

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA – A POLITÉCNICA

Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias – ISHCT

Licenciatura em Psicologia Clínica e de Aconselhamento

**Métodos Clássicos de Psicoterapia e Processo da
Subjectividade no Envelhecimento**

Florindo Mechisso

Quelimane
2022

Florindo Mechisso

Métodos Clássicos de Psicoterapia e Processo da Subjectividade no Envelhecimento

Exame oral apresentado no Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias – ISHCT, como requisito parcial para obtenção do grau académico de Licenciatura em Psicologia Clínica e de Aconselhamento.

Quelimane
2022

Resumo

As terapias e diferentes formas de cura existem há milhares de anos nas mais diversas sociedades. Historicamente, todas as sociedades tratam indivíduos psicologicamente perturbados. A natureza psicoterapêutica envolve diferentes técnicas de tratamento e são uma forma de se trabalhar com a saúde, que é compreendida como a promoção do bem-estar físico, social e mental. O ser humano em sua natureza psicológica é constituído pelas significações culturais, contudo a significação é a própria acção, ela não existe em si, mas a partir do momento em que os sujeitos entram em acção e passam a significar. Neste contexto, o presente trabalho teve como objectivo analisar os métodos clássicos de psicoterapias e o processo da subjectividade no envelhecimento. Trata-se de um trabalho de revisão de literatura através de livros, artigos científicos e periódicos. Os resultados do trabalho sugerem que existem vários modelos clássicos de psicoterapia, este tem como objecto de estudo a Psicanálise e Terapia comportamental considerada por unanimidade de pesquisadores mais importantes abordagens clássicas e ainda o sétimo e oitavo estágio para o tema de subjectividade no envelhecimento. O modelo psicanalítico propriamente dito inclui o uso do divã, frequência de 4 a 6 sessões semanais, seguindo os princípios da neutralidade e a regra da abstinência, e realiza trabalho interpretativo diante do estabelecimento de uma neurose de transferência para elaborar conflitos infantís. No modelo comportamental, o terapeuta possui um papel activo e directivo na terapia, observa o comportamento para estabelecer condições que se relacionam com certos problemas e condições facilitadoras da mudança. A sua função é a aplicação dos princípios da aprendizagem humana para facilitar a substituição dos comportamentos inadaptados por outros mais adequados. Por fim, o contacto com diferentes facetas do envelhecimento humano nos mostra a diversidade e a riqueza em que se inscreve o processo subjectivo do envelhecimento. Todavia, considera-se deveras preponderante dada a dificuldades e desafios comumente nesta fase a alocação de Psicólogos e criação de centros de apoio embora a cidade de Quelimane disponha de apenas um.

Palavras chaves: Psicoterapia, subjectividade e envelhecimento.

Abstract

Therapies and different forms of healing have existed for thousands of years in the most diverse societies. Historically, all societies treat psychologically disturbed individuals. The psychotherapeutic nature involves different treatment techniques and is a way of working with health, which is understood as the promotion of physical, social and mental well-being. The human being in its psychological nature is constituted by cultural meanings, however the meaning is the action itself, it does not exist in itself, but from the moment the subjects enter into action and start to mean. In this context, the present work aimed to analyze the classical methods of psychotherapies and the process of subjectivity in aging. It is a work of literature review through books, scientific articles and periodicals. The results of the work suggest that there are several classical models of psychotherapy, this one has as its object of study Psychoanalysis and Behavioral Therapy, unanimously considered by most important researchers, classical approaches and the seventh and eighth stage for the subjectivity in aging. The psychoanalytic model itself includes the use of the couch, frequency of 4 to 6 sessions per week, following the principles of neutrality and the rule of abstinence, and performs interpretive work in the face of the establishment of a transference neurosis to work out childhood conflicts. In the behavioral model, the therapist has an active and directing role in therapy, observing behavior to establish conditions that relate to certain problems and conditions that facilitate change. Its function is to apply the principles of human learning to facilitate the replacement of maladaptive behaviors with more appropriate ones. Finally, the contact with different facets of human aging shows us the diversity and richness in which the subjective process of aging is inscribed. However, it is considered very important given the difficulties and challenges commonly at this stage the allocation of Psychologists and the creation of support centers although the city of Quelimane has only one.

