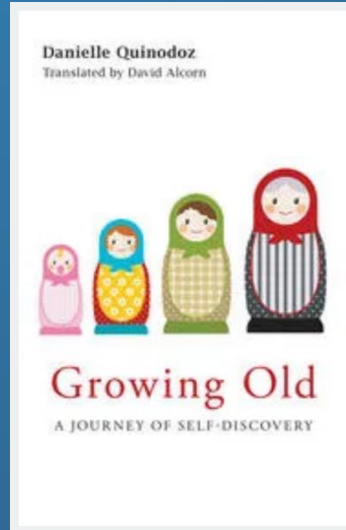


Growing old: A psychoanalyst's point of view

Uma perspectiva psicanalítica sobre o envelhecimento



Danielle Quinodoz (2009; 2011)

Profa. Dra.Silvana Alba Scortegagna

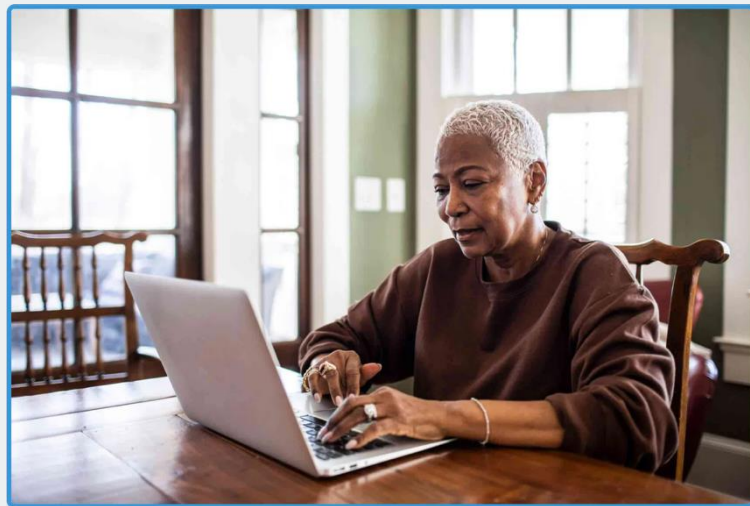
Introdução

Publicado no International Journal of Psychoanalysis em 2009, o artigo representa uma contribuição significativa para a compreensão psicanalítica do envelhecimento.

Em um contexto de envelhecimento populacional global, o trabalho de Quinodoz **oferece uma perspectiva única sobre as possibilidades terapêuticas para pessoas idosas.**

Abordagem Inovadora

Desafia o ceticismo tradicional sobre a viabilidade da psicanálise com pessoas idosas, demonstrando seu potencial transformador nesta fase da vida.



Danielle Quinodoz é uma psicanalista suíça, membro da Sociedade Psicanalítica Suíça e da Associação Psicanalítica Internacional, com extensa experiência clínica com pacientes idosos.

Conceitos Fundamentais

Envelhecimento Ativo vs. Passivo

Duas modalidades distintas de envelhecer: integração ativa das experiências de vida versus justaposição passiva de períodos fragmentados.

"Pequenos Segundos de Eternidade"

Momentos de intensidade emocional profunda que transcendem a dimensão cronológica, permitindo uma percepção diferente do tempo.

Reconstrução da História Interna

Processo terapêutico de integração da narrativa de vida, conectando experiências passadas com o presente.

Conflito Temporal Fundamental

Tensão entre negar a finitude *versus* aceitar a natureza transitória da vida, central no processo de envelhecimento.

