

Dependência *versus* autonomia no envelhecimento: sob a luz da Psicanálise

Dependence versus autonomy in aging: in the light of Psychoanalysis

Dependencia versus autonomía en el envejecimiento: a la luz del Psicoanálisis

Teresinha Rita Boufleuer  0000-0002-1783-3274¹
Soraya Maria Pandolfi Koch Hack  0000-0003-0000-0062
Elizangela Felipi  0000-0002-2871-7893

Resumo

Introdução: O aumento da geração idosa demanda atenção para estados psíquicos e para patologias próprias da longevidade. A expectativa de vida longa aumenta a consciência das perdas decorrentes dos processos degenerativos do corpo e de condições sociais conquistadas na vida adulta. Ao mostrar que o inconsciente não envelhece, a Psicanálise qualifica a escuta, adequando métodos de análise nesta população. **Objetivo:** Compreender o envelhecimento humano no que se refere aos processos de dependência progressiva *versus* luta pela autonomia, explicitando contribuições da clínica psicanalítica com adultos maduros. **Metodologia:** O estudo qualitativo, de caráter bibliográfico e filmográfico, baseia-se na teoria de desenvolvimento e amadurecimento infantil de Winnicott, considerando “dependência absoluta, dependência relativa e rumo à independência”. A discussão atualizada é ilustrada com diálogos entre os personagens da minissérie “Meu amor: seis histórias de amor verdadeiro”. **Resultados:** A partir de contribuições de autores contemporâneos sobre a clínica com idosos, reflete-se que um adulto que conquistou patamares importantes de independência e autonomia, a depender das suas condições de saúde e ambiente em que vive, pode retornar para um estado de dependência relativa e absoluta. **Considerações finais:** Percebem-se gradativas mudanças nas concepções sobre o envelhecimento e, para além de limitações e patologias, vê-se os idosos com direitos e potencialidades. Estima-se que a ampliação de estudos sobre o adulto maduro contribua para a atualização de práticas na atenção à saúde mental, considerando o envelhecimento como um período de investimento libidinal.

Palavras-chave: Desenvolvimento Humano. Idoso. Saúde Mental. Psicanálise.

¹ Autor correspondente: terebou@unochapeco.edu.br. Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó.



Abstract

Introduction: The increase of the elderly generation demands attention to the psychic states and the pathologies of longevity. The long life expectancy increases the awareness of the losses resulting from the degenerative processes of the body and the social conditions conquered in adult life. By showing that the unconscious does not age, Psychoanalysis qualifies the listening and adapts methods of analysis in this population. **Objective:** To understand human aging as regards the processes of progressive dependence *versus* striving for autonomy, explaining contributions of the psychoanalytic clinic with mature adults. **Methodology:** The qualitative bibliographic and filmography study is based on Winnicott's theory of child development and maturation, regards “undifferentiated unity, transition and relative independence”. The updated discussion is illustrated with dialogues between characters of the TV miniseries “My Love: Six Stories of True Love”. **Results and discussion:** From the present authors, in psychological care for the elderly, it is reflected that an adult who has achieved important levels of independence and autonomy, depending on their health conditions and the environment in which they live, can return to a state of relative and absolute dependence. **Final considerations:** Gradual changes are noticed in the conceptions about aging and, beyond the limitations and pathologies, the elderly are seen with rights and potential. It is estimated that the expansion of studies on mature adults will contribute to the updating of practices in mental health care, considering aging as a period of libidinal investment.

Keywords: Human development. Elderly. Mental health. Psychoanalysis.

Resumen

Introducción: El aumento de la generación anciana exige atención a los estados psíquicos ya las patologías de la longevidad. La esperanza de vida larga aumenta lá conciencia de las pérdidas resultantes de los procesos degenerativos del cuerpo y de las condiciones sociales conquistadas en la vida adulta. Al mostrar que el inconsciente no envejece, el Psicoanálisis cualifica la escucha adaptando métodos de análisis en esta población. **Objetivo:** Comprender el envejecimiento humano en términos de los procesos de dependencia progresiva *versus* búsqueda por la autonomía, trayendo aportes de la clínica psicoanalítica con adultos maduros. **Metodología:** El estudio cualitativo, bibliográfico y filmográfico, está basado en la teoría del desarrollo y maduración infantil de Winnicott, considerando “dependencia absoluta, dependencia relativa y hacia la independencia”. La discusión actualizada está ilustrada con diálogos de personajes de la miniserie “Mi amor: Seis grandes historias de amor”. **Resultados y discusión:** De contribuciones de autores contemporáneos sobre la clínica a la tercera edad, es reflejado un adulto que ha conquistado niveles importantes de independencia y autonomía, dependiendo de sus condiciones de salud y del entorno en el que vive, puede volver a un estado de dependencia relativa y absoluta. **Consideraciones finales:** Se perciben cambios graduales en concepciones sobre el envejecimiento y, además de limitaciones y patologías, los ancianos son vistos con derechos y potencialidades. Se estima que la expansión de estudios sobre el adulto maduro contribuirá para la actualización de prácticas en el cuidado de la salud mental, considerando el envejecimiento como período de inversión de la libido.

Descriptores: Desarrollo humano. Anciano. Salud mental. Psicoanálisis.

Introdução

A Psicologia do desenvolvimento humano pressupõe que o ser humano nunca está pronto, nem passa de forma estática pelas fases ao longo da vida. Essa não linearidade dos processos de

FisiSenectus. 2022;10(1)



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

desenvolvimento, aponta para a perspectiva de “ruptura/continuidade e de igualdade/diferença”, sempre em movimento, em que o sujeito vai se constituindo e sendo constituído na interação com o ambiente¹. O ambiente é concebido aqui como o contexto social que “serve como uma tela de fundo para se compreender a contínua interação entre as mudanças que ocorrem no organismo e no seu ambiente imediato”, considerando “o ambiente como sendo o contexto interpessoal, histórico e cultural no qual o indivíduo se insere, interage e se constrói”².

Para as autoras², convém “tratar o desenvolvimento sob a ótica do pluralismo, permitindo a coexistência de explicações de naturezas teóricas diversas, e de que o desenvolvimento não é fenômeno linear, mas, sim, um processo dinâmico e complexo de interação entre fatores biológicos e culturais”. O paradigma emergente no século XXI, se caracteriza como “relativista, integrador e contextual” para lidar com os sujeitos no seu desenvolvimento. As autoras referem que os fatores relacionados à idade, ao gênero, contribuem para o reconhecimento da pessoa no seu estágio no curso de vida, mas reforçam a importância de se observar o contexto concreto, e que envolve a época em que a pessoa está para além da fase em si.