Keywords: Psychotherapy, subjectivity and aging

Índice

Capítulo I	
1. Introdução	5
Capítulo II	
2. Métodos Clássicos de Psicoterapias	6
2.1 Conceitos chaves	7
2.2 Psicanálise	8
2.2.1 Indicações e contra-indicações.....	8
2.2.2 Métodos e técnicas.....	9
2.2.3Sitting psicanalítico clássico.....	10
2.2.4 Psicoterapia comportamental.....	10
2.2.5 Objectivos da terapia comportamental segundo Watson.....	11
2.2.6 Funções do terapeuta.....	12
2.2.7 Etapa inicial da terapia.....	12
2.2.8 Plano de tratamento e aplicação das técnicas.....	12
2.3 Processo da Subjectividade no Envelhecimento	13
2.3.1 Subjectividade.....	13
2.3.2 Envelhecimento	14
2.4 Subjectividade no envelhecimento	14
2.4.1 Sétimo estágio.....	15
2.4.2 Oitavo estágio.....	15
Capítulo III	
3. Conclusão... ..	17
4.Referências bibliográficas	19

Capítulo I

1. Introdução

As terapias e diferentes formas de cura existem há milhares de anos nas mais diversas sociedades. Historicamente, todas as sociedades tratam indivíduos psicologicamente perturbados. As origens da psicoterapia se confundem com as origens da humanidade, pois sempre existiram demandas a serem tratadas no psiquismo humano. Estima-se que três quartos da população do mundo estejam ligados a sistemas de cuidados com a saúde.

A natureza psicoterapêutica envolve diferentes técnicas de tratamento e são uma forma de se trabalhar com a saúde, que é compreendida como a promoção do bem-estar físico, social e mental (Organização Mundial da Saúde, 1946). Neste sentido, vale ressaltar a existência de diferentes abordagens teórico-práticas nas psicoterapias, desde as clássicas as modernas.

Todavia, o ser humano em sua natureza psicológica é constituído pelas significações culturais, contudo a significação é a própria acção, ela não existe em si, mas a partir do momento em que os sujeitos entram em acção e passam a significar. Importa salientar que, ao longo das últimas décadas várias pesquisas têm apontado o crescente processo de envelhecimento populacional.

Diante desse fenómeno, são produzidos diversos questionamentos acerca das implicações biopsicossociais e sobre os vários desafios para as políticas públicas, para a sociedade e para a academia, relativas à produção de conhecimentos do processo da subjectividade no envelhecimento.

Nesta ordem de ideias, o presente trabalho tem como objectivo geral, analisar os métodos clássicos de psicoterapias e o processo da subjectividade no envelhecimento e tem como objectivos específicos descrever os métodos clássicos de psicoterapias e o processo da subjectividade no envelhecimento; elucidar o *setting* terapêutico analítico e por fim, descrever as técnicas da psicanálise e terapia comportamental.

Assim, o trabalho está estruturado primeiramente pela introdução, aonde se encontra a contextualização do tema e objectivos do trabalho. De seguida o desenvolvimento, onde se enquadra a fundamentação teórica através da revisão bibliográfica e por fim a conclusão na qual se apresenta a síntese geral do conteúdo e a reflexão sobre o trabalho.

Capítulo II

2. Métodos Clássicos de Psicoterapias

As psicoterapias são hoje um recurso para a vida quotidiana. Quase todas as pessoas, em algum momento da sua vida, decidem fazer ou são encaminhadas para uma psicoterapia sempre que passam por algum problema emocional e ou cognitivo.

Segundo dicionário de Psicologia de Doron e Parot (1991), cita que as psicoterapias clássicas englobam todos os modelos de intervenção psicológica tendo surgido nos primórdios na existência da psicologia e que é actualmente usado e considerado modelo sendo exercido por diferentes profissionais.