Integração das Fases da Vida

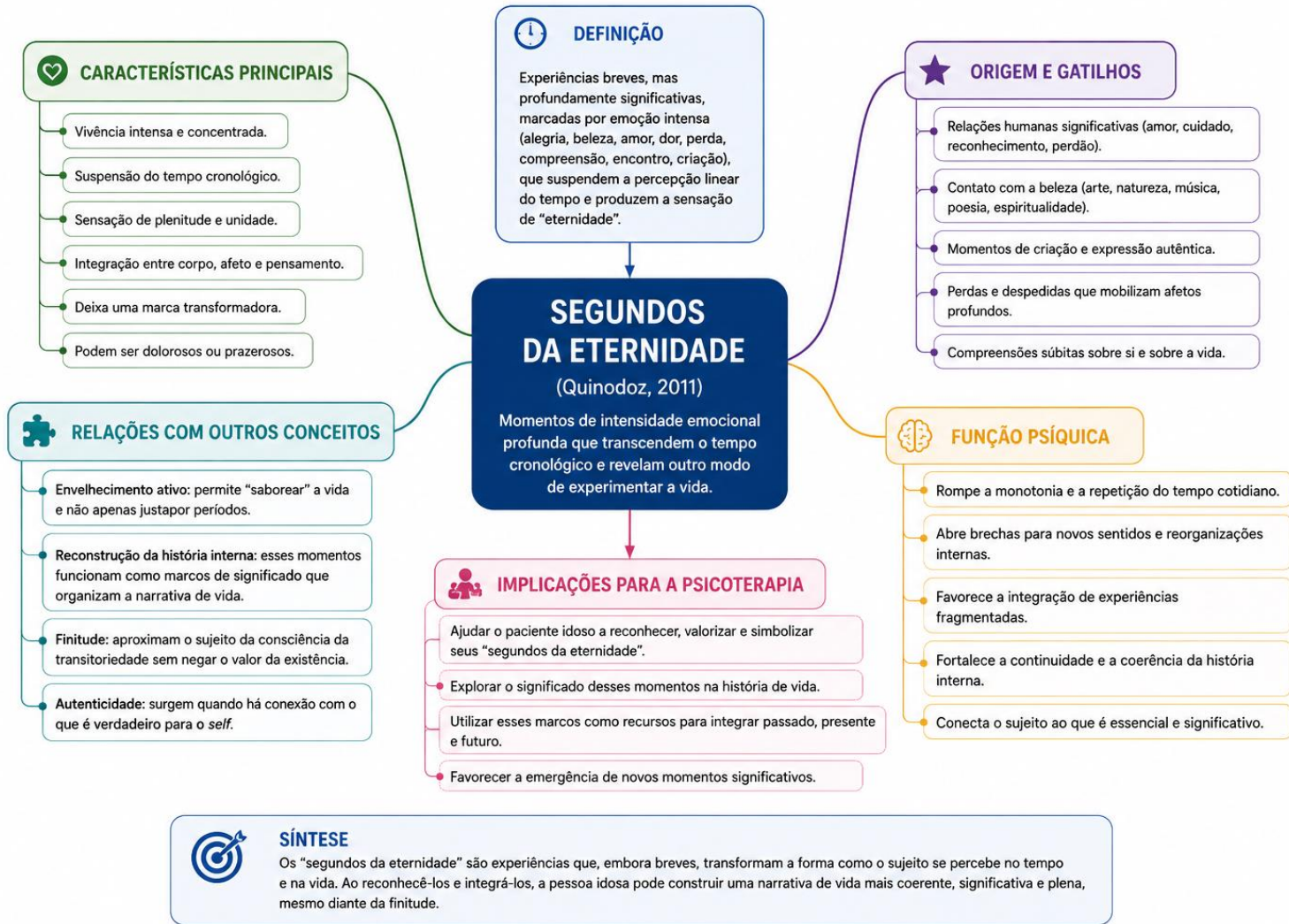
Capacidade de conectar diferentes períodos da vida em uma narrativa coerente e significativa.

ENVELHECIMENTO PSÍQUICO

Compreensão Integrativa

Processo contínuo de desenvolvimento que permite ao sujeito transformar sua história de vida em uma narrativa integrada, atribuindo sentido à existência e promovendo bem-estar psíquico na velhice.





Envelhecimento Ativo vs. Passivo

Envelhecimento Ativo

-  Integração das diferentes fases da vida em uma narrativa coerente
-  Construção de uma história interna com significado
-  Aceitação da natureza transitória da vida
-  Percepção do "verdadeiro sabor" da existência
-  Equilíbrio entre passado, presente e futuro

Envelhecimento Passivo

-  Justaposição de períodos da vida sem conexão
-  Fragmentação da experiência pessoal
-  Ilusão de tempo sem fim, negação da finitude
-  Sensação de vazio e falta de propósito
-  Fixação no passado ou ansiedade sobre o futuro



"Pequenos Segundos de Eternidade"

⌚ Definição do Conceito

Momentos de intensidade emocional profunda que transcendem a dimensão cronológica do tempo, permite uma percepção diferente da temporalidade.

