



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CLÁUDIA GIANNE PESSOA FERNANDES

O SUJEITO E SUAS PERDAS: ISSO TEM IDADE?

CAMPINA GRANDE – PB
2014

CLÁUDIA GIANNE PESSOA FERNANDES

O SUJEITO E SUAS PERDAS: ISSO TEM IDADE?

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo, apresentado ao Curso de Graduação em **Psicologia** da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel e Licenciado em Psicologia.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ªJailma Souto Oliveira da Silva

CAMPINA GRANDE

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

F363s Fernandes, Claudia Gianne Pessoa.
O sujeito e suas perdas [manuscrito] : isso tem idade? /
Claudia Gianne Pessoa Fernandes. - 2014.
21 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) -
Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e
da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Jailma Souto Oliveira da Silva,
Departamento de Psicologia".

1. Luto. 2. Terceira idade. 3. Psicanálise. I. Título.

21. ed. CDD 150.195

CLÁUDIA GIANNE PESSOA FERNANDES

O SUJEITO E SUAS PERDAS: ISSO TEM IDADE?

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo, apresentado ao Curso de Graduação em **Psicologia** da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel e Licenciado em Psicologia.

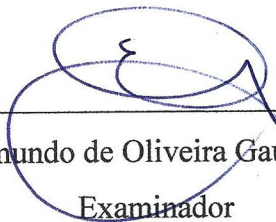
Orientadora: Prof^ª. Dr^ªJailma Souto Oliveira da Silva

Aprovada em 17/04/2014.



Prof^ªDr^ªJailma Souto Oliveira da Silva / UEPB

Orientadora



Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio / UEPB

Examinador



Prof. Dra. Maria Lígia de Aquino Gouveia / UEPB

Examinador

O SUJEITO E SUAS PERDAS: ISSO TEM IDADE?

FERNANDES, Cláudia Gianne pessoa¹

“A beleza da forma e da face humana desaparece para sempre no decorrer de nossas próprias vidas; sua evanescência, porém, apenas lhes empresta renovado encanto. Uma flor que dura apenas uma noite nem por isso nos parece menos bela. Tampouco posso compreender melhor, porque a beleza e a perfeição de uma obra de arte ou de uma realização intelectual deveriam perder seu valor devido à sua limitação temporal”

(Freud, 1915)

RESUMO

A psicanálise postula que no animal humano o corpo biológico não responde totalmente por sua existência, faz-se necessário a presença de um Outro tutelar que o tome como objeto de desejo e o estruture psiquicamente. A eficácia dessa estruturação carece ainda de uma queda desse lugar de objeto ideal, para que haja o advento do sujeito desejante. Desse modo, a entrada do sujeito na cultura constitui-se desde a origem em uma perda irrecuperável, mas necessária por ser a condição de inscrição no simbólico. Nessa perspectiva, o enfrentamento humano diante do luto é parte do seu devir ao longo da vida, no entanto é frequente haver maior vulnerabilidade às perdas na faixa etária da terceira idade em função das inúmeras mudanças de âmbito biológico, psicológico, social, econômico e político. Este trabalho faz uma discussão sobre o sujeito e suas perdas referendando com a teoria e a ética da psicanálise que o desejo mobiliza o humano, independente da idade cronológica, em se haver com sua falta a ser. Sustentado por seu desejo o sujeito enfrenta suas perdas como parte da condição de ser e estar no mundo, elaborando o luto. Em decorrência disso constrói saídas possíveis para apaziguar seu mal estar e canaliza a libido para novos investimentos.

PALAVRAS CHAVE: Sujeito, luto, desejo, velhice.

¹Graduanda em Psicologia pela UEPB. E-mail: claudiagianne@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Desde a invenção da psicanálise a concepção do ser humano passa a ter outra leitura. Da visão de indivíduo autônomo em sua racionalidade para o sujeito do inconsciente, constituído pelo corpo pulsional, cindido no seu desejo e respondendo sintomaticamente na construção de sua verdade.

O sujeito da Psicanálise é, desde sempre, dividido, pois algo lhe falta enquanto sujeito do desejo, constituído psiquicamente entre o corpo biológico e o pulsional, o desejo está sempre posto como demanda que não se satisfaz, ao não ser, parcialmente, estando sempre aquém de sua possibilidade de satisfação. Numa dimensão ávida, o sujeito mobiliza uma busca de algo que responda pelo que lhe falta e essa falta lhe move, conduzindo-o como uma força motriz vida a fora.

Envelhecer é um processo natural, parte do desenvolvimento humano e destino factual da vida. No entanto, por muito tempo, foi um tema esquecido pelos estudiosos, e com a referência de idosos associada como sendo do velho obsoleto, pessoas que não produziam, não tinham autonomia e que necessitavam de cuidados gerais e específicos, principalmente no que se refere ao adoecimento do corpo e da mente, assim, gerando prejuízos ao Estado.

