



A Solidão Dos Que Estão Rodeados De Pessoas

Kamila Paiva dos Santos Mees¹
Diego da Silva²

RESUMO: Este documento aqui apresentado é um conjunto de reflexões do Estágio Supervisionado Básico, enquanto estudante na Universidade de Ensino Superior do Paraná -- Uniensino, realizado na Casa de Apoio M.A. Chegando ao final de um percurso tão enriquecedor, árduo e difícil, que representa o fechar e o início de um ciclo da vida do estagiário, este documento é o concluir de um trabalho feito ao longo de um mês estágio. Com este relatório vou tentar refletir de uma forma sincera e objetiva todo o trabalho realizado ao longo deste estágio, tentando referenciar os aspectos positivos e os aspectos a melhorar. Vou procurar referir todas as tarefas realizadas durante o estágio, bem como a sua reflexão, quer psicológica e, quer pessoal no que diz respeito às experiências vividas e conhecimentos adquiridos.

Palavras-Chave: Estágio. Casa de Apoio. Psiquiátrico. TEA. Esquizofrênia;

Received 06 Jan., 2023; Revised 17 Jan., 2023; Accepted 19 Jan., 2023 © The author(s) 2023.

Published with open access at www.questjournals.org

I. INTRODUÇÃO

O estágio supervisionado presente foi de extrema importância, nessa etapa todo conhecimento adquirido durante as aulas pode ser aplicado de forma prática. Uma experiência única em que o aluno pode ter contato direto com o mercado de trabalho e realidade enfrentada pelos profissionais que já atuam no mercado. Durante o estágio supervisionado o alunopôde observar tudo que foi apresentado em aula, configurando assim uma ótima oportunidade de unir teoria e prática, aplicando os conhecimentos adquiridos na universidade em conjunto com prática do estágio desempenhado na empresa. O aprendizado se torna cada vez mais eficiente quando unimos teoria e prática, e por meio destes se adquire a experiência.

Por isso, percebeu-se no estágio uma oportunidade única de adquirir experiência com determinação, comprometimento e responsabilidade.

O presente relatório descreve as atividades desenvolvidas por pelo estagiário na Casa de Apoio M.A durante o período de um mês, totalizando uma carga horária de 15H, e proporcionando conhecimento prático para o profissional de Psicologia.

O tema escolhido foi a respeito das observações feitas dentro da casa de apoio, com base no comportamento e relatos dos residentes sobre a solidão que sentem por falta de sua família e mesmo rodeados de pessoas, o sentimento de solidão ainda é predominante.

Durante os dias passados dentro da casa de apoio, mostraram como apesar de ser um bom local de viver, não é o mesmo que estar em casa, lá eles tem cama, tem comida, tem brinquedos e atividades, porém, é nítida a falta do amor fraterno, isso pode ser visto principalmente durante uma dinâmica que foi realizada ao final do estágio, que será descrita ao decorrer do relatório.

II. DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS

No primeiro dia, assim que a aluna chegou à Instituição, já pode observar a movimentação dos moradores, alguns já foram até o portão demonstrando curiosidade e fazendo perguntas. Havia outros estagiários que estavam em seu último dia se preparando para aplicar uma atividade de pintura.

Foi observado que os moradores são muito participativos em relação às atividades propostas, ainda mais se houver algum tipo de recompensa. Foi combinado que quem terminasse de pintar o desenho ganharia um doce.

¹ Aluna do curso de Psicologia da UniEnsino

² Docente do curso de Psicologia da Uniensino.

Cada morador possui uma característica predominante, alguns aspectos observados quemais chamaram a atenção foi à maneira com que muito deles contavam o que aconteceu noseu passado, foi percebido que por mais simples que pareça até mesmo um pequenoobjeto tem a capacidade de gerar gatilhos facilmente.

Uma moradora em específico comentou a respeito da bota de uma das estagiárias, nomomento em que ela elogiava a bota, disse o quanto gostava de preto e não gostava demarrom. Nesse momento começou a “encenar” a situação de sua infância em que sua mãea presenteou com algo marrom e enquanto relembrava do acontecido começou a tratar àestagiária como se fosse a mãe e demonstrava isso com alguns tapas e empurrões.

No segundo dia de estágio, 15/08/2022, a psicoterapeuta preparava uma atividade que envolvia jogos de tabuleiro e bingo. Durante as atividades de jogos, os moradores não demonstravam muito interesse e a todo o momento perguntavam a respeito do bingo.

