

## **AINDA ESTOU AQUI? SOFRIMENTO ANTROPOLÓGICO NO PROCESSO DE ENVELHECER EM GESTALT-TERAPIA**

**PALAVRAS-CHAVE:** ENVELHECIMENTO; SOFRIMENTO; ANTROPOLÓGICO; GESTALT-TERAPIA;

### **Objetivo:**

O objetivo da pesquisa em andamento está em caracterizar e descrever intervenções em Gestalt-terapia que promovam a inclusão de sujeitos residentes em Instituições de Longa Permanência de Idosos – ILPI, em atividades diárias, bem como, em convivência entre os moradores, cuidadores, demais profissionais e familiares, promovendo o resgate da cidadania e acolhimento aos pedidos e desejos, que foram cerceados durante o processo de envelhecimento.

Através da diagnose a ser realizada por meio da clínica ampliada, dedica-se a identificar o sofrimento antropológico experienciado pelos residentes, os quais apresentam-se como lutos sucessivos, de modo que, principalmente pela atuação política do Gestalt-terapeuta, aponte a gênese do sofrimento, para que assim, possam ser definidas intervenções que auxiliem na diminuição das vulnerabilidades, proporcionando acolhimento, amparo e restauração da subjetividade.

A relevância da pesquisa em andamento está fundada em dados publicados por Secretarias de Saúde Municipais que relevam um número alarmante de idosos utilizando antidepressivos, ansiolíticos, estabilizadores de humor e medicamentos da classe dos hipnóticos, os quais são prescritos sem acompanhamento psicoterápico e utilizados como única forma de alívio para sintomas de tristeza, apatia, agressividade, agitação motora ou quaisquer comportamentos que não se encaixem nos padrões normativos vigentes. Desta forma, a pesquisa se dedica a realizar a diagnose, através da clínica ampliada, de modo a localizar nos idosos sinais e sintomas de sofrimento antropológico, os quais poderão ser acolhidos e receberem a intervenção adequada dentro dos preceitos da Gestalt-terapia.

### **Contextualização do sofrimento antropológico:**

Contemporaneamente, famílias vivem o dilema dos cuidados com seus idosos que incluem rotinas exaustivas, dispendiosas e que, frequentemente, envolvem muitos conflitos e decisões que precisam ser adotadas. Gerações são atravessadas por crenças, desentendimentos políticos, divergência nos objetivos de vida, questões financeiras e padrões de comportamentos contrastantes.

Analisando-se historicamente o desenvolvimento e evolução mundial, pode-se apreender as grandes mudanças que ocorreram, sempre levando-se em consideração o objetivo capitalista, revestido de discursos de progresso e melhoria para as populações. Dentro deste processo de crescimento econômico, que carece de organização para que progrida, vê-se claramente a função social que o poder, de forma estruturante e muito burocrática atua e forja sujeitos nos mais variados contextos (FOUCAULT, 1979).

O homem é visto e tratado como meio para geração de riquezas, as quais ficam concentradas em minorias dominantes. Enquanto ativo e produtivo, abrem-se leques

de oportunidades, os quais fomentam o individualismo, a competição e a constante renovação de metas e objetivos pessoais.

Porém, existe um fenômeno natural e inevitável, que ao menos que se deixe de viver antes disso irá encontrar a todos - o envelhecimento. De acordo com a Organização Mundial de Saúde – OMS, o aumento do número de idosos é um fenômeno mundial que se fundamenta, principalmente, no desenvolvimento da medicina e das políticas públicas que promovem a erradicação de doenças e melhoria nas condições de salubridade das populações. Estima-se que até 2025 a população de idosos no Brasil será a 6ª maior do mundo. Até 2050 será superado o número de 2 bilhões de pessoas, sendo que destas, 80% viverão em países em desenvolvimento, como o Brasil (OMS, 2005). Para fins deste estudo, serão considerados idosos, pessoas com mais de 60 anos de idade.