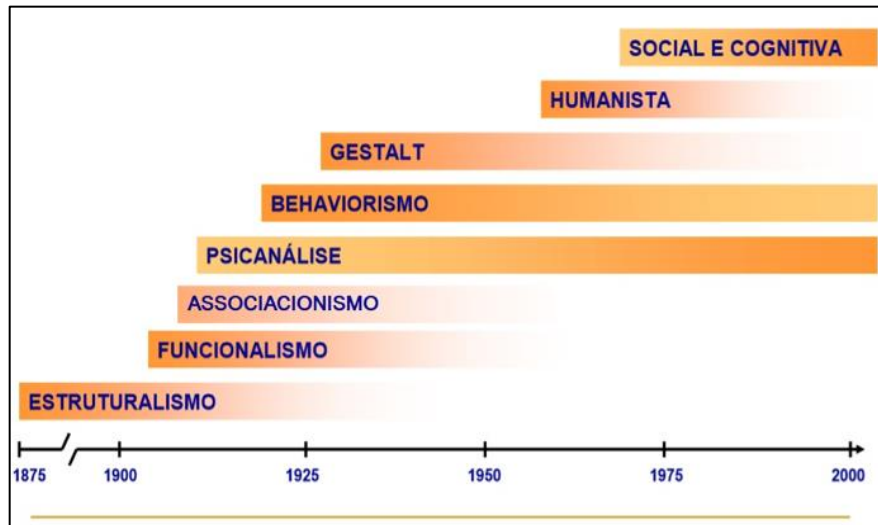
Do ponto de vista do pesquisador do exame oral, múltiplas são as razões, sejam elas instrumentais, existenciais ou ainda circunstanciais, as pessoas confrontam-se com medos irracionais, dificuldades de contacto e relação a diferentes níveis, ambientes familiares ou profissionais disfuncionais, perdas significativas, situações de sofrimento para as quais a resposta contemporânea mais efectiva se encontra na psicoterapia.

Escolher uma dada psicoterapia ou encaminhar alguém para ela é ainda um tema difícil para a população em geral dada as especificidades das diferentes abordagens psicoterapêuticas existentes.

Neste contexto, para a escolha de uma dada abordagem psicoterapêutica, tem haver para além dos aspectos técnicos, os objectivos a alcançar, as indicações e contra-indicações, em seu todo e as psicoterapias para tal variam das clássicas as modernas.

Assim, tendo em conta a sua relevância e destaque, o presente trabalho debruça-se sobre a psicoterapia psicanalítica e comportamentalista considera por unanimidade de pesquisadores como sendo as mais importantes abordagens clássicas de psicoterapias conforme ilustra a linha de tempo da figura abaixo.

Figura 1. Linha de tempo do surgimento das psicoterapias clássicas



Fonte: Adaptado por Schultz, 2005.

2.1. Conceitos chaves

Antes da descrição das psicoterapias clássicas, considera-se deveras preponderante tecer alguns conceitos chaves da temática em questão para permitir maior elucidação do trabalho.

Psicoterapia é um processo interpessoal, consciente e planejado, que influencia os distúrbios do comportamento e situações de sofrimento com meios puramente psicológicos, com um fim elaborado em comum. A psicoterapia, de forma geral, refere-se a qualquer um dos inúmeros tratamentos psicológicos de pessoas mentalmente perturbadas, (Galim-Berti, 2007& Davidoff, 2004:593).

Segundo a autora acima referenciada, alguns dos aspectos importantes nas psicoterápicas (praticada por psicólogos ou profissionais da saúde com formação em alguma abordagem teórica específica), é a relação terapeuta-paciente, que deve proporcionar vínculo de comprometimento, isto é, de uma forma empática e respeitosa.

Nisto importa salientar a importância do contrato psicológico, sendo ele, um exemplo que pode ser um bom guia do processo terapêutico como um todo. Essa ferramenta, que pode ser dinâmica, visa antever problemas que possam vir a acontecer durante o processo terapêutico e acordar normas comuns.

2.2. Psicanálise

A psicoterapia é um termo genérico empregado para designar qualquer tratamento realizado com método e propósitos psicológicos, sendo a psicanálise uma forma de psicoterapia considerado clássico pois a sua prática clínica ainda é observada em diferentes contextos e em todo mundo, (Zimerman,1999 &Schwartz, 2003).

O tratamento psicanalítico propriamente dito inclui o uso do divã, frequência de 4 a 6 sessões semanais, seguindo os princípios da neutralidade e realiza o trabalho interpretativo diante do estabelecimento de uma neurose de transferência para elaborar conflitos infantis.

Psicanálise é uma prática terapêutica fundada por Sigmund Freud entre 1885 e 1939 e continua sendo desenvolvida por psicanalistas ao redor do mundo.

2.2.1. Indicações e contra-indicações

A psicanálise é indicada para aqueles que se sentem aprisionados em problemas psíquicos recorrentes que impedem seu potencial para experimentar felicidade com seus parceiros, famílias e amigos assim como sucesso e satisfação em seu trabalho e tarefas normais da vida diária.

Ansiedades, inibições e depressões frequentemente são sinais de conflitos internos. Estes levam a dificuldades nos relacionamentos e, quando não tratados, podem ter um impacto considerável nas escolhas pessoais e profissionais. As raízes destes problemas frequentemente são mais profundas do que a consciência pode alcançar, que é o motivo porque não podem ser resolvidos sem psicoterapia. É com a ajuda de um analista capacitado que o paciente pode obter novos conhecimentos (*insights*) sobre as partes inconscientes destes distúrbios.