Um dos estágios do ciclo vital é a velhice e o surgimento de uma geração de idosos longevos, é algo novo na história humana, demandando atenção para os estados psíquicos relacionados ao envelhecimento e para as patologias próprias da idade. Estudos demonstram essa realidade e mencionam avanços da medicina e tecnologias em saúde, diminuição das taxas de natalidade, assinalando um aumento gradativo de idosos, ou seja, o envelhecimento populacional. Em muitos países, como no Brasil, a expectativa de vida tem aumentado consideravelmente, evidenciando a necessidade de olhar para essa população com características diversas nas suas necessidades e possibilidades relacionadas com saúde, cultura, trabalho, diversão, políticas públicas e economia³⁻⁶.

O modelo de desenvolvimento de Winnicott (dependência absoluta-dependência relativa-rumo a independência), nos fornece subsídios teóricos para assimilar o envelhecimento no processo contrário, ainda que na continuidade do seu desenvolvimento⁷. Na adultez madura e no envelhecimento, com maior ou menor lucidez e consciência, os sujeitos vão passando de uma vida independente e relativamente autônoma, entendida como plenitude, para uma dependência relativa e muitas vezes absoluta, fechando o ciclo vital e, nesse processo, pode ser observada a luta pela manutenção da autonomia outrora vivenciada.

Publicações recentes mostram aumento da atenção da clínica psicanalítica com adultos maduros e idosos, em que apontam para possibilidades de ampliar discussões sobre a escuta clínica com idosos^{3,5,8-10}. A Psicanálise se coloca nesse campo de atenção a idosos, tanto em estudos como na busca de alternativas para a escuta clínica, revisando processos de análise tradicionais, adequando as práticas nos



contextos de envelhecimento. Santos et al.⁹, em abrangente revisão integrativa constata que, ainda que a preocupação da psicanálise com idosos seja insipiente, as publicações demonstram que essa é uma prática possível, porque “o inconsciente não envelhece e o sintoma o atualiza”, evidenciando que clínica tradicional merece ajustes.

Ainda que o inconsciente não envelheça, o corpo marca o declínio físico, indicando a impotência e dependência de outras pessoas, clamando pela elaboração do luto pelas perdas⁸. Entre as perdas relacionadas ao envelhecimento, destacam-se a modificação corporal, perda de habilidades, aposentadoria, *status* social, morte de amigos e familiares, distanciamento dos filhos e a proximidade da própria morte, “já que parece não existir castração maior do que a própria morte”⁵. A ambivalência, entre a expectativa de vida longa e feliz e a consciência das perdas presentes no envelhecimento, aponta para uma ferida narcísica da sociedade que cada vez mais deseja perpetuar a juventude o máximo possível.

O meio em que o idoso vive tem importante papel no processo de amadurecimento e envelhecimento. O ambiente e sua interdependência com o indivíduo foi enfatizada por Winnicott⁷. Para este autor, o ambiente saudável inclui as condições do indivíduo e da sociedade, destacando que “a maturidade completa do indivíduo não é possível no ambiente social imaturo ou doente”. A relevância de um ambiente saudável significa não negligenciar a saúde psíquica e social ao priorizar o corpo físico e doenças crônicas próprias do envelhecimento.

Tendo esse cenário como horizonte, o objetivo deste estudo foi compreender o envelhecimento humano no que se refere aos processos de dependência progressiva *versus* luta pela autonomia, explicitando contribuições da clínica psicanalítica com adultos maduros.

Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter bibliográfico e filmográfico. A abordagem qualitativa ocupa um importante papel na pesquisa social e em saúde, e compreende a importância da teoria, método e técnicas para a investigação social tanto quanto considera o espaço para a capacidade criadora e a experiência do pesquisador, referindo-se ao “campo da história pessoal e da experiência subjetiva”¹¹. Nessa perspectiva, o pesquisador já entra no estudo com suas expectativas e desejos em relação ao tema escolhido sem a neutralidade concebida nas pesquisas científicas tradicionais.

Para a definição e elaboração do tema de estudo, foi realizada busca inicial com os descritores “Psicanálise” e “Envelhecimento”, nos indexadores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2011 a 2021, e encontrados 72 artigos. Após retirar os repetidos e os não relacionados com o tema



proposto, restaram 30, entre os quais, foram escolhidos aqueles poderiam contribuir efetivamente na estruturação do problema e desenho da pesquisa. Após leitura necessária para a discussão psicanalítica da “dependência progressiva *versus* luta pela autonomia” no envelhecimento sem focalizar em alguma patologia específica, foi estruturada a base teórica que serviu para análise das informações. Considerando a processualidade da adultez madura e do envelhecimento, para este estudo não foi especificado nenhum limite de idade.

Como ilustração, utilizou-se a minissérie “Meu amor: seis histórias de amor verdadeiro”¹², com direção de Jin Moyoung, que retrata casais que estão juntos há mais de 40 anos, e apresentam o envelhecimento sob o olhar, comportamentos e diálogos dos próprios idosos. A análise fílmica é usada na Psicanálise sob diversas perspectivas e, segundo Weinmann¹³, se refere à tese freudiana ao considerar que a linguagem artística “antecipa-se à psicanálise na compreensão das sutilezas da alma”. A síntese de Weinmann¹³ esclarece que “um espectador pode produzir seu próprio discurso”, a partir do seu lugar de fala. E é nessa perspectiva que a intenção aqui não foi interpretar os personagens, nem fazer ampla análise da minissérie, e sim, ilustrar com diálogos e cenas que possibilitem conexões teóricas como a visão psicanalítica de Winnicott sobre o desenvolvimento humano, que embasou o estudo.

Resultados e discussão

Para alcançar os objetivos deste estudo, a discussão está organizada em quatro itens, iniciando com uma reflexão sobre o envelhecimento na ótica da psicologia do desenvolvimento humano. O segundo item apresenta conceitos sobre ambiente e o processo de amadurecimento apresentados por Winnicott, que sustenta a discussão sobre a relação dependência/independência ao longo do ciclo vital. No terceiro, serão apresentados elementos da minissérie “Meu amor – seis histórias de amor verdadeiro”, ilustrando a discussão com o tema. O quarto item aborda questões gerais sobre o envelhecimento à luz da Psicanálise Winnicottiana, com foco nos processos de dependência progressiva *versus* luta pela autonomia, e finaliza com discussão quanto a prática clínica nesse contexto.

Envelhecimento na ótica do desenvolvimento humano

O envelhecimento faz parte do ciclo de desenvolvimento de qualquer ser vivo, e não seria diferente para os humanos. O que muda é a consciência que se tem sobre esse processo e a crença de que se pode impedir ou pelo menos adiar essa realidade. Sendo o psiquismo humano equipado por capacidade de abstração e noção de passado, presente e futuro, possibilita reais ações de prevenção dos efeitos desse envelhecimento. Safra, citado por Mendonça e Souza¹⁰, refere que “na maturidade, a consciência da



finitude torna-se aguda”, o que é percebido pelas perdas na vitalidade física e psíquica, trazendo à tona o pouco tempo que resta para novos projetos e sentido para a vida.

