



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



Leonardo Ferreira Almada

**Clínica ampliada em uma Instituição de longa Permanência para Idosos (ILPI): Relato de experiência articulando Acompanhamento Terapêutico e Psicologia do Envelhecimento**

Uberlândia-MG, Brasil  
26 de Fevereiro de 2026



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



ii

Leonardo Ferreira Almada

Clínica ampliada em uma Instituição de longa Permanência para Idosos (ILPI): Relato de experiência articulando Acompanhamento Terapêutico e Psicologia do Envelhecimento

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres

Uberlândia-MG, Brasil  
26 de Fevereiro de 2026



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU  
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

A444 2026	<p>Almada, Leonardo Ferreira, 1981- Clínica ampliada em uma Instituição de longa Permanência para Idosos (ILPI): [recurso eletrônico] : Relato de experiência articulando Acompanhamento Terapêutico e Psicologia do Envelhecimento / Leonardo Ferreira Almada. - 2026.</p> <p>Orientador: Rodrigo Sanches Peres. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em Psicologia. Modo de acesso: Internet. Inclui bibliografia.</p> <p>1. Psicologia. I. Peres, Rodrigo Sanches, 1979-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Graduação em Psicologia. III. Título.</p> <p>CDU: 159.9</p>
--------------	---

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:  
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091  
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Leonardo Ferreira Almada

Clínica ampliada em uma Instituição de longa Permanência para Idosos (ILPI): Relato de experiência articulando Acompanhamento Terapêutico e Psicologia do Envelhecimento

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia

**Orientador:** Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres

Banca Examinadora  
Uberlândia, 26 de Fevereiro de 2026

---

Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres (Orientador)  
Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

---

Profa. Dra. Denise Stefanoni Combinato  
Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

---

Prof. Dr. Ricardo Wagner Machado da Silveira  
Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

Uberlândia-MG, Brasil  
26 de Fevereiro de 2026



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso à pessoa mais importante de minha vida: minha esposa, **Solange Barbalho de Mesquita Almada**. As palavras, sempre inúteis e supérfluas, são absolutamente incapazes de expressar o sentimento de felicidade e completude que por inteiro me invade todas as vezes em que noto ou simplesmente me recordo de que, a seu lado, acordo, durmo e vivo; enfim, de que caminhamos juntos pela vida. Sou muito grato pelo presente que a vida me deu de ter comigo alguém com quem eu queira compartilhar meus mais idiossincráticos sentimentos e pensamentos, e que, ademais, é capaz de acolher minhas difíceis e abundantes excentricidades. Sol, como todos a chamam, é a luz que me alumia em meio aos tantos momentos em que a existência se faz noite. Mais do que isso, é meu espelho. É como luz e como espelho que cura minhas dores e me impulsiona a viver mesmo quando o sofrimento perpetrado pelo sentimento de ausência de sentido do mundo se faz notar em todo seu ímpeto.

Ao meu orientador no curso de Psicologia e Presidente dessa Banca, **Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres**, dedico este Trabalho de Conclusão de Curso, fruto de uma jornada que tem sido tanto minha quanto dele. Não há palavras que sejam suficientes para expressar minha gratidão e reconhecimento à pessoa que tem aberto rodovias e iluminado minha viagem na segunda metade da minha existência. Sua presença tem sido decisiva nessa fase da vida em que, como bem afirma Carl Gustav Jung, ocorre a busca interior por nosso *eu* integral e pelo significado que transcende as superficialidades da juventude, quando o domínio do ego diminui e emerge o ‘verdadeiro eu’, essa nova força. Agradeço ao Prof. Rodrigo por acreditar nas minhas propostas e por segurar minhas mãos com firmeza, humildade e generosidade. Sua orientação é um solo fértil do qual e no qual florescem as ideias que antes chamo de nossas do que minha.

Dedico também este Trabalho de Conclusão de Curso aos **velhos** e às **velhas**, a razão de ser do meu trabalho.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



### Agradecimentos

Há alguns meses, ao ler uma Tese de Doutorado em Psicologia, deparei-me, no início da seção ‘Agradecimentos’, com a seguinte afirmação: ‘Escrever uma Tese é um trabalho solitário’. A autora buscava justificar antecipadamente as razões pelas quais seus agradecimentos seriam sucintos. Em que pese o que há de verdade quanto à solidão do trabalho intelectual propriamente dito, considero que, concebida no geral, sua afirmação é falsa. Ora, assim como toda árvore sempre carrega consigo a semente que um dia foi, e assim como as próprias sementes carregam consigo as flores e as árvores de onde vieram, em um Trabalho estão presentes as muitas pessoas e eventos que não apenas contribuíram, mas que foram imprescindíveis para que chegássemos aonde chegamos, como indivíduos e/ou como humanidade. Este Trabalho, portanto, não teria chegado a seu termo sem a participação direta e indireta que recebi de incontáveis pessoas, Instituições e eventos, inclusive as que eventualmente me prejudicaram ou me fizeram mal. Agradeço a tudo, a todas e a todos que me trouxeram a esse momento. Considerando que nossas capacidades cognitivas são muito limitadas e que, não raramente, somos traídos por nossas resistências e bloqueios, haverá esquecimentos, sempre involuntários. Sem embargo do fato de que meus agradecimentos são irrelevantes para muitos que aqui estão e para todos ou quase todos os esquecidos, registro meu pesar e meu lamento pelas pessoas, instituições e circunstâncias que deveriam estar nessa lista, e as quais, por falha da minha memória não serão mencionadas. Agradeço aos eventuais esquecidos com a mesma intensidade e sinceridade que confiro aos recordados. A mente consciente é apenas a ponta do *iceberg*: em algum lugar dentro de mim – no inconsciente, no corpo ou na alma – todas as pessoas, instituições, circunstâncias e eventos aos quais devo por me fazer chegar aqui jamais serão esquecidos.

Agradeço, inicialmente, à pessoa que mais intensamente participou de todo o processo de construção desse Trabalho: **Solange Barbalho de Mesquita Almada**, minha esposa, a quem também dedico esse trabalho e, mais do que isso, minha própria vida. Para além de todos os motivos mencionados na Dedicatória, também lhe agradeço pela compreensão e acolhimento quanto à minha necessidade de trabalhar em silêncio e solitariamente ao longo de tantas horas, de domingo a domingo. Espero que nunca se esqueça que as portas do escritório estão sempre abertas para ela.

Agradeço a meus filhos, **João Guilherme Amitrano Almada** e **Kaike Vinicius Amitrano Almada**. Não há palavras que possam expressar o que um filho significa para seu pai, e tampouco o quão transformadora é a experiência da paternidade. Agradeço-lhes, em primeiro lugar, por mobilizarem em mim comportamentos e afetos de autopreservação e por me lembrarem, ainda que de maneira indireta e involuntária, de que devo ser um exemplo. Os filhos acabam sendo grandes mestres espirituais: direta e indiretamente, nossos filhos são os maiores e melhores professores que temos para aprendermos e praticarmos algumas dentre as mais elevadas virtudes humanas: o amor, o cuidado, a responsabilidade e a obrigação moral. Agradeço-lhes por respeitarem o meu estilo de vida desde muito pequenos. Ser filho de um pai cuja vida é tão integralmente dedicada ao trabalho implica o convite a respeitar as suas tantas horas de silêncio e solidão, inclusive nas férias, nos feriados e nos fins de semana. Agradeço por me amarem tanto apesar dos meus pecados e das minhas tantas falhas e ausências. Com o coração contrito, peço-lhes perdão pelas tantas vezes em que falhei com vocês em pensamentos e palavras, atos e omissões.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Agradeço a meus pais, **Antônio José de Almada** e **Maria Cristina Ferreira Almada**, os maiores responsáveis por eu ter chegado a esse momento. Em algum momento, tornei-me adulto e, assim como todos os outros que saem de seus filhos, distanciei-me um pouco da minha primeira, mais importante e indestrutível rede de apoio. Casei-me, construí minha família, mudei-me para 1.000 km de distância e tornei-me corresponsável pelo cuidado de filhos, de um enteado, de *pets* e de outras vidas. Assim como todos os pais que amam os seus filhos, os meus pertencem à estatística dos mais injustiçados dentre os seres: o amor que recebem de seus filhos nunca será proporcional ao amor que lhes concedeu, concede e concederá. A meus pais, meu mais sincero e emocionado agradecimento. Minha mãe sempre acha graça quando digo que ela é tudo para mim: espero que saiba que estou sendo sincero. Além de eu ser o resultado dessa relação de amor que se iniciou em seu útero, fui moralmente modulado e modelado por seu olhar. Em alguns dos momentos mais difíceis pelos quais passei, quando deixar a vida poderia ser uma opção, preservei-me pela obrigação de não a fazer sofrer. Ao meu pai, sou também muito grato por nunca deixar de me ajudar. Sou grato por ter cuidado de mim. Sou grato pelos livros, pelo teclado e pela ajuda financeira que me permitiu dedicação integral aos estudos e, posteriormente, quando já casado, em momentos de dificuldade. Entendo suas dificuldades, pois também as tenho. O que apenas lhes peço é que se cuidem, pois preciso deles.

Agradeço a meus irmãos, **Gabriel Ferreira Almada** e **Ana Cristina Ferreira Almada**. É especial e única a sorte de sentimento que nutrimos por nossos irmãos, testemunhas horizontais da nossa história. Meus irmãos são um pedaço de mim e eu sou um pedaço de cada um dos dois. Sou muito feliz por ter o amor, carinho e admiração explícita dos meus irmãos, ainda que quase nunca me sinta merecedor de tudo que destinam a este irmão mais velho.

Agradeço às pessoas que chegaram às minhas vidas por conta dos meus irmãos e que torcem por mim: minha cunhada, **Lianna Ramirez**; meus sobrinhos, **Felipe Ramirez** e **Joanna Ramirez Almada**; meu cunhado **Dylan Jay Schmidt**.

Agradeço a uma das pessoas mais importantes de minha vida: minha avó **Edna Peres Ferreira** (*in memoriam*). Em momentos muito difíceis de minha vida, foi com a minha avó que pude contar. Seu exemplo silencioso de bondade e amor cristãos contagiou permanentemente todos aqueles que tiveram o privilégio de desfrutar de sua convivência. Sinto muito por lhe frustrar ao desistir do Sacerdócio. Onde quer que esteja, espero que minha avó saiba que o meu amor por ela não tem limites. Um quadro com sua foto está diante dos meus olhos, e não há dia em que não sente em frente ao meu *notebook* sem que antes olhe para ela e lhe peça sua benção para seguir por mais um dia. Gostaria de acreditar que a minha vó Edna foi recebida por Cristo, por Nossa Senhora de Fátima e por meu avô, Alfredo da Silva Ferreira.

Agradeço à duas tias-avós muito especiais: **Ednalva Peres Baracho** (*in memoriam*, tia-avó materna, irmã de minha avó Edna) e **Rita Ferreira da Silva** (*in memoriam*, tia-avó paterna, irmã de meu avô Alfredo). A presença dessas tias em minha infância foi muito marcante. Foram uma referência de amor de avó no momento em que a minha avó Edna morava no exterior. Delas, recebi afeto, cuidado e atenção. Até onde minha memória se estende, a presença dessas duas tias-avós é constante e repleta de sentimentos de amor.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Agradeço à **Georgia Amitrano**, mãe dos meus filhos, minha colega de trabalho e minha chefe. Sua presença em minha vida foi, em vários sentidos, um divisor de águas. Devo-lhe uma parcela muito grande da minha carreira e do meu crescimento pessoal. Agradeço-lhe por cuidar tão bem de nossos 2 filhos. Sou grato também pelos tantos ensinamentos e conselhos, fundamentais para que eu pudesse direcionar adequadamente meus comportamentos e decisões.

Agradeço aos parentes que minha esposa me deu: **Nizete Gomes Barbalho** (sogra); **David Barbalho Mesquita** (cunhado), **Efigênia Mesquita** (concunhada), **Victor Gabriel** e **Angelina** (sobrinhos); **Fidel Barbalho Mesquita** (cunhado), **Marcília** (concunhada) e **filhos** (sobrinhos); **Maria Simone Barbalho Mesquita** (cunhada), **Guilherme Lino** (concunhado) e **Geovanna** (sobrinha). Agradeço aos filhos da minha esposa, **Luiz Otávio de Sousa Mesquita** e **Marcus Paulo de Mesquita Marques**. Agradeço à sua nora, **Fernanda Menegon**, e à sua neta, **Cecília** (‘amô). Agradeço também à neta que está a caminho, **Júlia**.

Agradeço a todos os mestres da espiritualidade que me têm ensinado sobre a natureza transformadora do silêncio: os **Mestres Vedantas** e **Yogues**, como **Bhagavan Sri Ramana Maharshi**, **Mahavira**, **Patanjali**, **Adi Shankara**, **Swami Veda Bharati**, **Swami Sivananda** e **Osho**; mestres como **Eckhart Tolle**; os grandes nomes das tradições budistas, de **Siddharta Gautama** a **Thich Nhat Hanh**; os místicos cristãos e contemplativos, desde **Nossa Senhora do Silêncio** e os **Padres do Deserto** até **Thomas Merton** e **Frei Emiliano Antenucci**, passando por **São João da Cruz** e **Santa Teresa D’Ávila**; pensadores como **Deepak Chopra**; e, por fim, aos **mestres taoístas**, em especial **Lao-Tzu**. A todos eles, mesmo àqueles cujos nomes a memória já não alcança, a minha profunda gratidão.

Agradeço à pessoa que se tornou minha melhor amiga, **Tati**, minha madrinha em **Alcoólicos Anônimos**. Não tenho palavras para descrever sua importância em minha vida, desde o primeiro dia em que passei a seguir na vida sem o álcool. Em alguns dos momentos mais duros dos últimos anos, minha amiga e madrinha foi o meu amparo e um porto seguro.

