

UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO
SUL

GABRIELI DALLABRIDA

**A VELHICE E O ENCONTRO COM O REAL: TEMPO DE REFAZER E
RESSIGNIFICAR**

Ijuí - RS
2020

GABRIELI DALLABRIDA

**A VELHICE E O ENCONTRO COM O REAL: TEMPO DE REFAZER E
RESSIGNIFICAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ, como requisito parcial à obtenção do título de Psicólogo.

Orientadora: Doutora Solange Castro Schorn

Ijuí - RS
2020

GABRIELI DALLABRIDA

**A VELHICE E O ENCONTRO COM O REAL: TEMPO DE REFAZER E
RESSIGNIFICAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ, como requisito parcial à obtenção do título de Psicólogo.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Doutora Solange Castro Schorn (Orientadora)
Docente do Curso de Psicologia – UNIJUÍ

Mestre Carolina Baldissera Gross
Docente do Curso de Psicologia – UNIJUÍ

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos meus pais, Alduir e Madege, por sempre me incentivarem aos estudos e à leitura, por terem apoiado minhas escolhas, principalmente quando tomei a decisão de cursar psicologia, por todo o amor e dedicação, nunca deixando que nada faltasse durante minha caminhada acadêmica. À minha irmã, Rafaeli, pois, além de ser meu exemplo de superação e coragem, sempre esteve por perto, me permitindo dividir angústias e conquistas, tornando o percurso da graduação mais leve. Vocês são minha base para chegar até aqui, amo-os todos os dias.

Ao meu namorado, Mateus, por me incentivar e respeitar meu tempo de estudo, por junto comigo valorizar cada pequena conquista e ter me apoiado em todas elas, por não deixar com que eu duvidasse da minha capacidade. Com toda a certeza, teu amor e carinho foram importantíssimos, deixaram o trajeto mais prazeroso e belo. Te amo muito.

Aos meus amigos e colegas, pelos momentos de distração e lazer, por não me permitirem esquecer que a vida é muito melhor quando compartilhada com pessoas que gostamos. Obrigada por aguentarem minhas reclamações, por aturarem o meu perfeccionismo e por conseguirem me fazer deixa-lo de lado, às vezes. Aos que fiz durante a graduação, sentirei saudades das noites divididas. Sou feliz e grata por ter cada um de vocês ao meu lado.

Finalizando, agradeço a todos os professores que tive a oportunidade de conhecer durante a graduação por todo conhecimento transmitido: não existem palavras que expressem o quão valioso são esses ensinamentos. Em especial, dedico este agradecimento a três professoras queridas que em mim deixaram suas marcas: Solange Castro Schorn, que, desde que entrou em meu percurso acadêmico, passou a ser inspiração e incentivo e me fez acreditar mais em mim e ir em busca do que almejo, a qual tive o privilégio de ter como orientadora na construção dessa escrita e por quem tenho um grade carinho, mil vezes obrigada. Carolina Baldissera Gross, conquistou-me desde a primeira disciplina e o pouco tempo que tivemos juntas foi o suficiente para despertar em mim a arte da reflexão, dos questionamentos, obrigada pela oportunidade de viajar, de fazer deslizamentos ao seu lado. Elisiane Felzke Schonardie Costantin, por todo o carinho e dedicação ao nos passar seu conhecimento, até hoje me encanto em lembrar e admiro esse amor que

demonstras ter pelo Curso. Obrigada por me fazer compreender a importância do cuidado do humano, para além da técnica. Em meu coração, levarei sempre um pedacinho de cada uma.

Cada vulto, gesto, palavra ou canção que parecia perdido para sempre, uma vez reencontrado, nos ajuda a sobreviver.

Norberto Bobbio

RESUMO

Considerando ser a velhice um momento da vida que acarreta em muitas perdas, físicas e psíquicas, angustiantes e dolorosas na medida em que confrontam o sujeito com o real, e levando em conta o aumento significativo da população idosa, entende-se a necessidade de pensar em estratégias de enfrentamento das perdas, que possibilitem ao idoso um bem-estar físico e subjetivo. Esta é a discussão deste trabalho que tem por objetivo, compreender como a psicanálise pode contribuir na ressignificação das perdas na velhice. Para tanto, o trabalho consiste em um estudo bibliográfico, de abordagem qualitativa, de cunho descritivo e exploratório, tendo como referencial a teoria psicanalítica. No decorrer do estudo, compreende-se a escuta clínica como um aspecto importante nesse processo. Para chegar a tal entendimento, aborda-se a velhice em um contexto sócio histórico e sua representação social na contemporaneidade, discutindo as perdas que acometem o idoso e como interferem no seu cotidiano, assim como, identificando a escuta clínica como um meio de intervenção na reelaboração de tais perdas. Sendo a velhice uma fase associada à decrepitude e que sofre uma perda de valor e de lugar social significativos, depreende-se a necessidade de um espaço de escuta ao idoso para que se reconheça como sujeito e consiga refazer e ressignificar suas vivências.

Palavras-chave: Idoso. Perdas. Escuta. Ressignificação.

ABSTRACT

Considering old age as a life's moment that causes many losses, physical and psychological, distressing and painful as they confront the subject with the real, and taking into consideration the significant increase in the elderly population, is understood the need to think in strategies for coping with losses, which allows the elderly a physical and subjective well-being. For this purpose, the work consists of a bibliographic study, with a qualitative approach, of a descriptive and exploratory nature, using psychoanalytic theory as a reference. This is the discussion of this work that aims to understand how psychoanalysis can contribute to reframe losses' in old age. During the study, clinical listening is understood as an important aspect in this process. To reach such understanding, old age is approached in a socio-historical context and its social representation in contemporaneity, discussing the losses that affect the elderly and their interference in daily life, as well as, identifying clinical listening as a mean of intervention in reworking of such losses. Being old age a phase associated with decrepitude and which suffers a significant loss of value and social place, there is a space's need to listening the elderly so that they can recognize themselves as subjects and manage to redo and reframe their experiences.

Key words: Elderly. Losses. Listening. Reframe.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 A VELHICE: REPRESENTAÇÃO HISTÓRICA E CONTEMPORÂNEA	12
1.1 Conceituando o universo do idoso.....	12
1.2 A velhice representada na história.....	17
1.3 O contemporâneo da velhice	20
2 DAS PERDAS À RESSIGNIFICAÇÃO NA VELHICE	25
2.1 Perdas na velhice e seus desdobramentos	25
2.2 A escuta clínica como espaço de ressignificação	33
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	41

INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema surgiu a partir da experiência de estágio básico, com a participação em um projeto acadêmico de homenagem aos professores Sênior da Unijuí. As atividades desenvolvidas durante esse período despertaram a ideia de escrever sobre o tema envelhecimento, tomando como questão a ressignificação das perdas que ocorrem na velhice, visando um envelhecer com saúde e prazer.

No decorrer da pesquisa foi possível verificar diferentes nomeações dadas à velhice, visto tratar-se de uma construção social. Assim, considerou-se a importância de situar como a velhice vem sendo representada na história e de que forma é vista atualmente, uma vez que o modo como o idoso vive sua velhice tem forte relação com a forma como é tratado socialmente.

Os imperativos de produtividade e beleza sustentados pelo capitalismo dificultam a bela velhice, dado que em virtude desses há uma desvalorização do ser idoso. Fato esse que enfatiza os sinais de decrepitude e as perdas que ocorrem nessa etapa da vida das pessoas, tornando necessário um trabalho de atenção e cuidado para com o idoso, o qual pode se dar por meio da escuta psicanalítica. Com essas elaborações, considerou-se a intenção de pesquisar a velhice, propondo abordar como as perdas, decorrentes do envelhecimento, se fazem presentes para o sujeito idoso, bem como, de que forma este sujeito pode vir a falar sobre sua velhice de modo a ressignificar os acontecimentos pelos quais está passando, buscando refazer seus planos e visando, assim, dar continuidade à sua vida, ao seu desejo.

Sustentada por essas reflexões, a pesquisa consistiu em um estudo bibliográfico de abordagem qualitativa, de cunho descritivo e exploratório. Como base bibliográfica utilizou-se a teoria psicanalítica, a qual contempla a maior parte do que foi estudado no decorrer do curso de Psicologia. A análise do material foi realizada pelo método de Análise Textual Discursiva (ATD), em que inicialmente é feita uma leitura cuidadosa do que diferentes autores salientam sobre o tema pesquisado, na sequência é realizada a interpretação do material. O pesquisador assume o que interpreta da leitura na medida em que recorta, desconstrói, questiona, argumenta, deixando presente sua autoria ao mesmo tempo em que justifica o que compreende e escreve (MORAES; GALIAZZI, 2006).

As principais obras utilizadas nessa escrita foram: *A Velhice*, de Simone de Beauvoir (1970; 2018) e *O sujeito não envelhece*, de Angela Mucida (2006),

considerando o seu reconhecimento como importantes estudos ao campo estudado e sua relevância social. Como complemento, foram selecionados e analisados artigos e publicações periódicas atuais que abordam as ideias propostas nos objetivos da pesquisa. O documentário *Envelhescência*, dirigido por Gabriel Martinez (ENVELHESCÊNCIA, 2018), também foi utilizado para exemplificar a vida dos idosos. Assim, no decorrer dessa escrita serão contemplados relatos dos idosos expostos no documentário.

O estudo está dividido em dois capítulos. No primeiro, adentrando o campo da gerontologia, apresenta-se uma análise das distintas nomeações que representam a velhice e seus conceitos, entendendo que esses conferem sentido à escrita e permitem melhor contextualizar a representação social da velhice, assim como compreender a resignificação das perdas, questão central do trabalho. Em seguida, descreve-se o percurso histórico da velhice e o modo como foi e é representada em diferentes povos, tempos, lugares e culturas, considerando ser essa representação um efeito do discurso de cada sociedade. Ainda, discorre-se sobre o contemporâneo da velhice e como está atrelado ao sistema capitalista, fazendo, também, uma relação com a situação de pandemia causada pela Covid-19 e os estigmas e preconceitos atribuídos ao envelhecer.

Dando continuidade, o segundo capítulo apresenta as perdas vivenciadas com mais intensidade durante a velhice, as consequências e implicações que provocam no modo de viver do idoso e possíveis estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com tais perdas, discutindo-se, também, uma perspectiva sobre os processos de luto. Na sequência, explica-se a escuta clínica e seus fundamentos, identificando-a como um meio possível para o enfrentamento e resignificação das perdas na velhice. Por último, estão as considerações finais que retomam o objetivo do trabalho e significam as conclusões da pesquisa.

1 A VELHICE: REPRESENTAÇÃO HISTÓRICA E CONTEMPORÂNEA

Este capítulo foi organizado em três partes. Num primeiro momento abordam-se os conceitos e nomeações atribuídos à velhice partindo da ideia de construções sociais. Na segunda parte, em um breve percurso histórico, apresenta-se a representação social da velhice em tempos antigos, a partir da leitura de Beauvoir (2018), considerando diversos povos e culturas.

A terceira parte demonstra como a velhice é representada na atualidade, os estigmas direcionados ao idoso atrelados a um sistema capitalista que presa pelo ter e aparecer, pela produtividade, dando valor a quanto o sujeito pode contribuir e não mais a quem ele é ou à sua experiência. Relaciona-se, também, o idoso e a situação de isolamento social provocada pela pandemia, evidenciando o lugar, ou o não lugar, que ocupa na sociedade contemporânea.