"São momentos em que o paciente experimenta uma qualidade diferente de tempo que vai além de sua dimensão cronológica, proporcionando uma sensação de eternidade."

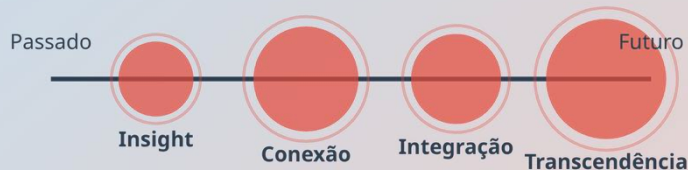
🧠 Importância Terapêutica

Estes momentos facilitam a integração de experiências fragmentadas e permitem a reconstrução da história interna do paciente idoso.

🔗 Conexão com Outros Conceitos

Relaciona-se diretamente com o envelhecimento saudável, permitindo a integração temporal e a ressignificação da experiência de vida.

Pequenos Segundos de Eternidade na Linha do Tempo



Caso Clínico 1: A Busca pela Verdade Histórica

Apresentação

Mulher de mais de 70 anos, busca análise para "resolver um problema que a assombrou toda a vida" e que deseja "esclarecer".

História

Após a morte do marido, sente-se finalmente "livre" para investigar um "mistério" que sua educação e ambiente não permitiram evocar anteriormente.

Sintomas

Desde a infância, sonhos recorrentes de "opressão no corpo, forma humana deitada sobre ela" e pesadelos com "lençóis manchados de sangue", que sempre suportou sem revelar a ninguém.

Questão Central

Descobrir se algo "realmente" aconteceu envolvendo seu pai ou um adulto do círculo familiar, ou se é uma "fantasia sexual própria".

Ilustração dos Conceitos de Quinodoz

- ✓ **Envelhecimento Ativo:** Em vez de aceitar passivamente os mistérios de sua vida, escolhe aos 70 anos empreender uma jornada de descoberta.
- ✓ **Reconstrução da História Interna:** Busca ativamente conectar sua infância traumática com sua experiência atual, criando uma narrativa coerente.
- ✓ **Integração Temporal:** Não está simplesmente juxtapondo diferentes períodos de sua vida, mas buscando conexões significativas entre eles.
- ✓ **Catalisador da Finitude:** A proximidade da finitude (após a morte do marido) serve como catalisador para o crescimento psíquico.
- ✓ **Processo Analítico:** A análise toma forma de "investigação criminal", demonstrando como o processo analítico em pessoas idosas pode ser uma experiência fascinante.

1. COMPREENSÃO PSICODINÂMICA

- Sofrimento decorre da impossibilidade de simbolizar uma experiência traumática.
- Experiências, imagens corporais e afetos permanecem dissociados da narrativa de vida.
- Sintoma como retorno insistente do não simbolizado (sonhos e imagens).
- Morte do marido funciona como catalisador para reorganização psíquica e busca de sentido.
- Processo de reconstrução da história interna: integração de passado e presente visando continuidade identitária.



SÍNTESE DO CASO

- Mulher com mais de 70 anos.
- Após a morte do marido, sente-se livre para investigar um “mistério” da infância.
- Sonhos recorrentes de opressão corporal e lençóis manchados de sangue.
- Dúvida central: abuso sexual real ou fantasia sexual infantil?

2. HIPÓTESES PSICODINÂMICAS

Hipótese 1: Trauma sexual efetivamente ocorrido

Sonhos correspondem ao retorno de lembranças reprimidas ou dissociadas.

Hipótese 2: Fantasia sexual infantil intensamente investida

A paciente busca diferenciar realidade externa de realidade psíquica.

Hipótese 3: Combinação de fatores

Experiências ambíguas + excitações precoces + fantasias infantis + elementos traumáticos reais.

Na clínica psicanalítica, a verdade histórica nem sempre coincide com a verdade psíquica.

