



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

**LAURA MEDEIROS ARAÚJO XIMENES**

**PSICANÁLISE E ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE**

**2023**

LAURA MEDEIROS ARAÚJO XIMENES

**PSICANÁLISE E ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação /Departamento do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

**Orientadora:** Prof. Dra. Maria do Carmo Eulálio.

**CAMPINA GRANDE**

**2023**

É expressamente proibido 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 do trabalho.

X6p Ximenes, Laura Medeiros Araujo.  
Psicanálise e envelhecimento [manuscrito] : uma revisão integrativa / Laura Medeiros Araujo Ximenes. - 2023.  
25 p.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.  
"Orientação : Profa. Dra. Maria do Carmo Eulálio, Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS. "  
1. Envelhecimento. 2. Pessoas idosas. 3. Psicanálise. I.  
Título  
21. ed. CDD 150.195

LAURA MEDEIROS ARAÚJO XIMENES

**PSICANÁLISE E ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação /Departamento do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

**Aprovada em: 30/06/2023.**

**BANCA EXAMINADORA**

*Maria do Carmo Eulálio*

---

**Prof. Dra. Maria do Carmo Eulálio (Orientador)**

**Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**

*Edivan Gonçalves da Silva Júnior*

---

**Prof. Me. Edivan Gonçalves da Silva Júnior (membro interno)**

**Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**

*Victória Maria de Freitas Nunes*

---

**Profa. Victória Maria de Freitas Nunes (membro interno)**

**Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)**

Dedico este trabalho a todas as pessoas idosas que continuam a lutar contra o encolhimento do seu mundo, mantendo uma vida extremamente ativa, substituindo por novos relacionamentos e novos projetos tudo aquilo que a idade lhes roubou.

Eu não tinha este rosto de hoje,  
assim calmo, assim triste, assim magro,  
nem estes olhos tão vazios,  
nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem força,  
tão paradas e frias e mortas;  
eu não tinha este coração  
que nem se mostra.

Eu não dei por esta mudança,  
tão simples, tão certa, tão fácil:  
- Em que espelho ficou perdida  
a minha face?

(Cecília Meireles)

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>08</b>
<b>2.1</b>	<b>Envelhecimento e velhice.....</b>	<b>08</b>
<b>2.2</b>	<b>Psicanálise e envelhecimento.....</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>5.1</b>	<b>Corpo.....</b>	<b>14</b>
5.1.1	Mudanças corporais.....	14
5.1.2	Desejo de um corpo jovem.....	14
5.1.3	Temporalidade.....	15
<b>5.2</b>	<b>Lutos.....</b>	<b>15</b>
5.2.1	Luto social e corporal.....	15
5.2.2	Luto de si (eu).....	16
5.2.3	Luto antecipado.....	16
5.2.4	Luto complicado.....	16
<b>5.3</b>	<b>Caráter social.....</b>	<b>17</b>
5.3.1	Criando e recriando novos sentidos.....	17
5.3.2	Contexto social favorável.....	17
5.3.3	Contexto social desfavorável.....	17
<b>5.4</b>	<b>Psicanálise e envelhecimento.....</b>	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>
	<b>AGRADECIMENTOS.....</b>	<b>25</b>

## PSICANÁLISE E ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

### PSYCHOANALYSIS AND AGING: AN INTEGRATIVE REVIEW

Laura Medeiros de Araújo Ximenes<sup>1</sup>

Maria do Carmo Eulálio<sup>2</sup>

#### RESUMO

O cenário brasileiro vivencia uma grande transformação em termos demográficos, após anos sucessivos de crescimento populacional, há um aumento do número de pessoas idosas no conjunto da população. O conhecimento psicanalítico pode ser bastante útil a esse grupo etário por poder ajudá-los a elaborar uma série de lutos e a reinventar os seus padrões de vida para que descubram novas possibilidades, além de estabelecer uma ponte entre aquilo que foram, são e serão. Na Psicanálise, ainda há poucas referências sobre envelhecimento. No Brasil há um maior número de trabalhos consistentes, especialmente, após os anos 2000. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo conhecer a produção científica brasileira sobre psicanálise e envelhecimento nos últimos 5 anos (2018 a 2022). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO, MedLine, LILACS e PePSIC. Foram encontrados 41 artigos, destes, 8 foram selecionados com a leitura dos títulos e resumos e após a leitura na íntegra selecionaram-se 7 artigos para a análise final. Após a leitura flutuante, o estudo dos textos trabalhados passou para uma fase de compreensão mais aprofundada e chegou-se as seguintes categorias e subcategorias: Corpo (Mudanças corporais, Desejo de corpo jovem e Temporalidade); Lutos (Luto social e corporal, Luto de si (Eu) e Luto complicado); Caráter Social (Criando e recriando novos sentidos; Contexto social favorável e Contexto social desfavorável) e Psicanálise e envelhecimento. Esta revisão integrativa aponta para um campo de desenvolvimento que ainda carece de mais investimentos no sentido de estudos e pesquisas. A clínica psicanalítica, no contexto da velhice, pode contribuir positivamente ao oferecer a pessoa idosa a oportunidade para que este possa se colocar diante da sua verdade, de seu desejo e de seu destino, a fim de ressignificar afetos, elaborar lutos e se apropriar de sua existência. Enfim, para que possa compreender elaborar e/ou reelaborar sua vida, e assim, resgatar a dignidade do envelhecer.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Velhice; Psicanálise.

#### ABSTRACT

The Brazilian scenario is undergoing a great transformation in demographic terms; after successive years of population growth, there is an increase in the number of elderly people in the population as a whole. Psychoanalytical knowledge can be very useful to this age group because it can help them to elaborate a series of mourning processes and reinvent their life patterns in order to discover new possibilities, besides establishing a bridge between what they were, are and will be. In Psychoanalysis, there are still few references about aging. However, in Brazil there is a greater number of consistent works, especially after the 2000s.

---

<sup>1</sup> Estudante de Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba. Email: [medeiroslaura273@gmail.com](mailto:medeiroslaura273@gmail.com)

<sup>2</sup> Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Docente do Mestrado em Psicologia da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande-PB. Email: [carmitaeulalio.uepb@gmail.com](mailto:carmitaeulalio.uepb@gmail.com)



In this sense, the present study aims to know the Brazilian scientific production on psychoanalysis and aging in the last 5 years (2018 to 2022). This is an integrative literature review in the SciELO, MedLine, LILACS and PePSIC databases. Forty-one articles were found, of these, 8 were selected by reading the titles and abstracts and after reading in full, 7 articles were selected for the final analysis. After the floating reading, the study of the texts went to a phase of deeper comprehension and the following categories and subcategories were reached: Body (Body changes, Desire for a young body and Temporality); Mourning (Social and bodily mourning, Mourning of self (I) and complicated mourning); Social Character (Creating and recreating new meanings; Favorable social context and Unfavorable social context) and Psychoanalysis and aging. This integrative review points to a developing field that still needs more investment in the sense of studies and research. The psychoanalytic clinic, in the context of old age, can contribute positively by offering the elderly the opportunity to face their truth, their desire and their destiny, in order to re-signify affections, elaborate mourning and take ownership of their existence. In short, so that he can understand, elaborate and/or re-elaborate his life, and thus, rescue the dignity of aging.

**Key-words:** Aging; Old Age; Psychoanalysis.

## 1 INTRODUÇÃO

Existe uma definição para a pessoa idosa tomando como base a faixa etária. Países desenvolvidos consideram idoso o indivíduo a partir de 65 anos, e os países em desenvolvimento, a partir de 60 anos (SANTOS et al., 2019). Baseada nessa classificação de faixa etária, o cenário brasileiro, em termos demográficos, passa por um período de grandes transformações. Após sucessivos anos de crescimento populacional, o país vem registrando quedas acentuadas da natalidade, o que determina um ritmo cada vez menor de aumento do contingente populacional (OLIVEIRA, 2019).

No entanto, esta classificação sociodemográfica, política e econômica não contempla a visão psicossocial nem tão pouco a psicanalítica (SANTOS et al., 2019). O envelhecimento é um processo natural do organismo que acompanha o sujeito do nascimento à morte, já a velhice é um momento específico, uma fase do desenvolvimento, dentro desse processo de envelhecer. Muitas vezes, esta fase etária é associada exclusivamente ao aparecimento de doenças. No entanto, apesar de algumas patologias serem predominantemente desenvolvidas na velhice, esta fase não pode ser caracterizada como um amontoado de doenças. O surgimento de doenças não é determinante para se definir se um corpo é ou não velho (MUCIDA, 2006).