Para Teixeira et al.¹⁴ o processo de envelhecimento “consiste na integração entre as experiências individuais do sujeito e o contexto sociocultural em que se insere” tanto que “o modo como o sujeito experiencia o próprio envelhecimento é resultante de suas vivências anteriores, não havendo uma homogeneização da velhice”. O caráter heterogêneo dos modos de envelhecer pode contribuir ou não para uma vida com saúde e satisfação, variando de acordo com o ambiente no qual a pessoa se desenvolve e como ela vivencia o seu curso de vida⁶.

Os paradigmas sobre envelhecimento mudam no tempo e no espaço, de acordo com culturas vigentes. Num extremo pode ter a valorização da sabedoria dos anciãos observada na antiguidade e também em algumas culturas atuais e num outro extremo, a modernidade, com a valorização das pessoas produtivas e ativas, tornando desprestigiosas as pessoas idosas. Mendonça e Souza¹⁰ mencionam o termo “pessoa total” que coincide com a ideia de “qualidade total”, em alta no mundo do trabalho no final do século XX. O discurso era de que seria possível e necessário estar em alta performance o tempo todo, e a consequência é a desvalorização de quem não se enquadra nesse conceito. Quanto à pós-modernidade, Mendonça e Souza¹⁰ referem a valorização da aparência, da superfície e a da fragmentação, ou seja, uma cultura narcisista.

O descarte das tradições, a valorização do novo, a busca incessante de prazer imediato, a sociedade do espetáculo, o efêmero, superficial e fugaz, trazem consigo a necessidade de rapidez no pensamento e reações em detrimento do espaço para a reflexão e vivência plena¹⁰. Certamente essa cultura implica na forma como a sociedade vê e trata o envelhecimento e o aumento da camada de idosos, decorrente de avanços na área da saúde e da diminuição de natalidade, clama por mudanças culturais em relação a essa população³⁻⁵.

A boa notícia é que em muitos campos do conhecimento percebem-se avanços em pesquisas e formas de atenção, resultando em gradativas mudanças nas concepções sobre o envelhecimento. Nesse sentido, “é preciso dar-se conta que o mundo mudou, que a evolução da medicina e da farmacologia ampliou a expectativa de vida e a qualidade do envelhecimento!” Isso porque “a longevidade vem acompanhada de vitalidade, criatividade, potência, beleza e um funcionamento intelectual preservado e acentuado pela experiência vital”¹⁰.

Entretanto, não tem como ignorar as patologias presentes e intensificadas nos sujeitos longevos, como demência, Alzheimer e Parkinson, com danos à capacidade física e psíquica dos indivíduos. Estudos sobre doenças degenerativas como o Alzheimer alertam para a necessidade de ampliar a atenção ao lado humano dos pacientes, cuidadores e familiares envolvidos, oferecendo apoio e contribuindo para



a superação dos problemas enfrentados desde o diagnóstico até fases mais avançadas da doença. Mesmo reconhecendo todas as limitações para pessoas acometidas por patologias e consequências para as relações com outros, convém cuidar para não circunscrever a vida do sujeito num diagnóstico¹⁵.

Muito mais do que uma etapa da vida, o envelhecimento é processo multifatorial complexo, não podendo ser pensado de forma padronizada e generalizada e “a envelhescência consiste em envelhecer preservando-se a dignidade e a autonomia, processo que exige do sujeito flexibilidade para lidar com as inevitáveis mudanças geradas pelo próprio envelhecimento”¹⁴. Ao discutir os estigmas do envelhecer, as autoras ressaltam ainda que a “vivência positiva ou negativa da velhice estrutura-se em concordância com a trajetória de vida, bem como com a maneira como determinada sociedade enxerga a velhice”. Sobre isso, Mendonça e Souza¹⁰ expressam que “os ‘velhos’, que hoje chamamos de adultos maduros, em sua maioria, atingem elevados índices de longevidade, com recursos físicos e psíquicos jamais vistos antes”, mas ainda são vistos pela sociedade de forma preconceituosa “onde persiste o estigma que relaciona o envelhecimento à ideia de uma fase involutiva e associada à morte”.

A Psicanálise, especialmente no seu início com Freud, também restringiu a ideia de desenvolvimento até a maturidade, considerando que o tratamento psicanalítico não seria indicado para os idosos. No entanto, os estudos psicanalíticos se atualizam trazendo novas questões referentes aos critérios de analisabilidade, e apontam para a inclusão de idosos, com bons resultados. No campo do desenvolvimento humano, a Psicanálise vem revendo seus conceitos e adequando práticas de atenção ao envelhecimento como continuidade dos processos permanentes de desenvolvimento do sujeito. E esses processos, como nas demais fases da vida, tem perdas a serem consideradas e ganhos a serem potencializados³⁻⁵.

O processo de amadurecimento em Winnicott

O tema do desenvolvimento é recorrente na Psicanálise, pois ela se originou com os estudos de Freud no desvendar do inconsciente e na importância das vivências infantis para a formação do psiquismo dos sujeitos. Donald Woods Winnicott (1896-1971) foi um pediatra e psicanalista inglês, contemporâneo de Freud (1856-1939), deixando forte influência no campo das teorias das relações objetais e do desenvolvimento e amadurecimento psicológico⁷. Entre tantas contribuições de Winnicott para a Psicanálise destaca-se a importância do ambiente para o amadurecimento e o processo gradativo da dependência para a independência no desenvolvimento infantil. Estima-se que estes conceitos possam jogar luz sobre o estudo envolvendo Psicanálise e envelhecimento.

A noção de ambiente está presente no pensamento de Winnicott em variados conceitos e está relacionado com a inserção na família, na sociedade e na cultura. Nesse entendimento há um potencial



herdado rumo ao amadurecimento como parte da natureza humana, necessitando de um ambiente facilitador para se desenvolver. Esse ambiente inicial está no âmbito familiar, representado inicialmente pela mãe¹⁶.

Winnicott reconhece uma interdependência entre indivíduo e ambiente, e entende que o adulto saudável é aquele que, à medida em que vai crescendo, “se identifica com a sociedade sem sacrifício demasiado da espontaneidade pessoal”. Esclarece que na maturidade o sujeito “satisfaz suas necessidades pessoais sem ser antissocial e, na verdade, sem falhar em assumir alguma responsabilidade pela manutenção ou pela modificação da sociedade em que se encontra”⁷. Essa ideia de um certo equilíbrio, sempre provisório, pois tanto o sujeito quanto o ambiente estão em permanente transformação, de forma que é impossível chegar a uma independência absoluta, mesmo no auge da maturidade.