Agradeço a **Alcoólicos Anônimos**, irmandade cujas mãos sempre estiveram, estão e estarão presentes em qualquer lugar e em qualquer momento que eu estender as minhas solicitando ajuda. Devo a **Alcoólicos Anônimos** a mais significativa parcela de qualquer despertar espiritual a que pude ter acesso. Agradeço, em primeiro lugar, a seus fundadores, **Bill W.** e **Dr. Bob**. Agradeço a todos os companheiros e companheiras que incluem, em seu plano de recuperação, a ajuda desinteressada e incessante aos que também querem se recuperar dos sofrimentos promovidos pelo alcoolismo. Mais 24 horas de **Serena Sobriedade** é o que desejo a todos os companheiros e companheiras dos grupos de **A.A.** distribuídos pelo mundo.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Agradeço às pessoas velhas da minha vida, e as quais que contribuíram para o desenvolvimento do meu interesse e da minha vocação. As senhoras e os senhores fizeram-me ter a certeza de que devo lutar pelos velhos: **Maria Cristina Ferreira Almada** e **Antônio José de Almada** (meus pais), **Edna Peres Ferreira** (minha avó materna), **Alfredo da Silva Ferreira** (meu avô materno), **Antonio VI de Almada** (meu avô paterno), **Doroty Silva Almada** (minha avó paterna), **Ednalva Peres Baracho** (tia-avó materna, irmã de minha avó Edna), **Rita Peres Ferreira** (tia-avó paterna, irmã de meu avô Alfredo) **Jandira Casaes** (tia-bisavó materna, tia da minha avó Edna), **Sra. Alice** (amiga e vizinha da minha avó Edna), **Dna. Maria**, **Tia Luiza** e **Dna Fátima** (amigas que meu casamento me proporcionou), **Nizete Gomes Barbalho** (minha sogra) e a **todas(os) as(os) velhas(os)** do (i) ‘Lar André Luiz’ e do (ii) ‘Residencial Melhor Idade’.

Agradeço à Administração e aos funcionários da Instituição de Longa Permanência para Idosos ‘Lar Espírita de Amparo ao Idoso André Luiz’ (Uberlândia-MG) pelo acolhimento à minha presença, em especial à **Lucimar**, **Lídia**, **Gleber**, **Mônica**, **Márcio**, **Léia**, **Cirlene**, **Elis**, **Jéssica**, **Ana Carolina**, **Regina**, **Katia**, **Eliane**, **Valquíria**, **Elisângela**, **Ana Maria**, **Maria Helena**, **Tatiana** e **Ronilda**. Agradeço aos residentes do Lar, **velhas e velhos**, por toda oportunidade de aprendizado e por me deixarem ajudar um pouco. O maior beneficiado tem sido eu mesmo.

Agradeço à Administração, à Psicóloga e aos funcionários da Instituição de Longa Permanência para Idosos ‘Casa de Repouso Residencial Melhor Idade’ (Uberlândia-MG) pelo acolhimento à minha presença para a prática do meu Estágio Profissionalizante em Psicologia, a começar pela administração, na figura da Sra. **Vania Aparecida Strack** e do Sr. **Leonardo Strack da Motta**. Agradeço imensamente ao acolhimento e a possibilidade que me dão de realizar o trabalho junto às/aos idosas(os). Agradeço imensamente à Psicóloga **Vânia Rodrigues**, que, além de ser minha primeira supervisora, tem sido uma grande parceira e amiga. Palavras não conseguem expressar meu agradecimento, não apenas quanto aos ensinamentos, mas também no que diz respeito ao cuidado permanente e maternagem com minha saúde mental. Agradeço a cada uma das **funcionárias (cuidadoras e serviços gerais)**, dedicadas à divina missão de servir àqueles que criaram, produziram e que, hoje, precisam de cuidados. E, por fim, mas não menos importante, agradeço às nossas **velhas e velhos** pela receptividade em relação à presença deste Estagiário. Tenho aprendido muito com cada uma das pessoas de cuja convivência estou podendo desfrutar ao longo desse período de 600 horas de Estágio Profissionalizante.

Agradeço à parceira e amiga, a Psicóloga e Especialista em Gerontologia, **Cristiane Finotti**, responsável por me apresentar aos administradores e à Psicóloga do ‘Melhor Idade’ e pela minha filiação à Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Agradeço-lhe especialmente por sua amizade e companheirismo na luta por aqueles que não possuem armas para lutar, os(as) velhos(as).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Agradeço a alguns dos amigos que a vida me deu desde que cheguei à Uberlândia-MG, ainda que a vida e minha personalidade nos afastem: **Luciano Henrique Moreira Santos, Dickson Duarte Pires, Vivian Vieira Peçanha Barbosa, Maykenia Alves de Oliveira, Maristela de Souza Pereira, João Henrique de Souza Pereira, Rogério Gonçalves, Elenice Soares Ferreira Gonçalves, Arcênio Menezes da Silva, Maykene Keller Lourenço Paiva, Cleide Marques da Cruz Miranda** e família e **Amélia Cristina Silva Machado Pietro**.

Agradeço aos alunos e orientandos que acabaram se tornando amigos ou algo próximo disso: **Thiago Rezende de Deus Cardoso, Fabiense Pereira Romão, Mikael Souza Barra Nova de Melo, Augusto Arlindo Blefari, Gustavo Henrique de Freitas Coelho, Matheus dos Reis Gomes**.

Agradeço ao meu orientador e presidente dessa banca, **Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres** (IP-UFU), a quem também dedico esse TCC. Ao Prof. **Rodrigo**, devo o acolhimento, a orientação, a parceria e a amizade no curso de Psicologia. O Prof. **Rodrigo** tem sido meu orientador no Estágio Profissionalizante, em 2 períodos de Iniciação Científica e no Trabalho de Conclusão de Curso. Além disso, conto com ele para me orientar em minha Dissertação de Mestrado e Tese de Doutorado em Psicologia. Ao Prof. **Rodrigo**, o meu mais sincero agradecimento e os meus mais verdadeiros votos de estima e amizade. Obrigado por acreditar nas minhas propostas e por me indicar o caminho a seguir em Psicologia com firmeza, humildade e generosidade. Sua orientação tem sido o solo fértil do qual floresceram as ideias que antes chamo de nossa do que minha.

Agradeço imensamente à professora que despertou em mim o interesse pela Psicologia do envelhecimento: **Profa. Dra. Denise Stefanoni Combinato** (IP-UFU), responsável por tocar meu coração com a delicadeza de sua abordagem. Suas aulas constituíram um espaço privilegiado de aprendizado teórico e, ademais, de convite ao resgate da memória e da ancestralidade. Ensinando-me a compreender a velhice não apenas como biologia, mas como biografia e arte, ensinou-me, de maneira particular, em que sentido a escuta – a principal ferramenta do psicólogo – assume contornos muito próprios no caso dos(as) velhos(as). Como costume dizer, a Profa. **Denise** é uma fonte inesgotável de conhecimento e de sensibilidade. Em suas aulas, aprendi que o desenvolvimento humano é um processo que nunca cessa, e que a memória é o trabalho essencial da velhice. Agradeço-lhe por cada indicação acadêmica e literária e por me ensinar, através de sua própria postura em sala de aula, a importância da escuta sensível e do respeito às narrativas de vida. Sua orientação e sensibilidade foram um solo fértil a partir do qual o desejo de escrever esse TCC germinou.

Agradeço a um parceiro de tantos trabalhos, dossiês e eventos, e, em breve, Supervisor da minha próxima pesquisa de Pós-Doutorado (2027-2028), **Prof. Dr. Pedro Ramos Dolabela Chagas**, Professor de Literatura Brasileira e Teoria Literária do Departamento de Literatura e Linguística e do Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Ao Prof. **Pedro**, com quem o trabalho é sempre muito produtivo e leve, registro o meu agradecimento por uma colaboração intelectual que tem sido muito importante para o meu crescimento, e expresso meus sentimentos de profunda admiração, estima e amizade.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Agradeço à **Profa. Dra. Carla Nunes Vieira Tavares**, do Instituto de Letras e Linguística (ILEEL) e do Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos da Universidade Federal de Uberlândia (PPGEL-UFU), pela colaboração frutífera e amizade desde que, em uma feliz tarde, procurou-me para que a acolhesse em um período de Licença-capacitação. Desde então, temos conduzido uma bonita parceria de pesquisa e extensão em torno a nossos interesses em comum: os velhos.

Agradeço a todos os **professores** que passaram pela minha vida, **desde a minha pré-escola até a conclusão do Ensino Médio**. Carrego todos vocês comigo, ainda que não possa recordar a maior parte dos nomes. Quero agradecer às **professoras que estiveram comigo na educação infantil, às professoras que me ensinaram a ler e às professoras que me ensinaram a amar os livros**. Quero agradecer às minhas tias **Doroty Almada Silva e Meyrelane Colen Dutra** pelo ano de educação de qualidade que me concederam. Quero agradecer ao Prof. **Juarez de Andrade** (3º ano do Ensino Médio, Instituto Metodista da Igreja Grambery, Juiz de Fora-MG) por, em um determinado momento, ter dito que eu não chegaria a lugar nenhum agindo da maneira que agia. O impacto de suas palavras em mim foi revolucionário. Daquele dia em diante, passei a não mais frequentar as aulas (já que o 3º ano nessa escola não fazia verificação de frequência) e a estudar por conta própria. Corri atrás do tempo perdido e o esforço foi compensado com as aprovações nos Vestibulares e com os aprendizados. E, é claro, me beneficiei do fim antecipado que me dei em relação ao período escolar: terminei o ensino médio há quase 30 anos, em 1998, e nunca senti saudade do ambiente escolar.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



No âmbito da Universidade Federal do Rio de Janeiro, quero agradecer ao **Prof. Dr. Aquiles Côrtes Guimarães** (*in memoriam*, IFCS-UFRJ), por ter sido o primeiro a acreditar em mim. Agradeço também ao outro Professor que foi praticamente o primeiro a acreditar em mim, e que acabou se tornando o orientador de toda minha formação básica, da Graduação ao Doutorado, o **Prof. Dr. Luiz Alberto Cerqueira** (IFCS-UFRJ). A força de sua presença em minha vida é indiscutível: não à toa, dediquei-lhe minha Dissertação de Mestrado e minha Tese de Doutorado. Agradeço ao Prof. Cerqueira por me acompanhar desde meus 19 anos, quando ainda estava no segundo ano do curso de Filosofia; lá se vão 26 anos. Agradeço também à **Profa. Dra. Maria da Graça Franco Ferreira Schalcher** (*in memoriam*, IFCS-UFRJ). Quando soube que aquele aluno a quem gostava de pedir para pegar café pingado na Cantina havia passado no Mestrado, deu início a um discurso em voz alta sobre o que considerava a vulgarização da Pós-Graduação em Filosofia: a vergonha a que fui tomado naquele momento e sua injustificada descrença em mim foi importante para alimentar minha motivação em momentos difíceis. Jamais posso me esquecer de agradecer à **Andréia Mesquita de Menezes Veiga** (*in memoriam*). Embora a **Andréia** tenha sido minha colega de classe, desempenhou junto a mim o papel de uma professora. Devo a ela muitos livros, cigarros e almoços, mas principalmente muito direcionamento, aprendizado e afeto. Nossa ruptura no final do meu curso de Mestrado por conta de seus sentimentos de ciúmes e de possessividade jamais minimizaram minha gratidão por todo o seu apoio, ensinamentos, conselhos e proteção. Quero agradecer ao **Prof. Dr. Ulysses Pinheiro** (IFCS-UFRJ) e à **Profa. Dra. Ethel Menezes Rocha** (IFCS-UFRJ) por me ajudarem com as ‘Meditações Metafísicas’, de Descartes. Tenho certeza de que mereci a colocação que tive no Mestrado, e devo a certeza dessa convicção aos ensinamentos que recebi de vocês. Quero também agradecer ao **Presidente da Banca para o meu processo seletivo de Doutorado**, e ao qual atribuo uma avaliação extremamente injusta por motivos que não me são indiferentes: graças a esta pessoa, cujo nome prefiro não deixar registrado nesse Trabalho, fui trabalhar como Professor, o que me conferiu experiência em sala de aula e currículo, imprescindíveis para os desafios que me aguardavam nos Concursos e no início da minha carreira na Universidade Federal. A presença desse indivíduo em minha vida foi importante para me tornar homem e pai. Hoje eu sei: foi melhor assim que com Bolsa. Agradeço à **Profa. Dra. Maria Raquel Vidigal Movsowitz**. Naqueles momentos em que convivi no grupo ‘dos esquisitos’ da professora de Filosofia Oriental, pude ter um pouco mais de expressão. Ter tido voz e espaço dentro daquele grupo marginalizado foi importante para minha formação.

No dia seguinte à minha Defesa de Doutorado, meu vínculo com a Academia passou a ser com a Faculdade de Educação do Instituto de Biociências da UNESP (Botucatu-SP), quando então encontrei aquele que se tornou um dos mestres e parceiros mais importantes que tive, o **Prof. Dr. Alfredo Pereira Jr.** (UNESP-Botucatu). Registro minha gratidão ao Prof. **Alfredo**, o supervisor de minha primeira experiência de Pós-Doutorado, e com quem trilhei os primeiros passos em Filosofia da Mente e das Neurociências. Temos sido, ao longo de todos esses anos, parceiros. Agradeço ao Prof. **Alfredo** por me fazer escrever em inglês e por me ajudar a ter publicações ‘de peso’. Não sei contar quantas noites dormi e fiz refeições em sua própria casa, quase todas as vezes em que estive em Botucatu-SP. Agradeço também à sua esposa, a sempre gentil e amiga **Profa. Dra. Maria Alice Ornellas Pereira** e ao vosso filho, **Tales Pereira**.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



Agradeço às duas professoras que entraram em minha vida ao longo desse meu primeiro período de pesquisa de pós-doutorado: **Profa. Dra. Mariana Claudia Broens** (UNESP-Marília) e **Profa. Dra. Maria Eunice Quilici Gonzalez** (UNESP-Marília), o meu agradecimento por sempre apoiarem minha carreira. Tenho muito apreço pela ‘maternagem’ com que ambas lidam com os alunos e pesquisadores mais inexperientes.