Nesse sentido, compreende-se que não há uma idade certa para entrar na velhice (BASTOS; MONTEIRO; FARIA, 2021). Pois, a idade cronológica não é um fator que pode, necessariamente, definir essa fase etária, uma vez que, para algumas profissões, o sujeito pode ser considerado velho aos 35 anos; e em alguns estados psicológicos existenciais um jovem pode ser considerado velho, e um velho, jovial (MUCIDA, 2006).

Falar de velhice desacomoda e incomoda, pois ela, muitas vezes, está associada às diferentes reduções, limitações e perdas de toda natureza, tais como mudanças corporais, aposentadoria, mudanças no *status* social, a morte de entes queridos, a queda da onipotência do pensamento, à angústia e a própria morte. Assim, percebe-se que a velhice, muitas vezes, é associada a perdas, reduções de memória e do juízo crítico, diminuição da capacidade intelectual e do raciocínio lógico e que estas condições afetam a vida tanto social quanto afetiva da pessoa idosa (SANTOS et al., 2019).

No entanto, no campo da Gerontologia – ciência que estuda o envelhecimento - a

teoria do *Life-span* têm fornecido importantes dados para compreensão desta fase etária para além de limitações. Logo, a ideia de envelhecimento deve ser revista no social a fim de que contemple a multidirecionalidade simultânea de ganhos e perdas ao longo do desenvolvimento, inclusive na velhice (BASTOS; MONTEIRO; FARIA, 2021).

O envelhecimento e a velhice têm despertado interesse à Psicanálise. Contudo, nos primórdios de sua construção não havia interesse pelo sujeito idoso ao se considerar que na velhice as defesas já estariam acomodadas, não havendo, assim, tempo apto para realizar retificações e alterações subjetivas (MUCIDA, 2006).

Esta ideia não mais se aplica aos dias de hoje. Alguns analistas responderam a esta problemática da clínica com pessoas idosas defendendo a tese de que o inconsciente não envelhece e, sendo assim, não há divergências entre a clínica do adulto e a clínica do idoso (TOREZAN, 2011).

Nesse sentido, o conhecimento psicanalítico pode ser bastante útil as pessoas idosas por poder ajudá-los a elaborar uma série de lutos e a reinventar os seus estilos de vida para que descubram novas possibilidades, além de estabelecer uma ponte entre aquilo que foram, são e serão (ALTMAN, 2011).

Na Psicanálise, ainda há poucas referências sobre envelhecimento. No entanto, no Brasil há um maior número de trabalhos consistentes, especialmente, após os anos 2000 (SANTOS; BELO, 2021). Logo, percebe-se a importância de se conhecer o que vem sendo difundido sobre o envelhecimento à luz da psicanálise no cenário brasileiro e compreender suas contribuições no entendimento do enfrentamento das demandas subjetivas da pessoa idosa. Diante disso, surge a seguinte questão norteadora: “Qual a produção científica sobre a pessoa idosa e a psicanálise?”.

Assim, este estudo tem como objetivo conhecer a produção científica brasileira sobre psicanálise e envelhecimento nos últimos 5 anos (2018 a 2022).

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 ENVELHECIMENTO E VELHICE**

Após sucessivos anos de crescimento populacional, o Brasil vem registrando importantes transformações com quedas acentuadas da natalidade, o que determina um ritmo cada vez menor de aumento do contingente populacional. Atualmente, o cenário é de redução do grupo das crianças, em virtude da queda acentuada da fecundidade e do progressivo aumento do grupo das pessoas idosas, com elevação da expectativa de vida, fruto da melhoria das condições sociais e econômicas (OLIVEIRA, 2019).

A queda do número de nascimentos resulta numa estabilização do crescimento da população provocando um aumento relativo e sustentado da participação das pessoas idosas na população total. Neste contexto, o grupo etário jovem (0 a 14 anos) perde importância relativa, enquanto o grupo das pessoas idosas (60 anos ou mais), ganha peso no total da população que se torna mais envelhecida (OLIVEIRA, 2015).

O Censo Brasileiro entre 2012 e 2018 registrou que a população brasileira com 65 anos de idade ou mais, cresceu 26%, ao passo que a população de até 13 anos, retrocedeu 6%. Além disso, de acordo com a Projeção da População do IBGE, em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos e a partir de 2047, a população deverá parar de crescer, contribuindo ainda mais para o processo de envelhecimento populacional (IBGE, 2018). Outro dado relevante refere-se à expectativa de vida no Brasil. Segundo o IBGE (2021) houve um acréscimo de 3 meses no ano de 2019 quando comparado com o ano de 2018, elevando a média nacional para 76,6 anos. Atualmente, para a população masculina, a esperança de vida ao nascer seria de 73,3 anos e, para as mulheres, de 80,3 anos.

A comparação entre as pirâmides etárias no Brasil ilustra as principais mudanças na distribuição dos grupos etários. Em 1970, refletia o comportamento demográfico da época com altos níveis de fecundidade, forma típica de países pobres que apresentavam baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico. Com a queda progressiva da fecundidade houve uma transformação em sua base. Assim, a pirâmide etária do Brasil começa a perder o formato tradicional (triangular) observado nos anos 70 - quando se encontrava em uma fase inicial da transição demográfica. Hoje, a tendência populacional do Brasil é que a pirâmide etária atinja o formato típico das nações mais desenvolvidas: uma pirâmide invertida (OLIVEIRA, 2019).

Esse processo de envelhecimento populacional ocorreu de forma rápida nos países em desenvolvimento e é acompanhado por mudanças drásticas nas estruturas e nos papéis da família como também nos padrões de trabalho e migração (GUGGENHEIM, 2017). Este fato aponta para a necessidade de voltar-se o olhar para as questões referentes ao envelhecer, uma vez que traz implicações de ordem biológica, cultural, social e psicológica (ROSA; VILHENA, 2016) e essas alterações precisam ser acompanhadas por ações efetivas a fim de melhorar a qualidade de vida e a autonomia da pessoa idosa (OLIVEIRA, 2019).

Dessa forma, o envelhecimento deve ser encarado como um processo heterogêneo do desenvolvimento humano e multideterminado por domínios do funcionamento físico, social, ambiental, espiritual e psicológico dos indivíduos ao longo da vida. É um processo irreversível, que se inscreve no tempo e que tem início com o nascimento e vai progredindo até a finitude do indivíduo. (PRUES; BOUCHARD, 2019).

Também se constitui em um processo que impõe uma tomada de posição, onde cada indivíduo responderá a partir de suas “capacidades de reserva” nas dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais. Assim, o sujeito envelhece a seu próprio modo, tendo em vista que cada um inscreverá algo que lhe é próprio, onde o escrito será reinscrito e reatualizado a partir dos traços de cada um (MUCIDA, 2006).

Já a velhice, é difícil de ser definida. Conforme Goldfarb (1997), este é um processo que envolve tanto a maneira como a pessoa idosa se vê e se percebe quanto a maneira como é visto e percebido pelos outros. E que, é a partir dessa inter-relação de olhares e visões, que cada um vai se constituir. Portanto, a velhice se apresenta de várias maneiras.

Segundo Baltes (1987), a velhice é percebida como heterogênea e plural podendo estar associada a questões patológicas com o desenvolvimento de doenças ou associada a um desenvolvimento saudável que apresente uma vida ativa com boa funcionalidade física e mental (BALTES, 1987).

Uma melhor compreensão sobre esse caráter heterogêneo da velhice encontra obstáculos em uma sociedade que exalta a juventude e comunica um discurso de que as marcas do envelhecimento devem ser escondidas. Assim, a velhice é vista como sendo uma etapa da vida socialmente desvalorizado, e conseqüentemente, as pessoas idosas vão se percebendo cada vez mais isolados socialmente (DEBERT, 2020; MAIA, 2018).

A valorização da juventude é um reflexo do idadismo, também chamado de egeísmo ou etarismo, que consiste no preconceito baseado na idade, sendo este responsável pela discriminação, exclusão social e marginalização da pessoa idosa. Vale ressaltar que este preconceito nem sempre é explícito, podendo aparecer de forma sutil e velada, por exemplo, através do uso de eufemismos, quando utiliza expressões como “melhor idade” e “terceira idade” para referir-se as pessoas idosas na velhice (CASTRO et al., 2020; MORATELLI, 2021).

Corroborando com esta ideia, estudos realizados por Capitanini (2000), afirmam que o meio sociocultural contribui para que as pessoas idosas desenvolvam um estilo de vida que colabora para o surgimento de sentimentos de solidão, apatia e insatisfação, especialmente aqueles que vivem em cidades mais desenvolvidas, onde é mais evidente o isolamento

emocional e social, em decorrência do pouco contato com vizinhos e a comunidade em geral, como também pelas limitações ou até ausência de relações interpessoais.