3. PRINCIPAIS MECANISMOS DE DEFESA

- 1 Repressão**
Conteúdo mantido fora da consciência por décadas.
- 2 Isolamento do afeto**
Lembra elementos, mas sem integração emocional.
- 3 Dissociação parcial**
Sonhos e imagens desconectados da narrativa autobiográfica.
- 4 Evitação**
Segredo mantido, protege de ansiedade intolerável.
- 5 Intelectualização (na velhice)**
Investigação analítica como "investigação criminal".
Intelectualização agora a serviço da elaboração.

4. CONFLITO CENTRAL

Saber (conhecer a verdade)

Não saber (manter o segredo)

- Pode destruir a imagem parental e desorganizar a vida psíquica.
- Mantém o sofrimento, a dúvida e o sintoma.



5. HIPÓTESE ESTRUTURAL

Funcionamento predominantemente neurótico.

- Não há evidências de perda do teste de realidade.
- Capacidade de insight e de elaborar conflitos.
- Conflito intrapsíquico organizado.

6. ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS



 Não buscar provar o abuso,
mas compreender o significado
psíquico da busca.



 **Reconstrução da narrativa**

Integrar eventos da infância com a história de vida atual.



 **Ligação afetiva**
Conectar sonhos, imagens e afetos não simbolizados.



 **Integração temporal**
Articular passado, presente e futuro em continuidade.



 **Elaboração do luto**
Trabalhar perdas e preparar para a finitude.



 **Simbolização**
Transformar experiências
brutas em representações.



 **Construção da história interna**

Favorecer senso de identidade e coerência existencial.



OBJETIVO CENTRAL: Favorecer a reconstrução da história interna, permitindo que a paciente transforme experiências fragmentadas em uma narrativa integrada, atribuindo sentido à própria vida e possibilitando um envelhecimento ativo e saudável.

Caso Clínico 2: Identidade e Romance Familiar

Mulher nascida durante a ocupação nazista descobre que seu tipo sanguíneo não corresponde ao de seus pais, que cuidou até a morte. "Sabe" que não pode ser filha de seu pai social.

História Familiar

Cartas atestam dificuldades do pai em procriar por muito tempo no casamento

Mãe engravida quando marido retorna, significativamente enfraquecido, de campo de prisioneiros na Alemanha

Fantasia de caso adúltero da mãe com oficial alemão de alta patente

Represálias incestuosas do pai durante sua pré-puberdade

Sintomas e Padrões

Episódio anoréxico severo na adolescência

Carreira profissional e política notável

Oscila entre sadismo salvífico com reconhecimento social e ameaça de colapso

Ideias suicidas por abandono extremo

"A análise toma a forma de uma articulação entre a clínica do fantasma e a problemática relação do ser com o conhecimento e a verdade."

Ilustração dos Conceitos de Quinodoz

Trabalho da Memória

A paciente não está simplesmente recordando eventos, mas ativamente reconstruindo e resignificando sua história pessoal. A tensão entre "realidade biológica" e "verdade fantasmática" ilustra a complexidade do processo de reconstrução da história interna.

Conflito Temporal Fundamental

A oscilação da paciente entre "sadismo salvífico com reconhecimento social" e "ameaça de colapso com ideias suicidas" exemplifica o conflito temporal fundamental identificado por Quinodoz - a tensão entre negar a finitude e confrontar a natureza transitória da vida.

Elaboração de Traumas

Este caso ilustra como o processo analítico em pessoas idosas permite a elaboração de traumas que permaneceram não processados durante décadas, demonstrando o potencial terapêutico único desta fase da vida.

Reconstrução da História Interna

A busca pela verdade sobre sua origem representa o esforço de integrar aspectos fragmentados de sua história pessoal em uma narrativa coerente, mesmo que dolorosa.



1. COMPREENSÃO PSICODINÂMICA

- Conflito central de identidade: busca de origem biológica como metáfora da origem psíquica.
- Romance familiar organizado para dar sentido a sentimentos de não pertencimento e vazio interno.
- Oscilação entre dois polos: grandioso (competente, salvadora, reconhecida) e deprimido (vazio, colapso, ideias suicidas).
- Dificuldade de integrar representações boas e más de si e dos objetos.
- Trauma precoce (hipótese) que comprometeu a integração do self e a construção da identidade.
- A carreira e o desempenho funcionam como defesa contra sentimentos de desamparo e abandono.