1.1 CONCEITUANDO O UNIVERSO DO IDOSO

Para falar sobre a representação da velhice nos diferentes povos e culturas, cabe entender, primeiramente, seu conceito e diferentes nomeações. Dessa forma, adentra-se o campo da gerontologia¹, contemplando os conceitos de envelhecimento, velhice, velho, idoso, terceira idade e envelhescência, os quais são importantes para dar sentido à escrita, bem como para compreender a ressignificação das perdas vividas pelo idoso.

É importante destacar que, embora haja diferenças, nem todas as pessoas compreendem que envelhecimento e velhice não são a mesma coisa. Pensar no envelhecimento é pensar no sujeito idoso, porém, envelhecimento não é uma particularidade daquele que é velho. Passar pelas diferentes fases da vida (infância, adolescência, idade adulta e velhice) implica em envelhecer, sendo este um processo próprio a todo ser vivo (BLESSMAN, 2003). Dardengo e Mafra (2018) estudam o modo pelo qual diferentes autores entendem o envelhecer e chegam à compreensão de que tal conceito refere-se a um processo contínuo que se inicia a partir da concepção, sendo, ainda, resultado de uma construção histórica e social. Esta depende das

¹ A gerontologia compreende o estudo científico da velhice, contemplando as dimensões biopsicossociais pertencentes ao processo de envelhecimento do ser humano (MELO; LIMA-SILVA; CACHIONI, 2015).

experiências vividas pelo indivíduo durante as fases de sua vida, correspondendo, assim, a um processo natural e inevitável (DARDENGO; MAFRA, 2018), que pode ser pensado como algo que vai se intensificando com o passar do tempo, levando ao “[...] amadurecimento das funções, para posterior declínio e fim” (VARELLA, 2003 *apud* BERTOLDO, 2010, p. 13).

Para Mucida (2006), o envelhecimento vem a ser um processo que acompanha o sujeito por toda a vida, colocando-o diante de mudanças que exigem adaptações para cada fase vivida. Depreende-se, assim, que envelhecer condiz com a forma como se vive e que é um processo influenciado também pelo social. Portanto, tal processo não é idêntico a todas as pessoas, cada um passa por ele de maneira distinta, considerando suas vivências e história pessoal, bem como o contexto social em que se encontra (UCHÔA *et al.*, 2002 *apud* DARDENGO; MAFRA, 2018).

A velhice, como uma fase da vida, é compreendida como “[...] um momento específico dentro do processo de envelhecimento” (DARDENGO; MAFRA, 2018, p. 16). Historicamente, esse conceito surge entre os séculos XIX e XX como uma etapa de vida no momento em que a medicina começa a estudar o corpo que envelhece e quando surgem as aposentadorias e pensões. Após isso, culturas passam a defini-la ora como uma fase importante - reconhecida socialmente -, ora marcada como um período de declínio físico e invalidez (Ibidem, 2018).

Tanto para Beauvoir (2018) quanto para Dardengo e Mafrá (2018), a velhice é uma construção social e envolve dimensões biológicas, sociais, psicológicas, culturais e outras, por isso não é fácil defini-la, visto que não há apenas uma definição conceitual. É uma etapa que chega com o avanço da idade e, assim como o processo de envelhecer, a vivência dessa fase depende de vários fatores, como o contexto sociocultural do qual o idoso faz parte, como é tratado pela família e pela sociedade, que condições lhe são proporcionadas para viver sua velhice (BRITO; CAMARGO; CASTRO, 2017). Dessa forma, ao compreender o modo capitalista de vida atualmente, nota-se que “[...] a sociedade ainda enaltece as perdas, fortalecendo atitudes e comportamentos que configuram a velhice como sinônimo de pobreza, incapacidade, mendicância, doença (DARDENGO; MAFRA, 2018, p. 15). Percebe-se, desse modo, que a velhice implica em várias modificações na vida daquele que é velho e por mais que possa haver ganhos, como a experiência adquirida durante os anos vividos, ficam evidentes as perdas, tanto de papéis, quanto de funções (BERTOLDO, 2010).

A propósito da ideia de construção social, a velhice é vista como tal por se tratar de um conceito que emerge, ao longo dos anos, de diferentes representações das mais variadas culturas. Na Grécia antiga, por exemplo, os velhos eram considerados inferiores, em contrapartida, na cidade de Roma, tinham uma posição privilegiada e eram valorizados. No Cristianismo atribuiu-se à velhice uma visão negativa. No Renascimento era vista como uma etapa melancólica e de decrepitude (BEAUVOIR, 2018). Por mais que tenha sido valorizada em algumas culturas, sempre esteve acompanhada de termos negativos como a decadência e a improdutividade, sendo vista como a última etapa da vida para a qual dispensam-se investimentos, uma vez que o sujeito está próximo da morte. Portanto, é em decorrência das distintas representações atribuídas ao conceito de velhice que se entende ser ela uma construção social, visto não ser um termo definido e sim retratado e entendido de várias maneiras em cada sociedade e tempo (SANTOS, 2016).

Atualmente, segundo Aidar (2014), a construção social da velhice perpassa pelas ideologias do sistema capitalista, no qual tempo é dinheiro, e pelos padrões de beleza que cultuam a juventude eterna. Logo, é representada como inatividade, atraso, deterioração, desgaste, entre outras características que vão em sentido oposto às exigências do mundo moderno. No entendimento de Goldenberg (2008, p. 59), “[...] em uma cultura, como a brasileira, em que o corpo é um importante capital, o envelhecimento pode ser vivenciado como um momento de grandes perdas (de capital)”.

Dessa forma, se ser velho é ser inativo, feio, doente, pobre, dependente e incapaz, ninguém deseja chegar a essa fase, nem mesmo reconhecer sua velhice. Beauvoir (2018) afirma que perceber-se velho é sempre um assombro, considerando que a imagem que o espelho fornece é aquela que os outros percebem. Em vista disso, o sujeito reluta em aceitar a mudança em si mesmo. Desse modo, o velho é sempre o outro, pois nele o sujeito não se reconhece. Sendo assim, para Peixoto (1993/1998, p. 78), a palavra velho tem uma implicação de repulsa “[...] ao designar, sobretudo, as pessoas de mais idade pertencentes às camadas populares que apresentam mais nitidamente os traços do envelhecimento e do declínio”. A autora observa que, por associar-se à decadência, o termo velho passa a não mais fazer parte de escritos e textos oficiais, sendo substituído pelo termo idoso.

Assim, além de velho, outra forma de nomear o sujeito na velhice é pela palavra idoso. Sendo a velhice uma etapa, o idoso é, então, aquele que irá vivenciá-la. Em

termos de cronologia, no Brasil é considerado idoso, de acordo com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2017), aquele com idade igual ou superior a 60 anos. Em termos de nomenclatura, idoso é aquele que deve ser respeitado, portanto, ter assegurados seus direitos e ambiente de convívio saudável e digno (GUINDANI; FRITZEN; OUFELLA, 2019).

O conceito de terceira idade, por sua vez, faz menção aos chamados jovens velhos e surge trazendo uma visão positiva da velhice, de tal modo, compreende-se ser também esse conceito uma construção social e que traz outro entendimento do que é ser idoso. De acordo com Peixoto (1993/1998), o termo nasce na França, no ano de 1962, quando especialistas passaram a dedicar seus estudos ao tema da velhice direcionado ao tratamento dos idosos. A partir desse momento ocorrem reformas na sociedade e com elas uma mudança na forma de pensar e tratar a velhice. Uma dessas reformas se dá com a criação, na França, do Relatório Laroque, um documento contendo a implantação de novas políticas aos idosos e que defendia uma vida ativa e intelectual a essa parte da população, dando surgimento ao termo terceira idade e que “corresponde, então, uma nova definição de velhice” (VELOSO, 2009, p. 13). O termo associa-se à ideia de um envelhecimento dinâmico e independente. Por meio dele, entende-se que a ociosidade se configura como um espaço e uma oportunidade para a prática de novas atividades, sendo que o sujeito dispõe de muito tempo para realizá-las. Então, aos idosos mais ativos, diz-se que estão na terceira idade, na boa idade (PEIXOTO, 1993/1998). França (2016), em relação ao conceito terceira idade, apresenta uma leitura contrária ao posicionamento de Peixoto (1993/1998) e Veloso (2009), tendo como entendimento que o termo se refere a um modo de esconder o envelhecimento.

Entre os termos que envolvem a velhice encontra-se o neologismo envelhescência, popularizado pelo escritor Mario Prata (1997) na crônica “Você é um envelhescente?” De acordo com o autor, a envelhescência é uma fase específica do desenvolvimento que ocorre entre os 45 e 65 anos. Corresponde a um período preparatório para a entrada na velhice, tal como representa a adolescência para a vida adulta.

Berlink (1996 *apud* TEIXEIRA *et al.*, 2015) também entende a envelhescência como um momento entre a maturidade e a velhice e que se assemelha à adolescência, visto que, assim como o adolescente precisa preparar-se para a vida adulta, o idoso precisa elaborar a velhice. Para esse autor, na envelhescência como um tempo

preparatório, o sujeito passaria a pensar sobre seu processo de envelhecimento, ressignificando sua história e buscando possíveis estratégias que podem ser adotadas para viver a velhice. Nesse sentido, a envelhescência constituiria “[...] uma tentativa de lidar com o desencontro entre o inconsciente atemporal — a mente que não está sujeita aos sinais do processo de envelhecimento — e o corpo que apresenta diversas mudanças ao longo desse processo” (BERLINK, 1996 *apud* TEIXEIRA *et al.*, 2015, p. 3). O termo encontra lugar no pensamento de outros autores que o relacionam com a ideia de idoso ativo. Assim, Teixeira *et al.* (2015) trazem uma ideia diferente do que representa ser velho, desconstruindo a premissa de que o sujeito na velhice é incapaz de fazer planos ou de ser ativo, na medida em que buscam mostrar que há condições desse sujeito levar uma vida saudável e proveitosa.

Mas de que forma seria a envelhescência parecida com a adolescência? Uma delas diz respeito às transformações. A adolescência é interpretada como um momento de crise de identificação, permeada de intensas emoções e questionamentos, os quais provêm das mudanças corporais que ocorrem nessa fase e que interferem diretamente na subjetividade do adolescente e na forma com que se relaciona com o mundo, portanto, percebe-se perdido, necessitando encontrar sua identidade (MALZYNER, 2013).

Nesse sentido, a envelhescência é uma fase de transição, de transformações do corpo. Tal etapa pode ser confusa, visto que modifica a forma como o idoso passa a se enxergar e, conseqüentemente, a relacionar-se com os outros, com isso, demanda encontrar uma nova maneira de viver a vida. No entendimento de Soares (2012), citada por Malzyner (2013, p. 196), a envelhescência remete ao momento em que “[...] a pessoa sabe que não é mais jovem, mas ainda não se considera velha; revive um período de indefinição”.

Outra semelhança entre a envelhescência e a adolescência se relaciona com a maneira de viver a vida. No documentário *Envelhescência*, dirigido por Gabriel Martinez (ENVELHESCÊNCIA, 2018), apresentam-se experiências de viver a velhice de forma ativa, divertida, produtiva e livre, do mesmo modo que os adolescentes buscam viver a adolescência. Apesar da idade avançada, observa-se uma proposta de envelhecimento ativo e jovem do idoso, que não se deixa levar por padrões estabelecidos pela sociedade de como deveria viver a velhice.