A teoria evolucionista surgiu e sequenciou os momentos da vida como: Infância, juventude, idade adulta e velhice, sendo esta apresentada como etapa final. A partir da revolução industrial, modernização, globalização e a busca do capitalismo, a velhice passou a ser associada à inutilidade e ociosidade, e a pessoa idosa foi transformada em uma figura que causa gastos financeiros, que exige cuidados, necessidade de investimento de tempo e atenção, dentre outros. Essa realidade pode acarretar consequências às pessoas idosas, transformando-as em sujeitos silenciosos, solitários, com percepção sobre si de baixa autoestima e autoeficácia, além da sensação de ser invisível e esquecido no espaço familiar e social (BIRMAN, 2015).

Numa tentativa de apreender o tempo em que a velhice começa, o aspecto cronológico é apontado como um dos fatores mais fortes e precisos para delimitar quando se dá o seu início. Entretanto, se faz necessário observar que este é um papel socialmente construído, em que tanto a velhice quanto o processo de envelhecimento assumem especificidades, papéis e significados distintos de acordo com a época e a sociedade enfocada (OLIVEIRA, 1999).

Treichler et al. (2020), afirmam que embora a velhice seja um evento em que ocorre perdas e ameaças de risco à saúde, existem pessoas idosas que conseguem ter um padrão de desenvolvimento adaptativo positivo, manter um nível elevado de autonomia e preservar um bem-estar subjetivo demonstrando expressiva resiliência.

Como preconiza Bastos, Monteiro e Faria (2021), a concepção de velhice que é contemplada no meio social precisa ser reconsiderada a fim de abarcar a multidirecionalidade de ganhos e perdas durante todo o ciclo vital. A psicologia e a gerontologia têm apresentado importantes contribuições que, segundo os autores supracitados, contemplam o fenômeno do envelhecimento através da teoria *Life Span* que compreende a velhice através de um olhar otimizador tomando como referência acontecimentos da vida.

Refletir sobre esta concepção, de acordo com Justo, Silva, Amaral e Giraldo (2022), é essencial para desmistificar a velhice no meio social, como também para promover um envelhecimento ativo, melhorias na qualidade de vida da população com aprendizagem, desenvolvimento ao longo de todo ciclo vital e estratégias para lidar com os desafios advindos desta fase etária.

Segundo Beauvoir (1990), a velhice pode causar surpresa e assombro. Ao se olhar no espelho, o sujeito se depara com o que os outros veem sobre ele e, com isso, há relutância em aceitar o conjunto de mudanças que ocorreram em si mesmo com o processo de envelhecimento. Dessa forma, velho é sempre o outro.

Altman (2011) corrobora ao afirmar que este susto ao se perceber idoso está relacionado ao descompasso entre o que o espelho mostra - o corpo envelhecido, com rugas e cabelos brancos - e a vivência interna subjetiva de cada sujeito que tem a ver com sua história pessoal, história esta, que nem sempre está de acordo com o que os olhos veem.

Estes fatos chamam a atenção para a necessidade de uma maior atenção e preocupação com as características e demandas próprias dessa faixa etária, e que alguns conceitos da psicanálise poderão ser úteis ao proporcionar uma melhor compreensão sobre a relação existente entre o envelhecimento e os fatores psíquicos e socioculturais ligados a esse momento da vida (ALTMAN, 2011).

## 2.2 PSICANÁLISE E ENVELHECIMENTO

A Psicanálise foi fundada na segunda metade do século XIX pelo médico neurologista Sigmund Freud nascido em Freiberg, Morávia, e com formação na Universidade de Viena. Seus estudos buscaram compreender a relação do sujeito com seu corpo diante de

adoecimentos psíquicos que não possuíam relação anatômica e/ou fisiológica. Nesta época, o racionalismo era predominante e, como seu objeto de estudo era a subjetividade humana, Freud se deparou com o desafio de alcançar uma compreensão objetiva (REZENDE; RIANI; DUARTE, 2022).

Posteriormente, houve um maior desenvolvimento da Psicanálise a partir das bases estabelecidas por Freud e com a oposição de uma grande quantidade de escolas, correntes de pensamento, grupos e autores enfocando novas problemáticas, mudanças e descobertas constantes. Desse modo, houve a ampliação do espectro de pacientes e fenômenos que são abordados, abarcando, assim, uma grande quantidade de fenômenos psíquicos com critérios inovadores (BLEICHMAR; BLEICHMAR, 1992).

No período em que os precursores da psicanálise elaboraram os primeiros conceitos, o número de pessoas que chegavam à velhice era bastante reduzido. As doenças então existentes e as guerras matavam as pessoas muito cedo e por este motivo uma pessoa de cinquenta anos era considerada velha (ALTMAN, 2011).

Para Freud, a análise com pessoas com mais de cinquenta anos não era profícua em virtude da pouca elasticidade mental observada nessa faixa etária, e em virtude de as defesas estarem por demais assentadas, não havendo, portanto um tempo hábil para que ocorressem as retificações e mudanças subjetivas (MUCIDA, 2006). Embora Freud não tenha elaborado nenhum trabalho voltado especificamente para a pessoa idosa, tratou de temas que ajudam a pensar o envelhecimento.

Enquanto a psicologia do desenvolvimento procurou traçar parâmetros comportamentais esperados para distintas idades cronológicas e períodos de vida, Freud reinscreveu o sujeito numa perspectiva avessa ao desenvolvimento, ao demonstrar com base nos conceitos de inconsciente, pulsão, repetição e realidade psíquica, que as primeiras marcas deixadas no sujeito pela intervenção do Outro não se perdem jamais (MUCIDA, 2006).

Para Altman (2011), ao formular uma correspondência entre o luto normal e a melancolia, Freud deixou um importante legado ao afirmar que a percepção do que é comum e do que se diferencia em cada um desses sentimentos, contribui para a compreensão das perdas vivenciadas no processo de envelhecimento.

Hoje, a velhice não se inscreve da mesma forma que na época de Freud, pois tanto os parâmetros sociais quanto a psicanálise mudaram. A psicanálise introduziu uma nova forma de apreender o ser humano tornando possível a construção de uma articulação entre a psicanálise e velhice, que favorece o resgate de conceitos herdados dos autores clássicos, pioneiros dessa ciência, e relacioná-los, hoje, com a experiência clínica com idosos (ALTMAN, 2011).

Em seu artigo, Altman (2011) cita que Abraham (1919/1970) publicou um artigo sobre a aplicabilidade do tratamento analítico em pessoas idosas, afirmando que era mais importante a “idade da neurose” do que a idade cronológica do paciente, demonstrando assim, possuir uma visão otimista sobre a eficácia do tratamento com pessoas idosas.

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, um método científico que resume evidências e sintetiza conhecimentos de diferentes estudos sobre uma questão específica e pode ser estruturado em seis etapas, sendo estas: a) Elaboração da questão da pesquisa; b) Busca e seleção dos estudos primários; c) Extração de dados dos estudos; d) Avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; e) Síntese dos resultados da revisão; f) Apresentação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

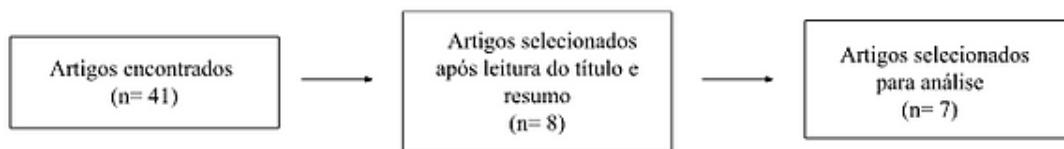
Na primeira etapa, elaborou-se a seguinte questão norteadora para o desenvolvimento do estudo: “Qual a produção científica sobre a pessoa idosa e a psicanálise?”. Na segunda

etapa, foram utilizados os seguintes descritores: psicanálise; idosos; envelhecimento; velhice; terceira idade e gerontologia. Foram realizadas as seguintes composições: Psicanálise *and* idosos, psicanálise *and* envelhecimento; psicanálise *and* velhice; psicanálise *and* terceira idade; psicanálise *and* gerontologia.

A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, MedLine, LILACS e PePSIC. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados nos últimos 5 anos (2018-2022), disponíveis na íntegra, que respondam à questão norteadora e no idioma português. Já no que diz respeito aos critérios de exclusão, não foram consideradas para o estudo publicações duplicadas, editoriais, dissertações, teses, revisão integrativa, revisão sistemática e trabalhos sem disponibilidade gratuita na íntegra.