Por fim, e agora considerando o Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, registro minha gratidão ao **Prof. Dr. Ederaldo José Lopes** (IP-UFU), pelo acolhimento e orientação no curso de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, sendo sem dúvida minha primeira referência importante em Psicologia. Contando com o Prof. Ederaldo, 9 (nove) foram os professores que mais me influenciaram durante a minha formação em Psicologia, e aos quais registro meus agradecimentos: **Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres, Profa. Dra. Denise Stefanoni Combinato, Prof. Dr. João Fernando Rech Wachelke, Profa. Dra. Renata Ferrarez Fernandes, Prof. Dr. Ricardo Wagner Machado da Silveira, Profa. Dra. Maristela de Souza Pereira, Profa. Dra. Lucianne Sant’Anna de Menezes e Prof. Dr. Tommy Akira Goto**. A esses 9 (nove) mestres, agradeço o acolhimento, o estímulo intelectual e as tantas referências importantes que me passaram. Pelo apoio, incentivo e boas referências durante o curso de Psicologia junto ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, agradeço aos seguintes professores: **Airton Pereira do Rêgo Barros, Ana Paula de Ávila Gomide, Jeanny Joana Rodrigues Alves de Santana, Joaquim Carlos Rossini, Leonardo Gomes Bernardino, Lígia Ferreira Galvão, Miriam Tachibana e Renata Fabiana Pegoraro**.

Agradeço aos colegas do curso de Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (em especial, a turma 92) pela ajuda inestimável em minha trajetória rumo ao meu sonho de criança de tornar-me um Psicólogo.

Agradeço a todos os **Técnicos Assistentes em Administração das Universidades** pelos quais passei. Mais do que podem imaginam, essas pessoas foram e/ou têm sido extremamente importantes para mim. Nomeio alguns: **Dna. Carmem** (Instituto de Filosofia João Paulo II), **Melquisedec (‘São Melqui’) Pereira Colimério** (IFCS-UFRJ), **Rodrigo Houara Brêttas** (FAFIL-UFG), **Ciro Amaro Fernandes Nascimento** (IFILO-UFU), **Éricksen de Oliveira Dias** (IFILO-UFU), **Andréa Antônia de Castro Rodrigues** (POSFIL-UFU), **Marcos Henrique Macedo Vieira** (IFILO-UFU), **Marielle Rodrigues do Nascimento** (IFILO-UFU), **João Vitor Nascimento Dezotti** (IFILO-UFU), **Renata Mascarenhas** (IFILO-UFU), **Jussânia Oliveira de Faria** (IP-UFU) e **Wesley Henrique Silva** (IP-UFU).

Agradeço ao atual Presidente da República **Luiz Inácio Lula da Silva** e à Presidenta **Dilma Rouseff**, os responsáveis pela ampliação do acesso da população à Universidade e aos Institutos Federais, incluindo a política de acesso à população 60+ no atual mandato do Governo Lula. Reconheço serem os únicos Presidentes a demonstrar alguma sensibilidade em relação à Carreira Docente, e agradeço-lhes por serem os únicos a demonstrar, por meio de discursos e ações, que nenhuma Nação poderá ser digna sem conferir importância à Educação. Também sou grato por serem os Presidentes que mais e melhor contribuíram para o desenvolvimento de Direitos Fundamentais e de Políticas Públicas destinadas à população idosa.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



Agradeço a todos os Servidores Públicos Federais responsáveis por fazer funcionar a Universidade Federal: desde o **Presidente Luiz Inácio Lula da Silva**, passando pelo atual Ministro da Educação, **Camilo Santana**, e incluindo todos os **servidores do Ministério da Educação**.

No âmbito da Universidade Federal de Uberlândia, meu agradecimento se dirige ao atual **Reitor, Carlos Henrique de Carvalho**, aos **Pró-Reitores**, e se estende a todos os **técnicos efetivos e terceirizados**. Por último, mas não menos importante, agradeço às **funcionárias e funcionários das Cantinas, da limpeza e da segurança da Universidade Federal de Uberlândia**. Todas essas pessoas são imprescindíveis para eu ter chegado a esse momento.

Agradeço a alguns **colegas de trabalho: Severo Hryniewicz** (Instituto de Filosofia João Paulo II), **Cardeal Paulo Cezar Costa** (Instituto de Filosofia João Paulo II e Instituto de Filosofia Paulo VI), **Adriano Correia Silva** (FAFIL-UFG), **André da Silva Porto** (FAFIL-UFG), **Alcino Eduardo Bonella** (IFILO-UFU), **Alexandre Guimarães Tadeu de Soares** (IFILO-UFU), **Anselmo Tadeu Ferreira** (IFILO-UFU), **Diego de Souza Avendaño** (IFILO-UFU), **Fábio Baltazar do Nascimento Junior** (IFILO-UFU), **Fábio Coelho da Silva** (IFILO-UFU), **Fernando Martins Mendonça** (IFILO-UFU), **Fillipa Carneiro Silveira** (IFILO-UFU), **Georgia Amitrano** (IFILO-UFU), **Humberto Aparecido Oliveira Guido** (IFILO-UFU), **Igor Silva Alves** (IFILO-UFU), **José Benedito de Almeida Jr.** (IFILO-UFU), **Lucas Nogueira Borges** (IFILO-UFU), **Luciene Maria Torino** (IFILO-UFU), **Luiz Carlos Santos da Silva** (IFILO-UFU), **Marcos César Seneda** (IFILO-UFU), **Maria Socorro Ramos Militão** (IFILO-UFU), **Olavo Calábria Pimenta** (IFILO-UFU), **Rafael Cordeiro Silva** (IFILO-UFU) e **Sertório de Amorim e Silva Neto** (IFILO-UFU).

Agradeço à **Patrícia Abrantes Cardoso** e a **Lourdes Abrantes Cardoso**, respectivamente, minha primeira namorada e minha primeira sogra. Agradeço a presença amiga ao longo da Graduação e de praticamente todo o período de meu Mestrado em Filosofia (PPGF-UFRJ). Na casa de **Patrícia e Lourdes**, estudei muito e escrevi toda minha Monografia de Final de Curso e Dissertação de Mestrado, além de quase todos os trabalhos realizados durante esses períodos. Aí aprendi a fazer arroz e a fazer café, a bebida que é ainda minha grande companheira. Agradeço também ao **Sr. Mário Abrantes** (*in memoriam*), pai da Dna. Lourdes, por acreditar tanto em meu futuro desde os meus 18 anos de idade. Agradeço-lhe por sempre dizer: ‘Esse menino vai longe!’.

Agradeço a todos os profissionais de saúde que passaram pela minha vida, em particular: minhas psicólogas **Alcinete Sammya Matos Machado Faria**, **Aline Fernandes Alves**, **Karen de Rezende Penha** e **Mariana Tomás Marçal Urzedo**. À **Mariana**, agradeço por ser a Psicóloga/Analista que tem me acompanhado há quase dois anos, desde antes de eu começar a escrever esse Trabalho. Mariana, enquanto você considerar conveniente (pode ser a vida inteira), espero continuar a Análise ao seu lado. Muito obrigado por tudo! Ao amigo e meu médico psiquiatra, Dr. **Alexandre Henrique Correia Rosa**, agradeço pelos cuidados que dispensa a mim e que dispensou à minha família em um dos momentos mais difíceis pelos quais passamos. As palavras são insuficientes para expressar minha gratidão ao Dr. **Alexandre**. Agradeço a todos os profissionais de saúde que, direta ou indiretamente, passaram pela minha vida. Sem esses senhores e sem essas senhoras, nem minha vida nem esse trabalho seriam possíveis.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Agradeço a **todos aqueles** que, ao longo da História, e pelas vias do trabalho intelectual, manual e/ou braçal, **produziram conhecimento e tecnologia**. Agradeço a **todos aqueles** que tornaram e tornam possível a confecção de livros, a computação, a eletricidade, a telefonia, o saneamento básico, a medicina e a Internet. Agradeço a **todos aqueles** que produzem e distribuem roupas, alimentos e acessórios (como os óculos que uso). Sem o esforço diário e de milênios empreendidos por esses senhores e por essas senhoras, nem minha vida nem esse trabalho seriam possíveis.

Agradeço aos **filósofos**, aos **psicólogos**, aos **artistas**, aos **sacerdotes**, aos **místicos**, aos **cientistas** e aos **operários**. Sem o esforço diário e de milênios empreendidos por esses senhores e por essas senhoras, nem minha vida nem esse trabalho seriam possíveis.

Agradeço a **todos aqueles** que, ao longo da História, e pelas vias do trabalho intelectual, manual e/ou braçal, **produziram arte e literatura**. Agradeço a **todos aqueles** que tornaram e tornam possível a arte e a literatura. Não cabe citar os tantos nomes que se estendem de **Johann Sebastian Bach** a **Machado de Assis**, passando pelos **operários** e **artesãos** que tornaram possível a confecção dos instrumentos e dos papéis sobre os quais se debruçaram para a produção de suas obras. A **todos os artistas, literatos, operários e artesãos**, o meu mais sincero agradecimento. A arte e a literatura abarcam a dimensão mais imprescindível da minha formação intelectual e espiritual. Acredito que a possibilidade que temos de salvar o mundo está eminentemente no que resulta dessas produções do espírito humano. Ao longo da pandemia, enquanto esperávamos os **cientistas** prepararem a vacina e os governos e agentes de saúde disponibilizarem a vacinação, foram os **artistas** e os **literatos** que nos mantiveram vivos. Sem o esforço diário e de milênios empreendidos por esses senhores e por essas senhoras, nem minha vida nem esse trabalho seriam possíveis.

Agradeço por ter sobrevivido à pandemia causada pela SARS-CoV-2, a COVID-19. Na mesma medida, e com o coração dolorido, registro meu mais sincero e profundo sentimento de pesar pelas vítimas e por todas as sequelas deixadas pelo Coronavírus.



‘Velhice  
é um modo de sentir frio que me assalta  
e uma certa acidez.  
O modo de um cachorro enrodilhar-se  
quando a casa se apaga e as pessoas se deitam.  
Divido o dia em três partes:  
a primeira pra olhar retratos.  
A segunda pra olhar espelhos,  
a última e maior delas, pra chorar.

Eu, que fui louca e lírica,  
não estou pictural.  
Peço a Deus,  
em socorro da minha fraqueza,  
abrevie esses dias e me conceda um rosto  
de velha mãe cansada, de avó boa,  
não me importo. Aspiro mesmo  
com impaciência e dor.  
Porque sempre há quem diga  
no meio da minha alegria:  
‘põe o agasalho’  
‘tens coragem?’  
‘por que não vais de óculos?’  
Mesmo rosa sequíssima e seu perfume de pó,  
quero o que desse modo é doce,  
o que de mim diga: assim é.  
Pra eu parar de temer e posar pra um retrato,  
ganhar uma poesia em pergaminho’

Adélia Prado (**Páscoa**)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



**Resumo:** O envelhecimento populacional brasileiro impõe desafios complexos à saúde pública e à assistência social, especialmente no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Frequentemente associadas a rotinas rígidas, essas Instituições correm o risco de promover a ‘mortificação do eu’ e o isolamento subjetivo. Nosso objetivo, nesse Trabalho de Conclusão de Curso, é o de descrever e analisar a experiência de Estágio em Psicologia do Envelhecimento realizada em uma ILPI situada em Uberlândia-MG, articulando os conceitos de Psicologia do envelhecimento, Clínica Ampliada e Acompanhamento Terapêutico (AT). Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa, fundamentado na análise de registros do Diário de Campo do Estagiário. O estudo discute o AT como uma ‘clínica do cotidiano’ que opera no território e nas microrrelações, utilizando conceitos como *holding*, função de ego auxiliar e a política da amizade. Apresentaremos os casos da Sra. Cristina<sup>1</sup> – cuja ênfase hermenêutica se dirige à demanda de resgate da autonomia através da narrativa – e da Sra. Denise<sup>2</sup>, em que a presença sustentada atuou no acolhimento do sofrimento silenciado. Propomos que o AT é um dispositivo potente para subverter a lógica de passividade institucional, validando o idoso como sujeito desejante. Concluimos que a Psicologia, ao atuar nas fronteiras do *setting* tradicional, contribui para a ressignificação da vida e a manutenção da dignidade na velhice institucionalizada.

**Palavras-chave:** Psicologia do Envelhecimento; Acompanhamento Terapêutico; ILPI; Clínica Ampliada; Subjetividade.

---

<sup>1</sup> Nome fictício para preservação da identidade da residente acompanhada.

<sup>2</sup> Nome fictício para preservação da identidade da residente acompanhada.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



**Abstract:** The aging of the Brazilian population imposes complex challenges on public health and social care, especially in the context of Long-Term Care Facilities for the Elderly (LTCFs). Often associated with rigid routines, these institutions risk promoting the 'mortification of the self' and subjective isolation. Our objective in this undergraduate thesis is to describe and analyze the experience of an internship in the Psychology of Aging carried out in an LTCF located in Uberlândia-MG, articulating concepts from the Psychology of aging, the Expanded Clinic, and Therapeutic Accompaniment (TA). This is a qualitative experience report, based on the analysis of records from the intern's Field Diary. The study discusses TA as a 'clinic of everyday life' that operates within the territory and micro-relations, utilizing concepts such as holding, auxiliary ego function, and the politics of friendship. We will present the cases of Mrs. Cristina – whose hermeneutic emphasis is directed towards the demand for the recovery of autonomy through narrative – and Mrs. Denise, in which sustained presence acted in embracing silenced suffering. We propose that TA is a powerful device for subverting the logic of institutional passivity, validating the elderly person as a desiring subject. We conclude that Psychology, by operating on the boundaries of the traditional setting, contributes to the reframing of life and the maintenance of dignity in institutionalized old age.