No que se refere à teoria do desenvolvimento, Winnicott aborda os estágios iniciais da vida, como integração no tempo e no espaço, habitação da psique no corpo, início das relações objetais e a constituição de si mesmo. Mas o que ele também salienta é que esses processos são para todo o ciclo vital e, sempre inacabados, possibilitam pensar a continuidade de novas experiências evolutivas nas crises que fazem parte do viver. Mendonça e Souza¹⁰ concordam com Winnicott quando relaciona o sobreviver à necessidade e o viver pleno ao desejo, e é isso que pode abrir caminhos para a escuta psicanalítica.

Sobre o crescimento emocional que se dá desde o nascimento e segue por toda a vida, Winnicott⁷ descreve três categorias da jornada do desenvolvimento: a “dependência absoluta”, a “dependência relativa” e “rumo à independência”. Nas palavras do autor, “o início do surgimento do ego inclui inicialmente uma quase absoluta dependência do ego auxiliar da figura materna e da redução gradativa e cuidadosa da mesma visando à adaptação”. Foi denominado por ele como “maternidade suficientemente boa”⁷.

O ambiente favorável, inicialmente representado pela figura materna, possibilita a maturação contínua ao longo da vida. O termo “processo de maturação” se refere à evolução do ego e do *self*, inclui a história completa do *id*, dos instintos e suas vicissitudes, e das defesas do ego relativas ao instinto⁷. Nesse processo inicial o indicativo da “mãe suficientemente boa” é que ela (o ambiente) não desaponte seu bebê, seja uma espécie de escrava do bebê, para que ele se sinta seguro e possa satisfazer suas necessidades instintivas. A ausência de reações e irritações corporais possibilita o funcionamento corporal, “base para a construção de um ego corporal”⁷. O cuidado com os aspectos físicos é chamado de *handling* e a compreensão das necessidades emocionais e tradução dessas para o bebê, de *holding*. Para um desenvolvimento saudável e integrado é necessário equilíbrio entre as duas funções, pois inicialmente o bebê não diferencia necessidades físicas e psíquicas, sendo papel do ambiente possibilitar



essa integração. Quando falta o apoio egoico (*handling e holding*), o bebê pode desenvolver um “falso *self*”, com dificuldade de diferenciar necessidades físicas e psíquicas⁷.

Mesmo tendo vida própria, o bebê vai amadurecendo nas suas condições, mas necessita ser provisionado pelo mundo externo para poder sobreviver. No desenvolvimento emocional primitivo, a relação entre mãe e bebê é descrita por Winnicott¹⁷ como uma experiência vivida em conjunto, quando “a mãe, sendo madura e fisicamente capaz, deve ser a parte que tolera e compreende”, permitindo o estabelecimento de vínculos do bebê com objetos externos a ele próprio.

O mundo externo, inicialmente circunscrito na figura materna, se amplia para outras figuras na medida em que o bebê amadurece⁷. Pode ser comparado com uma neblina no amanhecer e que vai se dissipando na medida em que o tempo passa e as condições do sujeito permitirem perceber novas figuras. No início da vida a mãe alimenta a onipotência do bebê para, aos poucos, ir mostrando a realidade externa na interação de um ambiente maior, formando uma “membrana limitadora entre EU / Não EU, um sentimento de independência”¹⁶, que possibilita o ingresso na realidade social e o reconhecimento de outras pessoas, outros interesses e as consequentes frustrações do mundo real. Na medida em que o bebê se desenvolve, a “mãe suficientemente boa” é aquela que deixa de ser escrava do bebê, é aquela que desmama, para que o bebê avance no seu desenvolvimento, formando seu próprio *self*⁷.

Ao transitar da dependência absoluta para a dependência relativa⁷, o bebê vai tomando alguma consciência da realidade externa, tal como a neblina matinal que se dissipa e permite ampliar a percepção. Nesse caso, a função materna precisa sair do estado de devoção total e retomar seus afazeres, deixando espaço para que o bebê aprenda a expressar suas necessidades, já traduzidas na fase anterior, como fome, sono, necessidade de colo ou algum outro cuidado. Trata-se de “prover uma desadaptação gradativa” de acordo com o que a criança já pode vivenciar e, com alguma capacidade mental, entender. Inicia-se o processo denominado “rumo à independência” que permanece presente ao longo da vida, e espera-se que continue em patamares saudáveis, de acordo com a fase no ciclo vital em que o sujeito está vivendo e de acordo com suas condições psíquicas e ambientais⁷.

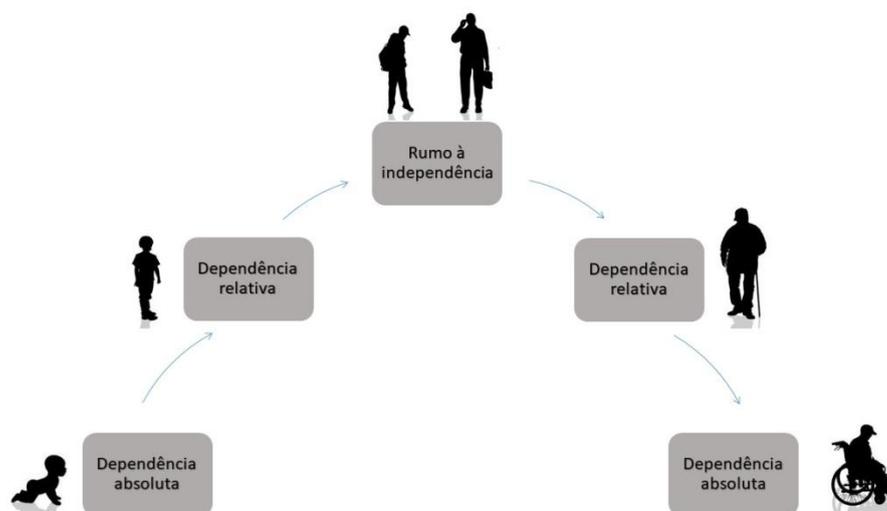
Para Winnicott⁷ “mesmo o indivíduo normal pode se defrontar com uma tensão social que está além do que ele poderia suportar, antes do alargamento de sua base de tolerância”. Se em plena maturidade não se pode considerar a total independência na relação com o ambiente, pode-se imaginar que esse aspecto se evidencie mais em processos avançados de envelhecimento.

Aqui se estabelece conexão com o tema central desse estudo sobre o envelhecimento e a hipótese é de que, de alguma forma esse movimento se assemelhe com o início da vida, só que de forma inversa. Ou seja, um adulto que por muito tempo conquistou patamares importantes de independência, com plena autonomia, vai se desenvolvendo para dependência relativa e para a dependência absoluta, e esse



processo inicia mais cedo ou mais tarde, dependendo das suas condições de saúde física e psíquica e da realidade externa com a qual se relaciona. Diferente da criança que vai descobrindo, aprendendo e adquirindo autonomia, o sujeito no envelhecimento precisa abrir mão de um *status* já vivenciado, o que traz novos desafios que se manifestam na dinâmica entre a dependência progressiva *versus* luta pela manutenção da autonomia. Neste sentido, pode acontecer a reversão do processo de dependência, do rumo à independência, para dependência relativa até chegar à dependência absoluta quando o percurso vital vai chegando ao fim (Figura 1).