A consulta com um psicanalista em uma atmosfera segura levará o paciente a tornar-se cada vez mais consciente de partes de seu mundo interno previamente desconhecido (pensamentos, sentimentos, memórias e sonhos), aliviando dessa maneira a dor psíquica, promovendo o desenvolvimento da personalidade e oferecendo uma autoconsciência que fortalecerá a confiança do paciente para perseguir seus objetivos na vida. Estes efeitos

positivos da psicanálise deverão durar e levar a novos desenvolvimentos mesmo após a análise ter terminado.

A psicanálise está contraindicada em situações emergenciais como, eminência de suicídio, anorexia nervosa, psicose, perversão e psicopatia.

2.2.2. Métodos e técnicas

A Psicanálise é considerada a cura pela fala, baseada no método da associação livre de ideias. Em sua regra fundamental, o paciente é convidado a dizer qualquer coisa que venha a sua mente, sem restrições do tipo considerações de contexto, decência, sentimentos de vergonha ou culpa e outras objeções.

Ao aderir a esta regra os processos de pensamento do paciente farão ligações surpreendentes, revelarão conexões conscientemente indisponíveis com desejos e defesas, e levarão às raízes inconscientes de conflitos até então não resolvidos que moldam as situações transferenciais. Ouvindo estas associações, os analistas irão entregar-se a um processo mental similar chamado atenção livremente flutuante, pelo qual seguirão as comunicações do paciente assim como perceberão as vezes, como se em um sonho acordado suas próprias associações que emergirão na contratransferência, ainda sim, o analista deve aplicar regras de abstinência e neutralidade durante o processo (Zimerman 1999).

A integração destas várias espécies de informação é um trabalho principalmente interno para o analista moldar uma visão das situações transferências-contratransferências que finalmente se agrupam em uma Gestalt emergente (uma fantasia inconsciente), que pode ser experimentada por ambos, analista e paciente. Com o auxílio das intervenções do analista - frequentemente interpretações transferenciais do que transpira no aqui e agora da sessão - uma nova compreensão do sofrimento do paciente emergirá.

A aplicação repetida destes novos insights em muitas situações similares, nas quais o mesmo tipo de conflito surge, é o processo de elaboração, que torna o paciente cada vez mais capaz de reconhecer os processos de pensamento que movimentam seus conflitos. Resolver estes conflitos e colocá-los em perspectiva, ou em repouso liberará a mente do paciente de velhas inibições e abrirá espaço para novas escolhas, (Zimerman, 2008).

2.2.3. *Setting* Psicanalítico clássico

Geralmente o paciente está confortavelmente deitado no divã, dizendo o que lhe vier à mente, sem ser distraído por ver o analista, que usualmente está sentado atrás do divã. Isto permite, a ambos parceiros do empreendimento analítico, ouvir e reflectir completamente acerca do que transpira na sessão: o paciente se sentirá imerso em seu mundo interno, reviverá memórias, revisitará experiências importantes, falará acerca dos sonhos e criará fantasias, tudo isto que, fazendo parte da jornada analítica, lançará novas luzes na vida, história e elaborações da mente do paciente. A sessão de análise comumente dura de 45 a 50 minutos.

As sessões de psicanálise preferentemente ocorrem em três, quatro ou cinco dias por semana. Uma menor frequência de sessões semanais ou o uso da poltrona em lugar do divã poderão às vezes ser necessários. Todos os acordos acerca do *setting* (incluindo os horários, o valor da sessão e a política de cancelamentos) serão contratados por ambos, paciente e analista, e terão que ser renegociados se mudanças forem necessárias. A duração de uma análise é difícil de prever; uma média de três a cinco anos pode ser esperada, embora qualquer caso individual possa necessitar de mais ou de menos tempo para o encerramento, mas o paciente e analista são, contudo, livres para a qualquer momento decidir interromper ou terminar a análise de acordo com (Zimerman 2008).

2.2.4 Psicoterapia comportamental

O termo “terapia comportamental” foi criado por Skinner e Lindsley (1954) para descrever uma abordagem à psicoterapia baseada na teoria da aprendizagem behaviorista. O termo, desde então, foi amplamente divulgado por Eysenck (1960) e agora é usado para descrever uma variedade de técnicas, as quais são baseadas em princípios behavioristas, ou seja, comportamentais.