Várias histórias de vida são relatadas nesse documentário, dentre elas destaca-se neste estudo, por exemplo, a experiência de dona Judith, 83 anos, uma senhora

alegre, descontraída, que possui inúmeras tatuagens e *piercings* e que gosta de viajar. O tempo que lhe resta usa para aproveitar a vida, sem medo de ser feliz ou da opinião alheia. Então, com essa alegria se expressa: “*a minha vida é uma vida assim gostosa que eu sei controlar ela, que eu penso que eu sei né*” (ENVELHESCÊNCIA, 2018, hr. 1, min. 18). Essa expressão responde pelo reconhecimento de si e o sentimento de autonomia que a acompanha.

Nesse contexto, conforme Teixeira *et al.* (2015), observa-se que o envelhescente é aquele que tira proveito dessa fase de transição em que se encontra, que considera o tempo livre como um tempo de possibilidades, que busca novas alternativas de vida, novos passatempos e valoriza a experiência de vida adquirida, sem receios de enfrentar novos desafios.

1.2 A VELHICE REPRESENTADA NA HISTÓRIA

O estudo que trata do universo do idoso, da velhice e suas distintas nomeações, leva a refletir sobre a representação histórica e conceitual da velhice. A partir da leitura de Beauvoir (2018), entende-se a importância de compreender a realidade e a significação que é dada a esse momento, sendo condição *sine qua non* refletir sobre o lugar que o idoso vem ocupando na sociedade e como é representado em diferentes tempos e lugares na história, bem como na contemporaneidade. A autora, em sua obra clássica *A Velhice* (1970; 2018), descreve a realidade dos idosos em diversos povos e comunidades, desde a antiguidade até o século XX.

Em um estudo sobre a etnologia desses povos e culturas, essa autora traz contribuições significativas sobre as sociedades ditas primitivas, considerando as comunidades nômades ou seminômades. Beauvoir (2018) explica que em algumas dessas sociedades, como a dos *iacutos*, por exemplo, os idosos não possuíam reconhecimento social e eram deixados para trás quando o povo se deslocava de um lugar a outro, pois com o passar do tempo tinham mais dificuldade em deslocar-se, logo, viviam em condições precárias, passando fome e frio. Em contrapartida, em outras sociedades, como os *yahgans*, procuravam-se formas de cuidar dos seus velhos, de transportá-los e mantê-los bem, mesmo que isso sacrificasse a todos. O idoso tinha valor, sua experiência de vida e seu saber eram significativos e, por isso, respeitados. Para os *lepchas*, do Himalia, o sujeito idoso era valorizado enquanto tinha

força para trabalhar ou se tivesse muitos descendentes, caso contrário, era visto como um incômodo para o povo.

Em Bali, aldeia localizada nas montanhas, havia a prática de sacrificarem e devorarem os velhos, porém quando os jovens perceberam a importância do seu saber passaram a valorizá-lo e, assim, mantinham viva a tradição. A mudança desse comportamento é explicada por meio de uma lenda. Beauvoir (2018) conta que a comunidade precisou construir uma sala com troncos de árvores para servir de abrigo e, de repente, percebeu-se que ninguém sabia fazer isso, pois há muito tempo não se fazia construções daquele porte. Então, um jovem que havia escondido seu avô, levou-o à comunidade para ensinar a todos como fazer essa construção. Tal situação fez com que o povo compreendesse a importância do saber dos idosos para a comunidade e, desde então, deixaram de sacrificar seus velhos reconhecendo sua importância para a contínua tradição (BEAUVOIR, 2018).

Exemplos como esse são importantes por demonstrarem como é o coletivo, a sociedade, levando em conta os seus interesses e possibilidades, que decide o destino de seus idosos. Observa-se que o saber dos velhos é valorizado onde o povo permite que ele permaneça, bem como é desprezado quando entendem que dele não mais precisam (BEAUVOIR, 2018).

Nos relatos bíblicos, evidencia-se que, entre os judeus, a partir do século IX, havia grande respeito pelos idosos, pois a velhice era vista como uma benção, os idosos eram respeitados por carregar sabedoria e por sua longevidade. Por outro lado, na sociedade romana, após a decadência do sistema de oligarquias, os velhos deixaram de ter privilégios e somente continuaram respeitados aqueles que tinham riquezas e propriedades, que eram a minoria. Na Grécia antiga valorizava-se a coragem, o ser guerreiro, e a velhice estava associada à honra e experiência, porém, mesmo assim, o idoso aparece como enfraquecido fisicamente, ficando em evidência sua decrepitude (BEAUVOIR, 2018).

Na Alemanha, durante o Baixo Império e a alta Idade Média, o valor do indivíduo se dava pela força física, o que deixava os velhos extremamente desfavorecidos, sendo o comando da sociedade cedido aos jovens. Não havia uma classe social dos idosos, pois foram excluídos da vida pública (BEAUVOIR, 2018). Sua improdutividade fazia com que fossem esquecidos e por não existirem outros recursos na época, ficavam reduzidos à miséria e pobreza, sem assistência alguma, “[..] morriam

“naturalmente” depois de terem morrido socialmente” (BELATO, 2009, p. 25, grifo do autor).

Na Idade Média o tempo é caracterizado como uma forma de declínio. Fazendo uma analogia com os dias da semana, Santo Isidoro (citado por BEAUVOIR, 2018) evidencia a ideia de que o homem teria sete idades na vida, sendo a última delas a decrepitude. Beauvoir (1990, p. 30) exemplifica essa questão com um poema contido na série *La Vie de Saint-Alexis*, de autoria de Gaston Bruno Paulin Paris, na versão no século XI:

Já foi bom o século, não mais terá tal valor;
Velho já está, e frágil, tudo já declina,
Pior tudo está, o bem não mais se faz.

Do Antigo Egito ao Renascimento, início do século XVII, o idoso não era considerado agente de sua história e pouco se interessavam por ele. A velhice era comparada ao inverno, cabelos e barba brancos que lembravam neve e gelo, frieza que se opõe ao vermelho, ao fogo que dá impulso à vida. Pelas palavras de Shakespeare, citado por Beauvoir (2018), ilustra-se nessa época o velho como pálido, pesado e lento, sendo para ele a velhice um triste declínio. No período do Renascimento a velhice foi caracterizada como um mal, uma dor, bem como um estado de doença, marcada por sentimentos de angústia e confusão. Surgem, nessa época, disfarces como perucas, cremes, elixires de longa vida com o intuito de esconder ou mascarar os sinais que revelam essa fase (BELATO, 2009).

Com a ideia de progresso, no século XVIII, o velho, incapaz de acompanhar a evolução, começa a ficar sozinho, distancia-se dos mais jovens, sendo privado de tudo. No século XIX uma transformação acontece na Europa, há um progresso na ciência e, com isso, percebe-se que a população cresce bastante, aumentando significativamente o número de idosos na sociedade. A medicina passa, então, a buscar tratamento e opções de cura para as pessoas idosas (BEAUVOIR, 2018).

Contudo, de acordo com Beauvoir (2018), em nada facilitou a condição de vida dos velhos. As transformações, como o êxodo rural e principalmente a Revolução Industrial, os deixaram desgastados de tal modo que não conseguiam acompanhar o ritmo de trabalho que lhes era exigido, de exploração e sem proteção alguma. Essas transformações foram tão prejudiciais que, na sua análise histórica, Beauvoir (2018)

destaca que jamais a situação esteve tão cruel para os idosos como foi na metade do século XIX.

As transformações e a urbanização da sociedade têm sua continuação no século XX dando ênfase à produtividade e descartando-se a experiência, o que leva, conseqüentemente, à maior desvalorização da velhice. Mais idade equivale a mais desqualificação, diminuindo-se o prestígio e o respeito para com aquele que é idoso (BEAUVOIR, 2018).

Compreendidas as representações de velhice em diferentes povos e culturas, ressalta-se a importância de entender a realidade na qual se encontra o idoso, pois como observa Beauvoir (2018), é do contexto social que decorre a condição do velho. Por mais que em algumas sociedades houvesse a valorização do idoso em sua história, não se encontra o velho dentro de uma categoria social própria, é como se ele fosse uma extensão do adulto, mas com idade avançada e em decadência. Mesmo sendo valorizado seu saber, ele jamais deixou de ser visto como um ser frágil, lembrando, ainda, que para certas sociedades esse saber não tinha tanto valor, contava apenas a questão econômica, estimando-o se tivesse bens e propriedades. Assim, mesmo que algumas culturas procurassem enaltecer o velho, percebe-se um social que se impõe a silenciar a velhice, a escondê-la, visto que comparado aos jovens ativos e saudáveis, ser velho é algo negativo e repulsivo que carrega um estigma de improdutividade e atraso.

Esse fato identificado por Beauvoir (2018) tem continuidade nos dias atuais. Teixeira *et al.* (2015) ao refletirem sobre os estigmas atribuídos ao envelhecer na contemporaneidade, percebem que os idosos permanecem sendo silenciados e vistos como um problema para a sociedade, tanto por questões físicas quanto econômicas, o que faz com que eles próprios desacreditem e deixem de investir em si mesmos.

1.3 O CONTEMPORÂNEO DA VELHICE

Não muito diferente do que foi estabelecido no Renascimento e veio se fortalecendo com o passar dos anos, os padrões de beleza, que estão no centro dos debates, são seguidos para se encaixar em um social que é fortemente influenciado por questões visuais, o qual não permite rugas, flacidez e muito menos cabelos brancos (DANIEL; ANTUNES; AMARAL, 2015).

Ainda de acordo com esses autores, a sociedade contemporânea, fortemente marcada pela questão do tempo, tem na idade cronológica um sinalizador que divide o ciclo de vida das pessoas (infância, adolescência, idade adulta, velhice). Logo, aquele que chega a idade de 60 anos é classificado, de acordo com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2017), como idoso e automaticamente é visto como dependente, doente, improdutivo, enfraquecido, entre outras características atribuídas à velhice. Mesmo que o sujeito não seja improdutivo, pelo simples fato de ter 60 anos ou mais começa a ser visto como tal, uma vez que essa é a idade que classifica o sujeito como velho e, ser velho, para o social, é ser improdutivo.

Goldani (2010 *apud* HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020) assinala que há, em relação ao idoso, uma visão carregada de preconceitos, estigmatizada e estereotipada, a qual incentiva o ageísmo² e reconhece a idade cronológica como diferenciador de classes, fomentando crenças e atitudes que ridicularizam o idoso. Sob essa ótica, Leme (1999 *apud* KREUZ; FRANCO, 2017) entende que tal situação provém do fato de se viver em uma sociedade que preza pelo utilitarismo, que valoriza questões materiais, como ter e poder, e que despreza a questão do ser, levando ao idoso a ficar em grande desvantagem. Para Beauvoir (2018), o progresso das tecnologias veio para desqualificar o velho operário e de nada mais vale a formação feita tempos atrás e a experiência adquirida durante todos os anos de serviço. Tanto no cotidiano quanto no trabalho, o que o idoso tem de mais valioso para oferecer é seu saber e sua experiência, assim, na medida em que isso deixa de ser importante ele passa a ver-se sem muitas possibilidades.