Ainda na segunda etapa, a seleção dos artigos se deu, inicialmente, com a leitura dos títulos e resumos das publicações e, posteriormente, com a leitura integral dos trabalhos. Foram encontrados 41 artigos, destes, 8 foram selecionados com a leitura dos títulos e resumos e após a leitura na íntegra selecionaram-se 7 artigos para a análise final, conforme ilustra o fluxograma (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma da busca e seleção dos artigos para análise.



**Fonte:** Elaborado pela autora, 2023.

A extração dos dados se deu, após a leitura exaustiva dos artigos, na criação de um banco de dados contendo as seguintes variáveis: título do artigo, autores, ano, objetivo do estudo e principais resultados. A avaliação crítica dos estudos ocorreu a partir da análise desse material, compreendendo similaridades temáticas. Por fim, foi realizada a síntese dos resultados da revisão e a apresentação no presente documento.

## 4 RESULTADOS

Na revisão integrativa realizada, foram selecionados sete trabalhos para a análise e interpretação dos dados incluídos no estudo, partindo de uma comparação das informações evidenciadas na análise dos artigos, exposto no Quadro 1.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos analisados.

Título	Autor(es) /Ano	Objetivo	Principais resultados (Sinopse)
A clínica psicanalítica com idosos: uma construção	SILVA, J.M. (2018)	Apresentar particularidades da clínica psicanalítica no atendimento de idosos	Ao criar sentidos a clínica psicanalítica coloca o sujeito diante de sua verdade, desejos e impulsos sexuais. Frente à impossibilidade de realização do desejo, a cura em análise seria a transformação do desejo. Diante do desamparo o sujeito cria, via sublimação, uma forma única de existência, inventando um estilo para continuar desejando.
Reflexões sobre o envelhecer: a clínica com idosos e	FOCHESAT TO, W.P.F. (2018)	Ter uma melhor compreensão sobre o	Diante do surgimento de idosos longevos, com suas perdas e estados psíquicos peculiares, a clínica com idosos se apresenta como espaço de

a escuta psicanalítica em um serviço de pesquisa		envelhecimento na sociedade atual	escuta que oferece a este público oportunidade de ressignificar afetos, elaborar lutos, se apropriar de sua vida e retornar para o lugar de sujeitos desejantes, nos casos em que a psicopatologia já está instaurada.
Luto e melancolia nas demências: a psicanálise na clínica do envelhecimento	CHÉRIX, K.; COELHO JÚNIOR, N.E. (2018)	A luz de Freud, lançar novo olhar para perda de memória que pode levar à demência.	A perdas reais e simbólicas que surgem com o avanço da idade quando não encontram amparo externo e interno e não são devidamente elaboradas podem favorecer a perda de memória e o surgimento de demências.
Impedimentos e conquista do sentido de self no envelhecer: notas clínicas	GENARO JUNIOR, F. (2020)	Investigar e refletir, do ponto de vista clínico, sobre alguns dos impedimentos e conquistas do sentido de self típicos do envelhecer.	A clínica com idosos busca oferecer lugar humano, com vistas a recuperar e/ou instaurar o sentido pessoal das vidas a partir de sua própria história, a fim de revê-las e findá-las. Esse acolhimento do self favorece as diversas despedidas sem a presença de ressentimentos e dissociações.
Idosos soropositivos: a construção de significados para o envelhecimento com HIV/Aids.	PALUDO, I.C.P.; OLESIK, L.R.; QUINTANA, A.M. (2021)	Compreender como se constrói a experiência de envelhecer com o diagnóstico de HIV/Aids.	Os participantes tinham dificuldade de apreciar sua imagem frente ao espelho, devido as marcas do envelhecer e adoecer. O diagnóstico positivo para HIV/Aids gerava luto e horror.
Transformações do eu na velhice: consequências psíquicas e para a prática clínica	MATOS, V.B.; BELO, F. R. R. (2021)	Desenvolver subsídios para a psicanálise de velhos a partir da teoria Laplancheana.	Em função da velhice, ocorrem particulares transformações do eu que interferem nos processos de subjetivação e na condução do caso clínico. Essas transformações do eu são universais e parece inevitáveis. Sua ocorrência se dá em tempos variados para cada sujeito, mas o modo como ocorre pode ser angustiante para uns e, para outros, experimentados com menos dor psíquica.
Entre o corpo e o outro: uma leitura laplancheana da velhice	SANTOS, M.A.D.; BELO, F.R.R. (2021)	Fazer uma leitura psicanalítica da velhice a partir da Teoria da Sedução Generalizada de Jean Laplanche.	Os profundos efeitos sobre a dinâmica de velhas e velhos, demandam destes um intenso trabalho de luto e de re-tradução, para que lhes seja possível atravessar a experiência do envelhecer sem sucumbirem ao adocimento psíquico. Os padecimentos do corpo devem ser olhados não apenas como condições naturalizadas, mas como possíveis respostas à exigência pulsional, que podem se intensificar nesse momento marcado por “destraduações significativas”.

**Fonte:** SILVA, 2018; FONCHESATTO, 2018; CHERIX, COELHO JUNIOR, 2018; GENARO JUNIOR, 2020; PALUDO, OLESIK, QUINTANA, 2021; MATOS, BELO, 2021; SANTOS, BELO, 2021.

## 5 DISCUSSÃO

Após a leitura flutuante, o estudo dos textos trabalhados passou para uma fase de compreensão mais aprofundada e chegou-se as seguintes categorias e subcategorias: **Corpo** (Mudanças corporais, Desejo de corpo jovem e Temporalidade); **Lutos** (Luto social e corporal, Luto de si (Eu) e Luto complicado); **Caráter Social** (Criando e recriando novos sentidos; Contexto social favorável e Contexto social desfavorável) e **Psicanálise e envelhecimento**.

## 5.1 Corpo

### 5.1.1 Mudanças corporais

De acordo com os resultados na categoria mudanças corporais, verifica-se que a maioria dos estudos traz uma visão negativa em relação às mudanças corporais decorrentes do envelhecimento. Nesse momento, o sujeito tem de lidar com as várias desconstruções que começam a surgir no próprio corpo (SAFRA, 2006; SILVA, 2018; PALUDO, OLESIACK, QUINTANA, 2021).

As produções mostraram que o advento da perda da vitalidade corporal que ocorre no envelhecimento provoca no sujeito situações, emoções, sentimentos e ações das mais diversas, desde as dissociações afetivas decorrentes do afrouxamento das defesas intelectuais, o não reconhecimento do seu próprio envelhecimento (espelho negativo), tristeza e dor diante de um corpo envelhecido que não serve mais como meio de satisfação e desejo, a infantilização (ser tratado como criança), além do mal-estar decorrente do encontro (na verdade, desencontro) entre o corpo fragilizado e uma instância que não envelhece: o inconsciente (FOCHEATTO, 2018, GENARO JUNIOR, 2020, PALUDO, OLESIACK, QUINTANA, 2021, MATOS, BELO, 2021, SANTOS, BELO, 2021).

Essas mudanças corporais e os acontecimentos contingentes ligados a elas provocam uma fragilidade do Eu na medida em que as imagens de si passam a não coincidir com os ideais identificatórios que davam consistência a articulação eu-corpo. Assim, as perdas na velhice levam o sujeito a um trabalho psíquico, relacionado às transformações do Eu. Sua ocorrência se dá em tempos variados para cada sujeito e a forma como ocorre pode ser angustiante para uns, e para outros, experimentados com menos dor psíquica (MATTOS, BELO, 2021; FOCHEATTO, 2018; CHERIX, 2018).

Diante disso, o Eu terá que construir meios de responder essas demandas tanto sociais, quanto biológicas, através de um reposicionamento diante da existência e se reavaliar diante de seus ideais. Enfim, redesenhar sua história e sua imagem, frente ao limite colocado pela finitude, pelo tempo e pela decadência do corpo físico. Logo, é relevante aceitar que se é outro (CHÉRIX, 2018, MATOS; BELO, 2021; GENARO JUNIOR 2020; SILVA, 2018).

Dessa forma, as mudanças ocorridas no corpo da pessoa idosa têm exercido efeitos sobre sua dinâmica psíquica, demandando um trabalho de re-tradução para que lhes seja possível atravessar a experiência do envelhecer sem sucumbirem ao adoecimento psíquico, e que nesse processo a clínica psicanalítica pode contribuir positivamente ao permitir um espaço de escuta, onde a pessoa idosa, ao falar, poderá ressignificar sua história de vida, sua existência.