**Keywords:** Psychology of Aging; Therapeutic Accompaniment; LTCF; Expanded Clinic; Subjectivity.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



**Resumen:** El envejecimiento poblacional brasileño impone desafíos complejos a la salud pública y a la asistencia social, especialmente en el contexto de las Instituciones de Larga Estancia para Personas Mayores (ILEPM). Frecuentemente asociadas a rutinas rígidas, estas Instituciones corren el riesgo de promover la 'mortificación del yo' y el aislamiento subjetivo. Nuestro objetivo, en este Trabajo de Fin de Grado, es describir y analizar la experiencia de Prácticas en Psicología del Envejecimiento realizada en una ILEPM situada en Uberlândia-MG, articulando los conceptos de Psicología del envejecimiento, Clínica Ampliada y Acompañamiento Terapéutico (AT). Se trata de un relato de experiencia de naturaleza cualitativa, fundamentado en el análisis de registros del Diario de Campo del practicante. El estudio discute el AT como una 'clínica de lo cotidiano' que opera en el territorio y en las microrrelaciones, utilizando conceptos como holding, función de yo auxiliar y la política de la amistad. Presentaremos los casos de la Sra. Cristina – cuyo énfasis hermenéutico se dirige a la demanda de rescate de la autonomía a través de la narrativa – y de la Sra. Denise, en que la presencia sostenida actuó en la acogida del sufrimiento silenciado. Proponemos que el AT es un dispositivo potente para subvertir la lógica de pasividad institucional, validando a la persona mayor como sujeto deseante. Concluimos que la Psicología, al actuar en las fronteras del setting tradicional, contribuye a la resignificación de la vida y al mantenimiento de la dignidad en la vejez institucionalizada.

**Palabras clave:** Psicología del Envejecimiento; Acompañamiento Terapéutico; ILEA; Clínica Ampliada; Subjetividad.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



**Nota sobre o formato deste Trabalho de Conclusão de Curso**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi redigido no formato de artigo, possibilidade prevista nas normas institucionais estabelecidas pelo Projeto Pedagógico do curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia.

O conteúdo desse trabalho constituirá o primeiro capítulo do livro “Trilhas Ampliadas: práticas, territórios e o futuro das clínicas na rua”. O capítulo – já aprovado pelas editoras do livro – é assinado, respectivamente, por Leonardo Ferreira Almada (orientando) e Rodrigo Sanches Peres (orientador).

Para a formatação desse Trabalho de Conclusão de Curso, utilizamos as normas para artigo estabelecidas no documento ‘Normas para Defesa de Trabalhos de Conclusão de Curso’, elaborado pela Coordenação do curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, e as quais sintetizam as ‘Normas Gerais para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)’, baseadas no Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Psicologia. Nesse sentido, as normas de formação desse Trabalho de Conclusão de Curso são as previstas pelo Projeto Pedagógico, e não as determinadas pelas editoras do livro que receberá seu conteúdo.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



### Sumário

1. Introdução.....	01
2. Desenvolvimento.....	04
2.1. <i>O cenário do cuidado: caracterização do Campo de Estágio</i> .....	04
2.2. <i>Metodologia: O Diário de Campo e a escuta clínica</i> .....	06
2.3. <i>Escuta clínica e memória-trabalho: a contribuição de Ecléa Bosi</i> .....	07
2.4. <i>A clínica do AT: fundamentos, território e envelhecimento</i> .....	09
2.5. <i>Relato de experiência e discussão de casos</i> .....	13
2.5.1 <i>Sra. Cristina: a narrativa como resgate da autonomia</i> .....	14
2.5.2 <i>Sra. Denise: a clínica do cotidiano e o vínculo no silêncio</i> .....	15
2.5.3. <i>Síntese dos casos: do ‘amigo qualificado’ à função clínica</i> .....	17
3. Considerações Finais.....	20
Referências .....	22
Anexo I - O rosto, o silêncio e o tempo: a clínica do cotidiano e a filosofia encarnada na velhice institucionalizada. Texto de apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso.....	29



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



## 1. Introdução

O envelhecimento populacional constitui um dos fenômenos mais significativos das últimas décadas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2015), embora o aumento da longevidade represente um triunfo do desenvolvimento humano – refletindo avanços em saúde e saneamento – os desafios que impõe são complexos (Alves-Silva et al., 2012; OMS, 2015). Esse processo não ocorre de forma homogênea: enquanto nos países desenvolvidos o envelhecimento se deu gradualmente, acompanhando o enriquecimento social, no Brasil esse fenômeno acontece de forma acelerada e em um contexto de profunda desigualdade social (Camarano & Kanso, 2016; Ministério da Saúde, 2006). Estima-se que, nas próximas décadas, a população idosa brasileira supere significativamente a de jovens, exigindo uma reestruturação urgente dos modelos de cuidado e das políticas públicas (Alves-Silva et al., 2012; Ministério da Saúde, & Organização Pan-Americana da Saúde, 2014).

Concomitantemente à transição demográfica, observam-se mudanças estruturais nas famílias brasileiras. A redução das taxas de fecundidade e a maior inserção da mulher no mercado de trabalho diminuíram a disponibilidade do cuidado familiar tradicional, historicamente a principal fonte de suporte na velhice (Alves-Silva et al., 2012; Camarano & Kanso, 2016). Diante da impossibilidade da família em prover suporte integral, seja por carência de recursos, fragilidade dos vínculos ou necessidade de trabalho dos membros mais jovens, a demanda por equipamentos sociais de acolhimento torna-se crescente (Gamburgo et al., 2006; Sampaio et al., 2023).

Nesse cenário, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) emergem como dispositivos essenciais na rede de proteção social. As ILPIs são definidas como instituições residenciais destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem suporte familiar, devendo garantir condições de liberdade e dignidade (CFP, 2025).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Conquanto historicamente estejam associadas ao estigma de ‘asilos’ ou locais de isolamento e ‘mortificação do eu’, característicos de instituições totais (Alves-Silva et al., 2012; Graeff, 2005), as ILPIs precisam ser ressignificadas. Estas Instituições não devem ser concebidas apenas como locais de segregação, mas como espaços de moradia e cuidado híbrido, fundamentais quando a fragilidade e a dependência se instalam (Alves-Silva et al., 2012; Olivera, 2023).

Para atuar nesse contexto complexo e mitigar os efeitos do isolamento institucional, a Psicologia tem buscado dispositivos que transcendam o *setting* clínico tradicional de consultório. O Acompanhamento Terapêutico (AT) apresenta-se como uma estratégia clínica potente, originária do movimento de reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial, visando à desinstitucionalização e à circulação social do sujeito (Acioli Neto, & Amarante, 2013; Palombini, 2006). Diferente da clínica clássica, o AT opera no território e no cotidiano, utilizando o espaço urbano e institucional como cenário de intervenção, oferecendo continência às angústias do sujeito e considerando suas necessidades, inclusive aquelas diretamente relacionadas à etapa do ciclo vital em que ele se encontra (Alvarenga, 2006; Pelúcio et al., 2019; Santos et al., 2015).

No campo do envelhecimento, o AT atua subvertendo as lógicas de exclusão e inatividade. A prática do AT permite uma intervenção na ‘clínica do cotidiano’, em que o profissional se insere na rotina do idoso para oferecer uma escuta qualificada e validar sua história de vida (Baldin, & Marcolino-Galli, 2014; Moraes, 2019). Ao estar junto com o idoso em suas atividades diárias, o acompanhante terapêutico combate a apatia e o isolamento, promovendo a circulação e a reinvenção do cotidiano, essenciais para a saúde mental e a manutenção da subjetividade nessa etapa do desenvolvimento (Mantoani et al., 2014; Moraes, 2012; Nogueira, & Almeida, 2022; Paula, 2002).



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



Diante do exposto, nosso objetivo neste trabalho é o de descrever e analisar a experiência de Estágio Profissionalizante em Psicologia do Envelhecimento realizada por um de nós (Leonardo Ferreira Almada; doravante, Estagiário) e orientado por outro de nós (Rodrigo Sanches Peres; doravante, Orientador) em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos situada em Uberlândia-MG. Busca-se, através da apresentação de 2 casos clínicos e de uma brevíssima análise do Diário de Campo do Estagiário, demonstrar como a articulação entre o Acompanhamento Terapêutico e a Psicologia do Envelhecimento pode constituir uma prática de Clínica Ampliada, capaz de promover a dignidade e a ressignificação da vida de idosos institucionalizados.

A aspiração do nosso trabalho é a de demonstrar como a intervenção psicológica pode promover o bem-estar e a autonomia, tarefa que não prescinde do reconhecimento quanto às complexidades da velhice institucionalizada e quanto à necessidade de abordagens integrativas e humanizadas no interior das quais sejam valorizados as singularidades, os saberes, as vivências e os desejos dos idosos. O objetivo do nosso Trabalho de Conclusão de Curso é, destarte, o de enfatizar as possibilidades e os direitos pertencentes a essa população como forma de potencializar sua existência (Maia et al., 2015; Peixeiro, 2015).



## 2. Desenvolvimento

### 2.1. O cenário do cuidado: caracterização do Campo de Estágio

A experiência de Estágio aqui relatada está transcorrendo em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) localizada em Uberlândia-MG. A Instituição, de caráter privado, configura-se como um espaço híbrido, em que se busca equilibrar a função de moradia coletiva com a prestação de cuidados de saúde e assistência social, conforme preconizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em normativa publicada em 2021.

A estrutura física da ILPI organiza a dinâmica da vida cotidiana e, conseqüentemente, as possibilidades de intervenção do Acompanhamento Terapêutico (AT). O espaço conta com um posto de enfermagem – ponto central de controle e gestão da rotina medicamentosa e dos cuidados básicos –, uma sala de televisão, que serve como principal área de convivência interna, e uma área externa (pátio/área coberta), espaço no qual os residentes costumam passar, sentados, a maior parte do dia. Há quartos compartilhados (com 2 e 3 leitos) e individuais, o que impõe uma separação social entre os moradores que desfrutam de um pouco mais de privacidade e aqueles precisam lidar com o desafio constante da convivência e da partilha da intimidade.

A equipe da instituição é composta pela direção administrativa e técnica, 1 (um) médico, 1 (um) enfermeiro, 2 (dois) fisioterapeutas, 1 (uma) arteterapeuta, 1 (uma) psicóloga, 1 (um) Estagiário em Psicologia (Leonardo), e mais de uma dezena de funcionárias técnicas, cuidadoras e serviços gerais. A Instituição recebe visitas de profissionais privados contratados pelas famílias dos residentes, dentre os quais médicos, enfermeiros, fonoaudiólogo, educadores físicos e fisioterapeutas.

A rotina institucional segue os padrões descritos por Erving Goffman (1974) em sua análise sobre ‘instituições totais’, isto é, o tempo é distribuído em horários rígidos para alimentação, higiene e repouso. Ora, uma instituição total é um local de residência e/ou trabalho



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



no interior do qual pessoas em situações semelhantes – especialmente no que diz respeito ao isolamento da sociedade por um período considerável – passam a viver de maneira ‘fechada’ e ‘formalmente administrada. A característica axial de uma instituição total é a eliminação das barreiras que separam os três pilares da vida social – dormir, brincar e trabalhar –, reunindo-os no mesmo local, sob a mesma autoridade e com a mesma rotina. Com efeito, tal rotina muitas vezes se sobrepõe à subjetividade dos residentes: o tempo do banho ou da refeição tende a ditar o ritmo da vida, restando, nos intervalos, um tempo de ‘espera’ ou ociosidade, no interior do qual um de nós, o Estagiário, buscou preencher com sentido.

O perfil dos residentes é heterogêneo, refletindo a complexidade do envelhecimento brasileiro apontada por Camarano (2004) e por Camarano e Kanso (2010). Convivem, no mesmo espaço: (i) pessoas idosas com algum nível de preservação da autonomia cognitiva e física; (ii) pessoas idosas e lúcidas e com quadros de comprometimento nas AVDs por dificuldades de mobilidade ou sensoriomotoras, como o Sr. Raul – que, do alto de seus 95 anos, mantém hábitos de leitura e reflexão crítica –, e as Sras. Cristina, Denise, Nizete e Almerinda; (iii) pessoas idosas com mobilidade preservada e limitações cognitivas e afetivas inerentes ao estágio demencial em fase inicial ou intermediária; e (iv) pessoas idosas com quadros de comprometimento cognitivo e afetivo significativo ou demência avançada (Almada, 2025). Essa diversidade exige do acompanhante terapêutico uma plasticidade no manejo clínico, alternando entre a escuta de histórias de vida estruturadas e a comunicação não-verbal, o toque e a presença silenciosa junto àqueles cuja linguagem verbal se encontra fragmentada.

A inserção da Psicologia nesse contexto, portanto, não se deu por meio do *setting* clínico tradicional de consultório, mas na circulação pelos corredores, na beira do leito e nas áreas comuns. A ‘clínica do cotidiano’ (Palombini, 2006) estabeleceu-se em meio aos ruídos da televisão, à movimentação dos funcionários e às dinâmicas institucionais, buscando abrir frestas



de subjetivação quando, muitas vezes, imperava apenas a lógica do cuidado biomédico e da sobrevivência.