SÍNTESE DO CASO

- Mulher descobre incompatibilidade do tipo sanguíneo com os pais.
- Passa a acreditar que não é filha biológica do pai.
- Formula várias hipóteses sobre sua origem: adultério materno; oficial nazista; infertilidade paterna; abuso incestuoso.
- Adolescência: anorexia grave.
- Vida adulta: carreira brilhante e intenso reconhecimento social.
- Oscila entre grandiosidade ("salvadora") e colapso depressivo com ideação suicida.
- Questão central: "Quem sou eu?"



2. HIPÓTESES PSICODINÂMICAS

Hipótese 1: Trauma precoce

Experiências de negligência, abuso ou violação emocional que afetaram a constituição do self e a confiança básica.

Hipótese 2: Identidade pouco integrada

Dificuldade em constituir uma identidade coesa, levando à fragmentação e busca de narrativas para preencher o vazio.

Hipótese 3: Romance familiar como organizador psíquico

As hipóteses sobre sua origem funcionam como tentativas de dar coerência à história de vida e ao sentimento de não pertencimento.

A verdade histórica não é o foco; o essencial é o significado psíquico da busca sobre a origem.



3. PRINCIPAIS MECANISMOS DE DEFESA

- 1 Clivagem**
Oscila entre idealização (grandiosidade) e desvalorização de si.
- 2 Idealização**
Investimento intenso no desempenho e no reconhecimento social.
- 3 Desvalorização**
Autoimagem negativa, sentimentos de vazio e inutilidade.
- 4 Onipotência**
Tentativa de controlar sentimentos de abandono e desamparo.
- 5 Identificação com o agressor**
Possível internalização de figuras agressivas, expressa em tendências sádicas e críticas.
- 6 Fantasia inconsciente (romance familiar)**
Narrativas sobre origem para dar sentido ao enigma identitário.
- 7 Atuação corporal**
Anorexia como expressão do conflito e tentativa de controle do self.

CASO CLÍNICO 2 IDENTIDADE E ROMANCE FAMILIAR (Quinodoz, 2011)



4. CONFLITO CENTRAL

Origem biológica

- Dúvida sobre quem é seu pai biológico.
- Busca de explicações históricas e fatos.

Pertencimento emocional

- Necessidade de ser amada, reconhecida e aceita.
- Busca de um lugar no mundo.

A questão clínica deixa de ser "Quem é meu pai?" e passa a ser "Quem sou eu enquanto sujeito?"



5. HIPÓTESE ESTRUTURAL

Funcionamento mais complexo: organização limítrofe de alto nível (hipótese) ou neurose grave com intensa difusão identitária.

- Dificuldade em integrar self e objetos.
- Oscilações intensas entre idealização e desvalorização.
- Maior vulnerabilidade a estados depressivos e suicidas.



6. ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS



Reconstrução da história interna

Construir uma narrativa de vida que integre passado, presente e futuro.



Integração da realidade histórica e fantasmática

Trabalhar o significado psíquico das hipóteses sobre sua origem.



Elaboração de traumas precoces

Dar espaço às experiências não simbolizadas.



Integração das representações de si e dos objetos

Reduzir clivagens e favorecer visão mais realista e integrada.



Trabalho com a finitude

Usar a consciência da finitude como oportunidade de reorganização psíquica.



Construção de identidade mais coerente

Fortalecer continuidade do self, sentido de pertencimento e capacidade de amar.



OBJETIVO CENTRAL:

Promover a integração da identidade e da história de vida, permitindo que a paciente transforme narrativas fragmentadas em uma experiência de self mais coesa e significativa.

Implicações para a Prática Clínica

✓ Viabilidade da Psicanálise Para Pessoas Idosas

Quinodoz demonstra que a psicanálise após os 70 anos não apenas é viável, mas pode ser uma experiência transformadora.