### 5.1.2 Desejo de corpo jovem

Neste quesito, as produções apontam que a sociedade valoriza o jovem e o belo, e contempla a pessoa idosa a partir do estereótipo de que são pessoas frágeis, solitárias e incapazes, além de manifestar atitudes preconceituosas em relação a esse público. Em relação à forma como as pessoas idosas enfrentam esta situação, percebe-se que é frequente surgir nos discursos destes, expressões como feiura e velhice se apresentando em oposição a felicidade. Também é comum apresentarem um comportamento norteado pela busca de uma aparência jovem para seu corpo através das roupas ou do estilo de vida, na tentativa de mudar a forma como é visto pelo outro (sociedade), de disfarçar as manifestações ocorridas no seu corpo e assim, manter a ilusão de que não estão envelhecendo (VELLHENA et. al 2014; DEBERT 2018; ALMEIDA 2017; BASTOS, 2018; SILVA, 2018).

Na contramão dessas questões, foi constatado um esforço coletivo em tentar idealizar,



infantilizar essa fase da vida, ao utilizar expressões como “melhor idade” para referir-se a velhice, como também uma exigência em torno de uma sedução falsa ao propagar que as pessoas idosas devem ter o mesmo desempenho de quando eram adultos na sua plenitude, inclusive que o vigor teria que prevalecer ao longo dos anos (FOCHEATTO, 2018). Corroborando com essa ideia, Py (2013), denomina essa forma do social tratar a pessoa idosa de tirania do bem-envelhecer e que expressões como “a melhor idade” e “envelhecer é a melhor fase da vida”, é uma ilusão.

### 5.1.3 Temporalidade

Na questão da relação corpo-tempo, os resultados encontrados nos permitem inferir que estes se inter cruzam no devir do envelhecimento, já que o corpo que está diferente escancara essa relação com o tempo, passando a ter outro registro. Foi citado que esse acontecimento também se apresenta no estádio do espelho, modelo que atravessa a vida do sujeito e que, na velhice parece ser reeditado, pois agora, diferentemente de outras fases da vida, o sujeito idoso ao contemplar sua imagem no espelho se descobre modificado pelos irremediáveis sinais do tempo. Nesse momento, a pessoa idosa não se reconhece na sua própria imagem, pois há um descompasso entre o que o espelho mostra, um corpo envelhecido, e sua vivência íntima, subjetiva, que tem a ver com sua história pessoal e que nem sempre está de acordo com o que os olhos veem (PALUDO, OLESIAK; QUINTANA, 2021; LACAN, 1966/1998). Segundo Beauvoir (1990) “é uma surpresa, um assombro, perceber-se velho. O espelho mostra o que os outros percebem, mas a pessoa reluta em aceitar a mudança em si própria”.

## 5.2 Lutos

### 5.2.1 Lutos social e corporal

As produções estudadas mostraram que apesar de as perdas fazerem parte de todo o processo de desenvolvimento humano, na velhice elas se impõe por surgirem em diversos registros que se acumulam, tais como as perdas físicas (beleza e força), de memória, rapidez e potência sexual, a perda do status social e a convivência com colegas de trabalho após a aposentadoria, perda gradativa de algumas habilidades, perda do companheiro(a), afastamento dos filhos, dentre outras. São modificações que trazem profundos efeitos sobre a dinâmica das pessoas idosas, demandando um intenso trabalho de luto e de re-traduzões, para que lhes seja possível atravessar a experiência do envelhecer sem sucumbirem ao adoecimento psíquico (CHÉRIX, 2018; SANTOS; BELO, 2021; PALUDO, OLESIAK; QUINTANA, 2021). Nesse sentido, Winnicott, contribui ao identificar no envelhecer a desconstrução de várias facetas do Eu como um “crescimento para baixo!” que demandará revisão do sentido de self, numa espécie de balanço existencial ao vivido.

As perdas de objetos e condições reais implicam trabalho de desprendimento da libido de objetos e identificações internas, e assim um reposicionamento subjetivo diante do que se foi e deixou de ser e o que se virá a ser. O Eu é chamado a reposicionar-se diante de seus ideais e dos profundos efeitos ocorridos em sua dinâmica psíquica e assim, a elaborar o luto pelos sonhos que não poderão mais ser realizados pela falta de tempo, a repensar em sua vida e adaptarem-se as novas exigências, a reavaliar seus projetos e redescrever sua própria história (CHÉRIX, 2018, SANTOS; BELO, 2021; PALUDO, OLESIAK; QUINTANA, 2021; FOCHEATTO, 2018; GENARO JUNIOR, 2020).

Chérix (2018), ao referir-se ao contexto social ligado à velhice, afirma que as sociedades contemporâneas dificultam o processo do trabalho de luto, por não oferecer espaços de circulação social que facilitem a promoção de novos investimentos libidinais,

assim como poucos modelos de envelhecimento positivo, para que o velho possa desligar a energia de identificações narcísicas ligadas ao passado e passar a investir numa imagem de si valorizada e conectada ao presente e ao futuro.

### 5.2.2 Luto de si (Eu)

De acordo com a produção investigada. Percebe-se que na velhice surgem várias desconstruções vividas no próprio corpo, pois os sentidos e funções não são mais os mesmos, o corpo não responde com a mesma agilidade de antes e a vida sexual se reposiciona. Diante de tantas modificações há um sentimento de castração do sujeito em seu próprio ser, porque não é o outro que vai se perder, mas ele mesmo. É uma perda de parte de si, na medida em que as imagens de si passam a não coincidir com os ideais identificatórios que davam consistência à articulação eu-corpo. É essa (des)identificação entre o eu e o corpo que coloca a pessoa idosa em trabalho de luto. Um trabalho que consiste em um percurso de decomposição e recomposição do eu, em que a morte do Eu não significa sua consumação, pois está vinculada a ideia de transformação. Sendo assim, é possível considerar-se a possibilidade de várias mortes do eu durante o desenvolvimento humano, especialmente na velhice, e estas podem ocorrer tanto dentro, quanto fora do processo analítico (SILVA, 2018; FOCHEATTO, 2018; GENARO JUNIOR, 2020; MATOS; BELO, 2021; SANTOS; BELO, 2021).

### 5.2.3 Luto antecipado

Neste quesito, frente a tantas perdas das quais a morte é a perda maior, as pessoas idosas diante de sua finitude humana, vivenciam o luto antecipatório da própria morte (SILVA, 2018). Um estudo realizado por Santos, Oliveira e Henriques (2021) corrobora com este trabalho ao afirmar que o luto antecipado da pessoa idosa ocorre quando este se vê diante da consciência da própria finitude, a partir da convivência com doenças crônicas e eventualmente incapacitantes e dos medos advindos destas situações, tais como o de dar trabalho para sua família e o morrer. Relatam também que a pessoa que está ao seu lado sente a necessidade de elaborar a perda dessa pessoa, apesar da mesma ainda estar viva.

### 5.2.4 Luto complicado

O luto complicado, segundo o Manual de Diagnostico e Estatística de Transtornos Mentais, é o único luto “anormal”. É caracterizado pelas reações de luto e pesar constante, que os enlutados sofrem e pela dificuldade de reconciliação com a “nova vida” após uma perda (SANTOS, OLIVEIRA, HENRIQUES, 2022).

Os artigos referentes a esta categoria indicam que as pessoas idosas vivenciam a dor da perda de forma solitária e muitas vezes sem suporte nem acolhimento, possibilitando assim, o aparecimento do Luto Complicado. A perda de um dos cônjuges, especialmente após muitos anos de convivência, é relatada como se tratando de um trabalho de luto complicado, pois se refere à perda de um objeto erótico de grande relevância para a pessoa idosa por fazer parte da sua história e da sua organização de vida, e que esse processo poderia levá-lo a uma depressão fatal. Também é mencionado que diante dos lutos múltiplos que se impõe sobre o idoso, este se encontra numa situação de constante pesar e, nesse sentido, é possível se pensar em um processo de luto mais complexo, de subjetivação, do tipo “não mais existir”, de um “desaparecimento”, uma vez que o sujeito velho é portador de todos esses desaparecimentos (CHÉRIX, 2018; PALUDO, OLESIAK; QUINTANA, 2021; MATOS; BELO, 2021).

De acordo com Freud (1996b), apud Santos, Oliveira e Henriques (2021), as causas do

luto complicado estão relacionadas à perda de algo no próprio sujeito que se perde junto com o objeto amado. No mesmo trabalho é mencionado que para a psicanálise, a dificuldade do sujeito em aceitar uma perda, independe da natureza dela, revela que o sujeito não está disposto a renunciar ao seu ideal narcísico de sua infância.

### 5.3 Caráter Social

Na idade contemporânea nos damos conta de que a melhoria da expectativa de vida associada a fatores sociais e culturais têm contribuído para o surgimento de uma nova velhice. Nesse momento, o suporte social e a criação de novos sentidos e projetos de vida podem contribuir tanto positiva quanto negativamente para que esse envelhecer ocorra de forma saudável ou não.