Corroborando com essa ideia, Teixeira *et al.* (2015) escrevem que pensar a velhice em uma sociedade orientada pelos princípios do capitalismo revela estigmas e preconceitos para com o velho, o qual é visto como um ser em sofrimento por não poder acompanhar o ritmo acelerado exigido e, ainda, que sofre de um mal-estar simplesmente por ser velho, posto que o que visa uma sociedade de consumo é a valorização apenas do que é novo. Esses autores entendem que a sociedade capitalista pode ser considerada, também, uma sociedade narcísica a qual aprecia valores como beleza física, capacidade de produção, o estar em movimento e ser ativo – demonstrações de juventude eterna. Com isso, o idoso vai perdendo seu valor

² Visão negativa, aversão e preconceito direcionado a pessoas mais velhas, aos idosos; preconceito por idade. A palavra deriva da junção “age”, do inglês “age” que significa idade e do sufixo – ismo. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/ageismo/>.

perante a sociedade, uma vez que a representação do envelhecimento está relacionada com o declínio orgânico, a debilidade e a perda de papéis exercidos no social.

Teixeira *et al.* (2015) destacam ainda que, por mais que diariamente estejam surgindo novas tecnologias e estudos que busquem ampliar a expectativa de vida, não há uma preparação para acolher e amparar o sujeito idoso, dado que “[...] ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, ela nega aos velhos o seu valor e sua importância social” (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008 *apud* TEIXEIRA *et al.*, 2015, p. 510).

Brito, Camargo e Castro (2017, p. 8), analisaram em seus estudos a representação social da velhice e constataram que o idoso é feliz quando se mantém “ativo e se adapta ao ritmo e desejo de seus familiares”. Logo, um envelhecimento bem-sucedido pode até se fazer entre perdas e ganhos, mas o principal é que esteja ligado à atividade ou independência, no sentido de que o velho consiga se virar sozinho com suas atividades diárias para que não represente um incômodo aos que com ele convivem.

Outra observação feita por esses autores diz respeito à desvalorização social sentida pelos idosos, e que vem ao encontro dos entendimentos de Teixeira *et al.* (2015), referidos anteriormente. As pesquisas feitas com essa parte da população demonstraram que os mesmos entendem que o imperativo do momento é ser jovem, a valorização social é dada apenas à juventude e a tudo que dela faz parte (beleza, performance física, agilidade) (BRITO; CAMARGO; CASTRO, 2017). Aquele que não se encaixa nesse imperativo é desrespeitado tanto na esfera pessoal, quanto no que condiz com seus direitos. Nesse sentido, Biasus, Camargo e Demantova (2011 *apud* BRITO; CAMARGO; CASTRO, 2017) entendem que o contexto atual incentiva o preconceito com relação à idade, desprezando todo aquele que não puder se ajustar aos padrões impostos ao ser jovem.

Tomando a questão pelo campo do trabalho, os velhos passaram a ser vistos como preguiçosos, lentos, e as empresas apenas esperam pelo momento de descartá-los (BEAUVOIR, 2018). Além dos preconceitos que passa por estar na velhice, o idoso ainda precisa lidar com o afastamento do trabalho, seja pela idade, seja pelo tempo de serviço, o que passou a ser nomeado de aposentaria (HERDY, 2020).

Viver esse momento, compreendido como uma ruptura com a profissão, é muito doloroso para o idoso, pois reforça o estigma de improdutivo que lhe é posto pela sociedade, bem como significa o distanciamento daquilo que ele se identifica e que o representou por tantos anos na vida (HERDY, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2015). Para Mucida (2006), a aposentadoria remete a diferentes tipos de perdas, como de poder, de prestígio e de laço social, acarretando em uma possível ferida narcísica grave e uma falta de investimento em si mesmo, levando a formação de sintomas.

Além do fato de a aposentadoria implicar aos velhos o afastamento do trabalho, estreitando seus laços sociais, nos dias de hoje os mesmos estão passando por outra situação que os afasta não só do trabalho, como também da sociedade, dos familiares e amigos, e que os orienta a ficarem somente em casa, em isolamento social. Isso tudo decorre da situação pandêmica na qual o mundo se encontra, originada pelo novo coronavírus (COVID-19) causado pelo vírus Sars-Cov-2. Dentre tantos sintomas provocados pela doença aparecem como principais a tosse seca, a febre e a dificuldade em respirar. Assim, por possuírem predisposições a enfermidades e pelo avanço da idade, os idosos passaram a ser considerados grupo de risco em relação à probabilidade de serem contaminados (SANTOS; BRANDÃO; ARAUJO, 2020; DOURADO, 2020). Conforme a pesquisa feita no ano de 2020 pelo Grupo Temático Envelhecimento e Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO, 2020), “[...] a maior parte dos casos graves e óbitos da pandemia em todo o mundo ocorrem em idosos” (p. s/n).

Em decorrência dessa situação, passou-se a perceber que os estigmas e preconceitos que ocorrem durante a velhice se acentuaram com o início da pandemia. Se antes poderia haver algum tipo de tranquilidade em ser velho, hoje ter 60 anos ou mais passou a ser arriscado, um risco que em teoria teria por intuito proteger essa parte da população, porém colocou-os, ainda mais, em uma posição de fragilidade, debilidade e dependência (DOURADO, 2020).

De acordo com a antropóloga Mirian Goldenberg (2020), a pandemia do coronavírus vem evidenciando o não lugar do idoso na contemporaneidade, visto que sendo ele considerado improdutivo e frágil perde seu valor. Esse é um fato preocupante dado que, por exemplo, se ele tiver que disputar uma vaga para tratamento da COVID-19 com um jovem, a este pode ser dada a preferência por entender que o velho já viveu o suficiente e o jovem tem ainda muito a contribuir, principalmente quando se trata da questão de produção relacionada ao sistema de

capital altamente valorizado. Percebe-se, dessa forma, que o valor do sujeito continua, mais do que nunca, na sua capacidade de ser ativo e produtivo.

Sendo assim, no entendimento de Teixeira *et al.* (2015), depreende-se que o conceito de velhice provém de uma construção social e é a partir dela que os idosos passam a ser valorizados ou descartados. Portanto, a forma como cada sujeito poderá vivenciar sua velhice tem forte relação com a maneira com que a cultura a qual pertence representa e entende o envelhecer.

2 DAS PERDAS À RESSIGNIFICAÇÃO NA VELHICE

Este capítulo está dividido em duas partes. A primeira trata das perdas que ocorrem na velhice, as quais podem ser tanto físicas quanto psíquicas e que também podem ser reconhecidas como traumas do envelhecimento, esses muito bem pontuados, na visão de Jerusalinsky (1996). Versa-se, ainda, sobre as possíveis estratégias de enfrentamento frente às perdas e dificuldades na velhice e sobre a importância do processo de luto, fazendo uma relação com as capacidades de reserva, físicas e psíquicas, acumuladas pelo sujeito no decorrer de sua vida.

A segunda parte discorre sobre os fundamentos da escuta clínica, configurando-a como possível meio de enfrentar as perdas, entendida como espaço de ressignificação e sublimação que pode proporcionar novas alternativas ao idoso. Ainda, por meio das contribuições de Mucida (2006), aborda-se sobre o sujeito que não envelhece, enfatizando que a escuta psicanalítica não tem restrições quanto a idade, visto que se escuta o sujeito do inconsciente e este não faz referência ao tempo cronológico.

2.1 PERDAS NA VELHICE E SEUS DESDOBRAMENTOS

Beauvoir (2018) traz importantes contribuições de como diferentes culturas e sociedades vêm representando o sujeito idoso. O que fica claro é que a questão do declínio orgânico, na maioria delas, aparece com frequência. Esse declínio é entendido como um enfraquecimento do corpo devido à idade avançada e suas manifestações, acarretando, então, em um conjunto de perdas tanto físicas, quanto psíquicas.

Segundo Ferreira (1993, p. 416), a palavra perda tem como um de seus significados o “ato ou efeito de perder” em que a pessoa é privada de algo que possuía antes. No processo de envelhecimento, com o passar do tempo, o sujeito vai passando por muitas perdas, encontrando na velhice um conjunto de limitações, por exemplo, dificuldades para caminhar, enxergar, entre outros aspectos.

As perdas que ocorrem na velhice estão ligadas, também, aos laços sociais e afetivos, à saúde, ao trabalho, ao bem-estar. Diferentemente de uma perda sofrida por um jovem, essas perdas são mais difíceis de serem recuperadas e/ou aceitas,

colocando o idoso frente a sentimentos de angústia e tristeza que o fazem se sentir impotente, principalmente pela consciência de finitude (GOTTER, 2016).

Na visão de Bertoldo (2010), as perdas que acometem o idoso são mudanças anatômicas e fisiológicas inerentes ao envelhecimento. Aquelas relacionadas à anatomia podem ser observadas na aparência física, pois colocam em evidência o envelhecimento, a saber, a palidez e o ressecamento da pele, a queda de cabelo ou os fios (cabelo, barba, bigode) que vão ficando grisalhos, a lentidão ou dificuldade dos movimentos, a mudança de postura corporal observada na diminuição do tônus muscular, entre outras.

As mudanças fisiológicas condizem com o funcionamento do corpo, internamente. O idoso passa a ter um sistema respiratório e cardíaco mais lento, o que diminui sua capacidade para realizar atividades diárias ou para se exercitar. Pode, também, com o tempo, sofrer alteração no sistema digestivo, no aproveitamento dos alimentos no organismo, visto que os dentes passam a cair, dificultando na mastigação e, conseqüentemente, na digestão (BERTOLDO, 2010).

De modo geral, as mudanças anatômicas são as primeiras a serem percebidas. As fisiológicas tendem a demorar, dado que são identificadas pelo sujeito na medida em que passa a senti-las e, portanto, demandam um olhar atento do cuidador ou familiar, pois podem se manifestar no final da vida, quando o idoso não mais dá conta de se cuidar sozinho. Essas mudanças podem ocorrer a qualquer momento, não propriamente na velhice, tendo em vista ser um processo natural da vida. Elas dependem da forma como o sujeito viveu, dos cuidados corporais que teve, da sua alimentação, reservas corporais que foi acumulando ao longo da vida e que em algum momento aparecem (BERTOLDO, 2010).

Essas reservas corporais são significativas na vida do sujeito, visto que podem fazer a diferença no momento em que chegam na velhice. Esse fato é evidenciado no documentário de Martinez, *Envelhescência* (2018), ao apresentar o modo de vida de um senhor com 89 anos, um *sensei*³, que ainda ensina *Aikido* (arte marcial japonesa). De acordo com a explicação dada no documentário pelo gerontólogo Alexandre

³ Refere-se ao sujeito que se destaca na sua área profissional, sendo uma palavra usada como um título honroso para tratar com respeito um professor ou mestre. Disponível em: <https://www.significados.com.br/sensei/>.

* A título de esclarecimento, há também o termo *sansei* que por sua vez, refere-se à terceira geração de japoneses, aos netos de imigrantes japoneses nascidos no Brasil. Disponível em <https://www.dicio.com.br/sansei/>.

Kalache, esse senhor, na prática de exercícios, foi acumulando reservas que lhe permitem vitalidade e flexibilidade, não sendo a idade ou a velhice um impedimento. Assim, é capaz de continuar realizando a arte marcial mesmo com algumas limitações impostas pelo corpo, como a dor e o desgaste físico. Nesse aspecto, o estudioso salienta que o modo como o sujeito vive determina sua condição na velhice, pois entende que esta corresponde a um somatório de experiências individuais e, portanto, diferentes de uma pessoa para outra. Assim, o envelhecimento, segundo o gerontólogo, só pode ser explicado a partir dessas experiências e eventos acumulados.