A gerontologia, ciência que a partir de 1903, estuda o envelhecimento buscando compreender a velhice não apenas na ótica biológica, mas também na existencial e social, fato que ultrapassa o pensamento de decadência de vida e corrobora com a psicanálise na idéia de que o sujeito não envelhece. A psicanálise não nega o desgaste do corpo biológico e as perdas do meio do caminho; a psicanálise só defende que o sujeito quando não cede em seu desejo, não responde com a idade cronológica, e sim elabora esse processo como sendo parte da condição do desenvolvimento humano, nesse sentido, responde por suas perdas atuando para além das limitações físicas e das devastações que o atingem.

O amadurecimento traz a ilusão de saber pelas experiências já vividas e na realidade essa correspondência não é eficaz, pois o saber escapa sempre e as experiências são individuais e correspondem a determinado recorte de tempo. Para a psicanálise o desejo do sujeito responde sempre do lugar do infantil, haja vista que o inconsciente é atemporal e o desejo é sempre inapreensível enquanto tal, na medida em que é atingido, novas demandas são sinalizadas e abre-se uma outra lacuna a ser alçada, como representação de desejo.

Nessa perspectiva este trabalho discute, a partir de uma revisão bibliográfica, a questão do sujeito e suas perdas considerando o sujeito da psicanálise, portanto o sujeito do inconsciente sustentado pelo desejo e buscando a construção singular de sua verdade. Trabalhamos essa concepção na psicanálise iniciada por Freud e seguida por Lacan. Abordamos considerações gerais sobre as concepções da velhice e do envelhecer, no entanto priorizamos o sujeito além da idade cronológica, o sujeito dividido em seu desejo, confrontado diante de suas perdas entre elaborar ou permanecer fixado no seu mal estar. Quando ocorre a elaboração, o sujeito se mobiliza na direção de inventar saídas possíveis construindo o seu modo singular de responder por sua condição de ser e estar no mundo.

2 . REFERENCIAL TEÓRICO

2.1A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO

2.1.1 O inconsciente

A partir de Freud, o homem se vê diante do fato de que não é soberano dentro de sua própria casa, que não é dono de seus motivos mais profundos e de que pode se enganar quanto ao sentido de suas ações. Em seus escritos iniciais Freud já deixa claro de que o conceito de inconsciente é fundamental para a teoria psicanalítica, sendo este um conceito que foge da ordem neurológica ao qual estava acostumado a observar (FREUD, 1917/1976).

O inconsciente abrange, por um lado, atos que são meramente latentes, temporariamente inconscientes, mas que em nenhum outro aspecto diferem dos atos conscientes, e, por outro lado, abrange processos tais como reprimidos, que, caso se tornassem conscientes, estariam propensos a se sobressair num contraste mais grosseiros com o restante dos processos conscientes (Freud, 1915. p.177).

O inconsciente, enquanto instância, “consiste em representantes instituais que procuram descarregar sua catexia, isto é, consiste em impulsos carregados de desejo” (FREUD, 1915. p. 191). O fato de Freud lançar a proposta de o psiquismo ser constituído de sistemas faz com que a psicanálise se desvie da 'psicologia da consciência' descritiva e acabou levantando novas hipóteses em relação ao ser pensante.

De acordo com Bueno (2009) a Psicanálise, ao ter o inconsciente como um de seus conceitos basilares apresenta que o modo de funcionamento deste, não possui a lógica cronológica e temporal.

[...] os processos inconscientes dispensam pouca atenção à realidade. Estão sujeitos ao princípio do prazer, seu destino depende apenas do grau de sua força e do atendimento às exigências da regulação prazer-desprazer [...] (e são também) atemporais, isto é, não são ordenados temporalmente, não se alteram com a passagem do tempo; não têm qualquer referência ao tempo (BUENO, 2009. p.44 apud FREUD, 1915, p. 214).

O autor acrescenta, ainda, que o sujeito do inconsciente não envelhece pelo fato de ser atemporal, principalmente por não se tratar, portanto, de dar valores a uma história linear ou desenvolvimentista. Freud assegura que o inconsciente pode se apresentar de duas formas não excludentes: “primeiro, como um dado que não se modifica em termos de uma temporalidade, e depois, com a continuidade” (BUENO, 2009. p.45).

2.1.2 O sujeito na psicanálise

Descartes instaurou no movimento filosófico do século XVII o aforismo: “penso, logo existo”. Isso deu margem a que Lacan (1967-1968) o adequasse à realidade do sujeito do inconsciente: “penso onde não sou” e “sou onde não penso”. O sujeito para Descartes parte do pensamento e Lacan, se contrapõe a isso, não acatando a ideia de que para existir é necessário que o ser pense. (QUINET, 2003).