#### 5.3.1 Criando e re-criando novos sentidos

Os textos estudados mostraram em seus relatos que diante das desconstruções vividas no próprio corpo, há no envelhecer uma espécie de necessidade de balanço existencial ao vivido, que demandará do Eu um trabalho de criação e/ou recriação de novos sentidos. Existem relatos de pesquisas e vivências quanto ao desconforto quanto ao vazio de sentido que se apresenta através de perguntas como: “tenho 70 anos. E agora? Que faço?”, “Não tenho mais tempo suficiente para...” E agora?”. Portanto, nesse momento, o Eu é chamado a modificar-se, a reposicionar-se diante do que se foi e deixou de ser e o que se virá e de seus ideais, sonhos e projetos que não puderam ser realizados pela falta de tempo. Enfim, reposicionar-se diante da existência, passar a vida a limpo e assim, reescrever a sua própria história (SILVA, 2018; FOCHEATTO, 2018; GENARO JUNIOR, 2020).

#### 5.3.2 Contexto social favorável

De acordo com os resultados apresentados nesta categoria, verifica-se que o contexto social desempenha relevante papel na vida da pessoa idosa, num momento em que precisa realizar o difícil trabalho de aceitar a realidade, e quando permite que exista liberdade para que cada um se aproprie de seu próprio envelhecer. Também foi sinalizado que a relação com amigos, assim como a manutenção e/ou criação de novos vínculos afetivos além de auxiliar como recurso psíquico na reconfiguração da rede narcísica, possibilitando uma transformação do eu na velhice, contribuem positivamente ao permitir que o aparelho psíquico continue em atividade, gerando fluxos de investimento e assim, preservando a juventude psíquica, pois o investimento “fora do eu” é condição para a manutenção da subjetividade. Os relatos concordam que a presença do outro e o amparo social são imprescindíveis para que haja um reposicionamento subjetivo, no sentido de abandonar traços identificatórios associados a objetos perdidos e procurar novos, e para que ocorra a atualização de mensagens enigmáticas provocadas pela conjuntura do envelhecer, a fim de que ocorram novas traduções e/ou destraduações seguidas de novas e menos mortíferas (CHÉRIX, 2018; SILVA, 2018; MATOS; BELO, 2021; GENARO JUNIOR, 2020),

#### 5.3.3 Contexto social desfavorável

Nesse quesito, na sociedade atual, de acordo com alguns autores, apesar de algumas tentativas no sentido contrário, a velhice ainda é pouco valorizada e as pessoas idosas em geral, se sentem marginalizados e estigmatizados, na medida em que ser velho é sinônimo de incapacidade física, intelectual e psíquica. Esse fato contribui para que os caminhos abertos

pela cultura se tornem restritos, por não oferecer espaços de circulação social que promovam novos investimentos libidinais e haja atualização da sua história subjetiva (CHÉRIX, 2018; GENARO JUNIOR, 2020; MATOS; BELO, 2021; PALUDO, OLESIAK; QUINTANA, 2021).

Corroborando com estas questões contempladas, são sinalizadas algumas questões pertinentes, tais como: o discurso dominante que tende a silenciar e desumanizar as pessoas idosas, a forma como muitas pessoas idosas são tratados no seu seio familiar onde é frequente determinada desconsideração em relação a seus credos e posicionamentos, além do descaso diante de sua dor psíquica apesar de seus acometimentos físicos estarem claramente manifestados no seu corpo. Diante desse social que tenta calar e manter velhas e velhos fixos parece existirem, inconscientemente, um caráter alteritário que assusta. Nesse sentido, Mucida (2004) afirma que a velhice incomoda porque desacomoda. Ela destraduz, descentra, reabre e nos confronta com o estrangeiro que tentamos sempre manter confinado e excluído (SANTOS; BELO 2021; MATOS; BELO, 2021).

#### 5.4 Psicanálise e envelhecimento

Com o surgimento da psicanálise em nossa cultura foi introduzida uma nova forma de apreender o ser humano e dessa forma, possibilitando a construção de uma articulação entre a psicanálise e o envelhecimento. Essa articulação é bastante relevante por nos permitir resgatar alguns conceitos herdados de autores clássicos e pioneiros na temática como também, relacioná-los com a experiência clínica com pessoas idosas.

Mesmo não tendo elaborado nenhum trabalho direcionado especificamente a pessoa idosa, Freud tratou de temas bastante significativos que ajudam, ainda hoje, a pensar o envelhecimento. A atemporalidade dos processos inconscientes, por exemplo, permitiu que fosse aberto um campo para o estudo da vida emocional de pessoas muito idosas.

Nos textos “*O Método Psicanalítico*” (1904/1903, 1996), “*Sobre a Psicanálise*” (1905/1904, 1996) e “*Análise terminável e interminável*” (1937, 1996) Freud fala das dificuldades de um trabalho psicanalítico com pessoas maiores de 50 anos e reitera sua concepção na não plasticidade psíquica de pessoas idosas, alegando a força do hábito ou pouca receptividade para tal. Entretanto, o próprio Freud abre espaço ao texto, quando diz que a não plasticidade psíquica e a rigidez não são características atribuídas apenas aos mais velhos, pois os mais jovens podem ser acometidos pelos mesmos males (SILVA, 2018). Entretanto, há um fato que merece destaque por ir de encontro a essas considerações de Freud acerca da velhice, a saber: foram justamente nos anos mais maduros de sua existência que ele mais e melhor produziu (FOCHESATTO, 2018).

Sobre a análise, em *Princípios Básicos da Psicanálise* (1913/2019), Freud fala da psicanálise como disciplina que combina a pesquisa acerca das neuroses com o método de tratamento, e em *Linhas de Progresso na terapia psicanalítica* (1919/1918, 1996), fala que diante da evolução do tempo, se faz necessário a criação de manejos específicos, apontando assim, para uma porta aberta para a clínica de pessoas idosas. Para Mucida (2006), na análise, o mais importante “é a forma como o sujeito se coloca frente à falta do Outro e sua relação com o desejo que não é determinado pela idade e muito menos pela quantidade de material psíquico”.

Ao falar sobre felicidade em *O mal-estar da civilização* (1930/1988), Freud afirma que “não existe regra de ouro que se aplique a todos e, portanto, todo homem tem de descobrir por si mesmo de que modo específico ele pode ser salvo”. Nesse sentido para a clínica freudiana, cada sujeito atendido é único e, portanto, não existe um caminho igual para todos (SILVA, 2018).

Em “*Sobre o narcisismo: uma introdução*” (1914/1996), e durante a Conferência

XXXI (1933/1832, 1886), Freud, ao falar sobre as três instâncias: *id*, *ego* e *superego*, refere-se ao ego como sendo, em sua própria essência, o sujeito. Dessa forma, a psicanálise comparece para o sujeito envelhecido nessa construção ou reconstrução de sentido, quando o Eu há de construir meios para responder às demandas pulsionais e respostas às demandas do corpo (SILVA, 2018).

Em 1915, no artigo “*O Inconsciente*” Freud aponta para a atemporalidade dos processos inconscientes, nos direcionando assim, ao tempo não cronológico, que não se conta conforme os anos se passam e, portanto, algo que, diferente do corpo físico, não envelhece e que não sofre alterações diante da passagem o tempo (FOCHESATTO, 2018).

O texto de Freud “*Luto e Melancolia*” (1917/2006) apresenta o luto como uma atividade psíquica ligada ao desenvolvimento do narcisismo, do Eu e das primeiras experiências de separação e trata o luto como sendo um processo psíquico que o indivíduo percorre, com sofrimento, quando este se vê diante da perda do objeto amado e vai lentamente se desligando dele. Em “*O Eu e o Id*” (2023/2006), o mesmo revê sua teoria a respeito do luto e chega à conclusão de que o processo de identificação presente na melancolia não seria um processo patológico, mas um movimento necessário e contínuo de transformação do Eu. Chérix (2018) em seu artigo “*Luto e melancolia nas demências: a psicanálise na clínica do envelhecimento*” esboça a hipótese de que alguns sintomas patológicos que surgem com o envelhecimento podem ser interpretados como manifestações de uma nova organização psíquica, estabelecida para proteger o indivíduo da dor associada ao envelhecimento, à perda, à finitude e a informações excessivamente dolorosas que não podem ser adequadamente elaboradas por meio do processo de luto. Outros estudiosos corroboram com o assunto em pauta, tais como Almeida (1999) e Godinho (2012). Dessa forma, esse contexto aponta para a necessidade de mais estudos sobre esse tema (CHÉRIX, 2018).

Em “*O mal-estar da civilização*” (1996d) Freud fala sobre a fragilidade do corpo como uma das grandes fontes de sofrimento, e que no envelhecimento este sofrimento pode ser potencialmente perturbador (SANTO; BELO, 2021).