Bobbio (1997) já enfatizava esse aspecto, afirmando ser um equívoco pensar a velhice como uma etapa separada da vida que veio sendo vivida até chegar a ela. Para o autor, a velhice é entendida como “[...] uma continuação da adolescência, da juventude, da maturidade que podem ter sido vividas de diversas maneiras” (Ibidem, p. IX). Assim, as condições que cada idoso possui para usufruir de sua velhice podem ser compreendidas como efeito de como viveu anteriormente, logo, se quiser entender sua velhice, deve, segundo o autor, voltar-se para si mesmo e analisar seu percurso de vida.

No documentário *Envelhescência* (2018), observa-se a história do senhor Osvaldo, de 84 anos. Desde criança foi batalhador, perdeu a mãe quando tinha 7 anos de idade e, desde então, teve que aprender a lutar para conquistar seu espaço. Trabalhador, mantém-se ativo tanto na atividade de *maître* do restaurante do hotel em que trabalha, quanto nos exercícios que realiza. Relata que gostava muito de jogar futebol, mas quando passou a ser deixado no banco de reservas procurou outra alternativa, pois sentia-se inútil estando ali sem poder jogar. Sua paixão passou a ser a corrida, participando de maratonas, sentindo-se livre e satisfeito ao ver que ainda consegue correr. Assim, expõe no restaurante em que trabalha as medalhas que ganhou e que lhe proporcionam muitos elogios dos clientes. Para ele “*essa maneira de viver, essa longevidade com saúde vem da corrida*” (ENVELHESCÊNCIA, 2018, hr. 1, min. 02). O senhor Osvaldo ressalta que não é fácil participar de uma maratona, pois são necessárias técnicas de respiração e de movimento que se tornam um desafio a mais na velhice. Apesar disso, afirma que

a chegada, mesmo caindo aos pedaços, é a glória. Muitas vezes eu cheguei bem, muitas vezes eu cheguei mal, mas depois que você chega é uma, uma sensação indescritível, não tem, é a melhor coisa do mundo, que glória, que coisa boa (ENVELHESCÊNCIA, 2018, hr. 1, min. 04).

Essas histórias mostram outra perspectiva no modo de viver a velhice. Contudo, essa não corresponde à realidade da maioria dos idosos, os quais vivenciam mais perdas do que ganhos, não possuindo condições para mudar de vida ou não tendo apoio da família e do social para buscar alternativas que proporcionem saúde e bem-estar, é o que observam Ribeiro *et al.* (2017). Diante das perdas, principalmente aquelas que condizem com limitações físicas, o idoso acaba por se sentir amedrontado e com receio de se tornar dependente de alguém, bem como ser um fardo para os familiares. Perdas de ordem fisiológica são as mais duras e colocam o sujeito perante um “[...] luto intenso, pois o corpo doente rompe com a ilusão de imortalidade” (RIBEIRO *et al.*, 2017, p. 169).

Estando adoecido, o idoso automaticamente vai aos poucos perdendo sua autonomia. Inicia-se, dessa forma, um processo de luto que precisa ser trabalhado por ele para que possa ressignificar as perdas que lhe afligem nesse período da vida. Para isso, é necessário considerar quais fatores podem estar relacionados às perdas, assim como o contexto em que elas ocorreram, qual seu significado para o sujeito, se tem apoio e amparo, entre outros aspectos (RIBEIRO *et al.*, 2017).

De acordo com Mucida (2006), ao se dar conta das perdas, o sujeito passa a se deparar com o real da velhice. As modificações corporais, a diminuição das capacidades físicas ou dificuldade em realizar atividades da vida diária condizem com um real que se impõe duramente e que não pode ser desviado, pelo contrário, precisa ser enfrentado (MANNONI, 1995). Todavia, nesse enfrentamento, as perdas que denunciam o real podem acarretar em traumas para o sujeito (JERUSALINSKY, 1996). Para a psicanálise, o trauma é compreendido como um acontecimento na vida do sujeito, e é definido de acordo com sua intensidade, levando em conta a incapacidade que este se encontra para reagir ao transtorno causado e aos efeitos duradouros que podem ser provocados no psiquismo (LAPLANCHE, 2001).

Jerusalinsky (1996) oferece uma contribuição do conceito de trauma direcionado à velhice. Para o autor, as mudanças que acompanham essa fase da vida, acrescidas das vivências anteriores dos idosos ou até de acontecimentos recentes, podem adquirir um caráter traumático e, assim, constituir o que define como neurose do envelhecimento, na qual “o corpo, de um modo completamente real, cobrará toda a sua presença. Dito de outro modo, terá razões para se queixar” (Ibidem, p. 4).

Essa neurose, é caracterizada por uma série de traumas, sendo: a perda dos pais reais, a constatação do definitivo, a diminuição da potência, a mudança de protagonistas, o futuro mínimo, a perda dos pares, a degradação do corpo e o diálogo com a morte. Estes traumas não ocorrem, necessariamente, nessa sequência, assim como nem todas as pessoas passam por todos eles, visto que se relacionam com vivências próprias e singulares a cada sujeito (JERUSALINSKIY, 1996).

Inicialmente, Jerusalinsky (1996) analisa a perda dos pais, não importando a idade em que o sujeito esteja, como um confronto antecipado com a morte, que se intensifica na velhice. Durante o processo de luto dessa perda o sujeito pode vir a se deparar com sinais da velhice. Com o passar do tempo, adentrando essa fase, o sujeito começa a perceber, de fato, que o definitivo está chegando, visto que restam poucas possibilidades de mudança ou que o corpo começa a mostrar sinais, como as rugas, a pele flácida, os cabelos brancos, que em algum momento se tornarão inadiáveis, mesmo com cirurgias plásticas ou maquiagens.

Essas sensações, tanto do definitivo, quanto do confronto com a morte, podem abrir espaço para que o sujeito perceba os acontecimentos ao seu redor, como a diminuição da potência pelo corpo debilitado e desacelerado, influenciando seu reconhecimento social ou a perda do protagonismo na medida em que o lugar de pai, transmissor do saber, passa a ser do filho/jovem. Outro exemplo, um professor universitário que chegando à idade de se aposentar vê um professor mais jovem ocupar seu lugar, tirando-o do centro da cena (JERUSALINSKY, 1996). Além de deixar de ser uma referência, conta também para o professor a questão da própria aposentadoria que por si mesma configura uma perda, na medida em que afasta o indivíduo do seu local de trabalho (BULLA; KAEFER, 2003).

Dessa forma, afastado do trabalho, seja pelo fator idade, seja por invalidez ou improdutividade, outra questão que passa a afligir o idoso, segundo Jerusalinsky (1996), é a constatação de um futuro mínimo e que se aproxima do fim da vida. Essa constatação, na análise do autor, leva o sujeito a pensar que lhe resta pouco para fazer e, com isso, deixa de planejar o futuro. Nesse momento, de acordo com Bertoldo (2010, p. 34), “diferentemente de outras fases da vida em que era possível a negação de uma falta, de um limite, apura-se a consciência de finitude do ser humano. Um fim aproxima-se - e não há como adiá-lo”.

A perda do par, do companheiro de vida capaz de escutá-lo e compreendê-lo, constitui outro trauma significativo do envelhecimento. Jerusalinsky (1996) explica que

após deixar as resistências de lado, uma hora ou outra, esse sujeito passa a dialogar com a morte, sendo este diálogo imaginário, uma via de elaboração e, de certa forma, uma tentativa de se preparar para o destino derradeiro. O autor defende ser essa uma etapa necessária, visto que não há como fugir da morte. Do mesmo modo, Mannoni (1995) salienta que a questão da morte sempre esteve presente e que passa esquecida ou negada durante as fases anteriores à velhice, dado que nela o sujeito percebe que tem menos perspectivas de futuro e, assim, começa a se dar conta de que sua hora pode estar próxima.

Contudo, na opinião de Forbes (2017)⁴, é uma ideia ilusória a de que quem está perto da morte é quem está velho, na medida em que a morte pode ocorrer em outras idades. De acordo com o autor, é mais cômodo pensar dessa forma, uma vez que nega a possibilidade de morrer antes de chegar à velhice, pois pensar sobre isso é angustiante e para aplacar a angústia que resulta dessa possibilidade, nomeia-se apenas o velho como um ser mortal. Corroborando com essa ideia, Mannoni (1995) explica que a morte se assemelha ao inominável e não podendo ser definida é vista com horror. Frente a ela o sujeito fica sem palavras e, por isso, tenta fugir acreditando que ela só chegará na velhice. No entanto, é uma tentativa em vão, visto que “[...] o desfecho fatal, a morte, sempre nos pegará de surpresa” (p. 59), portanto, não há como fugir dela e nem mesmo imaginar como será. Por outro lado, assim como Jerusalinsky (1996), Mannoni (1995) reconhece ser necessário falar sobre a morte, seja de alguém próximo ou de como imagina que poderá vir a ser a própria morte da pessoa. Para a autora, “Socializar a morte, portanto, previne os lutos patológicos, ampliando a experiência humana do sobrevivente” (p. 123).

Assim como é necessário falar sobre a morte, no entendimento de Mucida (2006), também é preciso falar sobre a velhice. Ocorre que falar sobre ela, diz a autora, gera desconforto tanto para o profissional psicanalista quanto para o velho. O profissional evita falar sobre isso, seja com o idoso, seja com o colega de trabalho, ou em sua própria análise, pois automaticamente ao falar estará se associando à própria velhice, o que também lhe causa certo mal-estar.

⁴ Jorge Forbes, psiquiatra e psicanalista, discorre sua opinião durante o segundo episódio, da segunda temporada da série *Terradois* (2017), apresentada pela TV Cultura, a qual discute as principais questões da pós-modernidade. Disponível em: https://tvcultura.com.br/playlists/60_terradois-terradois-primeira-temporada_GEH_XSNUICY.html.

O idoso, por sua vez, sente-se incomodado, não quer lembrar que é velho, pois velho para ele é o outro (MUCIDA, 2006). Nos relatos, apresentados no documentário *Envelhescência* (2018), citado anteriormente, pode-se observar esse fato. Os idosos afirmam não reconhecer a própria velhice, o que é evidente nas expressões como,

Quando a pessoa me trata como velho é a hora que eu penso que eu sou velho, senão eu esqueço.
A gente esquece que a gente é velho.
Eu só me sinto velho olhando no espelho, senão eu penso que eu tenho 18 anos (ENVELHESCÊNCIA, 2018, hr. 1, min 16).

Percebe-se, então, segundo Mucida (2006), uma resistência do idoso em falar sobre sua velhice, dado que isso exige uma acomodação ou aceitação das mudanças e perdas que nela ocorrem e dos traços que são deixados por essas perdas, o que não é tarefa fácil, visto que “a velhice provoca um vasto campo de defesas e um despertar nem sempre fácil de conduzir” (p. 17). Cada perda exige um luto próprio e sendo a velhice acompanhada de muitas perdas, a autora entende a necessidade de realizá-lo e, após, novos investimentos precisam ser feitos, a fim de que o sujeito continue a desejar.

No entendimento de Kreuz e Franco (2017), o trabalho de luto não é algo simples, ele é um processo “[...] dinâmico, compreendido como a reação ou resposta diante do rompimento de um vínculo significativo” (p. 170), envolvendo múltiplas questões que precisam ser trabalhadas, considerando tratar-se de um processo particular a cada indivíduo, sendo necessário para o sujeito compreender a importância do que foi perdido, o que isso representa para ele, bem como se possui e qual sua rede de apoio para lidar com as perdas, considerando individualidades e condições.