O conceito de sujeito, apesar de ter sido sinalizado na obra freudiana, só veio tomar forma em Lacan, que retomando os estudos de Freud sobre inconsciente associou a elementos da linguística, e propôs que o inconsciente é estruturado como uma linguagem. Lacan se utilizou de termos como significado e significante para explanar sobre esse sujeito do inconsciente e Quinet (2003) revela isso quando afirma que "sujeito para a psicanálise é essa lembrança apagada, esse significante que falta, esse vazio de representação em que se manifesta o desejo" (p.13).

Segundo Lacan (1973/1988), no Seminário 11, a constituição do sujeito para a psicanálise, no que se refere à alienação e separação, descreve os

impasses verificados na separação entre mãe e criança. Na alienação, existe uma escolha forçada de liberdade ou a morte, ou seja, um caminho leva a ter algo decepado e o outro ao não ter nada; O sentido surge do campo do Outro, nesse momento, o ser desaparece e fica encoberto grande parte devido à função do significante, que, mesmo, sem haver a linguagem, mesmo sem poder, esta função ser efetivada, se constitui e surgem dois significantes, S1 e S2, sendo o S1 significante unário e o S2 a produção do saber que desliza na cadeia significante.

De acordo com a leitura proposta por Lacan, o inconsciente se constitui como uma linguagem lida através da cadeia significante que se instala. Bruder e Brauer (2007), ao citarem Lacan, afirmam que:

[...] a alienação é própria do sujeito; ele nasce por ação da linguagem. O lugar de Outro, que a mãe ocupa neste momento, oferece significantes, através da fala; o sujeito se submete a um dentre os vários significantes que lhe são oferecidos pela mãe. O seu ser não pode ser totalmente coberto pelo sentido dado pelo Outro: há sempre uma perda. Joga-se aí uma espécie de luta de vida e morte entre o ser e o sentido: se o sujeito escolhe o ser, perde o sentido, e se escolhe o sentido, perde o ser, e se produz a afânise, o desaparecimento do sujeito (p.3).

Em Lacan, o significante se sobrepõe ao significado e isso diz respeito a uma contingência do ser humano. Tal fato quer dizer que o homem quando nasce já vem marcado pelos resquícios advindos da própria cultura, e sofre determinações a partir da linguagem, o que Lacan interpretou em seu ensino como um sistema simbólico. Sua inserção nessa ordem simbólica se dá a partir de sua relação primitiva com o Outro materno. A fala da mãe proporciona, então, significantes que vão lhe constituir enquanto sujeito (BRUDER e BRAUER, 2007).

Costa (2005) frisa a premissa de que “A “criança”, no sentido freudiano, habita no adulto também. O sintoma é uma marca da criança que habita no sujeito” (p.7). A autora assegura, ainda, que elementos como a impulsividade, a culpa, o medo, entre outros presentes no inconsciente do adulto são rastros do que foi deixado por ele enquanto criança, ou seja, afirma que há algo do infantil que emerge no sujeito em qualquer idade.

2.1.3 O sujeito envelhece?

Em relação à temporalidade, Bueno (2009) assegura que a leitura que Lacan faz acerca dos escritos de Freud apresenta que “a temporalidade se traduz como algo da ordem de um real que não cessa de não se escrever e cujo estatuto pode ser referenciado ao sujeito que não envelhece” (p.45).

Como o sujeito do inconsciente independe do envelhecimento orgânico do corpo biológico, o passado é reatualizado no tratamento a partir das produções inconscientes, e todas estas formações do inconsciente prescindem da temporalidade. Um sonho, por exemplo, pode ter sido construído em qualquer época e continuar a produzir efeitos sobre o sujeito desejante.

O sujeito envelhece de forma peculiar e singular, levando em consideração a imagem que o Outro lhe devolve. As imagens devolvidas pelo Outro são tão diversificadas quanto as inúmeras possibilidades de se envelhecer. Beauvoir diz que "a velhice teria dois sentidos diferentes, uma categoria social mais ou menos valorizada segundo as circunstâncias. E para cada indivíduo, um destino singular" (Beauvoir, citado por Mucida, 2004: 28). As influências da categoria social sobre a senescência são "escolhidas" pelo próprio sujeito, de acordo com os significantes de cada um.

Manoni (1923) relata que o outro é quem coloca a velhice com seu olhar, ou seja que na maioria das vezes, não se percebe que o enrugamento do tecido biológico, não expressa a velhice num sujeito, que esta parceria biológica e psíquica de “velho” não estão ali, naquele a quem se chama de velho.

