



Evento: XXVI Jornada de Extensão ▾

A ESCUTA DO VELHO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA: UM OLHAR PARA A SUBJETIVIDADE¹

**Ana Carolina Munchen Rodrigues², Carolina Specht³, Heloísa Goemann Matins⁴,
Verônica Tewes Lunkes⁵, Taís Cervi⁶**

¹ Projeto desenvolvido na Unijuí, através do componente curricular disciplinar de projeto integrador do curso de psicologia.

² Ana Carolina Munchen Rodrigues, estudante do curso de Psicologia na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

³ Carolina Specht, estudante do curso de Psicologia na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁴ Heloísa Goemann Martins, estudante do curso de Psicologia na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁵ Verônica Tewes Lunkes, estudante do curso de Psicologia na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁶ Taís Cervi, Graduada em Psicologia pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Especialista em Psicologia Clínica pelo Centro Universitário Franciscano do Brasil, em Transtornos do Desenvolvimento na Infância e Adolescência, Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana, Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria, Professora no curso de Psicologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO

“Escutar é desconhecer-se, despir-se do conhecido e das inúmeras versões que fazemos e refazemos de nós mesmos, a que a psicanálise chama de narcisismo”. (Thebas, Dunker, 2021, p.32). A escuta clínica deve ser sempre flutuante e imparcial, dando espaço para o sujeito advir. Esse tipo de escuta é sempre muito complexa, pois manter a atenção sempre flutuante e o não julgamento se mostra desafiador pensando que o analista também é sujeito consciente e desejante.

Ainda, é de suma importância fazer uma escuta ética. Para isso se faz necessário observar além do código de ética da profissão, algumas leis específicas de pacientes cujos quais se está escutando.

De acordo com a LEI N o 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003 é considerada pessoa idosa o cidadão com idade igual ou superior a 60 anos. Entre os direitos garantidos, por exemplo, estão a gratuidade de medicamentos e transporte público - além de medidas que visam proteger e dar prioridade às pessoas idosas.

Envelhecer é uma experiência a cada tempo constitutivo, é um tempo de desenvolvimento e reinvenção de si mesmo, considerando a atemporalidade do inconsciente o

sujeito não envelhece, o velho é sempre o outro. Segundo Beauvoir, “a velhice modifica a relação do homem com o tempo e, portanto, seu relacionamento com o mundo e com a sua própria história” (1976, p.13).

Este projeto se justifica por abordar um tema que não é reconhecido pela sociedade, o qual não tínhamos conhecimento da necessidade de atenção, e refletir sobre uma fase tão importante da vida, que é considerada o fim, e por isso acaba sendo muito invisibilizada. Pretendemos trazer um olhar mais acolhedor e empático em relação ao sujeito velho, que vive muitas dificuldades relacionadas à fase em que está vivendo.

Tem-se por objetivo refletir e analisar a escuta do sujeito velho na clínica, bem como pensar quais as dificuldades, questões sociais e empasses desta. Este trabalho ainda faz-se relevante para chamar a atenção para a necessidade de mais estudos referentes às especificidades que sujeitos velhos demandam na clínica.

METODOLOGIA

Este trabalho é uma pesquisa qualitativa feita a partir de uma entrevista feita com um estagiário da clínica escola da Unijuí, que atua desde o mês de março, a partir de perguntas elaboradas porém não inteiramente fechadas, tendo assim, a possibilidade de sanar curiosidades a respeito não somente da escuta clínica do velho, mas também, sobre a clínica escola dentro da universidade. Abaixo, as perguntas feitas durante a entrevista:

- 1- Há quanto tempo está fazendo estágio na clínica?
- 2- Como surgiu o interesse em atender velhos?
- 3- Qual a queixa mais recorrente no discurso dos idosos?
- 4- O que você entende por pessoa velha?
- 5- Qual o maior desafio ao escutar?
- 6- Há uma resistência ao seu trabalho?

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Reflexão acerca das respostas obtidas:

Com o questionamento “Qual a queixa mais recorrente no discurso dos idosos?”, destacaram-se o silenciamento, a anulação enquanto velhos e a dificuldade de lidar e elaborar



a morte. Também surgem o medo, tanto do esquecimento quanto da morte, podendo gerar experiências de luto precoce.

Ao realizarmos a pergunta “o que você entende por pessoa velha?” o estagiário respondeu: “é um sujeito com carência significativa, pouco escutado, mas que deseja ser ouvido, uma caixinha de surpresas.” Pelo senso comum, o velho é definido pela idade cronológica (acima de 60 anos). Já na psicanálise, a velhice não se restringe à idade biológica: um jovem pode ser “velho” e um idoso pode ser “jovem”. Freud (1915/1976a) postula que o inconsciente é atemporal e não conhece o tempo.

Sobre os desafios da escuta clínica, o estagiário afirmou: “o maior desafio é não ter tanta bagagem para escutar inteiramente.” Com o sujeito idoso, aparecem resistências, estigmas em relação à psicologia, dificuldades de memória e diferenças geracionais que podem gerar desentendimentos ou a sensação de maior experiência por parte do paciente. No entanto, pela ótica psicanalítica, o que importa é o discurso do inconsciente, que não se organiza em passado ou presente, mas em atos e relatos que compõem a subjetivação do sujeito. Assim, a clínica com idosos deve ultrapassar a dimensão biológica ou cultural, pois o sujeito do inconsciente, objeto da psicanálise, não envelhece. (Da Silva, 2018, p.117).