Figura 1: Ilustração do ciclo vital na relação dependência *versus* independência



Fonte: elaborado pelas autoras.

Um desenvolvimento bem-sucedido se refere à “capacidade da pessoa se manter, pelo maior tempo possível, autônomo, independente e participativo”⁶. Conforme essas autoras, envelhecimento com qualidade não depende só do indivíduo, mas do ambiente no qual essa pessoa vivencia sua trajetória de vida.

Meu amor – vivências de envelhecimento

A minissérie “Meu amor – seis histórias de amor verdadeiro”¹², mostra histórias de seis casais, sendo dos Estados Unidos, Espanha, Japão, Coreia do Sul, Brasil e Índia. Com culturas diferentes, com atividades laborais diversas, tendo em comum os anos de convivência, mais de 40 anos. Os diálogos do cotidiano vão revelando a forma de se relacionar, o carinho e cuidado um pelo outro, as lembranças de tempos anteriores, suas experiências e seus aprendizados. O que mais interessa para esse estudo são os diálogos em relação ao próprio envelhecimento, com consciência das limitações que acompanham essa

FisiSenectus. 2022;10(1)



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

fase da vida. Novas perspectivas de viver e se divertir, vão sendo construídas na relação eu-outro, e servindo como suporte na elaboração do envelhecer.

As estações do ano, retratadas com muita sensibilidade em belos cenários, trazem ao expectador a noção da transitoriedade e da beleza em cada uma delas, assim como o ciclo vital, que vai num fechar e abrir novas experiências na medida em que os sujeitos continuam seu processo de desenvolvimento. Freud¹⁸, ao falar sobre a transitoriedade, aponta o valor atribuído para aquilo que é efêmero. “O valor da transitoriedade é o valor da escassez no tempo. A limitação da possibilidade de uma fruição eleva o valor dessa fruição”. Isso foi expresso como “estamos nos conhecendo melhor agora” revelando o tempo disponível para se olhar e admirar as qualidades um do outro.

O tema central da minissérie é o amor que une esses casais por muitos anos e é demonstrado como um amor maduro, onde a sexualidade genital tem menos ênfase, mas permanece o carinho, o afeto, palavras, o companheirismo e carícias que denotam aprendizado sobre algo já vivido. Para Mendonça e Souza¹⁰, a sexualidade nessa fase se mostra “com uma interação criativa e plena através de todos os sentidos com o outro”, denominado “retorno ao polimorfismo”. As autoras mostram que para Winnicott a capacidade de amar e a relação amorosa duradoura se baseiam na “intimidade e na preocupação com o outro” e no “reconhecimento da alteridade”¹⁰.

A frase “sinto que talvez eu devesse cuidar mais dele”, leva à teoria winnicottiana do desenvolvimento do bebê com a mãe suficientemente boa que percebe as necessidades do bebê e para ele as traduz. Em outra situação, o homem comenta que as mãos da esposa parecem inchadas, e que a pele está mais fina ao que concordam e entendem que isso faz parte do envelhecimento. Um diálogo que também retrata esse cuidado é quando o homem não consegue renovar sua carteira de motorista, sendo percebido como incapacidade de dirigir um aspecto importante da vida. Ele diz: “não posso renovar minha carteira de motorista com essa idade”, ao que ela responde: “Se você enxerga, pode dirigir”. Ela traduz para ele algo que lhe dá autoestima, que ainda tem capacidades, como uma mãe suficientemente boa de Winnicott que vai mostrando ao bebê o que ele consegue sentir, perceber e realizar.

Relembra-se aqui a hipótese desse estudo que, nos processos de envelhecimento as conquistas e autonomia relativa de um adulto vão dando lugar à dependência relativa e, gradativamente, para a dependência absoluta, ou seja, o caminho inverso do que acontece com o desenvolvimento inicial do bebê⁷. Mendonça e Souza¹⁰ apontam que para Winnicott o amor “tem início através da ternura instalada no vínculo materno” e é aprendido pelo cuidado, pela presença, pela expectativa de um ambiente bom e na “necessidade da dependência afetiva”. O casal indiano representa esse cuidado mútuo, percebendo e tratando problemas com pés machucados, dores nos joelhos, dificuldade na visão, e busca pelo tratamento. Ao mesmo tempo, os dois têm preocupações e cuidados com suas mães, muito idosas, uma



delas praticamente surda. O ciclo de cuidado observado nos personagens vai ao encontro da teoria do desenvolvimento e amadurecimento com os processos de dependência absoluta – dependência relativa – rumo à independência, nos quais se acrescenta aqui o possível reverso. Do rumo à independência para a dependência relativa e posteriormente para a dependência absoluta (Figura 1).

A questão da dependência que vai, gradativamente, transitando pela relativa e vislumbrando a chegada da absoluta é observada no contexto que envolve o casal indiano, quando a frustração de safras de algodão e o risco da pobreza leva os filhos a buscar empregos em regiões urbanas, deixando temporariamente os seus filhos aos cuidados dos avós. A carga de responsabilidade em cuidar dos netos é aliviada com a alegria e exigências das crianças, forçando os idosos a manter certa jovialidade. Numa cena onde todos juntos olham fotos antigas há uma interação que coloca os idosos no lugar de contar as histórias e relembrar suas vidas. Mas, quando também os jovens e crianças são levados, a solidão ativa as preocupações como, “e se eu ficar como minha mãe? ”, ao que ele responde... “vou te cuidar”. E chegam à conclusão que “pelo menos um de nós precisa ficar saudável”, e o consolo final com “vamos cuidar um do outro”. A cena final mostra o marido que fez uma surpresa para a esposa ao enfeitar o balanço que antes era para as crianças, a empurra e os dois se divertem com muitas risadas como se entendessem que vale a pena viver também essa fase.

Um aspecto que também aparece em todos os casais é a continuidade das atividades laborais, sendo que a maioria se relaciona com o trabalho de cultivo da terra. Esse não rompimento com a atividade é recomendada por Eizirik⁴, ao dizer que “deveria ser um processo gradativo e preparado com cuidado, para evitar uma vivência de vazio e empobrecimento psíquico”. Em cenas como cortar grama, cozinhar, pendurar roupa, cuidar de animais, fazer pão, pescar, cultivar oliveiras, amendoeiras e algodão, fica visível a continuidade dos afazeres, ainda que de uma forma muito lenta, com dores e, em diversas situações, de bengala. Esse tipo de atividade no contexto rural pode representar a continuidade de uma vida ativa e criativa, constituindo-se num ambiente mais saudável⁶.