Um dos moradores, que sofre de um estágio mais avançado de TEA, demonstrou extrema agitação durante a brincadeira, ele pegava as peças do tabuleiro e mordida ou amassava. Ao ser repreendido pela estagiária, tentou imediatamente puxar sua máscara, logo em seguida é domado por uma agressividade demonstrada em um tapa no rosto da estagiária, ao mesmo tempo em que atirava objetos na mesma. Logo foi contido pela Terapeuta Ocupacional que estava presente no dia.

Após esse episódio, a Terapeuta Ocupacional elaborou um bingo, quem fechasse a linha, jogava dois dados e os números que saíssem acumulavam pontos para a atividade da semana seguinte, que seria a atividade de Halloween, e o prêmio seria doce.

A brincadeira ocorreu muito bem, foi um momento de descontração pra eles, visto que o jogo favorito de todos eles é bingo. Em um momento uma das residentes de repente, abraçou a estagiária e começou a chorar sem parar, tivemos uma pausa no bingo para acalmá-la, o motivo foi pelo fato de ela ter pedido ajuda a uma colega e a colega dizer que não sabia quais eram os números.

O restante da tarde foi com essa brincadeira e ao final todos receberam um brinde de participação.

No terceiro dia de estágio 22/10/2022, no início da tarde os residentes realizaram jogos com a mesma proposta de acumular pontos. As primeiras atividades eram os mais diversos jogos de tabuleiro, a segunda atividade foram exercícios que estimulavam a concentração, equilíbrio e força.

Os residentes foram divididos em quatro equipes, cada equipe realizava um exercício e iam revezando. As atividades incluíam acertar a bola com um taco, equilibrar a bola na raquete e água no alvo.

Ao decorrer do dia, uma das moradoras da casa, que já tem mais idade passou mal e teve um desmaio, o que deixou todos os demais extremamente agitados, em específico a moradora da semana anterior que chorou durante o bingo, ela teve dois episódios de crise de choro no estágio do dia 22/10, o primeiro se deu ao fato do medo da perda da colega, mas, logo se acalmou, assim que ela acordou.

A segunda crise, foi no momento do café da tarde, foi servido bolacha recheada e suco, logo em seguida uma das residentes chamou a estagiária pra conversar e chorou muito relatando que não gostava de bolacha recheada, foi uma longa conversa até que ela finalmente se acalmasse.

Ao final do dia, foi somada a quantidade de pontos feitos por cada um e feita a distribuição de doces por mérito, quem tinha mais pontos, ganhava mais doces, quem não quis participar da brincadeira, não ganhava.

III. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em análise aos relatos apresentados, podemos enfatizar a necessidade de preencher o vazio que é causado por estar em um ambiente que não é seu lar e mesmo com pessoas ao redor, a solidão de não estar com sua família é um sentimento constante.

Um fato interessante de se apresentar é que existe uma diferença entre solidão e a solidude.

Estar só ou viver sozinho – também chamado solidude – pode ser escolha pessoal, obrigatória, circunstancial ou definitiva. Já a solidão

é um sentimento autônomo, podendo coincidir com estar só ou acompanhado. A solidão está associada à falta de contatos humanos significativos e ao esvaziamento do sentido dos vínculos.

Um dos pacientes durante a dinâmica dos sonhos, disse a seguinte frase:

“Eu não quero falar sobre meus sonhos, pra que eu vou falar? Eu já sou velho e morando aqui não tenho como realizar nenhum sonho, então não quero falar sobre coisas que são impossíveis de acontecer.”

Embora a maior parte dos residentes seja jovem, a maior solidão é dos mais velhos, pois eles tem menos possibilidades de se distrair dentro da casa, chegando até a perder a vontade de conversar sobre seus sonhos, como foi relatado.

Segundo Klein, 1991:

o envelhecimento está associado à solidão e esta por sua vez é o resultado de uma ânsia onipresente por um estado interno perfeito, inalcançável (p.341)

O que conduz ao sentimento de falta de esperança, originando uma vida sentida como desprovida de lógica, ou até mesmo vazia de interesse.

Essa falta de esperança descrita pro Klein é evidente em grande parte dos moradores, a falta que sentem da família é demonstrada em vários aspectos do dia a dia.

Visto que a maioria dos pacientes institucionalizados não recebe nem a visita de seus familiares, o ideal seria a inserção deles no dia a dia dos pacientes, frisando a importância da participação da família no tratamento de pacientes com algum tipo de transtorno mental.