✂ Adaptações Técnicas Específicas

Reconhecimento das particularidades do trabalho com idosos, mantendo-se fiel aos princípios psicanalíticos fundamentais.

🎯 Objetivos Terapêuticos: Integração vs. Cura

O foco não está na "cura" de sintomas específicos, mas na integração da **história de vida e na construção de uma narrativa coerente**.

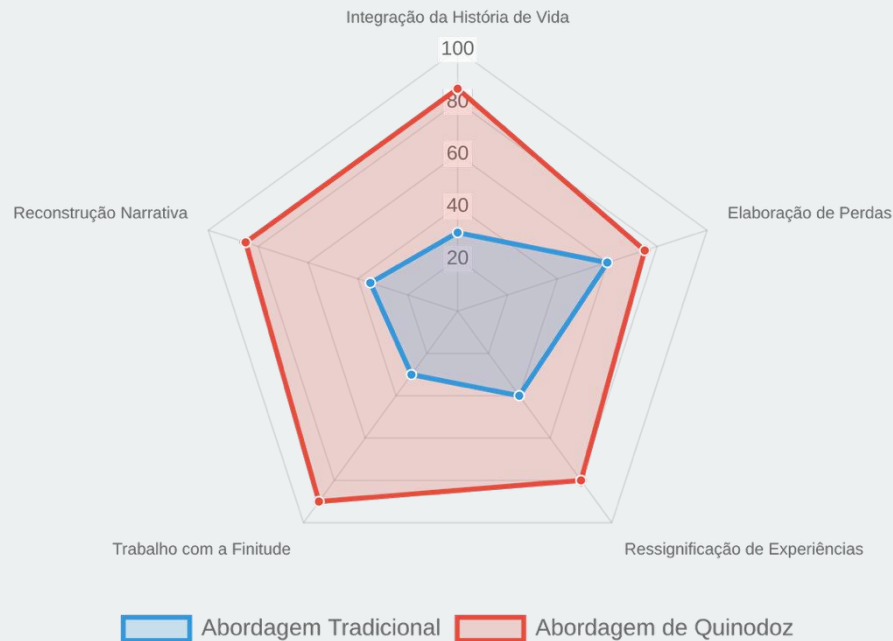
🌱 Potencial para Mudança

Contrariando preconceitos sobre a rigidez - pessoas idosas mantêm significativa capacidade para insight e crescimento psíquico.

⌚ Trabalho com a Finitude

A proximidade da morte pode ser um catalisador para transformação psíquica, não um obstáculo ao processo terapêutico.

Focos Terapêuticos na Psicanálise com Idosos



Relevância Contemporânea

Envelhecimento Populacional Global

Em um contexto de rápido envelhecimento populacional, as contribuições de Quinodoz oferecem ferramentas valiosas para compreender e abordar os desafios psíquicos na velhice.

Mudanças nas Atitudes sobre Envelhecimento

A visão de Quinodoz alinha-se com uma mudança de paradigma que reconhece o potencial de crescimento e desenvolvimento em pessoas idosas, desafiando estereótipos negativos.

Contribuições para a Gerontologia

Seus conceitos enriquecem o campo da gerontologia ao oferecer uma perspectiva psicanalítica profunda sobre os processos psíquicos do envelhecimento.

Perspectivas para Pesquisa Futura

Quinodoz abre caminhos para investigações sobre a integração temporal em pessoas idosas e o potencial terapêutico dos "pequenos segundos de eternidade".

Conclusões

Contribuições Teóricas

- ★ Quinodoz oferece uma perspectiva inovadora sobre o envelhecimento, desafiando visões estereotipadas e demonstrando o potencial da terceira idade como período de descoberta e integração.

Visão Equilibrada

- ⚖ Sua abordagem é simultaneamente esperançosa e realista, reconhecendo os desafios do envelhecimento enquanto valoriza suas oportunidades únicas para crescimento psíquico.