Importa ressaltar que, o behaviorismo é a doutrina na qual o comportamento do homem e do animal pode ser completamente compreendido sem o uso de conceitos explicativos que se refiram a estados ou acções da consciência, literalmente, estudando tão-somente comportamento observável, (Locke 1969).

A psicoterapia comportamental constituiu-se em um movimento formal na década de 60 e foi difundida mundialmente na década seguinte. A sua origem está fundamentada em

diversas posições teóricas e os métodos psicoterápicos actuais evoluíram a partir de uma variedade de técnicas e procedimentos de intervenção praticados no século passado.

Kazdin (1985) considera que a actual terapia comportamental evoluiu principalmente a partir do desenvolvimento das pesquisas em Fisiologia na Rússia, do surgimento do Behaviorismo na América e de desenvolvimentos na Psicologia da Aprendizagem.

O progresso científico contribuiu para o surgimento dos quatro principais enfoques conceituais dentro da Terapia Comportamental que são a orientação de Condicionamento Respondente, a orientação de Condicionamento Operante, a teoria da Aprendizagem Social e a Modificação de Comportamento Cognitivo.

As orientações respondentes e operantes foram as primeiras a serem elaboradas e surgiram, no início do século XX, a partir dos trabalhos de Pavlov (1921) e de Thorndike (1911), respectivamente. Pavlov estabeleceu os princípios de condicionamento respondente ou clássico como sendo um processo de aprendizagem que ocorre através de associações de entre um estímulo ambiental e estímulo natural ou seja, do binómio estímulo-resposta e Thorndike a Lei do Efeito na qual as respostas para uma determinada situação se seguidas de recompensa serão sempre repetidas.

2.2.5. Objectivos da terapia comportamental segundo John Watson

Diante da avaliação inicial comportamental para obtenção de informações para elaboração do plano de tratamento, a terapia comportamental obedece seis fases a seguir:

1. Identificação de comportamentos que se consideram inadaptados ou problemáticos e avaliação da frequência, intensidade e duração dos mesmos;
2. Determinação dos recursos e pontos fortes do cliente;
3. Contextualização da informação recolhida nas situações onde ocorrem os comportamentos problemáticos;
4. Estabelecimento de uma estratégia para medir cada um dos comportamentos problemáticos identificados;
5. Análise de factores de reforço à mudança;
6. Formulação dos objectivos do tratamento;

Diante deste processo, a função do terapeuta é a aplicação dos princípios da aprendizagem humana para facilitar a substituição dos comportamentos inadaptados por outros mais adequados.

O indivíduo (ou elementos de grupo) descreve comportamentos problemáticos concretos que desejam modificar e o terapeuta ajuda os membros a separar objectivos gerais de específicos, concretos e mensuráveis.

2.2.6. Papel e funções do terapeuta

Segundo Schwartz (2003) terapeuta possui um papel activo e directivo na terapia. Observa o comportamento para estabelecer condições que se relacionam com certos problemas e condições facilitadoras da mudança; ajuda cada membro a identificar comportamentos problemáticos sobre os quais se trabalham nas sessões; propõe uma variedade de técnicas destinadas a conseguir os objectivos formulados pelos pacientes.

2.2.7. Etapa inicial da terapia

Davidoff (2004) descreve que na etapa inicial da terapia devem seguidos os seguintes princípios:

1. Proporcionar aos pacientes toda a informação referente ao processo terapêutico (entrevista), ou seja, dar a conhecer o diagnóstico e a terapêutica;
2. Negociação de um contracto de comportamento em que se estabelecerá os dias das sessões e a duração.
3. Selecção de estratégias e técnicas psicoterapêuticas para alcançar as metas estabelecidas.

2.2.8. Plano de tratamento e aplicação das técnicas

Durante a intervenção clínica para o tratamento, Pisani (1990) refere que o terapeuta comportamental faz o uso de diversas técnicas:

1. **Reforço:** consiste no elogio, apoio e atenção pelo terapeuta e membros do grupo para dar forma ou permitir a ocorrência de comportamentos desejados.
2. **Contractos de contingências:** consistem na explicação de que os comportamentos devem ser executados, modificados ou eliminados. Explicação das recompensas associadas com o alcance dos objectivos e as condições sobre as quais se obtêm as

recompensas. Descrição clara dos comportamentos específicos que se devem executar nas tarefas, especificação do reforço imediato que se receberá e descrição dos meios através dos quais se observará, medirá e registará o comportamento.