Em uma sociedade organizada e estruturada economicamente, os idosos ainda não têm lugar enquanto sujeitos, tornando-se dependentes e acabam muitas vezes não encontrando no outro (ou fora de si), os meios para lidar com as dificuldades inerentes à velhice. Nas palavras de Le Breton “A velocidade, o fluxo dos acontecimentos, a precariedade do emprego, as mudanças múltiplas impedem a criação de relações privilegiadas com os outros e isolam o indivíduo” (LE BRETON, David, 2018).

O conceito de individuação está internalizado e passa a produzir sofrimento naqueles que envelhecem e necessitam de amparo, bem como, naqueles mais jovens que não “podem” deixar de crescer, produzir e prosperar. Recuperando o dito anteriormente, o homem se vê enredado na estrutura por ele produzida e mantida, de modo que, muitos sujeitos idosos, não possuindo respaldo financeiro e humano para apoiarem-se dentro das famílias, são impelidos a residirem em Instituições de Longa Permanência de Idosos – ILPI.

Não abordaremos aqui, pelo menos não neste momento, razões e fundamentações que levam as famílias a colocarem seus idosos em ILPI. Apenas nos manteremos atentos ao movimento conflituoso que permeia as vidas de parcela significativa de sujeitos que não mais contribuem para o sistema capitalista e são movidos a categoria de não funcionais, aos quais é dada destinação possível, até que o inevitável dia de suas mortes chegue.

Já nas INPI encontramos as mais diversas constituições, desde clínicas particulares luxuosas até instituições públicas que sobrevivem de escassos recursos advindos de seus órgãos criadores e doações da iniciativa privada.

O que queremos nos ater aqui é que, nessas instituições (fortes economicamente ou não), encontram-se sujeitos, os quais receberam severas restrições em seus direitos, que implicam na sua completa falência social, perda de suas representações enquanto papéis e lugares e das possibilidades de vivências futuras as quais sonhadas e objetivadas no decorrer de suas vidas produtivas.

Em termos gestálticos, esses sujeitos têm a função *Self* com perda de sua espontaneidade e fluidez. (PERLS; HEFFERLINE; GOODMAN, 1997). A falência antropológica interrompe as ações e as representações que o sujeito estava habituado (MÜLLER; GRANZOTTO, 2012). A função de ato não deixa de funcionar, apenas não encontra mais dados da realidade, o que significa que o sujeito não encontra mais as identificações que eram implícitas a ela, criando então, um apelo ou pedido de ajuda, o ajustamento de inclusão.

Este ajustamento é sentido e externado através do corpo que se contrai, enrijece e sente dores pela somatização. O olhar pode se tornar vago, o semblante apático, os movimentos lentos e pode haver descuido com a aparência e higiene pessoal. O Gestalt-terapeuta é capturado pelo sentimento de exclusão que permeia o campo,

sendo convidado a emprestar seu corpo, para que, como corpo auxiliar, realize a acolhida ética. A partir dela, o processo de reconstrução da autonomia e do auto reconhecimento da função de ato, podem ser experimentados, na medida das possibilidades de cada sujeito.

“Em síntese, a exclusão é processo complexo e multifacetado, uma configuração de dimensões materiais, políticas, relacionais e subjetivas. [...] Não é uma coisa ou um estado, é processo que envolve o homem por inteiro e suas relações com os outros” (SAWAIA, 2001). Em razão do que preceitua Bader-Sawaia, o Gestalt-terapeuta, enquanto corpo auxiliar, vai além de promover a acolhida clínica, mas atua como advogado dos direitos dos sujeitos que encontram-se em vulnerabilidades das mais variadas.

Os lutos sucessivos constituem partes significativas do sofrimento antropológico. São perdas que passam pela própria identidade enquanto sujeito, representações sociais, pessoas, lugares e planos de futuro. Segundo Müller e Granzotto, o luto alcança todo o repertório de conhecimento a respeito de possíveis substituições às perdas sofridas (MÜLLER; GRANZOTTO, 2012).