Para Mucida (2015), o processo de luto não deve ser feito apenas diante de uma morte real, propriamente dita, envolve também perdas imaginárias, como, por exemplo, de projetos de vida que não puderam ser realizados, expectativas e perdas reais, como as de laços sociais, degradação do corpo, entre outras. Sendo ainda que, assumir o luto exige tempo e não é nada fácil, “[...] implica construir um saber do que se perdeu, abrindo-se a substituições” (p. 250).

Lacan (2005) situa que o trabalho de luto se torna viável por meio da questão da falta. Em seu seminário, *A Angústia*, partindo da leitura de uma publicação clínica feita pela psicanalista Margaret Little sobre uma de suas pacientes, entende que o processo de luto em questão estava relacionado com o ser ou fazer falta. O relato da

psicanalista refere que, em uma das sessões de análise, a paciente chega angustiada, triste e chorosa pela morte de uma amiga querida, fato que lhe abalou muito. A analista escreve que nunca tinha visto a paciente daquela forma e confessa a ela sentir-se entristecida por vê-la assim. Lacan (2005), ao fazer a análise do caso, percebe que no momento em que a paciente se dá conta de que ela é importante para sua analista entende que esta pode ser uma pessoa para a qual ela possa vir a ser ou fazer falta, situação que não vivenciou com seus pais ou familiares. Esse fato permitiu que o trabalho de luto da paciente tomasse uma direção, visto que foi somente após conseguir “apreender-se como falta” de alguém que a paciente teve condições de trabalhar seu luto pela perda da amiga (LACAN, 2005, p. 159).

Depreende-se, assim, o porquê da dificuldade que o idoso tem de lidar com suas perdas, sejam elas físicas, psíquicas, sejam de amigos, familiares, cônjuge. Como dito anteriormente, em uma sociedade que preza pelos ideais de utilitarismo, de agilidade, de juventude eterna e que valoriza a questão do ter e aparecer, o idoso vem a ser aquele que não faz falta (KREUZ; FRANCO, 2017). Algo que se observa no discurso dos próprios idosos, pois é comum a formulação de frases como “Eu não faço falta...” ou: “Eu me sinto sobrando...” (CASTILHO; BASTOS, 2015, p. 10).

Nesse sentido, cabe ao idoso reinventar-se. Contudo, dificilmente encontrará novas alternativas sozinho, é necessário apresentar a ele um novo caminho para que consiga lidar com suas perdas e lutos, visando manter seu bem-estar físico e subjetivo. Em estudo realizado por Dockendorff (2014 *apud* RIBEIRO *et al.*, 2017), compreende-se que esse bem-estar físico e subjetivo durante o envelhecimento pode ser alcançado ou mantido por meio de estratégias de enfrentamento, como a acomodação, a negociação e o suporte social. A acomodação ocorre quando a pessoa cede suas metas ou vontades, ajustando-se às opções que tem ao seu alcance. A autora traz o exemplo de uma senhora com a doença de Parkinson que relata ter decidido aceitar a doença para, na medida do possível, aprender com ela.

Na negociação o indivíduo visa adaptar às possibilidades que têm suas preferências com o intuito de tentar satisfazê-las mesmo que com restrições. Assemelha-se à acomodação, porém, na negociação a pessoa não cede totalmente às suas vontades (RIBEIRO *et al.*, 2017). Pode-se citar aqui o exemplo do *sensei*, referido anteriormente. Este teve que operar o fêmur e os médicos lhe disseram que não conseguiria e não deveria mais ensinar e praticar a arte marcial japonesa. O

mesmo não se deu por vencido, apenas diminuiu a intensidade com que praticava e optou por encarar a dor a parar de dar aulas.

O suporte social condiz com redes de apoio que proporcionam saúde e bem-estar físico e psíquico e que asseguram os direitos da pessoa, neste caso, idosa. Esse suporte pode vir dos familiares, amigos, da comunidade, do Estado por meio de políticas públicas e/ou espaços de convivência. O idoso busca relações de conforto, diálogo e atenção (RIBEIRO *et al.*, 2017). Além disso, a escuta clínica surge como uma forma de enfrentamento desse período, configurando-se como um dos meios possíveis de proporcionar-lhe um envelhecimento saudável, bem como permitindo-lhe, na medida em que fala, escutar-se, viabilizando com isso a resignificação de suas perdas (MARTINS, 2011).

2.2 A ESCUTA CLÍNICA COMO ESPAÇO DE RESSIGNIFICAÇÃO

Perante um social permeado de preconceitos relacionados à velhice, a escuta clínica vem a ser uma estratégia que traz consigo um diferencial, pois, fundamentalmente, no entendimento de Freud (1912/1974), ela precisa ser abstinente e flutuante. A abstinência na escuta refere-se à uma posição de reserva desejante por parte do terapeuta, na qual serão suspensas quaisquer indicações, inclusive as de caráter moral, sendo, então, uma escuta livre de julgamentos e preconceitos, evitando manifestações de opiniões pessoais. Já a escuta flutuante implica em manter a atenção suspensa e escutar o que o paciente diz sem querer selecionar o conteúdo de sua fala (FONTOURA, 2010).

Esses dois processos presentes na escuta permitem a instauração da transferência entre o analista e o paciente, indispensável para o tratamento (FREUD, 1912/1974). Além disso, é por meio desses processos que se entende ser possível proporcionar ao sujeito idoso condições para se expressar livremente, falar das angústias provindas da idade, contar as histórias que os demais dizem estarem cansados de tanto escutar. Dá-se voz a esse sujeito através da escuta clínica (MUCIDA, 2006).

Mucida (2006) pontua que o fato de o velho insistentemente repetir suas histórias do passado se justifica por ser ele, neste passado, sujeito e protagonista da própria história, a qual, atualmente, é uma posição que lhe vem sendo negada. Logo, na medida em que fala de si e de suas vivências passa a reatualizar o passado, visto

que “[...] ao falar do presente, é o passado que está em causa” (Ibidem, p. 193), e isso lhe dá a possibilidade de ressignificá-lo.

Reviver o passado é, também, uma forma que permite dar sustentação aos investimentos e planos de vida, assim como permite pensar e falar sobre as perdas, visando uma aceitação ou uma não negação da velhice (MUCIDA, 2006). Dessa forma, depreende-se que a escuta psicanalítica se configura como um meio no qual “[...] o idoso pode obter um espaço onde encontra suporte psíquico para restaurar a confiança para investir em objetos presentes e possíveis” (MARTINS, 2011, p. 59).

Essa escuta pode oportunizar que se abram, para o sujeito, espaços de sublimação por meio dos quais poderá obter novas formas de satisfação e de viver a vida. Pode permitir-lhe, por exemplo, olhar de outra forma para a dor, transformando-a, visto que deixará de ser seu foco (MUCIDA, 2006). No documentário *Envelhescência* (2018, min. 38, seg. 17), Ono *sensei* fala sobre a questão da dor expressando: “*Se eu reclamar que vai doer, isso com certeza vai doer. Mas, mesmo doendo se você interpretar que a dor é uma simples prova de que você está vivo, com certeza isso não será sacrifício algum*”.

Para esse senhor, a dor poderia ser uma perda, dado que os médicos lhe disseram que deveria parar de praticar a arte marcial que ensina, a *Aikido*. Porém, Ono *sensei* preferiu encarar a dor, ressignificá-la na medida em que a interpreta como prova de que está vivo e, assim, demonstra uma perspectiva de vida além da dor, optando por não se entregar a ela, considerando que quer continuar ensinado a arte marcial que lhe move. É essa, então, uma das funções da escuta, dar possibilidades de ressignificação. Nem sempre, como é o caso do *sensei*, os idosos têm o apoio da família ou da sociedade, logo, procurar um analista e se propor a falar de si, uma vez que se escute, pode ser a força e incentivo que precisa para encontrar formas de ressignificar seja qual for sua perda, para não se deixar abater por ela. O desgaste físico do corpo vem a ser um motivo de desistência de vida, de pensar que nada se pode ou se consegue mais, sendo sustentado pelo fato de que a sociedade enfatiza essa questão, associando velhice à feiura e declínio (BEAUVOIR, 2018).

Goldenberg (2018), baseando-se nas ideias de Beauvoir (2018), argumenta que, ao contrário do que é posto pela sociedade, é possível ter uma velhice agradável e bela ainda que exista uma ideia de crueldade associada ao envelhecer. O que torna possível a bela velhice é buscar dar continuidade a uma vida com significado, o não

desistir de si mesmo, a não aposentadoria de desejar, o querer reinventar-se e os projetos de vida, sejam eles grandes ou pequenos.

Nas falas dos idosos presentes no documentário *Envelhescência* (2018) consegue-se ver uma perspectiva de velhice com significado, quando dizem:

[...] com a vida que lhe foi concedida, viva intensamente à sua maneira (hr. 1, min. 13).

Acho que a velhice é você se entregar pra ela, tem muitas pessoas que se entregam antes do tempo (hr. 1, min. 16).

Então, o meu projeto de vida é que eu morresse assim dentro dessa expectativa de alegria, entender e amor (hr. 1, min. 11).

Eles não desistem de viver, reinventam-se, desafiam-se, não perdem tempo com queixas, preferem deixar de lado alguma dor do corpo em prol de aproveitar seu tempo, exercitando-se, aventurando-se, ensinando, trabalhando, enfim, vivendo.

Corroborando com essa ideia, Mucida (2006) afirma que o desejo não tem idade, ele nada tem a ver com a cronologia ou com o envelhecimento do corpo e, nessa lógica, entende que o idoso precisa vestir-se de seu desejo, assim como fazem os idosos mostrados no documentário. Desse modo, entende-se que o desejo é do sujeito (do inconsciente), não do indivíduo em si, e esse não envelhece, sendo justamente por isso que não existem barreiras para o desejo. Pergunta-se, então, porque o sujeito do inconsciente não envelhece? E Freud (1915/1996) esclarece que o sistema inconsciente é atemporal, não faz distinção de tempo nem se altera com sua passagem, nem mesmo é ordenado temporalmente, dado que “[...] não têm absolutamente qualquer referência ao tempo” (p.192). Daí se entende a possibilidade tanto de ressignificar o passado quanto de desejar.

Nesse sentido, pode a escuta clínica ser um meio de fomentar o desejo desse sujeito, um desejo que pode ter sido esquecido, enfraquecido ou deixado de lado pelo fato de o idoso não ter incentivo dos demais para dar continuidade ou vida à ele, visto que, ao contrário do que está socialmente imposto, mesmo contraindicada por Freud, fazer análise durante a velhice é algo possível e totalmente válido, pois “[...] a indicação de um sujeito à análise não diz respeito à idade cronológica, mas a resposta à falta do Outro, se há sofrimento na condução do real e, sobretudo, se há sintomas analisáveis” (MUCIDA, 2006, p. 187), logo, “[...] a direção do tratamento na clínica com idosos ancora-se no sofrimento provocado pelo sintoma e não na idade do sujeito” (Id., 2015, p. 247).

A escuta clínica apresenta, assim, no entendimento de Mucida (2015), um importante diferencial por ser um tratamento não padronizado, sem regras a serem seguidas. Cada sintoma, cada questão exposta, vem acompanhada de um sentido, ou de uma falta de sentido, totalmente singular, e é aí que se centraliza a direção do tratamento. Sendo assim, entende-se que essa escuta não deve ser tomada ao pé da letra como uma escuta própria de idosos, “o analista não escuta idosos como uma categoria específica, mas o sujeito do inconsciente marcado por uma história que encontra sentidos possíveis e contingentes” (MUCIDA, 2014, p. 8).