As doenças relacionadas e intensificadas com o passar dos anos estão presentes em todos os episódios, com especial atenção nos casais do Japão, Coreia do Sul e Brasil. No primeiro, o marido tem histórico de hanseníase desde a infância, sendo que ficou internado em instituição para pessoas com essa doença durante 15 anos. Saiu, casou-se e teve três filhos com uma enfermeira que trabalhava lá que continuou com os cuidados. Trabalhavam como ativistas em defesa de pessoas com hanseníase. Na fase atual, ela está tratando de câncer no estômago e os cuidados passam a ser mútuos. Carinhosamente ela faz a barba e penteia os cabelos do marido e num dos diálogos entre os dois ela diz “sou sua cuidadora”, ao que ele pergunta: “quem cuida de quem?” Em relação ao diagnóstico e necessidade de cirurgia surge a ambivalência e ao mesmo integração do medo e da esperança. Ao se “preparar para o pior” e “aceitar

FisiSenectus. 2022;10(1)



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

o que virá” confiam na experiência de vida e expressam: “mantivemos um resquício de esperança por tanto tempo e agora estamos vivendo nossas vidas ao máximo. É a esperança que nos sustenta”. E novamente a consciência da finitude quando nas preces e desejos do final de ano ela diz: “ainda tenho muito a fazer, mas meu corpo está pesado!”, o que sintoniza com a ideia de que a vida não envelhece, só o corpo¹⁰. A presença da vida inteira da pessoa também se reflete quando o marido diz “mesmo que ela não consiga andar, eu quero que ela viva” e agradece pelos seus cuidados. Isso pode ser pensado pela grande importância do outro (mãe/ambiente) no desenvolvimento humano apontado na teoria winnicottiana. A presença do outro na velhice, tanto como aquele que cuida como aquele que testemunha suas vivências, se faz importante.

Já no casal da Coreia do Sul, que trabalha com pesca e produção de abalones (frutos do mar), o marido é fisicamente forte, e a mulher tem graves problemas de coluna. Ele cuida dela, faz massagem, pede para trabalhar menos, mas a longa vivência de trabalho em conjunto cria uma identidade fortemente marcada como casal e com o trabalho. Esse conflito entre dar continuidade aos afazeres ou parar para se cuidar reflete também a dificuldade em reconhecer as limitações que vêm com o envelhecimento. Quanto mais tempo o idoso puder viver com autonomia, atuante e participante das atividades do cotidiano, convivendo em sociedade, e podendo optar por atividades de lazer, mais ele se perceberá com saúde⁶. Embora os filhos e o médico recomendem a diminuição desse ritmo ela diz “queria que o tempo parasse e não envelhecêssemos mais”, enquanto canta uma música que diz “nunca mais serei tão jovem como sou hoje”. Na relação com o corpo adoecido e uma *psique* ativa, menciona que “enquanto meu corpo permitir, eu quero trabalhar”, referindo-se ao tempo como implacável, apesar de se sentir jovem por dentro.

O sujeito passa muito tempo sendo investido e investindo energia no seu corpo, de forma que a perda de funcionalidades, sensações de incapacidades, patologias associadas com a longevidade marcam um novo tempo. Cherix⁸ exemplifica com a necessidade que muitos idosos têm de se queixar e se preocupar com os problemas corporais. Complementa que isso é reforçado na sociedade e familiares que passam a ter uma atenção e cuidado para com a saúde corporal, que pode intensificar ou adiantar limitações psíquicas ao impedir, por exemplo, de uma pessoa continuar a fazer suas atividades diárias. Cuida-se do corpo e tolhe-se a liberdade de viver coisas que para a pessoa seriam importantes. Assim, o corpo, que antes era fonte de prazer, passa a ser lugar de zelo e dor. É como se houvesse um descompasso entre corpo e psiquismo, limitando o idoso a realizar coisas que ainda gostaria de fazer. Cherix⁸ se refere a isso como “a clara dicotomia entre um psiquismo desejante e um corpo que não serve mais como um meio de satisfação de desejo”.

As duas mulheres que formam o casal brasileiro vivem na favela da Rocinha no Rio de Janeiro,

FisiSenectus. 2022;10(1)



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

tendo seus filhos e netos por perto. Uma delas passa pela necessidade de realizar uma cirurgia nos olhos, mas com problemas relacionados a diabetes, obesidade e outros fatores de risco. Encontraram na compra de um terreno e construção de casa no interior, junto à natureza mais preservada, o espaço para envelhecer juntas e com melhor qualidade de vida, na sua percepção. Enquanto visitavam a casa em construção comentam com alegria a possibilidade de abrir a janela e olhar para o verde e entendem que “o sonho é uma coisa que a gente constrói aos poucos”. No final uma delas comenta que “procuramos um lugar para viver em paz até a morte”.

Tanto a mulher japonesa, a coreana e a brasileira, expressam desejo de continuar a viver no presente, sem saudosismo do passado, pois reconhecem os ganhos no momento atual de sua vida, com consciência dos limites. Nesse sentido, a sugestão de Cherix⁸ é que para poder aceitar esse corpo estranho e limitador, o sujeito terá que abrir mão de ideais narcísicos e construir projetos que tragam satisfação dentro dos limites permitidos pelo corpo e pelo social.

O envelhecimento também traz a realidade da perda de pessoas próximas e a percepção do adoecimento de familiares. Aparece caso de um dos casais quando visitam um irmão com Alzheimer e leva à expressão “um dia serei eu!” Isso traz à tona a ideia da finitude tanto dos outros, do companheiro ou companheira, quanto a consciência da própria morte. A ida em cemitério, olhando os túmulos de conhecidos, a realização de testamento e a expressão do desejo do que deveria ser feito com suas cinzas denotam uma integração da morte como realidade, parte de um envelhecimento psíquico saudável. Nesse sentido, cabe aqui a frase atribuída à Winnicott: “Oh, Deus! Possa eu estar vivo quando eu morrer”. Ao dizer que “não vamos morrer ainda, temos muitas coisas a fazer ainda” traz a consciência da morte, mas muito mais, o pouco tempo que resta e que merece ser bem vivido. O diálogo com “ainda temos um mundo inteiro a descobrir” e “agora é hora de nos divertirmos, curtir a vida...” foi o marco para que um casal fosse viajar para a praia já que não puderam fazer isso antes.

Freud¹⁸ usa o termo *vergänglichkei*t em seu estudo sobre a transitoriedade para falar justamente dessa questão crucial em valorizar aquilo que um dia terá fim. Se por um lado se tende a antecipar o luto por algo que será perdido, por outro, a certeza da finitude também pode proporcionar isso que os personagens da minissérie apresentam, valorizando e vivendo aquilo que se tem enquanto se tem. Baseadas em Winnicott, Mendonça e Souza¹⁰ mostram que a capacidade criativa adquirida pela pessoa desde os processos infantis, “é o instrumento que possibilitará ao adulto uma adaptação não submissa ao meio, permitindo-lhe estabelecer o sentimento de ser autêntico nas interações com o mundo”, como por exemplo, querer conhecer a praia e fazer isso apesar de todas as limitações.

