade, são exemplos de sabedoria”, afirma. E emenda, em tom de confissão, ter interferido no namoro da filha.

Fernando quer discutir o comportamento da colega, levantando três possibilidades. Pergunta a Monica se o desagrado com relação ao namoro da filha não é medo da separação, ciúmes ou controle? E completa: “Não podemos controlar ninguém. Ou você cuida de você, ou estará criando uma situação de conflito com a sua filha. E esqueça que agora é o momento de vida dela”.

Cícero desvia a atenção do tema para dizer que se sentiu importante na última sessão, que o grupo o tem ajudado, mas o problema nos dentes ainda o ocupa muito.

Dessa vez, informou que uma equipe de especialistas está estudando o seu caso.

Mônica reclama dos lugares frequentados pela filha. Todos discutem, então, a maneira como se colocam perante os filhos. Alguns admitem rigidez nesse tratamento familiar, principalmente no que se refere à sexualidade. Fernando pergunta a idade da filha de Mônica, e se ela é diferente da outra mais nova. “Eu acho que não existem filhos iguais”, diz.

Ronaldo fala dos conceitos preconcebidos. “O que a gente espera do parceiro?”, questiona. Adriano diz que quando existe amor qualquer tipo de sexo pode ser bom: anal, oral. Os pacientes dizem que percebem que o problema sexual é muito intenso na vida deles.

Mirtes, que invariavelmente fala pouco, menciona a dificuldade da relação dela com o marido, que sofre de Alzheimer. Relata como ela foi percebendo os primeiros sintomas da doença. Ela sente muita dor e começa a chorar, pela falta de esperança, porque a pessoa com Alzheimer começa a perder as funções mais importantes. E diz do quanto ela gostava do marido e daquela relação que parecia muito boa.

São vínculos afetivos, pontua a analista.

Terminando a sessão, questionamos a todos sobre o que lhes propicia prazer. Algumas das respostas: tomar café na

Oscar Freire; ver o marido, o filho e a filha sorrindo; estar com outras pessoas; passear; cozinhar, arrumar armários; pintar; simplesmente olhar para as pessoas de que gosta; lendo e convivendo consigo mesmo.

De modo geral, pode-se dizer que, de todos os atendimentos que realizamos (individuais e o de grupo), serviram de mote para as discussões apresentadas em nosso estudo e trazem à tona alguns impasses e conflitos recorrentes, pautados na demanda de amor/afeto/desejo.

Considerações finais

Esse trabalho nos permitiu reconhecer a eficácia de uma psicoterapia voltada para indivíduos idosos, em situação de grupo. Eles necessitam de um acompanhamento que os auxiliem na recuperação de seus espaços emocionais, familiares e sociais. A psicoterapia em grupo é um fórum de mudanças, pois permite às pessoas serem vistas e se verem de diferentes maneiras, o que amplia o seu horizonte existencial.

Embora esse grupo tivesse várias questões de lutos de pais, e medos do que o futuro pudesse lhes oferecer, não conseguiam falar muito sobre as perdas ligadas ao processo do envelhecer, e o medo de não terem um afeto, no futuro, que pudesse se ocupar de cuidar deles.

Havia um conflito muito grande em entender esse sujeito-corpo que passa por transformações e que essas exigem que se faça uma nova reorganização, o que significaria entrar em contato com a desidealização de um Eu tão grande e magnífico. Ou seja, na nossa sociedade pós-moderna e midiática, somos constantemente bombardeados por modelos ideais de sermos fortes, vencedores, potentes, “eternamente” jovens e belos.

A condição que o processo terapêutico instala entre o paciente e o terapeuta é um caminho no qual um vínculo muito forte se estabelece. E aliar junto a intervenção terapêutica a medicação, sempre e quando necessária, como medida de suporte e cuidado.

Entender que, para alguns pacientes, as perdas econômicas, aliadas às crises do envelhecer, podiam ser um poderoso componente no processo de afastamento de novos projetos de vida.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, S. La vejez. Buenos Aires: Sudamericana, 1970.

COSTA, A. C. O. Sexualidade e Envelhecimento: a demanda de atualização de crenças e valores. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica São Paulo: PUC-SP, 2008.

FORLENZA, O. V. Psiquiatria geriátrica. Atheneu, 2007.

DOLTO, F. A Imagem inconsciente do corpo. São Paulo: Perspectiva, 1992.

FREUD, S. Luto e melancolia. ESB. Vol. XIV, 1988.

_____. Sobre o narcisismo: uma introdução ESB. Vol. XII, 1988.

KAMKHAGI, D. Psicanalise e Velhice sobre a clínica do Envelhecer, São Paulo: Via Lettera, 2008.

_____. Um outro, talvez novo tempo: A velhice. Dissertação de Mestrado (Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001.