Nesse sentido, Mucida (2006) propõe uma hipótese que nos interessa: a relação do sujeito com a velhice pode ser observada pelos atos, pois estes permitem ao sujeito atualizar o que se passa no transcorrer dos anos. A autora defende que o sujeito na velhice pode encontrar novas formas para reatualização do passado, e a partir daí criar também novas perspectivas para o futuro. Neste caso, a abertura para o desejo é fundamental também na terceira idade, mesmo que nela ainda

prevaleça uma fragilização, tanto física quanto dos laços sociais e afetivos.

3. O LUTO COMO PARTE DA VIDA

Numa sociedade propensa a ignorar a morte, os humanos não mudaram sua concepção sobre o tema através dos séculos, apesar das novas roupagens que foram inseridas para lidar com questão, as saídas postas foram insuficientes para haver total aceitação. Segundo Freud isso se deve a falta de representação para a morte no inconsciente (FREUD, [1914], 1996). É comum ser feita uma certa relação entre a morte e a velhice em função da estimativa de vida ser um dado do princípio de realidade irrefutável.

Os indivíduos, no decorrer de sua trajetória de vida, perdem, e não se dão conta que é preciso aprender em como lidar com isso. As perdas são frutos da vida, desde sua constituição até a morte. A velhice impõe, pois, o luto dos objetos perdidos e a criação de novas vestimentas para o desejo a partir dos traços marcados por cada indivíduo. O medo da morte localiza-se entre o eu e o superego diante de um perigo externo ou interno que causa angústia, e está associada à perda do investimento libidinal. Desta forma, o sujeito se desinveste libidinalmente do mundo. O que ocorre na velhice é o amedrontamento da morte do desejo e não da morte em si, já que o inconsciente a desconhece. Vale ressaltar que este desejo não se mede pela idade cronológica, e sim pela relação objetal que o sujeito estabelece (Mucida, 2006).

Em seu texto, “*Luto e melancolia*”, Freud (1915/1996), evidenciou e lançou as diretrizes das semelhanças e diferenças entre melancolia e luto, no que tange a perda de um amor ou de um ideal. Cita, o movimento da recuperação da libido e o retorno aos interesses no mundo externo, referindo-se a quebra dessa elaboração ou recuperação libidinal, o que culmina na melancolia, como também, a recusa da perda e todo o seu contexto a uma psicose alucinatória. No entanto, a ênfase é dada aos dois destinos: luto

(elaboração bem sucedida) ou melancolia (fracasso do luto), o que se tornou tratado psicológico para estudos e referências.

Freud lança, neste mesmo escrito, um olhar específico na perda, seja de qualquer natureza, e as reações do sujeito frente a este mecanismo, o que não descarta haver uma predisposição biológica patológica, do sujeito, na melancolia, e cita que na melancolia, o sujeito:

Sabe quem ele perdeu, mas não sabe o que o perdeu nesse alguém. Isso sugeriria que a melancolia esta de alguma forma relacionada a uma perda objetual retirada da consciência, em contraposição ao luto, no qual, nada existe de inconsciente a respeito da perda. (...) No luto, é o mundo que se torna pobre e vazio; na melancolia é o próprio ego (FREUD, 1915. p.251).

Freud cita, ainda, o luto como um tempo, onde são ressignificados e cortados os laços com o objeto ou ser perdido e que não precisa de qualquer interferência terapêutica para este processo, existe uma naturalidade onde o tempo elabora um trabalho de realojar os sentimentos do sujeito (SILVA, 2007).

Segundo Mucida (2006), o luto implica que as pulsões de vida e morte encontram-se presentes. Na melancolia, o que retorna é o gozo do Outro, sem barras, podendo provocar a passagem ao ato, pela identificação ao objeto; *a sombra do objeto retorna ao eu*, por uma identificação narcísica avassaladora, ou seja, retorna o que não foi simbolizado, como pulsão de morte. Como acentuou Lacan em *Hamlet*,

O buraco dessa perda, que provoca no sujeito o luto, onde está ele? Está no real. Entra por aí, numa relação que é inversa que promovo sob o nome de *Verwerfung*. Do mesmo modo que o que é rejeitado do simbólico reaparece no real, o buraco na perda no real mobiliza o significante. (...) O que são estes ritos pelos quais satisfazemos ao que chamamos a memória do morto? – senão a intervenção total, massiva, desde o inferno ate o céu, de todo o jogo simbólico? (LACAN 1986.pag.75).

De acordo com Mucida (2006), os idosos que são submetidos ao isolamento, com ou sem o seu consentimento, estão colocados frente a uma situação que de algum modo funciona como antecipatória a preconização de sua morte em vida. Nesse sentido, enveredados por esse caminho muitos se colocam alienados quanto ao seu desejo e se rendem diante da morte precoce.