Retomando a questão do desejo, relacionado a ele está o que Lacan (citado por MUCIDA, 2015) chama de gozo, uma satisfação inconsciente com a qual o sujeito se identifica. Durante o percurso de vida diferentes formas de gozar se colocam para o sujeito, estas que provêm de marcas iniciais deixadas em cada um e que se repetem, mantendo vivo seu desejo e sua capacidade de gozar, mesmo que por vezes esse gozo lhe cause mal-estar. Na velhice, torna-se mais difícil encontrar novos modos de gozo, porém não se pode esquecer o fato de que muitos idosos acabam deixando para trás desejos ou formas de gozar que se colocaram para eles desde muito cedo e que não puderam ser alcançados. Assim, as mudanças que decorrem dessa fase são possíveis maneiras de despertar, intensamente, esses desejos que ficaram guardados, visto ser esta uma oportunidade de contestar e encarar o real que se apresenta ao idoso (MUCIDA, 2015).

Esses desejos esquecidos podem retornar na forma de sintomas, e, como estes provêm das marcas e inscrições iniciais, há no sintoma uma característica de ser antigo, o que não é o mesmo que velho, e se persiste e retorna por meio da fala, por si só precisa ser escutado, configurando-se como possível de ser tratado, independentemente da idade em que torne a aparecer. Ou, também, podem vir à tona como uma forma de recomeço, de colocar em prática aquele projeto de vida que estava guardado na gaveta, como é o caso de dona Judith. Essa que conta sua história no documentário *Envelhecimento* (2018), a senhora divertida, tatuada, aventureira, nem sempre foi assim. Tanto ela, como seu filho, também entrevistado no documentário, mencionam ter tido um marido e pai muito exigente, ciumento e controlador, o qual privava-a de fazer muitas coisas que gostava, inclusive sair de casa sozinha ou simplesmente de ser simpática e cumprimentar outros homens. Assim, expressa Ney, filho de dona Judith:

A minha mãe, quando meu pai ainda estava em vida, ela era uma pessoa muito controlada, centrada, caseira...era criar os filhos e mais nada né... Com o falecimento dele ela, na minha opinião, ela se rebelou com a vida... um grito de liberdade dela (ENVELHESCÊNCIA, 2018, min. 18, seg. 49).

Fato esse que também pode ser evidenciado nas palavras de dona Judith:

O casamento... foi uma surpresa muito grande pra mim, tudo que eu não esperava aconteceu, eu era assim uma pessoa controlada, fiscalizada, medida... A mudança da minha vida foi que eu fiquei viúva, fiquei casada 51 ano né, depois eu fiquei viúva, só separei com a morte, porque o cara era, era fera né meo, aí ele morreu, falei vish maria o que que eu faço agora né parada... vou fazer uma viagem primeiro, eu falei que ia ficar uns 10 dias fora, fiquei 90 (ENVELHESCÊNCIA, 2018, min. 19, seg. 30/ min. 55, seg. 18).

Portanto, percebe-se que, após o falecimento do marido, ao contrário de se deixar abalar, rebela-se, faz da sua vida um recomeço. Decide viajar sozinha e volta com uma tatuagem, a qual nomeia de “*minha libertação*” (ENVELHESCÊNCIA, 2018, min. 56, seg. 32). A partir daí sua vida passa a ser outra.

Cortella (2018, min. 57, seg. 48) enfatiza, usando como exemplo o caso de dona Judith, que “uma pessoa não se libertou porque ela ficou mais idosa, foi porque ela ficou viúva”, sendo que isso poderia ter acontecido não apenas na velhice dessa idosa, visto que se tivesse ficado viúva aos 30 anos, por exemplo, talvez repetisse o mesmo comportamento, sairia pelo mundo fazendo o que antes desejaria ter feito e foi impedida. Isso novamente evidencia que o desejo não tem idade e que o sujeito não envelhece, colocando-se, mais uma vez, a importância da resignificação das perdas na velhice, mostrando ao idoso as possibilidades de investimentos no presente para que não fique apenas como espectador, na espera pelo fim (MUCIDA, 2006; MARTINS, 2011).

Nas palavras de Jerusalinsky (1996, p. 7),

não podemos mudar o curso da vida em direção à morte (o que por outro lado ninguém consegue fazer, a não ser transitoriamente), mas, certamente, podemos intervir no modo em que o sujeito humano fica implicado desse percurso.

Diversas são as estratégias de enfrentamento frente ao envelhecer que podem trazer bem-estar ao indivíduo, porém, é preciso o cuidado para não impor ao sujeito o que ele deve fazer, sendo necessário dele um posicionamento, dado que “[...] cada sujeito responderá a partir de suas capacidades de reserva nas dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais” (HERVY 2001 *apud* MUCIDA, 2006 p. 24).

Nesse sentido, entende-se que viver as perdas na velhice é algo subjetivo, uma vez que para uns a elaboração do luto se associa a novas experiências, como é o caso de dona Judith, e, para outros, essa alternativa não se configura um meio possível (MUCIDA, 2006). Bobbio (1997), por exemplo, traz uma perspectiva negativa da velhice associando à sua própria. Para ele, essa fase se caracteriza como um tempo de decadência, sendo que para aquele que louva e enaltece a velhice só há uma explicação, é porque ainda não a viu de perto, ainda não chegou nessa fase árdua.

Porém, para os que acreditam que a velhice é uma fase bela, e pode assim ser vivida, uma nova alternativa vem se colocando, são os chamados condomínios para idosos. Tais espaços surgem como um meio de melhorar a qualidade de vida dos idosos na medida em que lhes proporcionam moradia digna, atividades em grupo, ambientes para realização de exercícios físicos, interação e convívio social, trazendo aos sujeitos uma sensação de bem-estar e levando-os a se sentirem valorizados. Proporcionam com que sentimentos de solidão e ansiedade possam ser reduzidos, aumentando, assim, a autoestima (LIMA; TESTON; MARCON, 2014).

Essa ideia de criar um condomínio direcionado particularmente aos idosos surge considerando o aumento significativo dessa população nos últimos anos, sendo esse fato acompanhado de novos desafios no processo de envelhecer (LIMA; TESTON; MARCON, 2014; MENDES *et al.*, 2018). De acordo com as pesquisas de Veras (2007), “O Brasil é um jovem país de cabelos brancos [...] O número de idosos passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões, em 1975, e de 17 milhões em 2006, um aumento de 600% em menos de cinquenta anos” (p. 2464). Tendo em vista esse aumento e as necessidades de cuidado, auxílio e atenção que se colocam na etapa da velhice, uma das alternativas pensadas e que podem fornecer apoio e suporte foram, como dito anteriormente, os condomínios, os quais configuram-se como uma “[...] nova modalidade habitacional para idosos de baixa renda, que se constituem em uma estratégia de garantia do direito à moradia àqueles que vivem em condições precárias” (LIMA; TESTON; MARCON, 2014, p. 74).

Considera-se, assim, o condomínio como uma forma de ressignificar a etapa da velhice, se assim o idoso desejar, na medida em que propicia, além de melhores condições de vida e moradia, um espaço de convivência com outros idosos, em que podem trocar experiências, histórias, alegrias e tristezas, atribuindo, dessa maneira, um novo significado a suas vidas. Dar um espaço social ao idoso, dar a liberdade para

que se expresse como gostaria, algo que lhe vem sendo negado, permite com que tenha melhor qualidade de vida, tanto física quanto psíquica, para, assim, enfrentar os obstáculos que podem aparecer durante a velhice. Além do acolhimento que vem dos familiares e amigos, da possibilidade de espaços de convivência e de condomínios para idosos, opções que também são importantes, a escuta clínica, psicanalítica, surge como uma forma de enfrentamento, configurando-se como um dos meios possíveis de proporcionar ao idoso um envelhecimento saudável (MARTINS, 2011). Segundo Martins (2011, p.42):

A psicanálise nos traz a possibilidade de entender os conflitos e atitudes próprias do ser humano que envelhece, assim como pensar meios de prevenção às patologias dessa fase por meio do entendimento da economia (psíquica) do indivíduo em seu desenvolvimento com a passagem do tempo.

Com isso, compreende-se que o tratamento, a escuta na clínica com idosos precisa considerar os efeitos que surgem na velhice sempre levando em conta essa passagem do tempo. Ademais, é preciso entender que essa fase da vida não traz um novo ou outro sujeito, nem novas formas de gozo, mas sim possibilita novas posturas e perspectivas ao idoso, como a capacidade de refazer planos e de ressignificar perdas, dando uma nova direção ao seu desejo (MUCIDA, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das elaborações aqui expostas é possível perceber que, mesmo sendo representada por distintas nomeações e tendo diversas representações durante os diferentes tempos e culturas, há uma grande desvalorização para com a população idosa, a qual vem se colocando no social desde a antiguidade e que permanece até a atualidade, inclusive com intensidade, considerado o sistema capitalista que vem regendo o comportamento dos indivíduos. Questão essa evidenciada no imperativo da beleza eterna e da produtividade que se colocam a serem seguidos e que acarretam em atitudes desrespeitosas e cruéis para com o idoso, que é julgado como uma pessoa que não contribui no social, nem pela via do consumismo nem pela via do ter e aparecer, tendo em vista que o que ele tem de mais valioso é o seu ser, sua experiência de vida, pessoal e profissional.

Esses fatores chamam a atenção ao considerar o aumento significativo que vem tendo a população idosa nos últimos anos. Portanto, entende-se viver em uma sociedade com mais velhos do que novos, o que implica em buscar estratégias que permitam a qualidade de vida e o respeito a essa população, dando espaço para que sejam escutados e valorizados. Porém, ao mesmo tempo, é possível perceber uma resistência do indivíduo, do social e, também, dos profissionais em falar sobre a velhice e sobre os processos de luto que demandam as perdas que nela ocorrem, dado que falar sobre a velhice requer um enfrentamento da mesma e, nesse sentido, é que se coloca a recusa, uma vez que velho sempre será o outro (BEAUVOIR, 2018).

As perdas na velhice são inúmeras e frequentes e precisam ser trabalhadas de modo que não podem ser evitadas. Algumas, sim, são adiadas ou negadas, contudo, chega um momento da vida em que se apresentarão de forma intensa, colocando o sujeito frente a sentimentos de angústia e desamparo que, muitas vezes, resultam em desistência de projetos de vida, com a forte influência de uma sociedade que desencoraja o idoso a manter vivo seu desejo, fazendo-o crer que já viveu o suficiente. Ideia essa que vai ao encontro do que Mucida (2006) enfatiza, na medida em que deixa claro que o desejo não tem idade e que o velho deve sim continuar a sonhar e fazer planos, visto que o sujeito que há em si, o sujeito do inconsciente, não envelhece.

É a partir da escuta clínica que se torna possível, então, manter vivo o desejo, dado que na medida em que o sujeito se dispõe a falar de si, a recontar suas vivências,

passa a reatualizar o passado e isso lhe confere possibilidades para investir no presente, mantendo-se protagonista de sua história e não apenas espectador de sua vida, na espera pelo fim. A escuta psicanalítica pode proporcionar espaços de sublimação nos quais conseguirá obter novas formas de satisfação e de encerrar as questões pertinentes ao envelhecer, ressignificando-as.

Ademais, como o contato social é um importante fator de bem-estar físico e psíquico que permite aplacar sentimentos de solidão e angústia, os quais aparecem com frequência nessa etapa da vida, entende-se também os condomínios para idosos como uma forma de refazer e ressignificar a velhice, tendo em vista a rede de convivência social que podem adquirir na interação com os demais idosos que ali vivem. Contudo, não significa que somente por viver em um condomínio ou por ser um idoso rodeado de amigos e familiares, vai se sentir bem e feliz. Evidencia-se que é necessário de cada sujeito um posicionamento particular, logo cada um responderá a partir de suas capacidades físicas, psicológicas e sociais, levando em consideração as reservas que acumulou ao longo de sua vida.