3. **Modelagem:** nesta técnica, para terapia grupal oferece aos membros uma grande variedade de modelos sociais e de papéis para imitar. Na terapia individual, o terapeuta como modelo e pode ainda efectuar-se em role-play, sendo útil para o treino em assertividade.
4. **Ensino de comportamento:** tem como objectivo preparar os membros do grupo/indivíduo para executar os comportamentos desejados fora do contexto de terapia. Novos comportamentos praticados num contexto seguro, que simule o mundo real.

2.3. Processo da Subjectividade no Envelhecimento

Antes da descrição do processo meramente subjectivo no envelhecimento, importa conceituar o termo subjectividade sob ponto de vista da Psicologia.

O princípio da aprendizagem incessante, atendendo à curiosidade acerca do mundo, ressignificando conhecimentos já sistematizados, sobretudo no mundo contemporâneo, que demanda continuamente novos conhecimentos, saberes e habilidades. Um desafio para as pessoas idosas, cuja concepção de aprendizagem, em geral, está associada à memorização, (Pozo, 2002).

2.3.1 Subjectividade

Entende-se por Subjectividade o processo pelo qual algo se torna constitutivo e pertencente ao indivíduo de modo singular. Trata-se de um processo básico que possibilita a construção do psiquismo humano. A subjectividade é o mundo interno de todo e qualquer ser humano. Este mundo interno é composto por emoções, sentimentos e pensamentos, (Davidoff 2004).

Segundo Pisani (1990) subjectividade é entendida como o espaço íntimo do indivíduo, ou seja, como ele "instala" a sua opinião ao que é dito (mundo interno) com o

qual ele se relaciona com o mundo social (mundo externo), resultando tanto em marcas singulares na formação do indivíduo quanto na construção de crenças e valores compartilhados na dimensão cultural que vão constituir a experiência histórica e colectiva dos grupos e populações.

A subjectividade na psicologia foi conceituada a partir das inquietações do sujeito, de modo que pensadores foram levados a sintetizar a questão na contraposição entre características internas e externas. A teoria de Gestalt defendida no fim do século XX, por Christiam Von Ehrenfels, filósofo e psicólogo. A Psicologia da Gestalt estuda as sensações (dado psicológico) de espaço-forma e tempo-forma (o dado físico) e considera o comportamento humano como um todo possuidor de unidade.

Na teoria do conhecimento, a subjectividade é o conjunto de ideias, significados e emoções que, por serem baseados no ponto de vista do sujeito, são influenciados por seus interesses e desejos particulares. Tem como oposto a objectividade, que se baseia em um ponto de vista intersubjectivo, isto é, que pode ser verificável por diferentes sujeitos,Correa (2015).

2.3.2 Envelhecimento

Entende-se por envelhecimento como um processo dinâmico e complexo, que conjuga diversos aspectos sociais, subjectivos, culturais e tantos outros ,(Schneider e Irigaray (2008).

O envelhecimento é conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte (Papaléo Netto 1996).

2.4. Subjectividade no envelhecimento

A descrição da subjectividade no envelhecimento ocorre no sétimo e oitavo estágio da teoria de Erik Erikson, no qual o processo do desenvolvimento do Ego ou do *self*, é influenciado social e culturalmente ao longo da vida,Davidoff (2004).

A teoria do desenvolvimento de Erikson consiste em oito fases (confiança versus desconfiança; autonomia versus vergonha; iniciativa versus dúvida; causa versus inferioridade; identidade versus confusão de papéis; intimidade versus isolamento; produtividade versus estagnação e integridade versus desespero) ao longo do ciclo da vida. Cada fase envolve uma “crise” na personalidade. As crises emergem de acordo com um tempo de maturação e devem ser satisfatoriamente resolvidas para permitir um saudável desenvolvimento do Ego.

Pisani (1990), refere que a resolução bem-sucedida de cada uma das 8 crises requer um equilíbrio entre uma característica positiva e uma, correspondente, negativa. Embora a qualidade positiva deva predominar, a qualidade negativa, em algum grau é necessária. Erikson descreve ainda que a resolução bem-sucedida de cada crise é o desenvolvimento de uma “virtude” específica ou força.

2.4.1. Sétimo estágio

Produtividade versus estagnação (vida adulta: 40-65 anos) o adulto maduro está preocupado com a confirmação e orientação da geração seguinte, ou então sente um empobrecimento pessoal em caso de fracasso da geração vindoura. No caso do sucesso o adulto desenvolve a virtude de cuidados.