Ao ser perguntado sobre resistências, o estudante disse ter “mais afinidade com velhos do que com pessoas de outras idades”, tendo também uma menor resistência da paciente com seu trabalho. No dicionário, resistência é ação ou efeito de resistir, de não ceder nem sucumbir. Freud (1900) definiu-a como tentativa inconsciente de afastar conteúdos dolorosos, protegendo o ego. Embora pareça um obstáculo, é também condição da própria análise: o conteúdo que pode ser interpretado é justamente aquele atravessado por ela. Se o paciente repete em vez de recordar e elaborar, o faz sob sua influência, sendo nesse ponto que incide a intervenção analítica. Assim, embora constitua um obstáculo, a resistência também é intrínseca e necessária ao processo, devendo ser superada para que o tratamento avance. (Freud, 1912/1966, p.118).

Neste caso, se não há uma resistência tanto da paciente quanto do analista, podemos reconhecer que o tratamento passou da fase da repetição e está avançando, isto é, a neurose de transferência se instala e o paciente consegue acessar no seu inconsciente os conteúdos que geram seu sofrimento e sua angústia psíquica, sendo responsabilidade do analista acatar essa



associação e conseguir desenvolvê-la nas sessões. (DUNKER, *A resistência - Glossário Freud* | Christian Dunker | *Falando daquilo* 20. YouTube, 2018).

Reflexão a respeito da escuta do velho na clínica:

A intervenção psicoterapêutica na velhice ainda é escassa, tanto pelo número limitado de profissionais quanto pela crença de que certas psicopatologias seriam próprias do envelhecimento. No entanto, a população idosa cresce rapidamente: até 2030, 1 em cada 6 pessoas terá mais de 60 anos; em 2050, esse número dobrará para 2,1 bilhões, sendo que os maiores de 80 anos chegarão a 426 milhões (OMS, 2024).

Diante desse cenário, é fundamental um olhar acolhedor e o incentivo à psicoterapia. A velhice é um fenômeno complexo, vivido de modo singular e, ao mesmo tempo, universal. Berlinck (2000) a define como “um encontro da alma sem idade e o corpo que envelhece”. Já Soares (2020) propõe o conceito de envelhescência, entendido como trabalho psíquico de elaboração que recria a experiência de viver a velhice, indo além das limitações corporais e sociais. A escuta psicanalítica, nesse sentido, pode favorecer a envelhescência, transformando a velhice em experiência de enriquecimento da subjetividade.

Na clínica, escutar o sujeito idoso implica acolher medos, dificuldades e necessidades, além do luto do próprio corpo e do eu, o que pode gerar vivências narcísico-depressivas. José Maurício da Silva (2018) descreve esse processo como um desencontro: o corpo envelhece, mas o inconsciente permanece atemporal, provocando desajustes que despertam novos sentimentos e exigem um reposicionamento diante da existência.

Portanto, diante das demandas clínicas postas, o inconsciente, mesmo na velhice, continua atemporal e assim causa ao sujeito de idade avançada uma certa distorção de imagem, uma dificuldade de aceitação, o mal-estar que possibilita ao indivíduo uma nova significação diante daquilo que já viveu e ainda tem a viver.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se agora que a velhice vai muito além de questões etárias. Trata-se também de um tempo de subjetividade própria de cada sujeito, onde vem a tona temas como o luto, tanto da perda de pessoas próximas quanto da perda de sua identidade como sujeito, e o apagamento social vindo do senso comum e da própria comunidade científica de psicologia -



dado que a esfera da psicoterapia é um espaço de aprendizado contínuo, apoio mútuo e compromisso com o bem-estar coletivo, ela tem o dever de adaptar-se e dar a devida atenção para todo o coletivo social. Por fim, na questão clínica, podemos observar que o desenvolvimento de uma transferência para com o analista é de extrema importância para permitir que o sujeito se sinta livre e seguro para trabalhar suas questões psíquicas, além de ser dever do analista reconhecer suas limitações vindas da idade mas, apesar delas, continuar a ser capaz de fazer uma escuta sensível e sem julgamentos do senso comum, para permitir que o paciente tenha um processo de envelhecimento respeitoso e digno.

Palavras-chave: Escuta. Idoso. Psicanálise. Clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEAUVOIR, Simone. A velhice: a realidade incômoda. São Paulo: Difusão Editorial, 1976.

BERLINCK, Manoel Tosta. Psicopatologia fundamental. São Paulo: Escuta, 2000.

DA SILVA, José Maurício. Estudos de Psicanálise | Belo Horizonte-MG | n. 49 | p. 115–124 | julho/2018.

DUNKER, Christian Ingo Lenz e THEBAS, Cláudio. O palhaço e o psicanalista: como escutar os outros pode transformar vidas. São Paulo: Planeta, 2019.

DUNKER, A resistência - Glossário Freud | Christian Dunker | Falando daquilo 20. YouTube, 2018.

FREUD, Sigmund (1912/1966). A dinâmica da transferência. In: Edição Standard das obras completas de Sigmund Freud (Vol. XII.). Rio de Janeiro: Imago, p.118.

FREUD, Sigmund (1976a). O inconsciente. In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (J. Salomão, trad., Vol. 14, pp. 191-239). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1915).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Envelhecimento e Saúde. M. Steverson, 1 de outubro de 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> (último acesso em 28/10/2024, 21:08).

SOARES, Flávia Maria de Paula. Envelhecimento: O Trabalho Psíquico na Velhice. Curitiba: Appris, 2020.