4- O “MAL-ESTAR” NA “MELHOR IDADE”

4.1- Considerações históricas da velhice

O conceito de velhice difere nas mais diferentes culturas, principalmente no que se refere aos contextos socioeconômicos em que o idoso esteja inserido. Ainda não existe um consenso preciso sobre a partir de qual idade a pessoa deve ser considerada idosa. É a escala do tempo que demarca esse processo e isso significa que esse é um importante indicador a ser considerado na compreensão da velhice. A Organização Mundial de Saúde (OMS), no entanto, classifica o envelhecimento em quatro estágios: Meia-idade (45 a 59 anos); Idoso (60 a 74 anos); Ancião (75 a 90 anos); Velhice extrema (90 anos em diante). Importante ressaltar, preliminarmente, que no Brasil é considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais, enquanto que, nos países desenvolvidos, idoso é aquele que tem 65anos ou mais (OMS).

O envelhecimento é um termo distinto de velhice. Enquanto o envelhecimento é o processo que acontece com todo organismo desde o seu nascimento e se estende até a sua morte; a velhice se caracteriza por ser um período dentro deste processo que é marcado por alterações nos processos biológicos, estruturais e funcionais, não implicando, entretanto, num acúmulo de doenças (MUCIDA, 2006).

O processo de envelhecimento do ser humano ocorre de forma progressiva, onde várias fases são sobrepostas umas as outras, com ocorrência de ganhos e perdas pertinentes a cada uma. Entretanto, é na velhice que essas marcas são sentidas com maior intensidade principalmente porque estas interferem na autonomia e independência do idoso, prejudicando a sua sociabilidade e o seu bem estar (ASSIS, 2002).

Também é nessa fase da vida que o indivíduo passa a sofrer diversos tipos de tensões em decorrência de diversas ordens, sendo mais comuns as do tipo: separação do companheiro seja por morte e/ou término do relacionamento, do distanciamento dos filhos, da saída do mercado de trabalho, entre outras.

Segundo Mucida (2006), a essa fase também está associada sentimentos que podem causar sofrimento psíquico e que apontam para necessidade de uma melhor acomodação e enfrentamento dos mesmos. Alguns destes sentimentos são: a sensação de desamparo, a queda da onipotência do pensamento, a angústia em função dos

desejos não realizados, a sexualidade mal compreendida, as mudanças na imagem e na relação com o outro, a proximidade da morte anunciado por um corpo fragilizado pelo tempo.

Na evolução do desenvolvimento humano, a velhice se apresenta como o estágio final pelo qual a grande maioria das pessoas passará um dia. Essa etapa da vida traz consigo inúmeras mudanças de cunho biológico, fisiológico, psicológico, social, econômico e político. Todas essas características peculiares advindas com a velhice promoverão mudanças e transformarão de forma significativa a vida destes sujeitos, seja de forma positiva ou negativa, dependendo do investimento promovido na qualidade de vida dessa clientela (Menezes; Bezerra; Barradas & Bezerra, 2012).

Em todas as partes do mundo já é possível perceber que o envelhecimento populacional tem se tornado um grande fenômeno. A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que o Brasil já pode ser considerado um país estruturalmente com grande população de idosos. Por sua vez, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que por volta de 2030 o Brasil ocupará a sexta posição no ranking mundial de idosos. Levando em consideração tais evidências podemos perceber o quão importante é que hajam trabalhos destinados a essa faixa etária, nos mais diversos âmbitos em que sejam identificadas as demandas específicas, além de medidas preventivas visando melhorar a qualidade de vida desta referida população.

De acordo com Costa (2007), a velhice não acarreta apenas perdas, mas também, ganhos e possibilidades. Em resposta ao aumento da população maior que 60 anos ocorre a criação e implementação de políticas públicas coerentes com a realidade e necessidades da população; essa nova demanda etária passou a se constituir um desafio que exige um redimensionar da nossa forma de pensar/agir referentes ao envelhecer.

Beauvoir (1990) cita em seu livro, “*A Velhice*”, a dificuldade de se definir a velhice de forma simples e objetiva, expressando as amarras sociais, um estatuto próprio, imposto ao idoso. Vertendo olhos para esse cenário e configurando-o, extremamente atrelado à cultura de um povo:

“Falei até aqui da velhice, como se esta palavra representasse uma realidade bem definida. Na verdade, quando se trata da nossa espécie, não é fácil circunscrevê-la. Ela é um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta, ainda, consequências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as dimensões

humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence” (p.135).

A velhice concerne, de forma geral, ao lugar que o sujeito, inserido em sua cultura, constuiu ao longo da vida e as referências afetivas do seu grupo familiar. Sem esse aparato, o velho fica a deriva entregue ao temido desgaste corporal e, não raramente, à uma condenação da subjetividade à igual destino.