A consciência dos ganhos nessa fase da vida também traz um alerta que evita a ilusão da independência total é representada na fala emocionada da mulher ao retornar de cirurgia dizendo que “é



motivador saber que não estou sozinha!” É importante uma rede de apoio que permite a independência relativa o quanto possível e dá sustentação nos aspectos em que a dependência vai se configurando, considerando o desenvolvimento até o fim do ciclo vital. Essa rede de apoio, formada por familiares ou não, se caracteriza por possibilitar a manutenção da identidade social, o suporte emocional, a ajuda material e de serviços, informações e contatos sociais⁴. As redes de apoio podem ser consideradas “a principal fonte de suporte, sobretudo ao nível emocional e instrumental”⁶.

Psicanálise e envelhecimento

Tendo como pano de fundo a dinâmica entre a dependência progressiva *versus* luta pela manutenção da autonomia no envelhecimento, e no horizonte a busca por qualidade na atenção ao sujeitos nesta fase do ciclo vital, esse artigo se propõe a explorar conceitos e práticas da Psicanálise, em especial a winnicottiana, que contribuem com o tema.

A importância do corpo na constituição do psiquismo é um tema importante na Psicanálise e também auxilia na compreensão do envelhecimento, quando este corpo, palco no qual se constitui a história do sujeito, tendo sido investido de energia ao longo da vida, agora se depara com perdas funcionais, patologias, limitações e incapacidades. A impotência diante de situações já vividas com tranquilidade leva à dependência do outro, exigindo a vivência de um luto pelas perdas⁸. Esta autora busca conceitos psicanalíticos em Freud e Lacan para mostrar como a constituição do Eu, separado do outro, se forma a partir do investimento e expectativas do olhar do outro. Dessa forma, o corpo, para além de orgânico e fonte de pulsões, passa a ser erógeno, fonte de desejo, prazer e dor, processo no qual “as sensações experimentadas pelo corpo no mundo vão deixando marcas e construindo um esquema corporal”⁸.

O olhar do outro faz-se necessário para que a pessoa consiga reposicionar sua vida, apesar das limitações. E a Psicanálise, numa escuta qualificada tem muito a contribuir neste processo, justamente por permitir vir à tona e ser nomeado esse conjunto de situações decorrentes do desencontro entre um inconsciente que não envelhece e um corpo limitado⁸. Cherix⁸, ao relacionar as vivências infantis com as condições reais de lidar com perdas, refere que pessoas com traços narcísicos predominantes, possivelmente terão mais dificuldade para essa reposição subjetiva, pelo apego do que foram e ainda querem ser. A vida pós-moderna com ideais de beleza e juventude eterna exige produtividade para que o sujeito seja reconhecido e valorizado na sociedade, resultando em evitar o sofrimento e negar e disfarçar a tristeza.

Convém alertar para o fato de que tristeza não é o mesmo que depressão e que velhice não pode ser entendida como diagnóstico, ainda que a velhice coloque o ser frente a frente com a finitude, mexe

FisiSenectus. 2022;10(1)



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

com o narcisismo e desnuda a castração humana. Nesse contexto, Py, citado por Fochesatto⁵, usa o termo “tirania do parecer e permanecer sempre jovem”, mostrando que “a tirania do bem envelhecer é filha direta de Narciso, na produção de um si mesmo que não se realiza jamais, e que na busca da realização traz a fatalidade da morte afogada num desejo que é irrealizável”. Além de ser um triunfo da sociedade moderna, o envelhecimento, segundo esse mesmo autor, não deve ser colocado numa categoria autoritária de que todos precisem vive-lo da mesma forma, por exemplo, o envelhecer ativo. O envelhecer é também responsabilidade de quem envelhece, devendo haver liberdade para se apropriar do processo, fazendo escolhas possíveis pela sua história⁵.

Ao refletir sobre o atendimento psicoterápico de adultos maduros ou idosos, Mendonça e Souza¹⁰ advertem que a vida não envelhece, o que envelhece é o corpo e que nessa fase a libido “muda o seu percurso em direção a novos objetos e na adaptação às mudanças do novo ambiente”. Santos et al.⁹ jogam luz sobre essa questão, sob olhar psicanalítico, dizendo que “o inconsciente não envelhece e o sintoma o atualiza”. Assim, a psicoterapia ou análise passa a ser um espaço para falar da transitoriedade, auxiliando os pacientes a compreenderem suas crises, avaliar suas perdas e ganhos, bem como seus limites e potencialidades. Os autores salientam que os suportes utilizados em outros momentos do ciclo da vida, como a sexualidade, a associação livre e análise do sintoma, precisam de adaptação no atendimento a idosos, o que implica numa necessidade de “formação de psicanalistas voltados à atuação na velhice”, entendendo-a como demanda contemporânea⁹.

Ainda que se possa comentar sobre os processos do envelhecimento de forma a reconhecê-la na atualidade, envelhecer é um processo subjetivo e particular, considerando a estrutura psíquica do sujeito e a realidade externa em que vivencia seus conflitos novos e reedita conflitivas que marcaram sua história⁸. Para Eizirik⁴, numa visão psicodinâmica se compreende que “o velho é cada vez mais o que foi ao longo de sua vida” e por isso recomenda não homogeneizar a velhice, mas sim reconhecer os idosos de forma mais individualizada, “conforme sua personalidade, suas experiências anteriores e circunstâncias de seu momento atual”, que continua sendo alguém no seu processo evolutivo.

Envelhecer não é sinônimo de morrer e sim trilhar por “um novo caminho, uma nova forma de ser e viver em contínuo desenvolvimento emocional¹⁰. E para isso é necessário que os psicoterapeutas também se atualizem por novos caminhos, adequando práticas para o atendimento qualificado a esses sujeitos.

Com Winnicott⁷ (1990) compreende-se que a psicoterapia tem algo da relação mãe-filho, onde a atenção à criança que vive no adulto pode abandonar o falso *self* com o apoio do psicoterapeuta, e juntos assistem o nascimento de um *self* verdadeiro. O “analista suficientemente bom” possibilita que o paciente regrida e reviva fases iniciais difíceis de sua vida, sendo “um processo doloroso, onde através de palavras



podemos captar o choro infantil do paciente, a reclamação, a queixa por não ter podido viver de uma forma mais plena”. O retorno à história infantil é inevitável, independentemente da idade em que o paciente se encontra, valendo isso também para o atendimento clínico com idosos¹⁶.