Integração como Objetivo

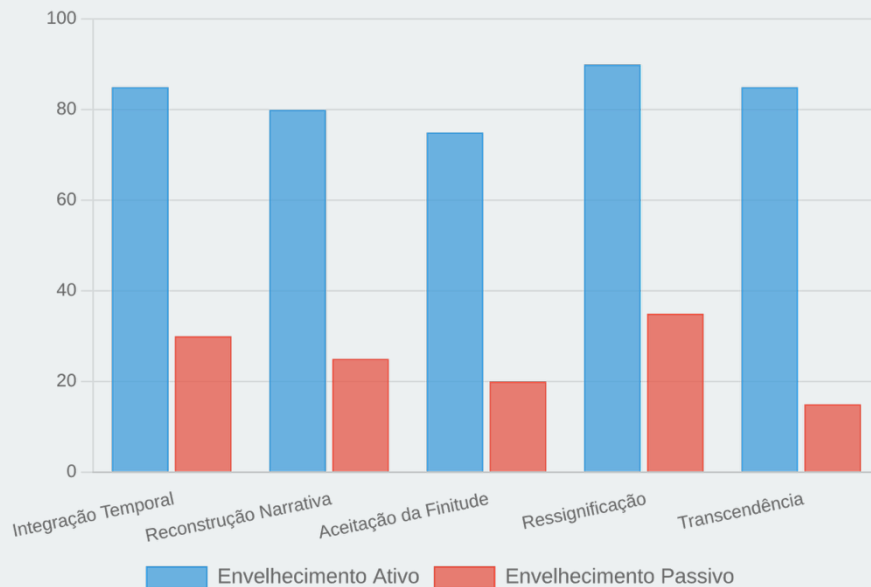
- 🧩 O trabalho de Quinodoz enfatiza a importância da integração das experiências de vida e a construção de uma narrativa coerente como objetivos centrais do processo terapêutico com pessoas idosas.

Novas Possibilidades

- 📖 Suas contribuições abrem caminho para novas abordagens terapêuticas com idosos, reconhecendo o potencial transformador da psicanálise nesta fase da vida.

"O envelhecimento pode ser uma jornada fascinante de autodescoberta, permitindo a integração de experiências fragmentadas em uma narrativa coerente que dá sentido à vida como um todo."

Dimensões do Envelhecimento Psíquico Segundo Quinodoz





“

Envelhecer é transformar a própria história em uma narrativa integrada, na qual passado, presente e futuro adquirem continuidade e significado.

Referências Bibliográficas

Obras de Danielle Quinodoz

- **Quinodoz, D. (2009).** *Growing old: A psychoanalyst's point of view.* The International Journal of Psychoanalysis, 90(4), 773-793.
- **Quinodoz, D. (2010).** *Growing old: A journey of self-discovery.* Routledge.
- **Quinodoz, D. (2003).** *Words that touch: A psychoanalyst learns to speak.* Routledge.
- **Quinodoz, D. (1997).** *Emotional vertigo: Between anxiety and pleasure.* Routledge.

Referências Complementares

- **Abraham, K. (1919).** *The applicability of psychoanalytic treatment to patients at an advanced age.* In *Selected Papers on Psychoanalysis.* Hogarth Press.
- **Ferenczi, S. (1921).** *Psycho-analytical observations on tic.* In *Further Contributions to the Theory and Technique of Psycho-Analysis.* Hogarth Press.

Estudos Contemporâneos

- **Vannier, J. (2022).** *Psychoanalysis of old age: Three clinical vignettes.* TherapyRoute.
- **Kottler, K. (2011).** *Book review: Growing old: A journey of self-discovery.* Educational Gerontology, 38(9), 658-659.
- **Kernberg, O. (2015).** *Neurobiological correlates of object relations theory: The relationship between neurobiological and psychodynamic development.* International Forum of Psychoanalysis, 24(1), 38-46.
- **Colarusso, C. A. (2000).** *Separation-individuation phenomena in adulthood: General concepts and the fifth individuation.* Journal of the American Psychoanalytic Association, 48(4), 1467-1489.
- **King, P. (1980).** *The life cycle as indicated by the nature of the transference in the psychoanalysis of the middle-aged and elderly.* International Journal of Psychoanalysis, 61, 153-160.
- **Settlage, C. F. (1996).** *Transcending old age: Creativity, development and psychoanalysis in the life of a centenarian.* International Journal of Psychoanalysis, 77, 549-564.