Para Mannoni (1923, p. 16), “A velhice nada tem a ver com uma idade cronológica. É um estado de espírito. Existem velhos de 20 anos, jovens de 90”. A autora defende que essa questão envolve uma cumplicidade com a criança que se foi e tem relação com a generosidade de coração, de como o jovem de outrora se identificou com os papéis de que designavam “a senhora” ou o jovem sério.

Segundo Mucida (2006), a obra de Freud não evidencia a velhice, por achar que com essa faixa etária, a psicanálise não funcionaria devido à dificuldade e a falta de tempo para a ressignificação. É compreensível a objeção de Freud, num contexto em que a perspectiva de vida era bem mais breve. Contudo, a realidade atual difere em muitos aspectos daquela. Na contemporaneidade, o aumento da perspectiva de vida é um fato.

Desta forma, a partir desse novo olhar sobre a velhice foram criadas políticas públicas sociais nas esferas do governo federal, estadual e municipal com a intenção de proporcionar formas mais saudáveis para que o idoso possa usufruir com maior qualidade essa fase de sua vida.

É importante salientar que a longevidade era um privilégio dos mais abastados até o século XIX. Os idosos pobres não estão na história, nem na literatura. Ao se falar dos velhos, fala-se principalmente dos homens; as mulheres, por terem sido inferiorizadas ao longo da história não estão em evidência nos registros mais antigos sobre o envelhecimento humano (Beauvoir, 1970/1990).

Na atualidade, a tecnologia muito tem contribuído com as demandas da chamada “melhor idade”, seja via a descoberta de potentes fármacos que condensam fortes compostos regenerativos do corpo e da estética, assim como o acesso facilitador aos meios de comunicação *on line*.

O próprio sujeito idoso está se autorizando em maior proporção com o seu desejo. Desse modo, essa clientela está se apropriando dos recursos disponíveis para administrarem sua subjetividade e dependem cada vez menos das benesses familiares. Já é comum visualizar-se a demanda dessa clientela em busca de serviços psicoterápicos, seja em grupo ou individual.

Com base nas realidades do mundo contemporâneo e nas necessidades de assistenciais e provisão dessa população, a Lei nº 8.842/94, e sua regulamentação no Decreto nº 1.948/96, asseguram aos indivíduos com 60 ou mais anos de idade, uma velhice assistida, na inexistência do grupo familiar, abandono e carência de recursos e amplia os direitos dos idosos assegurando os direitos sociais e amplo amparo legal ao idoso; e estabelecendo as condições para promover sua integração, autonomia e participação efetiva na sociedade, objetivando assim, atender às necessidades básicas como: educação, saúde, habitação e urbanismo, esporte, trabalho, assistência social e Lei nº 8.842/94, e sua regulamentação no Decreto nº 1.948/96.

5 – HÁ SAÍDAS PARA O MAL-ESTAR ?

5.1. A idade do desejo

Freud cita em *O mal estar na civilização*, da correlação entre juízos de valor e desejos de felicidade não para fundamentar uma posição ética, e vai além, diz que essa busca de felicidade faz os homens encontrarem argumentos de toda ordem para “sustentarem suas ilusões” (FREUD, 1917/1996).

Segundo Mucida (2006, p. 14), o novo mal-estar da cultura é “envelhecer em um mundo permeado pelo imperativo do novo”, onde o corpo idoso é o avesso do modelo corporal do poder. Há a desvalorização do saber dos mais velhos em favor do novo, da beleza e da juventude.

Mucida (2006) defende que o sujeito não envelhece, mesmo que exista a velhice. Há traços, marcas inscritas em cada um que jamais se perdem com o tempo e algumas jamais se modificam. O desejo e a libido também não envelhecem; a sexualidade do idoso, assim como a do sujeito adulto, é marcada por traços da sexualidade infantil e permanecem na vida prática.

A autora assegura, ainda, que a velhice precisa ser pensada dentro do contexto histórico, político e econômico no qual se situa o sujeito idoso. Ela é um efeito dos discursos, seja o da cultura, seja dos diversos saberes, mas a forma de responder a esses efeitos é sempre particular. Não existe vida humana sem o trabalho de luto, já que viver implica também perdas inevitáveis, impondo a construção de um saber sobre o que se perde. Implica suportar que algumas coisas deixarão de existir da forma que existiam e há que se vestir o desejo com outras roupagens e, na velhice as perdas tornam-se evidenciadas, sendo um momento no qual o sujeito é confrontado com mudanças que tocam seu narcisismo, o desamparo fundamental e a relação com o outro.