## ***2.2. Metodologia: O Diário de Campo e a escuta clínica***

Nosso trabalho se configura como um relato de experiência de cunho qualitativo, fundamentado na vivência de estágio em Psicologia do envelhecimento. A pesquisa qualitativa, conforme aponta Minayo (2007), trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis quantitativas. Nosso foco, portanto, não reside na mensuração de dados, mas na compreensão da dinâmica vivida pelos sujeitos em seu contexto real.

O principal instrumento de registro e reflexão utilizado foi o Diário de Campo do Estagiário. Mais do que um simples caderno de anotações, o Diário constitui-se como uma ferramenta metodológica que permitiu registrar não apenas os eventos observados, mas também as impressões, sentimentos e as implicações subjetivas despertadas pelo encontro com o outro (Falkembach, 1987). Conforme destaca Siqueira (2019), o Diário de Campo serve como modo de apresentação, descrição e ordenação das vivências, funcionando como um esforço para compreendê-las teoricamente.

Os registros são realizados sistematicamente após cada um dos turnos despendidos junto ao campo, capturando a ‘clínica do cotidiano’ e os fragmentos de histórias de vida que têm emergido nos corredores, no pátio, no refeitório e nos quartos. Para a apresentação dos resultados, selecionamos dois casos emblemáticos, cujos nomes foram substituídos por pseudônimos (Sra. Cristina e Sra. Denise) para garantir o sigilo e a ética profissional, conforme preconizado nas resoluções sobre ética em pesquisa com seres humanos. Analisamos esses



casos à luz da psicanálise, da fenomenologia e da teoria do Acompanhamento Terapêutico (AT), buscando articular a prática clínica com os desafios do envelhecimento institucionalizado.

### **2.3. Escuta clínica e memória-trabalho: a contribuição de Ecléa Bosi**

A compreensão da velhice no contexto asilar exige um olhar aprofundado sobre o papel das recordações, frequentemente estigmatizadas pelo senso comum como mero saudosismo, fuga do presente ou indício de senilidade. Para desconstruir essa visão e fundamentar a intervenção psicológica junto aos idosos, a obra de Ecléa Bosi (1994) torna-se um referencial indispensável, ao propor que a memória na velhice seja compreendida como um pilar de sustentação da identidade.

Apoiando-se no sociólogo Maurice Halbwachs, Bosi estabelece uma distinção teórica e clínica fundamental entre o que chama de ‘memória-sonho’ e ‘memória-trabalho’. Bosi (1994) argumenta que, ao voltar-se para o passado, o velho não está simplesmente descansando das lides cotidianas ou se entregando passivamente às delícias de um devaneio. Pelo contrário, ele se ocupa consciente e atentamente da substância mesma de sua vida. Lembrar, sob essa ótica, não é reviver de forma onírica um arquivo morto, mas sim um trabalho ativo de “refazer, reconstruir, repensar, com imagens e ideias de hoje as experiências do passado” (Bosi, 1994, p. 55). Trata-se de um esforço psíquico laborioso para manter a coesão do ‘eu’ diante da inexorável fragmentação imposta pelo envelhecimento e pelas rupturas sociais.

Historicamente, a função social do velho sempre esteve atrelada ao ato de lembrar e aconselhar, unindo o começo e o fim, ligando o que foi ao porvir, num movimento expresso pelas raízes etimológicas *memini* (eu me lembro) e *moneo* (eu advirto). Contudo, a sociedade capitalista contemporânea, regida pela lógica da produtividade e do lucro acelerado, tende a banir essa função, oprimindo o idoso por meio de mecanismos institucionais e psicológicos que



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



bloqueiam os caminhos da lembrança e silenciam suas narrativas. Nesse contexto de exclusão, Bosi faz um alerta clínico profundo: a memória se desagrega se não houver partilha, pois a vida do idoso só ganha sentido e finalidade “se encontrar ouvidos atentos, ressonância” (Bosi, 1994, p. 82). O sujeito é, de suas próprias recordações, apenas uma testemunha, que faz um apelo constante ao outro para confirmar sua história e legitimar sua existência.

É precisamente nessa lacuna social e afetiva – radicalmente intensificada no interior de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) – que a escuta clínica do Acompanhante Terapêutico (AT) ganha contornos decisivos. Na instituição total, em que a rotina padronizada e a perda de papéis sociais operam o que Goffman denomina de ‘mortificação do eu’, o passado se torna o último reduto de singularidade do sujeito. Quando o clínico se dispõe a escutar as narrativas (muitas vezes repetitivas) e os lamentos dos idosos residentes, ele não está oferecendo uma mera simpatia passiva; ele está operando clinicamente como a “ressonância” reclamada por Bosi (1994, p. 82). A escuta psicológica fornece o contorno e a validação social externos necessários para que a memória-trabalho se efetive de maneira organizadora.

Diante da afirmação de Bosi de que “o velho não tem armas. Nós é que temos de lutar por ele” (Bosi, 1994, p. 81), a escuta clínica consolida-se como um ato ético e político. Ao transformar o tempo vazio e cronológico da espera institucional em um espaço de elaboração subjetiva, a presença do terapeuta permite que a rememoração cumpra seu papel de resistência. A atenção qualificada à memória-trabalho atua, portanto, contra o silenciamento mortificador, devolvendo ao idoso asilado o lugar de protagonista e autor de sua própria trajetória.



#### 2.4. A clínica do AT: fundamentos, território e envelhecimento

O Acompanhamento Terapêutico (AT) constitui uma modalidade de intervenção clínica que, embora tenha suas raízes históricas nos movimentos de reforma psiquiátrica e na luta antimanicomial da segunda metade do século XX, expandiu-se contemporaneamente para diversos campos de atuação, incluindo a gerontologia e os cuidados paliativos (Chauí-Berlinck, 2012; Frank, Costa, & Hernández, 2017). Diferentemente da clínica tradicional, circunscrita ao *setting* do consultório, o AT opera no território, na rua, na instituição e, fundamentalmente, no cotidiano do sujeito, caracterizando-se como uma ‘clínica nômade’ ou ‘peripatética’ (Araújo, 2007; Ecker, & Palombini, 2021; Maia et al., 2015).

Historicamente, a função do acompanhante surgiu sob denominações como ‘amigo qualificado’ ou ‘auxiliar psiquiátrico’ (Alvarenga, 2006; Chauí-Berlinck, 2012). No entanto, autores seminais como Mauer e Resnizky (1987) e, no Brasil, teóricos como Barretto (1998) e Palombini (2004), enfatizam que o AT transcendeu essa posição inicial de monitoramento ou amizade para se consolidar como uma função clínica rigorosa, dotada de técnica e ética próprias (Alvarenga, 2006; Chauí-Berlinck, 2012). O AT não se define apenas por ‘estar com’ o paciente fisicamente, mas por sustentar uma presença clínica qualificada que opera como um dispositivo de mediação entre o sujeito e o mundo, especialmente quando a capacidade de estabelecer laços sociais se encontra fragilizada (Ecker, & Palombini, 2021).

A especificidade desta clínica reside na sua inserção no ‘mundo da vida’. Como aponta Carvalho (2004), o AT é uma clínica que acontece no cotidiano e nos mais variados contextos, buscando resgatar e promover a circulação do indivíduo (Alvarenga, 2006; Pelúcio et al., 2019). No contexto de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), o ‘cotidiano’ não é apenas o cenário, mas a própria matéria-prima da intervenção.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



É nas atividades diárias – no alimentar-se, no vestir-se, no deslocar-se pelo corredor ou no simples estar sentado no pátio – que o acompanhante terapêutico intervém (Morais, 2019). Moraes (2019) destaca a ‘potencialidade clínica do cotidiano’, sugerindo que, através da companhia do terapeuta, atos banais podem ser ressignificados e transformados em experiências de integração subjetiva.

No que tange às funções psíquicas desempenhadas pelo AT, a literatura destaca o papel de ‘ego auxiliar’. Mauer e Resnizky (1987) descrevem que o acompanhante pode ‘emprestar’ seu ego para o paciente que se encontra com dificuldades de organização psíquica, ajudando-o a planejar, decidir e conter ansiedades que, sozinho, não conseguiria processar (Alvarenga, 2006; Goldfarb, 2007). Além disso, a função de continência e de *holding* (sustentação), conceito winnicottiano amplamente utilizado na teoria do AT, é central: o acompanhante oferece um ambiente de confiança e estabilidade que permite ao sujeito não se desintegrar diante de angústias impensáveis (Alvarenga, 2006; Moraes, 2019; Soares, 2021).

Quando aplicado ao campo do envelhecimento, o AT assume uma dimensão política e ética de resistência à exclusão. Peixeiro (2015) argumenta que o AT no envelhecimento visa subverter as lógicas de isolamento e segregação, muitas vezes reforçadas pelas instituições asilares. O idoso institucionalizado, frequentemente destituído de seu lugar de sujeito desejante e reduzido a um corpo biológico que necessita de cuidados higiênicos, encontra no AT uma via para resgatar sua história e sua singularidade. O acompanhante atua como testemunha da vida do idoso, validando suas memórias e dores, e combatendo o que Goffman (1974) denominou de ‘mortificação do eu’.

Apoiando-se em Silveira (2006) e Araújo (2007), propomos pensar o Acompanhamento Terapêutico (AT) não sob a ótica de uma afabilidade ingênua, mas como um rigoroso dispositivo ético-clínico fundamentado na ‘política da amizade’. Trata-se de uma relação



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



inevitavelmente assimétrica e profissional, e a qual, sem tentar anular a diferença entre o terapeuta e o paciente, utiliza essa distância para oferecer uma hospitalidade radical ao sujeito em seu desamparo. Pautada pela solidariedade e pela aposta na potência dos encontros, essa clínica do cotidiano no interior de uma ILPI subverte a lógica asilar: sua intervenção não visa apenas à manutenção biológica ou à reabilitação funcional, mas resiste ativamente à mortificação do eu (Goffman, 1974), focando na produção de sentido para a existência, mesmo em condições de grande dependência e diante da proximidade da finitude.

É operando nos interstícios da instituição que a clínica se efetiva. Ao transitar junto ao acompanhado entre o quarto (espaço privado e, muitas vezes, de isolamento) e as áreas comuns (espaço público de convívio da instituição), o AT atua como um tecelão de laços sociais. Essa circulação devolve ao idoso o direito à palavra, à escuta e à apropriação do próprio espaço, abrindo uma fenda na homogeneização do asilo. Dessa forma, o acompanhante intervém na temporalidade, transformando a paralisia e o tempo de espera institucional em verdadeiro tempo vivido e permeável ao desejo (Ecker & Palombini, 2021).

A fundamentação do Acompanhamento Terapêutico como uma “política da amizade” (Silveira, 2006; Araújo, 2007) encontra seu contorno ético mais radical quando articulada aos pensamentos de Friedrich Nietzsche e Gilles Deleuze. Sob a ótica nietzschiana, a amizade distancia-se do mero conforto passivo, da confissão ou de uma afabilidade complacente; na clínica, o acompanhante atua, por vezes, como um “honrado inimigo” (Silveira, 2006, p. 94), ou seja, aquele que propõe um campo de embates produtivos e recusa a passividade. Trata-se de uma amizade que funciona como uma flecha lançada rumo à superação de si mesmo, encorajando o sujeito – ainda que imerso no desamparo de uma instituição total – a resistir à cristalização de sua identidade apenas como ‘velho’ ou ‘doente’.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



Em profunda ressonância, apoiando-se na filosofia de Gilles Deleuze, o AT opera como uma verdadeira clínica dos ‘devires’ e da multiplicidade (Silveira, 2006, p. 5). Nos encontros habitados pelo cotidiano asilar, ocorre o que Silveira (2006, p. 100) denomina de “alquimia de intimidades”, ou, conforme Ferenczi (1990), em seu *Diário clínico*, técnica da análise mútua, um processo intenso de mutualidade em que as rígidas fronteiras identitárias e as hierarquias de poder entre o terapeuta e o paciente são abaladas, permitindo que advinham novas formas de sentir e pensar. Ao intervir na homogeneização mortificadora da ILPI, essa política da amizade subverte a lógica disciplinar ao criar o que Deleuze (2007) define como “vacúolos de solidão e de silêncio”. Tais vacúolos são frestas de resistência: pausas criadas no interior da rotina opressora a partir das quais o sujeito adquire, enfim, o direito e o espaço para ter algo singular a dizer ou expressar.

Diante do exposto, concluímos que a clínica do cotidiano exercida pelo Acompanhamento Terapêutico transcende as metas de simples readaptação comportamental. Constitui-se, antes, como um campo singular de aglomeração de diferenças, essa prática consolida-se como uma aposta ética, estética e libertária na ‘potência dos encontros’. Ao fundar-se nessa amizade rigorosa, o terapeuta possibilita a invenção de novos modos de existir, garantindo que o idoso, a despeito de suas limitações físicas ou do silenciamento institucional, se mantenha como uma força viva e desejante até os seus últimos instantes



## 2.5 Relato de experiência e discussão de casos

A prática clínica desenvolvida em nosso Estágio Profissionalizante fundamentou-se na ética do Acompanhamento Terapêutico (AT), dispositivo que, embora originário da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial para promover a circulação na cidade (Acioli Neto, & Amarante, 2013; Peixeira, 2015), revela-se potente no contexto das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Se, historicamente, a loucura e a velhice compartilham percursos de exclusão e asilamento, o AT surge como uma ferramenta para subverter essa lógica, operando não no setting asséptico do consultório, mas no ‘território do vivido’ (Palombini, 2006).