2.4.2. Oitavo estágio

Integridade versus desespero (vida adulta tardia: 65 anos em diante) as pessoas mais velhas aceitam a sua própria vida, aceitando a morte, ou então o desespero sobre a incapacidade de reviver a vida. Dependendo da vivência bem-sucedida dos estágios anteriores, neste estágio a virtude desenvolvida é a sabedoria.

É comum, nessa fase, observarmos os mais velhos afastados do mundo do trabalho, da vida social, do lazer, do convívio familiar, do exercício do poder em qualquer esfera. Esse sentimento de solidão no idoso é brutal, porque muitas vezes lhe retira as garantias colectivas de relacionamento.

Minayo (2011) descreve que o processo da subjectividade no envelhecimento é caracterizado por solidão e isolamento social, especialmente no caso dos idosos institucionalizados. Observa-se ainda diminuição da acuidade visual e auditiva e alterações frequentes da sensopercepção.

De acordo com a ideia do autor supracitado, relativamente ao paladar ao olfacto, vários idosos relataram lembranças de gostos e cheiros da infância, dos alimentos preparados em família, de suas comidas preferidas, as quais já não podem ter acesso devido a restrições alimentares advindas de doenças ou pela rotina institucional que muitas das vezes não consegue abranger as preferências alimentares de todos.

Por fim, em um estudo sobre envelhecimento e subjectividade desenvolvido por Correia (2015), relativo à forma como os idosos se definem diante do envelhecimento, dificilmente se posicionam como idosos e, menos ainda, como velhos. Pois eles entendem o termo “velho” se refere a algo inútil, desgastado e usado, o que não representaria a forma como eles se vêem e se posicionam diante do mundo. Portanto preferem a expressão “juventude experiente” para se denominarem, pois, afirmavam que se sentiam jovens e dinâmicos, porém, com muita bagagem e experiência de vida.

De acordo com o autor deste exame oral, as teorias dos descritas por Zimerman 1990 descrevem melhor as práticas psicanalíticas de Freud, principalmente aos iniciantes desta técnica, e sugere para a terapia comportamental as teorias descritas em Pisani 1990 onde descreve a terapia behaviorista ao mínimo detalha na perspectiva do John Watson

O Correa 2015 por sua vez aborda experiências com grupos de idoso em sua obra, daí da maior visão as diferentes formas de entender a o envelhecimento e a subjectividade destes mediante as suas formas de vida em juventude e diferentes classes sociais trazendo ao psicólogo uma infinita gama de análises comportamentais e prepara-lo melhor para entender a subjectividade na velhice.

Capítulo III

3. Conclusão

Este trabalho busca apresentar, através de uma revisão da literatura, um panorama dos métodos clássicos da Psicoterapia e o Processo da subjectividade no envelhecimento.

Com base na literatura consultada conclui-se que existem vários modelos clássicos de psicoterapia, no entanto o presente trabalho cingiu-se na Psicanálise e Terapia comportamental considerada por unanimidade de pesquisadores, mais importantes abordagens clássicas de tratamento psicológico.

O modelo psicanalítico propriamente dito inclui o uso do divã, frequência de 4 a 6 sessões semanais, seguindo os princípios da neutralidade e a regra da abstinência, e realiza trabalho interpretativo diante do estabelecimento de uma neurose de transferência para elaborar conflitos infantis. Ao passo que o modelo comportamental, o terapeuta possui um papel activo e directivo na terapia, observa o comportamento para estabelecer condições que se relacionam com certos problemas e condições facilitadoras da mudança. A sua função é a aplicação dos princípios da aprendizagem humana para facilitar a substituição dos comportamentos inadaptados por outros mais adequados.

O contacto com diferentes facetas do envelhecimento humano nos mostra a diversidade e a riqueza em que se inscreve o processo subjectivo do envelhecimento. A educação mesmo da velhice deve ser um processo contínuo, para melhorar a capacidade intelectual da velhice e com isso melhora o ponto de vista dos indivíduos nesta idade, contudo, a forma de tratamento nesta idade influencia bastante no modo de ver as coisas, ademais as literaturas não abonam a institucionalização dos indivíduos da terceira idade, pois cria uma ideia de perda da liberdade. Todavia, considera-se deveras preponderante dada a dificuldades e desafios comumente nesta fase a alocação de psicólogos e criação de vários centros de apoio embora a cidade de Quelimane disponha apenas de um.