Na postulação lacaniana o sujeito é convocado constantemente a responder pelo seu desejo e prestar contas com aquilo que faz de suas ações. A questão ética por ele colocada é: “Agiste conforme o desejo que te habita?” (LACAN, 1991, p.37).

O desejo não tem relação com o real, mas, com a fantasia, uma encenação imaginária em que o indivíduo, um dos personagens, coloca - o em cena de modo mais ou menos deformado. Quando fracassa a "satisfação alucinatória", o psiquismo busca, na realidade, a satisfação do desejo em objetos parciais substitutivos. Isso ocorre, porque as representações dos objetos estão sujeitas a enganos criados pelo choque entre o desejo e o real, que recalque, que censura e distorce os incentivos da realidade buscados pelo sujeito (KEHL, 1990, p. 367).

Considerando que, segundo Lacan (1954-1955), “o desejo, função central em toda experiência humana, é desejo de nada que possa ser nomeado” (p. 302), é compreensível que o idoso pode achar-se em meio ao desamparo nesta fase de sua existência, uma vez que a velhice é, muitas vezes, nomeada pelo Outro social como a iminência da morte, a decadência e a solidão. Por este motivo, o sujeito idoso procura muitas saídas, como o saber médico, que neste momento é um dos poucos que recebem a sua demanda, de procurar um lugar, mesmo que de encontrar diagnósticos, embora não encontrem “no real do corpo nenhum traço que possa justificar seus sintomas” (MUCIDA, 2006, P. 156).

A esse respeito, a referida autora afirma que os idosos não são mais tocados e se isso ocorre advém de cuidados ao corpo doente e não ao corpo habitado pelo sujeito. Nesse sentido, as saídas do sujeito na velhice parecem ser da ordem de não

render-se à angústia diante da iminência da morte, no sentido de não prescrever uma morte em vida, mas de encontrar formas de apaziguamento diante do fim.

5.2 Elaborações possíveis

As conquistas e ganhos relativos ao envelhecimento são modos de aquisição que norteiam o sujeito e trazem benefícios. O sujeito em fase de envelhecimento, sendo capaz de atualizar-se e reorganizar-se responde de modo menos avassalador as mudanças constantes em seu redor.

Freud (1930/1996b), em o “*Mal-estar na Civilização*”, afirmou a existência de três fontes de sofrimento psíquico: o corpo, os ataques do mundo externo e as relações com os outros. A modernidade tenta disseminar a ideia de que o homem é autossuficiente e pode se proteger contra essas fontes de sofrimento. A fim de se proteger contra as ameaças provenientes de um corpo que sofre, adocece, sente dor, envelhece, sempre há algum remédio ou terapia alternativa capaz de trazer alívio efêmero, imediatista. Em relação aos ataques do mundo externo, estamos na era da globalização e o mundo das relações virtuais. Tudo, ou quase tudo é descartável e substituível. Se algo ou alguém causa contrariedade e não mais é fonte de prazer, o indivíduo tem a 'liberdade' de descartar (BAUMAM, 1999).

Em face das exigências do mundo em que vivemos, constantemente o indivíduo necessita lançar mão de defesas psíquicas a fim de se proteger. Essas defesas podem ser exemplificadas pelas neuroses, delírios, abuso de drogas, abandono de si, religião, produções artísticas e sublimações (Freud,[1930]/1996b; Slavutzky, 2005).

Negreiros (2003) destaca a importância desses olhares na velhice, pois geram transformações na direção dos ideais perseguidos durante a vida e na expectativa em cumpri-los. O idoso tem a possibilidade de, então, valorizar o momento atual, da longevidade, buscando “não ceder em seu desejo” no trajeto de seu percurso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Importa escutar o sujeito do inconsciente que se manifesta nas lacunas, nos sonhos, nos lapsos, no sintoma, nas interrupções da fala e do pensamento. Trata-se de conduzir o sujeito à retificação subjetiva, ou seja, à sua própria implicação de como

ele pôde ser responsável pela desordem que relata, ponto que se torna de suma importância no processo de análise.

Entretanto, para conseguir viver em um apaziguamento com seu mal-estar escapar de um quadro psicopatológico, é necessário encontrar formas alternativas para lidar com essa angústia. Dentre as saídas possíveis, ressaltam-se aquelas que envolvem um olhar do sujeito sobre si e sua história com apropriação do seu modo singular de se conduzir no mundo.

Faz-se necessário a busca de dispositivos favorecedores da construção de um saber particular, de cada sujeito afetado, como forma de tratar o real que dificulta a autonomia nessa fase. Percebe-se, nesta etapa da vida, uma urgência em resoluções, o medo de perdas no campo intelectual, profissional e mesmo sexual, podendo resultar da necessidade de revigorar a auto-estima face à imagem de desvalorização do envelhecimento. Embora o corpo sofra com o declínio orgânico, o sujeito continuar a desejar viver, é preciso contar com o suporte de diversos profissionais e suas ferramentas no resgate e valorização da autonomia de vida.