Alguns conceitos de Winnicott, que foram mencionados na produção pesquisada, nos auxiliam para uma melhor compreensão sobre o sentido do Eu no envelhecer, a saber: que o ser humano não se constitui sozinho de forma isolada, que a vida humana precisa ser criada e recriada incessantemente de forma pessoal para ter sentido e valer a pena, que a noção de saúde psíquica é sinal de maturidade pessoal, que o fator tempo é um elemento importante para o desenvolvimento humano, e que não há etapa da vida que não demande transformação, revisão de self, dentre outros (WINNICOTT, 1971/1975; WINNICOTT, 1941/2000; GENARO JUNIOR, 2020).

Em Lacan (1966/1998) o estágio do espelho é um modelo que atravessa toda a vida do sujeito e representa a relação libidinal com sua imagem corporal, iniciada quando ainda é bebê. Nesse sentido, no envelhecimento parece ocorrer uma espécie de reedição do estágio do espelho, onde o sujeito se descobre modificado pelos irremediáveis sinais do tempo. Esse conceito encontra respaldo em “*O estranho*” (1919/1974), quando Freud refere-se à inquietação sentida quando algo que um dia foi familiar (o corpo) agora se mostra estranho. Na velhice as mudanças do corpo são esperadas, porém quando surgem, são sentidas como algo estranho, que vem de fora e surpreende o sujeito de forma repentina e assustadora.

Matos e Belo (2021), em seu artigo propõe um retorno à teoria psicanalítica ao colocar Laplanche (1987/1992) visitando alguns conceitos de Freud a fim de problematizá-los, questioná-los e polos à prova, tendo em vista a possibilidade de que novas temáticas, ordenações e disposições de conceitos pudessem ser desenhadas.

Freud (1912/1937) utiliza-se do conceito de “entropia psíquica” para explicitar as intensificações de certas pulsões que surgem por duas vezes ao longo do desenvolvimento individual: na puberdade e na menopausa e que, na velhice, o aumento de excitação pulsional

está relacionado ao trauma. A partir daí, foi possível articular a hipótese de que as modificações corporais, junto aos acontecimentos contingenciais do envelhecimento, impõe sobre o psiquismo uma potência traumática que é força motriz para as transformações do eu. Em (1989/1997) Laplanche sistematizou o conceito de apoio a partir de Freud, denunciando o biologismo freudiano sobre a origem endógena da pulsão, e utiliza-se da teoria da sedução generalizada para explicar a constituição do psiquismo a partir da teoria freudiana do trauma em dois tempos.

As produções pesquisadas neste trabalho nos permitem tecer algumas considerações sobre a relação envelhecimento-psicanálise. Na época da criação da Psicanálise a população idosa era bastante restrita e dessa forma, ainda que houvesse interesse, os psicanalistas teriam dificuldade em encontrar pessoas idosas disponíveis para serem analisadas. Hoje, diante da melhoria da expectativa de vida associada aos avanços da medicina houve um aumento demográfico do envelhecimento populacional. Dessa forma, diferentemente da época do início da psicanálise, por volta de 1900, os parâmetros sociais sobre idade mudaram. Uma pessoa com 50 anos que era considerada velha, atualmente considera-se que está na “meia-idade”, e as patologias envolvem um extenso leque de distúrbios emocionais e/ou psicológicos.

Finalmente, a partir dos relatos estudados sobre Envelhecimento e Psicanálise surgiram perguntas que se apresentam como uma espécie de desafio, de uma provocação, no sentido de suscitar mais estudos e discussões por parte da academia e assim, o envelhecimento ganhar mais espaço, não só no meio acadêmico, mas também, na formação de novos psicanalistas. As indagações formuladas pelos estudiosos e pesquisadores abordados na presente revisão foram: Como tratar esses sujeitos que ultrapassam a faixa de 60-65 anos? Diante da visibilidade maior da pessoa idosa e das suas demandas, tais como depressão, vazio existencial, ausência de um projeto de vida, como os conceitos psicanalíticos – interpretação, transferência, construção em análise, associação livre – se inserem nessa nova realidade? O que pode fazer, que tipo de intervenções, quais as contribuições, quais são as particularidades que a clínica com pessoas idosas apresentam? (SILVA, 2018). Será que a sociedade de modo geral está preparada para acolher as dificuldades e o sofrimento que muitas vezes se fazem presentes quando os anos de vida se prolongam? O que nós, enquanto estudiosos da psicanálise, podemos contribuir nesse aspecto? É possível reconciliar o sujeito do inconsciente, que é atemporal e nega a morte, com o real da velhice? (FOCHESATTO, 2018).

Como enfrentar esse processo de lutos múltiplos que se impõe na velhice? (CHERIX, 2018). Que tipos de fechamentos podem ser realizados na elaboração do processo de envelhecimento e das questões a que ele remete – perdas físicas, afetivas, do lugar social, da imagem conhecida, a aproximação da própria morte e dos entes queridos, além de outros tantos fatores a que velhas e velhos se veem submetidos? Diante do enigma do próprio corpo, quais sinais são emitidos ao sujeito na velhice? Como encontrar traduções mais permeáveis à alteridade externa e a interna? Como acolher o estrangeiro em si, sem que seja preciso negar sua diferença, confina-lo ou tentar destruí-lo? Como reconstruir um Eu diante da iminência do fim? (SANTOS; BELO, 2021).

Esse contexto nos leva a pensar sobre a psicanálise como instrumento possível de realizar a tarefa de adaptar as técnicas psicanalíticas às novas condições na contemporaneidade, como também a realização de uma revisão conceitual no que concerne ao envelhecimento, com o objetivo de obter maior aprofundamento sobre alguns conceitos já existentes e elaboração de novos que venham nos auxiliar em uma melhor compreensão dessa fase da vida.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, do número de pessoas idosas, é de fundamental importância o desenvolvimento de mais pesquisas e estudos sobre a velhice, com o objetivo de buscar compreender, adaptar e desenvolver um fazer psicanalítico com pessoas idosas que possibilite a descoberta de potencialidades e possibilidades nessa fase da vida. Esta revisão integrativa, partindo da expectativa de compreender as produções científicas sobre a psicanálise e o envelhecimento, aponta para um campo de desenvolvimento que ainda carece de mais investimentos no sentido de estudos e pesquisas.

As dificuldades encontradas para a realização deste estudo ocorreram devido à escassez de artigos científicos mais atualizados sobre a temática em questão. As discussões apresentadas nos estudos que se enquadram no critério de inclusão demonstram que o corpo e o luto foram as categorias mais recorrentes. O corpo, porque nele se revelam as mudanças e inconstâncias atreladas ao processo de envelhecimento e por se apresentar como o grande depositário de enigmas que surgem por retradução, e/ou por novas traduções. E o luto que se apresenta não como um ponto final, mas como um ponto de continuação, um re-início, uma porta que se abre para o novo momento oriundo dessas revisões de vida. Diante disso, a vida humana precisa ser criada e recriada constantemente de forma pessoal para ter sentido e valer a pena.

As representações da velhice no contexto social contemporâneo se mostram ainda permeadas por estereótipos e preconceitos que produzem sofrimento psíquico à pessoa idosa. No entanto, também foram percebidos fatores favoráveis para uma nova velhice, tais como o suporte e apoio social. Nesse sentido, sugere-se a implementação de políticas públicas que sejam capazes de contribuir para a inclusão das pessoas idosas na sociedade, como pessoas ativas, com maior visibilidade e capazes de produzir positivamente para o desenvolvimento e mudanças que ocorrem no globo.

A clínica psicanalítica, no contexto da velhice, pode contribuir positivamente ao oferecer à pessoa idosa a oportunidade para que este possa se colocar diante da sua verdade e de seu desejo, a fim de ressignificar afetos, elaborar lutos e se apropriar de sua existência. Enfim, para que possa compreender, elaborar e/ou reelaborar sua vida, sua existência, e assim, resgatar a dignidade do envelhecer.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. Sintomas psiquiátricos entre pacientes com demência atendidos em um serviço ambulatorial. **Arq. Neuropsiquiatr**, v. 57, n.4, p. 937-943, 1999.

ALTMAN, M. O envelhecimento à luz da psicanálise. **Jornal de Psicanálise**. São Paulo, v. 44, n. 80, p. 193-206, 2011.

BALTES, P. B. Proposições teóricas da psicologia do desenvolvimento ao longo da vida: sobre a dinâmica entre o crescimento e o declínio. **Psicologia do desenvolvimento**, v. 23, n. 5, p. 611, 1987.