### **Convite ao debate e contribuições sobre possíveis intervenções:**

O trabalho em tela se abre a ouvir e conhecer possíveis intervenções clínicas (leia-se clínica ampliada) realizadas por Gestalt-terapeutas no contexto de ILPI, que se dediquem a realizar a diagnose, no sentido de diferenciar o sofrimento antropológico dos comportamentos neuróticos que possam se manifestar simultaneamente ou separadamente em cada sujeito.

Quando o outro social deixa de ser demandante, como é vivido na neurose e passa a ser um aliado (corpo auxiliar), estamos falando em sofrimento. Antropologicamente o pedido de cuidado vem em forma de admissão, pelo sujeito, da impotência a que está submetido e no reconhecer no terapeuta a alteridade que, investida de poder, possa fazer algo em seu auxílio.

Esta falência antropológica é configurada pela destruição das redes e representações sociais, perda do lugar e das possibilidades de futuro, culminando com a perda da identidade enquanto sujeito.

O conhecimento da gênese do sofrimento experienciado pelos idosos, destina-se a ser insumo para que o Gestalt-terapeuta possa emprestar seu corpo para que o resgate à subjetividade aconteça. Nos casos de sentimentos de exclusão, queixas de não ser mais útil, de ser inválido ou de apenas apresentar um custo à família ou à sociedade, o terapeuta pode ser o corpo que irá resgatar a história do sujeito, seja pesquisando ou elaborando contextos diversos para que o próprio idoso a faça emergir.

Agindo com ele e não por ele, o Gestalt-terapeuta e o consulente, juntos, podem significar a nova e atual fase que encontra-se em curso, identificando na história de vida momentos de superação, construção e movimentação de aberturas outras que não tragam dor e desesperança, mas sim, possibilidades adaptadas às suas possibilidades.

No anseio de abrir novas perspectivas e ajustamentos criativos, no decorrer da pesquisa estão sendo utilizados instrumentos como cadernos de atividade, jogos, baralhos e mediações de interações com inteligência artificial. Objetiva-se levar ao Seminário as evoluções de casos, no que diz respeito ao resgate de funções, melhora na memória, linguagem e interação social. Tais processos de evolução estão alicerçados na correta diagnose a qual identifica casos de sofrimento antropológico e

possibilita a acolhida ética e escuta qualificada. A clínica ampliada proporciona o resgate de subjetividades e a ressignificação de suas existências dentro das possibilidades de cada idoso.

### **Breve descrição de caso para fomentar o debate:**

“Maria de Deus”, mulher, branca, 83 anos de idade. Pertencente a uma Congregação Religiosa, foi removida sem consulta prévia a ILPI. Enfermeira de formação, atuou por mais de 60 anos em hospitais, escolas e ações humanitárias. Atualmente, sente que não tem mais importância e valor. Quase não se alimenta, não interage com as outras moradoras por medo de perdê-las pela morte iminente.

### **Recursos didáticos e/ou recursos tecnológicos a serem utilizados:**

Para a apresentação do seminário serão utilizados somente os recursos para acesso normal ao evento como um todo, ou seja, computador e acesso à internet.

### **Indicação do nível técnico do público (estudante, profissional iniciante, profissional experiente):**

Como forma de contribuição para descrição e caracterização de intervenções passíveis de serem aplicadas no contexto de idosos residentes em ILPI, indicamos o público de profissional iniciante e/ou experiente.

### **Referências:**

PERLS, Frederick; HEFFERLINE, Ralph; GOODMAN, Paul. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 1997.

MULLER-GRANZOTTO, M.J.M. & R.L. **Clínicas Gestálticas**. São Paulo: Summus, 2012.

MULLER-GRANZOTTO, M.J. & R.L. **Psicose e Sofrimento**. São Paulo: Summus, 2012.

SAWAIA, Bader Burihan. **As artimanhas da exclusão: Análise Psicossocial e Ética da Desigualdade Social**. 2 ed. Petrópolis. Vozes, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 13ª ed. Rio de Janeiro. Edições Graal, 1979.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 07/08/2023.