[...] os transtornos mentais são concebidos como síndromes ou padrões comportamentais ou psicológicos clinicamente importantes, que ocorrem num indivíduo e estão associados com sofrimento ou incapacitação, ou com um risco significativamente aumentado de sofrimento, morte, dor, deficiência ou perda importante da liberdade. (DMS IV, 2002, p. 28

Partindo dessa vista de transtornos mentais e a dificuldade que é lidar com eles, enfatizamos a importância que é estar com a família, nesse processo de doloroso que é sentir-se só.

A falta da família, causa extrema tristeza e vontade de voltar pra casa, uma maneira de amenizar o fato de que não é possível voltar no momento, seria a família estar presente na clínica, pelo menos uma vez por semana, para que os pacientes se sentissem mais acolhidos, não somente pelos funcionários da casa, mas sim com o amor fraterno que tanto faz falta.

A casa faria um papel de extrema importância com ações de conscientização da família e incentivo para serem mais presentes no dia a dia dos pacientes em situação de isolamento social. O que talvez, traria mais facilidade em seus tratamentos, traria também melhora em relação a sentir-se só, fazendo com que sua maior falta que é a família, seja preenchida.

De acordo com Barreto, 2008:

É a família quem fornece ao indivíduo os primeiros elementos que podem contribuir para fazê-lo indivíduo fortalecido ou fragilizado subjetivamente, podendo ser, ainda, um espaço de prazer ou de sofrimento.

Quando a família consegue oferecer aos seus membros: cuidado, carinho, atenção, diálogo, autonomia, empatia, afetividade, aceitação e liberdade, ela passa a funcionar como uma importante fonte de suporte, indispensável ao desenvolvimento saudável de seus integrantes.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A solidão é fera, a solidão devora

É amiga das horas, prima-irmã do tempo

E faz nossos relógios caminharem lentos

Causando um descompasso no meu coração

- Alceu Valença

A oportunidade de atuar em ambiente institucional, de experimentar a prática, foi uma preocupação que me acompanhou desde o início da proposta e se intensificou à medida em que senti o estágio se aproximar, alimentando as mais diversas expectativas. Viver essa experiência, portanto, envolveu frustrar algumas fantasias, questionar-me, desconstruir algumas certezas e, acima de tudo, surpreender-me.

Ao longo do estágio fui lançada num espaço completamente novo, onde fui incitada a atuar de um modo em que nunca havia feito antes, com o meu modo de ser, sem indicação de caminhos seguros e moldes certos ou errados de agir.

O estágio assumiu, aos poucos, uma dinâmica própria: a minha. Por trás desse modo, tirei muitas dúvidas, também mudei de opinião em relação a algumas coisas e sai de lá com uma imensa disposição para me deixar tocar frente à possibilidade de ouvir e ajudar essas pessoas.

Destaco ainda que entrar em contato com o paciente com transtorno mental institucionalizado, poder acompanhar suas dificuldades, o que os chateia, o que os deixa feliz, conhecer suas dores. Isso tudo também fez parte do meu percurso.

Finalmente, reconheço a oportunidade do aprendizado. As conversas em sala, as discussões, as escutas compartilhadas, os momentos em comum com oestágios dos meus colegas foram enriquecedores não somente pela troca de conhecimentos, também pela comunhão de experiências.

Somente por questões burocráticas e formais me apresento como única autora do mesmo relatório e escrevo na primeira pessoa, mas deixando claro, no entanto, que esses escritos não foram somente mérito, mas também de minha Professor Diego, que acreditou que eu conseguiria, me passou seu conhecimento e insistiu. Dessa forma, gostaria de registrar o mérito e importância da mesma na confecção deste relatório, assim como minha eterna gratidão pela chance e honra de poder ser sua aluna.

REFERÊNCIAS

- [1]. Faísca, Leticia, et al. "Solidão e sintomatologia depressiva na velhice." *Análise psicológica* 37.2 (2019): 209-222..
- [2]. (Lima, T.V.da S., Santos, W.P.dos, Freitas, F.B.D.de, Gouveia, B.de L.A., Torquato, I.M.B., & Agra, G. (2016, julho-setembro).
- [3]. DSM – IV. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002
- [4]. Barreto A. de P. Terapia comunitária passo a passo. 3ª ed. Fortaleza: LCR, 2008.
- [5]. Souza MS, Baptista MN. Associações entre suporte familiar e saúde mental. *Psicol. Argum.* 2008; 26(54):207-15