Enfim, compreende-se a importância de dar voz ao sujeito idoso para que se expresse, fale de suas vontades, seus sentimentos quanto à velhice. Esta precisa ser falada a ponto de ser vivida como a melhor idade, o que deveria ser, e deixar de ser negada. O idoso necessita ser ouvido. Por isso, depreende-se a importância de um olhar de cuidado e atenção ao idoso, tanto dos familiares, cuidadores e do social, quanto dos profissionais de psicologia.

O tratamento na clínica com o idoso, na medida em que possibilita-lhe escutar-se enquanto fala, permite dar uma nova direção ao seu desejo para que consiga perceber sua valorização social e o quanto ainda tem a viver. É importante que perceba que a velhice não, necessariamente, precisa ser vista como o fim da vida, que há muito ainda que pode ser feito, refeito e ressignificado, havendo beleza no envelhecer.

REFERÊNCIAS

- AIDAR, Maria Aura Marques. Velhice como uma construção social. *In.*: IV CONGRESSO INTERNACIONAL DE HISTÓRIA DA UFG: CULTURA, SOCIEDADE E PODER, – Jataí, nov. 2014. **Anais [...]**. Disponível em: <http://www.congressohistoriajatai.org/2014/anais2014.html>. Acesso em: 10 set. 2020.
- ARTE E CULTURA. **TERRADOIS**. Disponível em: https://tvcultura.com.br/playlists/60_terradois-terradois-primeira-temporada_GEH_XSNUICY.html. Acesso em: 13 out. 2020.
- ASSOCIAÇÃO Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO. **GT Envelhecimento e Saúde Coletiva: Pandemia da Covid-19 e um Brasil de desigualdades: populações vulneráveis e o risco de um genocídio relacionado à idade**. ABRASCO, Rio de Janeiro, 2020, s.p. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtenvelhimentoesaudecoletiva/2020/03/31/pandemia-do-covid-19-e-um-brasil-de-desigualdades-populacoes-vulneraveis-e-o-risco-de-um-genocidio-relacionado-a-idade>. Acesso em: 20 mai. 2020.
- BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Trad. Maria Helena Franco Martins. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. [recurso eletrônico] Trad. Maria Helena Franco Martins. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018. [recurso eletrônico]. Disponível em: <https://b-ok.cc/book/5320776/a3f773>. Acesso em: 04 abr. 2020.
- BELATO, Dinarte. História da Velhice. *In.*: DALLEPIANE, Loiva Beatriz. (Org.) **Envelhecimento humano: campo de saberes e práticas em saúde coletiva**. Ijuí: Unijuí, 2009. p. 15-32.
- BERTOLDO, Lao-Tsé Maria. **O envelhecimento no contexto atual**. 86 f. 2010. Dissertação (Pós-Graduação em Educação nas Ciências) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2010.
- BLESSMAN, Eliane Jost. **Corporeidade e Envelhecimento: o significado do corpo na velhice**. Porto Alegre, 2003.
- BOBBIO, Norberto [1909]. **O tempo da Memória: de senectude e outros escritos autobiográficos**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
- BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 40 p.
- BRITO, Annie Mehes Maldonado.; CAMARGO, Brigido Vizeu; CASTRO, Amanda. Representações Sociais de Velhice e Boa Velhice entre Idosos e Sua Rede Social. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 1 p. 5-21, jan./jun. 2017.

BULLA, Leonia Capaverde; KAEFER Carin Otilia. Trabalho e aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. **Revista Virtual Textos e Contextos**, n. 2, v. 1, p. 1-8, dez. 2003.

CASTILHO, Glória; BASTOS, Angélica. Sobre a velhice e lutos difíceis: “eu não faço falta”. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, p. 1-14, abr. 2015.

CORTELLA, Mario Sergio. Entrevista. *In*: **ENVELHESCÊNCIA**. Direção: Gabriel Martinez. Argumento: Ruggero Fiandanense. ProacSP. Secretária da Cultura, Governo do Estado de São Paulo, 19 set. 2018. (84 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=i4cLyLdK5EA>. Acesso em: 6 set. 2020.

DANIEL, Fernanda; ANTUNES, Anna; AMARAL, Inês. Representações Sociais da Velhice. **Análise Psicológica**, v. 3, n. 18, p. 291-301, 2015.

DARDENGO, Cassia Figueiredo Rossi; MAFRA, Simone Caldas Tavares. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação? **Revista de Ciências Humanas**, v. 18, n. 2, p. 1-23, jul./dez. 2018.

DICIONÁRIO Online de Português. **Ageísmo**. Dicionário *Online* de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/ageismo/>. Acesso em: 6 nov. 2020.

DICIONÁRIO Online de Português. **Sansei**. Dicionário *Online* de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/sansei/>. Acesso em: 19 out. 2020.

DOURADO, Simone Pereira da Costa. A pandemia de COVID-19 e a conversão de idosos em “grupo de risco”. **Cadernos de Campo São Paulo online**, USP, v. 29, (suplemento), p.153-162, 2020.

ENVELHESCÊNCIA. Direção: Gabriel Martinez. Argumento: Ruggero Fiandanense. ProacSP. Secretária da Cultura, Governo do Estado de São Paulo, 19 set. 2018. (84 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=i4cLyLdK5EA>. Acesso em: 6 set. 2020.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda [1910-1989]. **Minidicionário da língua portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.

FONTOURA, Lucy L. A Escuta na Clínica: uma reflexão sobre a experiência na Clínica de Psicologia da Unijuí. *In*: DRUGG, Angela *et al.* **Escritos da Clínica**. Ijuí: Unijuí, 2010. p. 119-128.

FRANÇA, João Andrade de. **Velhice e terceira idade**: um estudo sobre a sociabilidade do grupo estrela de ouro em Itapororoca/PB. 37 f. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Antropologia) - Universidade Federal da Paraíba, Rio-Tinto-PB, 2016.

FREUD, Sigmund. O inconsciente [1915]. *In*: FREUD, Sigmund, 1856-1939. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise [1912]. *In*: FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

GOLDENBERG, Mirian. Corpo e envelhecimento na cultura brasileira. **Revista Da Assoc. Brasileira De Estudos De Pesquisas Em Moda**, v. 2, n. 2, 56-61, 2008.

GOLDENBERG, Mirian. Entrevista. *In*: **ENVELHESCÊNCIA**. Direção: Gabriel Martinez. Argumento: Ruggero Fiandanese. ProacSP. Secretária da Cultura, Governo do Estado de São Paulo, 19 set. 2018. (84 min). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=i4cLyLdK5EA>. Acesso em: 6 set. 2020.

GOLDENBERG, Mirian. Pandemia de coronavírus evidencia 'velhofobia' no Brasil, diz antropóloga. *In*: **BBC News Brasil**, mai., 2020, s.p. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52425735>. Acesso em: 21 ago. 2020

GOTTER, Elvira. O desamparo e o cuidado na velhice. **Revista Longe Viver**, n. 49, ano VI, p. 114-119, jun/ jul. 2016.

GUINDANI, Ari Antônio; FRITZEN, Ruthnea Bernardete Fernandes; OUFELLA, Jociane Machiavelli. **Ponto de Vista Jurídico**, Caçador, v.8, n. 1, p. 181-200, jan/jun. 2019.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 2, p. 1-105: e72849, 2020.

HERDY, Janes Santos. Envelhecimento: aposentadoria e velhice – fases da vida. **GIGAPP Estudos Working Papers**, v. 7, n.1152, p. 242 - 260, 2020.

JERUSALINSKY, Alfredo. Psicologia do Envelhecimento. **Correio de APPOA**. n. 42, dezembro de 1996. Porto Alegre: Artes e Ofício, 1996.

KREUZ, Giovana; FRANCO, Maria Helena Pereira. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento. Revisão Sistemática de Literatura. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 168-186, 2017 .

LACAN, Jaques, 1901-1981. **O seminário, livro 10: a angústia**/Jaques Lacan – Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

LAPLANCHE, Jean. **Vocabulário de Psicanálise** / Laplanche e Pontalis. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LIMA, Juliana; TESTON, Elen Ferraz; MARCON, Sonia Silva. Qualidade de vida de residentes em condomínio exclusivo para idosos. **Revista Saúde, Santa**, v. 40, n. 2, p.73-80, jul./dez, p.73-80, 2014.

MALZYNER, Mirian. Envelhescência. **Ide** (São Paulo), São Paulo, v. 36, n. 56, p. 195-199, jun. 2013.

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

MARTINS, Maristela Spera. **O trabalho do psicólogo na clínica de Geriatria**: relato de experiência em saúde e desenvolvimento humano. 104 f. 2011. Dissertação (Pós-Graduação em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

MELO, Ruth Caldeira de; LIMA-SILVA, Thaís Bento; CACHIONI, Meire. (2015). Desafios da formação em Gerontologia. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo (SP), v. 18, n. esp. 19, p. 123-147, São Paulo (SP), Brasil, 2015.

MENDES, Juliana Lindonor Vieira *et al.* O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **Rev. Educ. Meio Amb. Saú**, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018.

MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência e Educação**. v. 12, n. 1, p. 117-128, 2006.

MUCIDA, Ângela. **O Sujeito não envelhece**: Psicanálise e velhice. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

MUCIDA, Ângela. Direção do tratamento na clínica com idosos. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 12, n. 3, p. 245-255, set. /dez. 2015.

MUCIDA, Ângela. Atendimento Psicanalítico do Idoso. *In.*: GOMES, Isabela Cristina (Coord.). **Série Prática Clínica**. São Paulo: Zagodoni, 2014. p. 7-11.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... *In.*: BARROS, Myrian Moraes Lins de (Org.). **Velhice ou terceira idade?** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 69-84.

PRATA, Mário. Você é um envelhescente? *In.*: PRATA, Mário. **100 Crônicas**. São Paulo: Cartaz, 1997. p. 13-14.

RIBEIRO, Mariana dos Santos *et al.* Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 880-888, 2017.

SANTOS, Carla Liane dos. **Construção social da velhice e do envelhecimento**: interpretações e significados na atualidade. 53 f. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2016.

SANTOS, Stephany da Silva; BRANDÃO, Gisetti Corina Gomes; ARAUJO, Kleane Maria da Fonseca Azevedo. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e392974244, p. 1-15, 2020.

SIGNIFICADOS. **Significado de Sensei**. Disponível em:
<https://www.significados.com.br/sensei/> Acesso em: 19 out. 2020.

TEIXEIRA, Selena Mesquita de *et al.* Reflexões acerca do estigma do envelhecer na contemporaneidade. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 503-515, 2015.

TERRADOIS. Envelhescência. TV Cultura. ProacSP. Secretária da Cultura, Governo do Estado de São Paulo, 1 nov. 2017. (41:31 min). Disponível em
<<https://www.youtube.com/watch?v=mkdO4ZdBc0U>>. Acesso em: 6 set. 2020.

VELOSO, Esmeraldina Costa. Terceira idade: uma construção social. **Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación**. v. 17, n. 1,2, ano 13, p. 1138-1663, 2009.

VERAS, Renato. Fórum: envelhecimento populacional e informações de saúde do PNDA: demandas e desafios contemporâneos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2463-2466, out./2007.