O analista cumpre sua função de *holding*, como acolhimento e sustentação, para conter as identificações, os medos e angústias, contribuindo para a integração e o desenvolvimento do paciente. Aos poucos, tal como a mãe que vai se tornando dispensável, o analista também oferece sua gradativa ausência¹⁶. Baseadas em Winnicott, as autoras¹⁶ aconselham para a consciência e bom senso do analista para que não queira “curar um paciente além da sua necessidade e além dos seus recursos psíquicos para sustentar essa cura e viver a partir dela”. Esse alerta parece ser fundamental na clínica com idosos, considerando o tempo limitado que lhes resta para viver.

Altman³, a partir de sua experiência clínica com idosos destaca que, ao adequar o atendimento às características dos sujeitos nessa fase da vida, auxilia na elaboração de conflitos ligados ao envelhecimento, podendo ainda, de acordo com suas condições internas e flexibilidade emocional, realizar mudanças. É importante reconhecer a presença de tristezas na elaboração da finitude e modificação dos vínculos que favorecem uma nova percepção da realidade. Integrar essa realidade contribui para a ressignificação de afetos, integração das perdas e ganhos na velhice e fechamento do ciclo vital.

Fochesatto⁵, ao apresentar as experiências no atendimento psicanalítico com idosos, revela que tem encontrado “sujeitos desejosos de falar de si próprios e das vicissitudes dessa fase da vida”, que “revelam e ensinam sobre o quanto é possível produzir novos sentidos para sua existência”. Com muita sabedoria e sensibilidade diz ainda perceber “o processo de envelhecimento como algo absolutamente singular, não dissociado da vida que se viveu até então e da envergadura interna que se constitui ou não ao longo do tempo”. Tais constatações reforçam a importância do tratamento analítico em outras fases do desenvolvimento, inclusive, fortalecendo recursos para lidar com perdas que também não são restritas ao envelhecimento.

Considerações finais

O envelhecimento populacional é uma realidade atual e a sociedade está mudando a imagem sobre o que é envelhecer. Cada vez mais há um reconhecimento dessa fase da vida como possibilidades de ganhos e o direito a uma vida plena com novas experiências para além das perdas que naturalmente fazem parte do processo e marcam a finitude do tempo. Se o prolongamento da vida é uma aspiração da sociedade, isso “só pode ser considerado como uma real conquista na medida em que se agregue



qualidade nos anos adicionais de vida”⁶.

Variadas áreas do conhecimento, especialmente as relacionadas à saúde, olham para essa realidade com suas especificidades, colaborando no amparo, melhorias das condições de saúde e na expectativa de manutenção da autonomia do idoso o máximo possível. A Psicanálise também se atualiza e joga luz na perspectiva do idoso se sentir vivo enquanto puder, considerando os limites, revisitando a sua história de vida e ajudando a ressignificar as novas experiências, inclusive aquelas relacionadas à terminalidade e fechamento do ciclo vital.

Este estudo se propôs a visitar a teoria de Winnicott sobre o processo de amadurecimento, no que se refere aos processos de “dependência absoluta - dependência relativa - rumo à independência”. A esses se acrescenta a “dependência relativa - dependência absoluta”, como processo inverso na continuidade do desenvolvimento e fechamento do ciclo vital, que é influenciado pelo ambiente com o qual o sujeito interage no seu viver. Estima-se que as discussões referentes à dependência progressiva e luta pela autonomia no envelhecimento sejam entendidas com naturalidade, tanto para quem está nesse processo quanto para quem convive e cuida de idosos.

Considerando que o inconsciente não envelhece, a escuta na clínica psicanalítica com adultos maduros e idosos está crescendo, e autores contemporâneos revisam processos de análise tradicionais, adequando as práticas para atuar nos contextos de envelhecimento. As demandas atuais mostram que a Psicanálise tem muito a contribuir nesse campo de estudo, ampliando discussões teóricas para uma postura de acolhimento e sustentação, contribuindo para a saúde mental dos idosos. A escuta qualificada abre espaço para tratar da transitoriedade, rumo ao envelhecimento saudável, com felicidade e autonomia possíveis.

Recebido em 04/11/2022
Aprovado em 03/12/2022

Referências

1. Miranda MG. Psicologia do desenvolvimento: o estudo da construção do homem como ser individual. Educativa. 1999; 2: 45-62.
2. Aspesi CC, Dessen MA, Chagas JF. A ciência do desenvolvimento humano: uma perspectiva interdisciplinar. In: Dessen MA, Costa Júnior AL. (Orgs.). A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed, 2005. p. 19-36.

FisiSenectus. 2022;10(1)



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

3. Altman M. O envelhecimento à luz da psicanálise. *J. Psicanal.* 2011 jun; 44(80): 193-206.
4. Eizirik CL. A velhice. In: Eizirik CL, Kapczinski F, Bassols AMS (Orgs.). *O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
5. Fochesatto WPF. Reflexões sobre o envelhecer: A clínica com idosos e a escuta psicanalítica em um serviço de pesquisa. *Estud. Psicanal.* 2018 dez; 50: 155-60.
6. Ferretti F, Santos MPM (Org.). *Envelhecer no contexto rural: tecendo redes entre a realidade do Brasil e Portugal*. Curitiba: Editora CRV, 2020.
7. Winnicott DW. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
8. Cherix K. Corpo e envelhecimento: uma perspectiva psicanalítica. *Rev. SBPH.* 2015 jun; 18(1): 39-51.
9. Santos AS, Albino A, Santos VA, Granero GS, Barros MTM, Farineli MR. Abordagens da psicanálise no atendimento ao idoso: uma revisão integrativa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018 dez; 21(6): 767-77. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180149>
10. Mendonça AM, Souza DM. *O adulto maduro no divã: ampliações teóricas*. Terra de Areia: Triângulo, 2020.
11. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.
12. Moyoung J, (Dir.). *Meu amor: seis histórias de amor verdadeiro*. Minissérie. 2021. Disponível na Netflix.
13. Weinmann AO. Sobre a análise filmática psicanalítica. *Rev. Subj.* 2017 jan; 1: 1-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v17i1.5187>
14. Teixeira, SMO, Marinho FXS, Cintra Júnior DF, Martins JCO. Reflexões acerca do estigma do envelhecer na contemporaneidade. *Estud. Interdiscipl. Envelhec.* 2015; 20(2): 503-15. DOI: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.45346>
15. Fernandes JSG, Andrade MS. Revisão sobre a doença de Alzheimer: diagnóstico, evolução e cuidados. *Psicologia, Saúde & Doenças.* 2017 jul; 18(1): 131-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180111>
16. Hack SMPK, Schneider RF (Orgs.). *Transitando com Winnicott*. Terra de Areia: Triângulo, 2021.
17. Winnicott DW. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.
18. Freud S. *Obras completas*. In: Strachey J (Ed. e Trad.), Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