A inserção na ILPI revelou, inicialmente, o impacto da rotina institucional sobre a subjetividade dos residentes. Como observa Goffman (1974), instituições totais tendem a promover uma ‘mortificação do eu’, quando então a identidade anterior do sujeito é despida em favor de uma identidade institucional padronizada. Nesse cenário, o Acompanhamento Terapêutico (AT) funcionou como um dispositivo de resistência, ofertando um espaço de escuta e validação das singularidades em meio à coletividade.

A seguir, apresentamos dois recortes clínicos que ilustram a aplicação do AT na ‘clínica do cotidiano’, exemplos que representam em que sentido a intervenção se dá no ‘estar com’ e no compartilhamento de experiências.



### ***2.5.1. Sra. Cristina: a narrativa como resgate da autonomia***

A Sra. Cristina é uma mulher de 93 anos, residente um quarto individual na ILIP, de onde pouco sai, embora consiga se deslocar com o auxílio do andador. Trata-se de uma mulher intelectualizada, ativa, rica, lúcida e, no entanto, curatelada pelas filhas após considerarem que estava fazendo mal uso de seus recursos. Costuma fazer suas refeições, crochê e leituras no próprio quarto. Eventualmente sai da instituição para passar alguns finais de semana em casa. Sob o argumento de que as cuidadoras se aproveitam de sua vulnerabilidade, suas filhas evitam que vá para casa, em que pese seus insistentes pedidos.

Ao longo dos nossos contatos, apresenta queixas frequentes sobre a perda de autonomia, sobretudo quanto à capacidade (i) de tomar decisões sobre onde estar e (ii) de manipular sua renda. Com uma frequência crescente, apresenta episódios de confusão mental, além de lamentos sobre expectativas familiares frustradas. No contexto do AT, a escuta desconsidera a hipótese de verificação da veracidade dos fatos e/ou a correção cognitiva, dedicando-se mais primordialmente à validação de seus afetos e a escuta atenta às suas lamúrias, expressas sempre com clareza e possível discernimento.

Mauer e Resnizky (1987), pioneiras na sistematização do AT na Argentina, descrevem que uma das funções primordiais do acompanhante é atuar como um ‘ego auxiliar’. No caso da Sra. Cristina, cuja fragilidade egóica se manifesta na dificuldade de organizar a própria história e na sensação de desamparo, a presença do Estagiário em Psicologia funciona como um suporte para que possa planejar e decidir, ainda que em pequenas proporções, retomando uma percepção de controle sobre sua vida.



A intervenção ocorre no próprio quarto da residente, o que faz de seu espaço privado um *setting* móvel e flexível. Essa característica é central no AT, definido por Carvalho (2004) como uma clínica que acontece no cotidiano e nos mais variados contextos. Ao deslocar-se até a Sra. Cristina, em vez de aguardá-la em uma sala de atendimento, o Estagiário rompe com a hierarquia tradicional médico-paciente e estabelece uma relação de ‘vizinhança’, permitindo que a idosa ocupe o lugar de anfitriã de sua própria história.

A escuta ativa e a validação das emoções da Sra. Cristina alinham-se ao que Barretto (1998) denomina de ‘manejo’ no AT: uma intervenção no cotidiano do sujeito que leva em conta suas necessidades e história para promover desenvolvimento psíquico. Ao permitir que a Sra. Cristina narrasse suas dores e frustrações, o AT opera como testemunha, combatendo a ‘mortificação do eu’ típica das instituições totais, e devolvendo-lhe a capacidade de desejar e de se posicionar como sujeito.

### ***2.5.2. Sra. Denise: a clínica do cotidiano e o vínculo no silêncio***

Assim como a Sra. Cristina, a Sra. Denise é uma mulher e habita um quarto individual. A Sra. Denise é uma mulher silenciosa, viúva e sem filhos. Os seus deslocamentos são majoritariamente realizados em uma cadeira de rodas. Embora ela não seja propriamente uma cadeirante, suas pernas estão enfraquecidas, o que dificulta inclusive o transporte cama-cadeira-cama. O acompanhamento da Sra. Denise apresenta desafios distintos em relação ao da Sra. Cristina. Ela apresenta um quadro de isolamento social perpetrado por uma depressão profunda e estrutural. Em alguns momentos, quando perguntada como está, verbaliza, de maneira pouco enfática, expressões como ‘muita tristeza’ e ‘mais ou menos’. Esse sofrimento psíquico frequentemente transborda para o corpo, manifestando-se em dores físicas contínuas, especialmente no meio das costas e dores de cabeça. Durante os momentos de maior angústia,



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



a sua principal forma de expressão não são as palavras, mas sim gemidos, que variam de baixos a muito altos, refletindo uma dor que é sentida como intolerável e inimaginável. Além disso, a sua saúde física se mostrou frágil quando enfrentou uma internação grave por pneumonia, fato que agravou as ameaças à sua existência já marcada pela dor.

Ao longo dos momentos em que o Estagiário permanece ao seu lado, predomina o silêncio (Almada, 2025). É uma relação possível. Diferente da clínica tradicional, que muitas vezes exige a associação livre verbal, o AT com idosos frequentemente opera no registro da presença e do corpo. No caso da Sra. Denise, a ferramenta principal do AT não foi a interpretação verbal, mas a presença sustentada.

A literatura sobre AT destaca que, muitas vezes, o acompanhante deve atuar na ‘clínica do desamparo’ (Chauí-Berlinck, 2012), em que a função de continência é prioritária. Mauer e Resnizky (1987) definem a continência como a capacidade de oferecer-se como suporte para as angústias e ansiedades do paciente, especialmente em momentos de crise ou grande fragilidade (Alvarenga, 2006). Com a Sra. Denise, o ‘estar junto’, suportando o silêncio e a dor sem tentar preenchê-los com otimismo artificial, configurou-se como um ato terapêutico em si.

Essa postura encontra eco na perspectiva de Winnicott, frequentemente citada por teóricos do AT como Barretto (1998) e Safra (2006), sobre a função de *holding* (sustentação). O AT oferta um ambiente de confiança e estabilidade que permite ao sujeito ‘ser’, mesmo diante da desintegração ameaçada pela velhice ou pela doença (Alvarenga, 2006; Morais, 2019). A ‘fusão de corpos’ ou a proximidade física, descrita por algumas acompanhantes em pesquisas sobre a prática, ilustra como o corpo do AT serve de anteparo e referência para o idoso.



Além disso, a intervenção com a Sra. Denise demonstra a potência da ‘clínica do cotidiano’. Como aponta Moraes (2019), o cotidiano, apesar de sua aparente banalidade, é um campo de potencialidades clínicas em que o sujeito pode (re)conhecer sua história e seus modos de viver. Um simples desejo manifestado pela Sra. Denise, como a vontade de comer algo específico ou um breve momento de interação, foi acolhido como um sinal de vida pulsante em meio à apatia.

Ao atuar nas microrrelações e nos interstícios da rotina institucional (Estellita-Lins et al., 2009), o AT valida esses pequenos movimentos de desejo, operando naquilo que Palombini (2006) chama de ‘invenção de novas formas de relação’, rompendo de alguma maneira com o isolamento e o tédio.

### ***2.5.3. Síntese dos casos: do ‘amigo qualificado’ à função clínica***

A análise das intervenções realizadas junto à Sra. Cristina e à Sra. Denise permite traçar um paralelo com a própria evolução histórica do Acompanhamento Terapêutico (AT). É sabido que, do ponto de vista histórico, a prática surgiu na Argentina sob a denominação de ‘amigo qualificado’ (Alvarenga, 2006; Bazhuni, 2010), termo que busca descrever um agente que, embora inserido no cotidiano e mantendo um vínculo próximo, diferencia-se das relações familiares ou de amizade comuns, por possuir um saber específico e uma intencionalidade terapêutica (Araújo, 2007; Bazhuni, 2010). No entanto, conforme observado na vivência deste estágio, a atuação em uma ILPI exige a transição dessa posição inicial de ‘amizade’ para o estabelecimento de uma rigorosa ‘função clínica’ (Frank, Costa, & Hernández, 2017). Ora, se a ‘amizade’ qualifica o vínculo pela afetividade, a ‘função clínica’, por sua vez, o qualifica pela ética e pela técnica, o que permite ao Estagiário sustentar o lugar de quem maneja a transferência e não apenas de quem oferece companhia (Alvarenga, 2006).



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



No caso da Sra. Cristina, a transição para a função clínica se evidencia na utilização do recurso do ‘ego auxiliar’ (Alvarenga, 2006). Enquanto um ‘amigo’ poderia apenas ouvir suas queixas sobre a perda de autonomia com simpatia, a escuta clínica opera como um suporte egóico, ajudando-a a organizar sua narrativa e a validar seus desejos remanescentes frente à massificação institucional.

A intervenção não se limita ao conteúdo da conversa, mas foca na restauração da capacidade da idosa de se posicionar como sujeito de sua história, combatendo a ‘mortificação do eu’ descrita por Goffman (1974; Ferreira, & Borges, 2019). O AT, neste cenário, funciona como uma ferramenta de resgate da identidade, em que a narrativa compartilhada serve de anteparo contra a desintegração psíquica (Goldfarb, 2007).

Já no acompanhamento da Sra. Denise, a distinção entre amizade e clínica se torna ainda mais crucial diante do silêncio e da depressão profunda. A ‘função clínica’ aqui se manifestou através do conceito de *holding* (sustentação) e continência (Alvarenga, 2006). Diferente de uma interação social comum, que tende a preencher o silêncio com palavras de ânimo vazias, a postura clínica sustenta a presença no vazio, validando a dor da paciente sem tentar tamponá-la (Almada, 2025). A simples presença corporal do acompanhante, por meio do qual se lhe ‘empresta o corpo’ (Chauí-Berlinck, 2012), atua como um organizador psíquico, oferecendo uma referência de estabilidade e confiança em meio ao desamparo vivenciado pela idosa (Estellita-Lins, Oliveira, & Coutinho, 2009).

Portanto, a prática desenvolvida pelo Estagiário na ILPI reafirma que o AT na velhice é uma clínica do cotidiano (Morais, 2019), que não prescinde do afeto, mas o utiliza como motor de trabalho. Como sugerem Araújo (2007) e Silveira (2006), trata-se de uma ‘política da amizade’, o que quer dizer: uma relação assimétrica, profissional, mas profundamente solidária, na qual se aposta na potência dos encontros para produzir sentido frente ao movimento



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



institucional cuja tendência é a de produzir silenciamento. O percurso com a Sra. Cristina e a Sra. Denise demonstra que o acompanhante terapêutico é, de fato, esse ‘novo andarilho do bem’ (Chauí-Berlinck, 2012), que transita pelas fronteiras da clínica para garantir que, até o fim, a vida seja vivida com dignidade e desejo.

Nessa direção, a consolidação desse espaço clínico de resistência encontra seu ápice na escuta qualificada da memória, dimensão magistralmente explorada por Ecléa Bosi (1994). Para a autora, a rememoração na velhice distancia-se do mero devaneio ou do saudosismo passivo; trata-se de uma ‘memória-trabalho’, um esforço psíquico laborioso em que o sujeito se ocupa, consciente e atentamente, da substância de sua própria vida para reconstruir sua identidade no presente.

Contudo, Bosi (1994) alerta que a memória se desagrega se não houver partilha, pois a narrativa do idoso só ganha sentido e finalidade se encontrar “ouvidos atentos, ressonância” (p. 82). Em um ambiente de ILPI, que tende a subtrair os papéis sociais e a impor o silenciamento, o Acompanhante Terapêutico posiciona-se clinicamente como essa ressonância vital. Ao sustentar os encontros e validar a narrativa do sujeito, a clínica do cotidiano atende ao apelo ético formulado por Bosi (1994, p. 81) de que “o velho não tem armas. Nós é que temos de lutar por ele”. Lutar, neste contexto clínico do AT, significa utilizar a escuta da memória-trabalho como o antídoto mais potente contra a mortificação institucional, garantindo que o idoso permaneça sendo o narrador e o protagonista de sua própria história.



### 3. Considerações Finais

A experiência de Estágio Profissionalizante vivenciada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos tem permitido constatar que o envelhecimento, quando atravessado pela institucionalização, impõe desafios singulares à prática da Psicologia. Se, por um lado, as ILPIs cumprem um papel social indispensável de proteção e moradia diante da fragilidade dos vínculos familiares ou da dependência funcional (Alves-Silva et al., 2012), por outro, elas carregam o risco histórico de se tornarem espaços de ‘mortificação do eu’, em que a rotina padronizada pode silenciar a subjetividade dos residentes (Alves-Silva et al., 2012).

Nesse cenário, a articulação entre a Psicologia do envelhecimento e o Acompanhamento Terapêutico (AT) revelou-se uma estratégia potente de Clínica Ampliada. Ao deslocar o atendimento do *setting* tradicional para a ‘clínica do cotidiano’ – nos corredores, no quarto ou no pátio –, foi possível subverter a lógica do isolamento e da passividade (Acioli Neto, & Amarante, 2013). O AT operou não apenas como uma técnica de suporte, mas como uma ética de ‘estar junto’, validando a existência das idosas para além de seus prontuários médicos ou de suas limitações cognitivas.

Os casos acompanhados, como os das senhoras Cristina e Denise, nos evidenciaram que a intervenção psicológica na velhice não deve visar à ‘cura’ no sentido restrito, e tampouco à mera adaptação disciplinar às normas da instituição. Pelo contrário, nosso trabalho pautou-se no resgate da narrativa e na sustentação do desejo. Como aponta Goldfarb (1998, 2004, 2007, 2009), o trabalho psíquico na velhice envolve a reconstrução da história e a manutenção de laços libidinais, essenciais para que o sujeito não sucumba ao vazio ou à fragmentação diante da finitude.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



A presença do Estagiário de psicologia atuou como uma ‘testemunha’ da vida que resiste. Seja através da escuta das queixas da Sra. Cristina sobre sua autonomia perdida, seja no acolhimento silencioso da tristeza da Sra. Denise, o AT funcionou como um ego auxiliar (Alvarenga, 2006), oferecendo continência e *holding* em momentos de desamparo. Essa prática confirma que o AT é um dispositivo clínico-político (Palombini, 2006), capaz de criar ‘novos territórios de existência’ dentro da rigidez institucional (Maia et al., 2015).