ABSTRACT

Psychoanalysis postulates that in the human animal, the biological body does not respond fully to its existence, it is necessary the presence of another tutelary that takes it as an object of desire and structurates it psychically. The effectiveness of this structuration still lacks a drop of this position of ideal object, so there is the advent of the desiring subject. Thus, the entry of the subject in the culture is constituted from the origin in an irretrievable loss, but needed to be a requirement for the entry into the symbolic. In this perspective, the human confrontation front of grief is becoming part of their lifelong learning, however there are often more vulnerable to losses in the age group of seniors because of numerous changes of biological, psychological, social, economic and political context.. This study makes a discussion on the subject and their losses endorsing the theory and ethics of psychoanalysis that the desire mobilizes the human, regardless of chronological age, confronting human incompleteness. Sustained by his desire the subject faces his losses as part of the condition of being in the world, developing the grief. As a result builds possible solutions to allay his discomfort and channels the libido the new investments.

KEYWORDS: Subject, grief, desire, old age.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Monica. **Promoção da Saúde e Envelhecimento**: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos. 2002.

BAUMAN, Z. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1970/1990.

BERGERED, J. **O problema das diferenças; psicopatologia: teoria e clínica**. Editora Armed. Porto Alegre, 2006.

BORGES, Mariana Braga de Oliveira. **A produção de conhecimento sobre o envelhecimento humano: aspectos históricos e sociais**. Brasília, junho, 2004. Disponível em: <<http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2991/2/20262462.pdf>> acesso em: 11/07/2014.

BRUDER, Maria Cristina Ricotta; BRAUER, Jussara Falek. **A constituição do sujeito na psicanálise lacaniana: impasses na separação**. *Psicol. estud.* vol.12 no.3 Maringá Set./Dec. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000300008> Acesso em: 13/07/2014

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE**. Comunicação social. Abril, 2004. Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=132>> Acesso em: 10/07/2014.

BUENO, Fabrício Andrade Silveira. **Psicanálise e velhice: o atendimento psicanalítico a idosos em situação de violência familiar**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, dezembro de 2009.

COSTA, R. C. **A Terceira idade sob a ótica do service social**. Canoas-RS: Ulbra, 2007.

FREUD, Sigmund. **Luto e Melancolia** (1917). In: _____. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. Rio de Janeiro: Imago, 1974. v.XIV.

_____ (1915) **O inconsciente**. In _____ Freud S. Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____ (1930/1929) **Mal-estar na Civilização**. In _____ Freud, S. Obras completas, volume XIV, A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos, editora Imago, Brasil, 1996.

_____ (1915) **Sobre transitoriedade**. Freud, S. Obras completas, volume XIV, A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos, editora Imago, Brasil, 1996.

Fink, Bruce. **O sujeito Lacaniano: Entre a linguagem e o Gozo**/Ed. Zahar, RJ. 1998. Pag. 92.

KEHL, Maria Rita. **Sobre ética e psicanálise**. São Paulo, 1990.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 9 ed. São Paulo: 2011.Ed. WMF Martins Fontes Ltda.

LACAN, Jacques. **Seminário: livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise**. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LACAN, Jaques. **Seminário: Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise [1964]**. Rio de Janeiro. Zahar, 2008.

MANNONI, Maud. **O nomeável e o inominável: a última palavra da vida** – Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed, 1995.

MUCIDA,Angela. **O sujeito não envelhece – Psicanálise e velhice**. 2 Ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

MUCIDA, A. **Escrita de uma memória que não se apaga: envelhecimento e velhice**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

NEGREIROS, T. C. G. M. **Espiritualidade: Desejo de eternidade ou sinal de maturidade?** Revista Mal-estar e Subjetividade,3(2), 275-291, 2003.

NILTON, José. **Depressão na terceira idade**. Maio, 2003. Disponível em: <<http://psicanaliseemacao.blogspot.com.br/>> Acesso em: 11/07/2014.

SANTIN, Silvino. **Envelhecimento humano: ciência, cultura e ética**. Congresso internacional de envelhecimento humano: da complexidade ao desafio da interdisciplinaridade. Universidade de Passo Fundo, 28,29,30. 04. 2010. Santa Maria, Abril, 2010. p.114-128. Disponível em: <http://labomidia.ufsc.br/Santin/Saude/9_Envelhecimento_humano.pdf> Acesso em: 10/07/2014.

SILVA, José Agenor Álvares. **PORTARIA Nº 2.528**. 19 DE OUTUBRO DE 2006. Disponível em: < <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm>> Acesso em: 13/07/2014.