BASTOS, A.; MONTEIRO, J.; FARIA, C. Otimização seletiva com compensação e intervenção gerontológica “life-span. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, n. 1, v. 1, p. 389-400, 2021.

BEAUVOIR, S. **A velhice** (M. H. F. Martins, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira. (Trabalho original publicado em 1970), 1990.

BIRMAN, J. Terceira idade, subjetivação e biopolítica. **História, Ciência e Saúde**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 22, n.4, p.1267-1282, 2015.

BLEICHMAR, N. M.; BLEICHMAR, C.L. **A psicologia depois de Freud: teoria e clínica**. Porto Alegre-RS: Artmed, 1ed. 1992.

CASTRO, B. R. et al. **A expressão do idadismo em tempos de Covid-19: Uma reflexão teórica**. Revista Kairós: Gerontologia, v. 23, p. 479-497, 2020. DOI: 10.23925/2176-901X.2020v23i0p479-497.

CAPITANINI, M. E. S. Solidão na velhice: realidade ou mito? In: NERI, A. L.; FREIRE, S. A. (Org.). **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papirus, 2000, p. 69-79.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**. São Paulo: EDUSP, 2020.

FREUD, S. (1996b). **Luto e melancolia**. In S. Freud. Obras completas (pp. 170-195). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1917).

GODINHO, C. **Incidência de demência e comprometimento cognitivo leve e identificação de preditores numa amostra-base populacional**. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Medicina, UFRGS, Porto Alegre.

GUGGENHEIM, S. **O envelhecimento e a psicanálise contemporânea**. 2005. Disponível em: <http://www.freudiana.com.br/documentos/O-Envelhecimento-e-a-PsicanaliseContemporanea.pdf> Acesso em: 15 abr 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção demográfica do IBGE**. 2018. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/Acesso> Acesso em: 3 de dez de 2019.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Agência IBGE de notícias. Rio de Janeiro IBGE; 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>

FREUD, S. **Análise terminável e interminável**. (1937). In: \_\_\_\_\_. *Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos* (1937-1939). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. P.231. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 23).

FREUD, S. (2017c). **A análise finita e a infinita**. In: *Fundamentos da clínica psicanalítica – Obra incompletas de Freud*. Belo Horizonte, MG: Autêntica. (Trabalho original publicado em 1937).

FREUD, S. **Linhas de progresso na terapia analítica** (1919-1918). In: \_\_\_\_\_. *Uma neurose infantil e outros trabalhos* (1917-1918). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro. Imago. 1996. P.172-181. (Edição standard brasileira das obras psicológicas de Sigmund Freud, 17).

FREUD, S. **Luto e melancolia**. Em: *Edição Standard das obras psicológicas completas de*



*Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. V.II. (Original publicado em 1913).

FREUD, S. (2020). **O estranho**. In: S. Freud, Edição standard brasileira ds obras completas de Sigmund Freud (J. Salomão, Trad. V. 17, pp.233-270). Imago. (Trabalho original publicado em 1919).

FREUD, S. **O eu e o id**. Rio de Janeiro: Imago. Em: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago v. I. (Original publicado em 1914).

FREUD, S. **O mal-estar da civilização** (1930-1929). In: \_\_\_\_\_. *O futuro de uma ilusão, o mal-estar da civilização e outros trabalhos* (1927-1931). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão, Rio de Janeiro: Imago, 1996,p. 67-152. (Edição standard brasileira: Imago, 1996. P.236-240. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

FREUD, S. (1996d). **O mal-estar da civilização**. In: S. Freud, Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 21, p. 65-148, J. Salomão, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1929).

FREUD, S. (2016). **Sobre tipos neuróticos de adoecimento**. In. *Neurose, psicose, perversão*. Obras incompletas de Freud. Belo Horizonte, MG:Autêntica. (Trabalho original publicado em 1912);

FREUD, S. **Sobre a psicoterapia** (1905-1904). In: \_\_\_\_\_. *Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos* (1901-1905). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão, Rio de Janeiro: Imago, 1996. P. 244-254. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

FREUD, S. **Sobre o narcisismo: uma introdução** (1914). In. *A historia do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos* (1914-1916). Direção-geral da tradução de Jayme Salomão, Rio de Janeiro: Imago, 1996. P.81-113. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

FREUD, S. **Princípios básicos da psicanálise** (1913). In: \_\_\_\_\_. FREUD (1911-1913). *O caso Schreber e outros textos - observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("O caso Schreber")*, Artigos sobre técnica e outros textos. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 10).

JUSTO, A. M.; SILVA, C. D.; AMARAL, M. GIRALDI, B. M. Contribuições da psicologia à experiência de envelhecer: relatos de um programa de extensão. **Revista Eletrônica de Extensão**, v. 19, n. 42, p. 26-41, 2022.

LACAN, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do eu. In: Lacan, *Escritos* (V, Ribeiro, Trad., pp.96-103). Zahar. (Trabalho original publicado em 1966).

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28: e20170204, 2019.

MORATELLI, V. **O idadismo no contexto da pandemia da Covid-19: Como o preconceito**

**etário se tornou evidente no Brasil.** Revista Desenvolvimento Social, v. 27, n. 1, p. 9-29, 2021. DOI: <https://doi.org/10.46551/issn2179-6807v27n1p9-29>.

MUCIDA, A. **O Sujeito não Envelhece – Psicanálise e Velhice.** 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 232 p, 2004.

MUCIDA, A. **O Sujeito não Envelhece – Psicanálise e Velhice.** 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 232 p, 2006.

MUCIDA, A. **O sujeito não envelhece. Psicanálise e velhice.** 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

OLIVEIRA, A. S.; Envelhecimento Populacional e o surgimento de novas demandas de políticas públicas em Viana/ES. **Revista do Programa de Pós-Graduação em Geografia UFES.** P. 1-18, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/geografares/article/view/8979/7450> Acesso em: 23 mar 2023.

OLIVEIRA, R. C. S. **Terceira idade: do repensar dos limites aos sonhos possíveis.** São Paulo: Paulina, 287 p., 1999.

REZENDE, V. C.; RIANI, A. C. R.; DUARTE, L. G. M. O percurso da Constituição do Conceito de corpo para a Psicanálise de Freud e para a Psicologia Junguiana. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 4, n.8, p.585-604, 2022.

ROSA, C.CM.; VILHENA, J. O silenciamento da velhice: apagamento social e processos de subjetivação. **Revista Subjetividades.** v. 16, n. 2, p. 9-19, 2016. <https://doi.org/10.5020/23590777.16.2.9-19>.

SANTOS, A. S.; SANTOS, V. A.; ALBINO, A., SILVEIRA, R. E.; NARDELLI, G. G. Sobre a Psicanálise e o Envelhecimento: focalizando a produção científica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, e35423, 2019.

SANTOS, M. A. D.; BELO, F. R. R. Entre o corpo e o outro: uma leitura laplancheana da velhice. **Psicologia em Estudo**, v. 26, e44497, 2021.

SANTOS, A. S.; OLIVEIRA, D. P. C.; HENRIQUES, P. J. /revisão integrativa acerca do luto do idoso. **REVISTA M.**, Rio de Janeiro, v.7, n.13, p.156-180, jan/jun.2022.

TOREZAN, Z. C. F.; AGUIAR, F. O sujeito da psicanálise: particularidades na contemporaneidade. **Rev. Mal-estar Subj.** v. 11, n. 2, p. 525-554, 2011. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/4993/3000>. Acesso em: 27 mar 2023.

WINNICOTT, D. W. (1975). O brincar e a realidade. Tio de Janeiro? Imago. (Trabalho original publicado em 1971).

WINNICOTT, D. W. (2000). A observação de bebês em uma situação estabelecida. In. Winnicott, D. W. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, pp. 112-132 (Trabalho original publicado em 1941).

## AGRADECIMENTOS

À Deus, por ter me dado forças para finalizar este trabalho e por estar sempre presente na minha vida, me ajudando a superar os obstáculos encontrados nesta caminhada.

À Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), pela oportunidade de realização deste curso.

A minha orientadora, a Profa. A Dra. Maria do Carmo Eulálio (Carmita), pela amizade, credibilidade e sensata orientação, sempre atenciosa e com bom humor, em um relacionamento agradável durante todo o trabalho.

A Victória, mestranda em Psicologia da Saúde, que com muita dedicação, companheirismo e compreensão, foi determinante para a realização deste trabalho.

Ao meu genro, Moisés, pelo incentivo para conclusão do curso.

A todos os professores do UEPB, pelos ensinamentos disponibilizados durante todo o curso.

A todos aqueles que, embora não tenham sido aqui citados, participaram direta ou indiretamente da realização deste trabalho.

Sem cada um de vocês nada disso seria possível. Muito obrigada!