Em uma reflexão do autor do exame oral, conclui que os métodos psicoterápicos clássicos ainda são importantes e uteis. E que em todas as psicoterapias existem elementos que nunca devem ser postos de lado, estas não são técnicas mas são cruciais para o sucesso da terapia, são eles, a anuência, respeito, empatia e confrontação, e sempre antes de iniciar qualquer terapia deve existir o contrato psicológico entre o terapeuta e cliente do qual estabelecem regime, duração das sessões, mas este pode terminar assim que cada parte decidir. Na psicanálise a actividade do analista é mais passivo pois a principal técnica é a

associação livre de ideias em que o analisando vai falando tudo que lhe vem a mente e convêm, este e que fara suas próprias ligações a medida em que o seu consciente se torna mais consciente do seu inconsciente, enquanto que na terapia comportamental o analista e mais activo e directivo, na medida em que ele cria condições, dirige as sessões observa e explica o comportamento a ser moldado ou eliminado

Com crescente mudanças no mundo em que muitos vivem de aparências, a terapia comportamental vem ganhando mais espaço para actuação, os psicólogos devem pautar por divisão de sinais de perturbações mentais pois eles podem não ser perceptíveis aquém não os conhecem, podem pautar pelas palestras em escolas, televisão, rádios e redes sociais, pois a aculturação pode não ser bem interpretada por adolescentes e jovem e acabar por desenvolver perturbações mentais. A terapia comportamental e melhor em grupos de apoio.

A forma como vivemos cada estágio da vida tem influência directa na velhice, se não for bem resolvida cada crise de fase de crescimento ela vai deixar a vertente negativa e na velhice criaremos teorias subjectivas malignas de como o mundo e a vida é.

Aos familiares que tem idosos, como opinião, se puderem cuide do idoso em vossa casa, pois vai dar a este o sentido de utilidade, admiração e nos ganhamos novos conhecimentos pela experiencia deste, não recomendo a institucionalização, este deve ser em ultimo caso, pois a institucionalização o faz sentir desprezado, usado e largado, velho no verdadeiro sentido da palavra e em casas de repouso se sentem aprisionados, perdem a sua liberdade e suas vontades, isto é, só come quando o mandam e o que dizem para comer, vê a televisão nos canais permitidos. Este aprisionamento faz com que o seu mundo interior desabe, começa a criar uma visão pejorativa da vida, criando possíveis doenças mentais, debilidade, falta de vontade de viver, depressão que o levara a morte em pouco tempo.

4. Referências bibliográficas

- Correa, M. R. (2015). *Envelhecimento e subjetividade: experiências de atuação em psicologia com grupos de idosos*. Rev. Ciênc. Ext. v.11, n.2, p.129-139.
- Davidoff, L. (2004). *Introdução à Psicologia*. Makron Books. São Paulo.
- Doron, R. & Parot, F. (1991). *Dicionário de psicologia*. Lisboa: Climepsi editores.
- Eysenck, H. J. (1960). *Behavior therapy and the neuroses*. Nova Iorque: Pergamon,
- Kazdin, A. E. History of behavior modification. In: Bellack, A. S.; Hersen, M.; Kazdin, A. E. (1985). *International handbook of behavior modification and therapy*. Nova Iorque: Plenum Press, pp. 3-32.
- Minayo, M. C. S. (2011). *Envelhecimento demográfico e lugar do idoso no ciclo da vida brasileira*. In: TRENCH, B.; ROSA, T. E. C. (Org.). *Nós e o Outro: envelhecimento, reflexões, práticas e pesquisa*. São Paulo: Instituto de Saúde.
- Pisani, E. M. (1990). *Psicologia geral*. Petrópolis: Vozes. Locke, E. A. (1969). *A terapia comportamental é behaviorista? Uma análise dos métodos psicoterapêuticos de Wolpe*. Universidade de Maryland
- Schneider, R. H. & Irigaray, T. Q. (2008). *O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais*. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 4, n. 25, p. 585-593.
- Schultz, D. P. (2005). *Historia da Psicologia Moderna*. Porto Alegre: Artmed.
- Schwartz, C. (2003). *A brief discourse on psychotherapy and psychoanalysis: Historical perspective*. Psychoanalytic Review, 90 (2), 153-177.
- Zimerman, D. E. (1999). *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica. Uma abordagem didática*. Porto Alegre: Artmed.
- Zimerman, D. E. (2008). *Manual de técnica*. Porto Alegre: Artmed.