Concluimos que a inserção da Psicologia nas ILPIs, mediada pelo dispositivo do AT, é fundamental para garantir que esses espaços sejam, de fato, locais de moradia e vida, e não apenas de espera pela morte. A clínica ampliada aqui proposta aposta na potência dos encontros e na ‘política da amizade’ (Araújo, 2007; Silveira, 2006) como vias para devolver a palavra e a dignidade ao idoso, reafirmando que, independentemente da idade ou da condição de saúde, o sujeito continua a desejar e a construir sentidos até o último instante de sua vida.



## Referências

- Acioli Neto, M. L., & Amarante, P. D. C. (2013). O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(4), 964-975. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000400014>
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2021, 27 de maio). *Resolução - RDC n° 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)*. Diário Oficial da União. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502\\_27\\_05\\_2021.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0502_27_05_2021.pdf)
- Almada, L. F. (2025). *Diário de estágio* [Relatório de estágio não publicado. Conteúdo confidencial, compartilhado com Psicóloga Supervisora e Professor Orientador]. Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia.
- Alvarenga, C. (2006). *Trânsitos da clínica do acompanhamento terapêutico (AT): Da via histórica à cotidiana* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia]. Repositório Institucional da UFU. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/13010>
- Alves-Silva, J. D., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2012). Idosos em instituições de longa permanência: Desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 185-206. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>
- Araújo, F. (2007). *Um passeio esquizo pelo acompanhamento terapêutico: dos especialismos à política da amizade*. Editora Niterói.
- Baldin, T., & Marcolino-Galli, J. F. (2014). Sobre posicionamento do sujeito frente à rotina institucional: O relato de dois idosos. *Revista Kairós: Gerontologia*, 17(4), 225–243. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23871>
- Barretto, K. D. (1998). *Ética e técnica no acompanhamento terapêutico: andanças com Dom Quixote e Sancho Pança*. Unimarco Editora.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
 INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



- Bazhuni, N. F. N. (2010). *Acompanhamento terapêutico como dispositivo psicanalítico de tratamento das psicoses na saúde mental*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. doi:10.11606/D.47.2010.tde-30072010-111155. Recuperado em 2026-01-20, de [www.teses.usp.br](http://www.teses.usp.br)
- Bosi, E. (1994). *Memória e sociedade: Lembranças de velhos*. Companhia das Letras.
- Camarano, A. A. (Org.). (2004). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Ipea.
- Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(1), 232-235.
- Camarano, A. A., & Kanso, S. (2016). *Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica*. In E. V. Freitas, & L. Py (Eds.), *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (4ª ed., pp. 141-164). Guanabara Koogan.
- Carvalho, S. S. (2004). *Acompanhamento terapêutico: que clínica é essa?* Annablume.
- Chauí-Berlinck, L. (2012). *Novos andarilhos do bem: caminhos do Acompanhamento Terapêutico*. Autêntica Editora.
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2025). *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) junto às pessoas idosas nas políticas públicas*.  
[https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/06/CREPOP\\_\\_Pessoas\\_Idosas\\_\\_consulta\\_publica\\_final.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/06/CREPOP__Pessoas_Idosas__consulta_publica_final.pdf)
- Deleuze, G. (2007). *Conversações*. Editora 34.
- Ecker, D. D., & Palombini, A. L. (2021). Acompanhamento terapêutico e direitos sociais: Territórios existenciais e sujeito biopsico-político-social. *Psicologia Clínica*, 33(2), 357-378. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0033n02A08>



- Estellita-Lins, C., Oliveira, V. M., & Coutinho, M. F. (2009). Clínica ampliada em saúde mental: Cuidar e suposição de saber no acompanhamento terapêutico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 205-215. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100026>
- Falkembach, E. M. F. (1987). Diário de campo: Um instrumento de reflexão. *Contexto & Educação*, 2(7), 19-24.
- Ferenczi, S. (1990). *Diário clínico*. Martins Fontes.
- Ferreira, A. M. S., & Borges, E. (2019). Encontros - a fala, a escuta e o fazer – alterando o cotidiano de idosos institucionalizados. *Revista Longeviver*, 1(2), 38-44.
- Frank, M. L., Costa, M., & Hernández, D. (Comps.). (2017). *Acompañamiento terapéutico: Clínica en las fronteras*. Editorial Brujas.
- Gamburgo, L. J. L., Monteiro, M. I. B., & Chun, R. Y. S. (2006). Envelhecimento e linguagem: uma revisão da literatura. *Revista Kairós*, 117-128.
- Goffman, E. (1974). *Manicômios, prisões e conventos*. Perspectiva.
- Goldfarb, D. C. (1998). *Corpo, tempo e envelhecimento*. [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo].
- Goldfarb, D. C. (2004). Depressão e envelhecimento. In B. Côrte, R. G. C. Lopes, & S. M. S. Meira (Orgs.), *Gerontologia e saúde mental* (pp. 53–66). Educ.
- Goldfarb, D. C. (2007). Do tempo da memória ao esquecimento da história. In Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Instituto A Casa (Org.), *Textos, texturas e tessituras no acompanhamento terapêutico* (pp. 57–62). Hucitec.
- Goldfarb, D. C. (2009). Memórias e temporalidades: Construindo histórias. In B. Côrte, D. C. Goldfarb, & R. G. C. Lopes (Orgs.), *Psicogerontologia: Fundamentos e práticas*. Juruá.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



- Graeff, L. (2005). *O 'mundo da velhice' e a cultura asilar: Estudo antropológico sobre memória social e cotidiano de velhos no Asilo Padre Cacique, em Porto Alegre* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Lume Repositório Digital. <https://hdl.handle.net/10183/5387>
- Maia, G. M. R., Gonçalves, A. M., Garcia, J. S., Cunha, L. S., Cagnin, W. L. F., Almeida, F. M. F., & Correa, M. R. (2015). Produzindo práticas e saberes na atenção psicológica grupal a idosos residentes em asilos na cidade de Assis-SP. In *Anais do 8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP* (pp. 1–6).  
<https://repositorio.unesp.br/entities/publication/41cd8540-5341-4afe-8ffd-0bce08b904ca>
- Mantoani, R. G. C., Vasconcelos, E. C., & Freitas, A. P. (2014). Idosos com transtornos mentais: Intervenção psicossocial em uma Instituição de Longa Permanência. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 11(1), 65–74.  
<https://doi.org/10.5335/rbceh.2014.3312>
- Mauer, S. K., & Resnizky, S. (1987). *Acompanhantes terapêuticos e pacientes psicóticos*. Papyrus.
- Minayo, M. C. S. (2007). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Hucitec.
- Ministério da Saúde. (2006, 19 de outubro). *Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa*.  
[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)



Ministério da Saúde, & Organização Pan-Americana da Saúde. (2014). *Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: Proposta de modelo de atenção integral*.

Ministério da Saúde.

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf)

Moraes, E. N. (2012). *Atenção à saúde do idoso: Aspectos conceituais*. Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/33896>

Morais, C. A. (2019). *A potencialidade clínica do cotidiano: composições entre Terapia Ocupacional, Acompanhamento Terapêutico e Psicanálise* [Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo]. Repositório da Produção USP.

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-12022020-173615/pt-br.php>

Nogueira, I. F., & Almeida, B. V. (2022). Memória e socialização em idosos moradores de uma instituição de longa permanência mineira. *Conecte-se! Revista Interdisciplinar de Extensão*, 6(12), 97–110. <https://periodicos.pucminas.br/index.php/conecte-se/article/view/28945>

Oliveira, M. M. M. (2023). *O desenvolvimento do idoso e a teoria histórico-cultural: A atividade e o cotidiano na mediação do envelhecimento* [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de Goiás]. Repositório Institucional da PUC Goiás. <https://tede2.pucgoias.edu.br/handle/tede/5283>

Organização Mundial da Saúde [OMS]. (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. <https://iris.who.int/handle/10665/186468>

Palombini, A. L. (2006). Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. *Psychê*, 10(18), 115-127.



- Paula, J. T. S. (2002). *O acompanhamento terapêutico no cuidado à pessoa idosa com depressão* [Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de Goiás]. TEDE Sistema de Publicação Eletrônica de Teses e Dissertações da PUC Goiás. <https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/3888/2/JANAINA%20TEIXEIRA%20SILVA%20DE%20PAULA.pdf>
- Peixeiro, M. H. (2015). Acompanhamento terapêutico no envelhecimento: subvertendo as lógicas de exclusão. In *Caderno de resumos da Semana de Gerontologia/Simpósio Internacional de Gerontologia Social*. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Pelis, S. M. (2020). *Silêncio: A linguagem em uma instituição de longa permanência para idosos* [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia]. Repositório Institucional UESB.
- Pelúcio, L. M., Silva, J. C. A., & Souza, R. Â. A. (2019). A importância do acompanhamento terapêutico como estratégia de intervenção auxiliar à clínica tradicional. In G. A. Farias, J. C. A. Silva, M. J. C. Santos, & F. C. C. Matos (Orgs.), ...*Uma gota de conhecimento* (pp. 265–287). Pontes Editores.
- Sampaio, N. F. S., Pelis, S. M., & Oliveira, J. C. M. (2023). Aspectos relevantes do silêncio para a construção do sentido em dados de uma idosa moradora de uma instituição de longa permanência. *Revista Letras Raras*, 9(1), 94–119. <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/RLR/article/view/1074>
- Santos, M. A., Gomes, F. K. T. M., Pillon, S. C., Zanetti, A. C. G., Souza, J., Miasso, A. I., & Peres, R. S. (2015). Produção científica sobre Acompanhamento Terapêutico (AT) na pós-graduação brasileira: revisão da literatura. *Psicologia: Teoria e Prática*, 17(2), 64-77. <http://dx.doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v17n2p64-77>



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



- Silveira, R. W. M. (2006). *Amizade e psicoterapia* [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. Repositório Institucional da PUC-SP.
- Siqueira, C. L. O. (2019). Contribuições da teoria histórico cultural de Vigotski para pensar o envelhecimento [Tese de Doutorado, Universidade Estadual Paulista]. Repositório Institucional UNESP. <http://hdl.handle.net/11449/182034>
- Soares, F. M. P. (2021). *A conquista da 'capacidade de morrer': O amadurecimento pessoal na velhice a partir da psicanálise winnicottiana* [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Paraná]. Repositório Institucional da PUCPR.
- Winnicott, D. W. (2011). *Tudo começa em casa*. Martins Fontes. (Obra original publicada em 1970).



**Anexo I - O rosto, o silêncio e o tempo: a clínica do cotidiano e a filosofia encarnada na velhice institucionalizada**

**Texto de apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso**

**Discente:** Leonardo Ferreira Almada (12211PSI057)

**Data:** 26 de Fevereiro de 2026, Quinta, 14 horas

**Local:** Uberlândia-MG, Brasil

Muito boa tarde a todos. Quero, em primeiro lugar, registrar minhas saudações cordiais e o meu mais profundo e sincero agradecimento aos membros dessa banca de Trabalho de Conclusão de Curso, nomeadamente: ao meu prezado Prof. Dr. Rodrigo Sanches Peres, Presidente da Banca e meu orientador; à minha querida Profa. Dra. Cristina Stefanoni Combinato, influência muito importante em minha formação em psicologia; *last, but not least*, ao meu estimado Prof. Dr. Ricardo Wagner Machado da Silveira, uma das principais referências na minha formação. Com efeito, não poderia haver uma banca melhor e mais apropriada.

Agradeço a todos os presentes (familiares, amigos e colegas) e, novamente, a todas as pessoas, eventos e circunstâncias mencionados em minha extensa seção de agradecimento; em especial, à minha esposa, Solange, a luz que tem me alumado nos tantos momentos em que a existência se faz noite.

Prezados professores Rodrigo e Ricardo, prezada professora Cristina, os senhores e a senhora leram o meu Trabalho de Conclusão de Curso. Conhecem sua estrutura, seus objetivos, sua metodologia e sua fundamentação teórica, e já possuem um parecer quanto ao êxito ou não do meu objetivo de descrever e analisar minha pequena experiência de Estágio Profissionalizante em Psicologia do Envelhecimento em uma ILPI de Uberlândia à luz dos conceitos de clínica ampliada e Acompanhamento Terapêutico.

Diante do exposto, peço licença para não repetir o que já está registrado no papel.

Ao longo dessa breve apresentação, prescindindo da tarefa de repetir o conteúdo do texto para, em seu lugar, dissertar sobre o que está nas entrelinhas. Quero falar sobre o não-dito, sobre a carne, o suor, a angústia e a epifania que sustentaram a idealização e a redação deste Trabalho de Conclusão de Curso e que muito contribuíram para que eu reescrevesse minha própria história acadêmica a partir de uma travessia de ida e volta entre o Instituto de Filosofia e o Instituto de Psicologia dessa Universidade. A essa breve apresentação, dou o título de ‘O rosto, o silêncio e o tempo: a clínica do cotidiano e a filosofia encarnada na velhice institucionalizada’.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



\*\*\*

Ao longo dessa semana, ergui a pretensão de entender o que a realização deste TCC significa para mim. Precisei, para tanto, dar um passo atrás. Como a senhora e os senhores sabem, sou professor do Instituto de Filosofia desta Universidade. Acredito que também saibam ou pelo menos presumem que, sob o impacto do curso de Psicologia, reformulei por completo minha identidade profissional, a ponto de, em um dado momento – o que não é segredo para nenhum dos três – ter chegado a cogitar seriamente proceder a uma transição de carreira.

Durante quase duas décadas, constituí uma carreira prolífica em torno a uma perspectiva fisicalista em Filosofia da Mente e das Neurociências. Por volta da metade do curso em Psicologia, e sob a influência de alguns professores, especialmente dos 3 que compõem essa banca, a perspectiva com a qual meu trajeto se confundia deixou de me bastar. Fui tomado pela impressão de que, em minhas discussões, faltava um olhar ao sujeito histórico, incluindo sua dimensão intrapsíquica, suas dores, sua história, sua memória e – dentre tantas outras dimensões – sua esfera histórico-cultural. À medida em que fui me formando e sendo formado pela Psicologia, pude então deslocar minha visada epistemológica e existencial para um encontro com o sujeito até então inacessível para mim, sobretudo por conta da aridez conceitual que caracteriza o meu trabalho enquanto um filósofo da mente e das neurociências.

Munido dessas revoluções teóricas, conceituais e metodológicas, atravessei, em primeiro lugar, os portões de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos filantrópica (doravante ‘Lar’) para um trabalho voluntário como auxiliar de cuidador de idosos desde o momento em que são acordados e retirados da cama para o banho. É o chamado ‘momento da troca’, quando então se consolidou em mim o desejo de me dedicar à psicologia do envelhecimento. Já no final do curso, fui acolhido em outra Instituição de Longa Permanência para Idosos, privada (doravante ‘Residencial’), onde tenho realizado o meu Estágio Profissionalizante. Conquanto toda essa pequena, porém intensa experiência não esteja explicitamente escrita no TCC, sua presença em meu trabalho é primaz.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



O trabalho que entreguei à banca é constituído de um conjunto de encontros repletos de estranhamentos e angústias, a começar pela experiência vivida do peso que inere ao tempo institucionalizado. A esse propósito, recorro a Simone de Beauvoir, que muito me ensinou sobre o que chama de ‘conspiração do silêncio’: a sociedade capitalista, focada na produção, transforma o velho num ‘pária’. Nas Instituições de Longa Permanência, as ILPIs, esse silenciamento corre o risco – quase sempre concretizado – de se transformar em um processo agudo e irreversível de ‘mortificação do eu’, para usar a precisa expressão de Goffman.

Aprender a lidar com a temporalidade da velhice – alheia à temporalidade que chamarei de ‘tempo do mundo’ – foi um dos exercícios mais difíceis e importantes pelos quais passei. Cada vez que entro no ‘Lar’ ou no ‘Residencial’, preciso conciliar duas dimensões ontológicas e psicológicas absolutamente destoantes entre si: ora, se, de um lado, trago comigo a temporalidade interna de meu mundo pessoal – fomentada pelas minhas tantas demandas pessoais e profissionais –, encontro, ali dentro, o tempo denso, dilatado e silencioso dos velhos. De um lado, estamos nós, eu e as outras tantas ‘jovens’ trabalhadoras, imersos em nossas ininterruptas e urgentes tarefas de cuidado. De outro, o velho, institucionalizado, despojado de futuro e, ao mesmo tempo, e paradoxalmente, com um longo presente, o do tempo que transcorre lentamente sob a perspectiva daqueles que passam os dias sentados ou deitados, destituídos de expectativas quanto ao futuro e esvaziados das lides cotidianas.

Tenho progressivamente percebido que, naquele espaço, meu papel, como Estagiário e acompanhante terapêutico, é o de estar na fresta entre essas duas temporalidades, pois, assim como um cientista nunca é neutro, eu também não posso me despir por inteiro da temporalidade que trago e tenho. Por outro lado, minha intervenção não acontece num *setting* asséptico, num consultório fechado. A clínica na qual tenho sido formado é nômade. Acontece nos corredores, à sombra de uma mangueira, na beira da cama e até mesmo, como certa vez em que atendi a um pedido, ao lado de um homem sentado em um vaso sanitário.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)**



Uma das minhas aspirações nesse Trabalho de Conclusão de Curso é a de descrever minha experiência à luz do Acompanhamento Terapêutico como dispositivo clínico. O que meu TCC não descreve e não pode descrever – já que o conteúdo de meu Diário de Campo não pode ser publicamente replicado por seu caráter confidencial – é a exaustão física e emocional que decorre do esforço de sustentar essa presença. Não raras são as vezes em que saio de meus turnos imerso em uma frustração: em uma cultura tão marcada pela ditadura da fala, sob a qual tendemos a achar que sempre devemos ter algo a dizer, não são poucas as vezes em que sou tomado pela agonia de não saber o que dizer e de ter a certeza de que nada devo dizer, ainda que haja, do outro lado, um misto de recusa e de expectativa quanto ao que eu tenha a dizer. Nesses momentos, presentes em todos os meus turnos, sou ora tomado pela sensação de que minhas palavras são inúteis ora pela de que qualquer palavra é inútil. Quanto mais me aprofundo na psicologia, mais tenho buscado entender e experienciar o silêncio.

Muita reflexão antecedeu minha compreensão de que essa agonia é um processo natural pelo qual passa um inexperiente Estagiário. Para usar um dos jargões psicanalíticos, trata-se de um dos desconfortáveis e possíveis encontros com o Real da clínica. Quando iniciei o trabalho no Residencial, eu ainda acreditava que a palavra perdia a primazia apenas em estágios avançados do processo demencial. Aos poucos, notei que esse recolhimento é um processo frequente também nos chamados ‘lúcidos’.

O silêncio, entendi, não é a ausência de algo, nem mero vazio. Trata-se, antes, de uma estratégia existencial, um modo de ser, uma sabedoria muito própria e peculiar do envelhecimento. É a percepção aguda de que, diante da densidade do tempo vivido e da imensidão da própria finitude, as palavras se tornam limitadas, ruidosas e frequentemente desnecessárias. O corpo frágil do idoso é o puro Real, impossível de ser totalmente simbolizado pelo nosso vocabulário. Nesses momentos, em que nos deparamos com uma verdadeira ‘eloquência das lacunas’, a intervenção terapêutica não é verbal; ela é a presença física. É a coragem de suportar o silêncio ao lado do outro sem tentar preenchê-lo. É, fundamentalmente, o que Winnicott nos ensinou sobre o holding.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



\*\*\*

Permitam-me falar de como esse *holding* aconteceu na prática.

Com a Sra. Cristina, uma mulher ativa e outrora muito ativa, o trabalho foi o da escuta narrativa. Trata-se de uma mulher rica, lúcida e, no entanto, curatelada pelas filhas. Ouço-a em suas queixas quanto à perda de sua autonomia, de se reconhecer institucionalizada, de se perceber ‘tratada, mas não cuidada’ – uma denúncia lancinante de violência simbólica. Meu papel ali não era corrigir o que ela dizia e tampouco o de proceder a qualquer intervenção verbal, o que geraria um efeito contrário: seus problemas de audição e seu processo de ensimesmamento tendem a gerar irritação e impaciência quando precisa escutar. Está longe de ser a única quanto a essa característica. Meu papel ali consiste em desempenhar o papel que a teoria do AT chama de ‘ego auxiliar’, o que significa, emprestar meu aparelho psíquico para que ela pudesse organizar sua narrativa e sustentar sua condição de sujeito desejante.

Com a Sra. Denise, por sua vez, a clínica se dá no registro do absoluto silêncio. Diferente de uma interação social comum, tão frequentemente marcada pelo pavor do vazio e pelo preenchimento com um otimismo artificial, a postura clínica ética com a Sra. Denise exige suportar o vazio. Sentar-se ao seu lado. Segurar-lhe suas mãos. Levantar e baixar a cama repetidas vezes. Nossa comunicação inteira quase sempre se dá por meu olhar. Nunca em um encontro, pois seus olhos nunca se dirigem aos meus. E, no entanto, seus olhos no horizonte são expressivos; dizem-me o que seu processo demencial em progressão e sua depressão têm roubado da fala.

O silêncio dos velhos, eu descobri, não é o vazio; é uma ‘eloquência das lacunas’. Ao sustentar aquele silêncio sem fugir, tento lidar com as agonias impensáveis das quais Winnicott nos fala, e desempenhar, ainda que minimamente, o amparo contra a angústia de desintegração, contra o medo de ‘cair para sempre’.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



\*\*\*

O meu Estágio Profissionalizante em Psicologia tem reforçado alguns dos importantes ensinamentos recebidos pela Profa. Cristina em Psicologia do Desenvolvimento III, dentre os quais a ideia de que a velhice nem de longe representa, *per se*, o fim do desenvolvimento. Se a Gerontologia biomédica tradicional foca no declínio celular, pude, sob a influência da Psicologia Histórico-Cultural e da Psicanálise Winnicottiana, olhar para o que entendo ser a tarefa psíquica da velhice. Conforme nos ensina Winnicott, ainda no início da vida, o bebê precisa de um ambiente facilitador para integrar o seu *self*. Na velhice, ocorre o inverso. O indivíduo maduro, diante da falência do corpo, precisa realizar o que a psicanalista Flávia Maria de Paula Soares chama de ‘integração da de-integração’. Ele precisa aprender a crescer para menor. Em outras palavras, ele precisa conquistar a ‘capacidade de morrer’.

Mas assim como o bebê não sobrevive sozinho, o idoso não consegue realizar essa desconstrução psíquica no vácuo. Ele precisa de um ‘outro’. Precisa de um ambiente que não o abandone. O que a Instituição e o serviço psicológico devem fornecer é uma ‘clínica do holding’, isto é, sustentar o indivíduo enquanto ele se prepara para deixar de ser.

Foi isso que tentei fazer. Mas, confesso, o preço afetivo foi alto.

Uma das experiências marcantes pelas quais passei a morte de uma das idosas do ‘Residencial’, a Sra. Laura. Foi o primeiro óbito que vivenciei no campo. Alguns outros vieram depois. Sob meu ponto de vista, sua morte irrompeu como um fato ético e existencial devastador; não foi um dado biográfico. Lembro-me de, naquela noite, ter escrito no Diário que meu coração chorava; esse choro é a contraface humana de uma prática que se funda no vínculo. Desde então, fica registrada uma dúvida: como fazer esse trabalho sem se deixar afetar pela partida daqueles com quem caminhamos?

A morte da Sra. Laura materializou a finitude sobre a qual eu tanto filosofava. Ali eu entendi que o objetivo do acompanhamento terapêutico na velhice não é a ‘cura’ do envelhecimento. É, antes, a garantia inegociável de que, até o derradeiro suspiro, aquela vida seja testemunhada, reconhecida em sua dignidade.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



\*\*\*

E é sobre as relações entre história e a memória que se inscrevem minhas últimas reflexões.

Vivemos numa época peculiar: alongamos a vida biológica através da medicina, sempre sob o risco de esvaziamos de sentido esses anos a mais. Acompanhado pela Psicologia Social de Ecléa Bosi e pelo pensamento de Vigotski, entendi que a memória na velhice não é fuga, e tampouco sintoma de senilidade. A memória do velho é, antes, ‘memória-trabalho’.

Quando o velho perde sua força produtiva no capitalismo, o ato de narrar o passado é seu último e mais revolucionário ato político. É um esforço de enraizamento. Mas a narrativa precisa de ouvidos atentos. Se a sociedade e as famílias negam essa escuta, o Acompanhante Terapêutico se coloca nesse lugar de testemunha. Nós nos tornamos os guardiões da identidade narrativa deles.

Entrei na segunda metade do curso Psicologia buscando uma forma de encontrar sentido no mundo e nas relações humanas após esgotarem-se as respostas anteriormente buscadas no modelo médico-biológico. No chão do ‘Lar’ e do ‘Residencial’, não encontrei conceitos. Encontrei pessoas. Encontrei o Sr. Raul, com seus 95 anos e sua lucidez cortante; a Sra. Josefa, cuja couraça defensiva foi cedendo a ponto de sempre sentir minha falta; a Sra. Odete, com sua transferência erótico-amorosa; o Sr. Santos, manipulando minhas mãos; encontrei, é claro, a Sra. Cristina e a Sra. Denise, além de tantos outros que, na fragmentação da memória ou no auge da dor, ainda ansiavam por um eco.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA (UFU)  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA (IP-UFU)



\*\*\*

Este TCC, destarte, é apenas a ponta do *iceberg* de uma transformação profunda. Ele não é o relato de uma técnica aplicada. É, antes, o testemunho de uma ‘política da amizade’, de uma clínica do improviso, do toque e da ética.

Com este trabalho, eu não apenas dou um passo para a conclusão de minha graduação em Psicologia. Eu consagro o encontro definitivo entre a Filosofia, que funda a ética do cuidado, e a Psicologia, que me deu as ferramentas para escutar e manejar os afetos.

Quero encerrar agradecendo profundamente ao meu orientador, Prof. Rodrigo Sanches Peres. Prof. Rodrigo, sua presença foi decisiva nesta travessia. Obrigado por segurar minhas mãos com firmeza, humildade e generosidade. Agradeço à professora Cristina e ao Professor Ricardo pela leitura do TCC e pela pronta disponibilidade em fazer parte da banca. Estou muito honrado. Quero que os senhores, Profs. Rodrigo e Ricardo, e a senhora, Profa. Cristina, saibam que, diante de vós, olho para cima. Feliz daquele que, assim como eu, pode encontrar os mestres que eu encontrei.

Agradeço novamente à minha esposa Solange por tudo.

E, acima de tudo, dedico as reflexões deste trabalho aos velhos e velhas do ‘Lar’ e do ‘Residencial’. Cada um dos meus tantos encontros tem me ensinado que o envelhecer não equivale a um naufrágio; é, deveras, o instante derradeiro e corajoso de conferir sentido a uma vida inteira.

Muito obrigado.