

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Vanessa Biscardi Matos

TRANSFORMAÇÕES DO EU NA VELHICE:

**Estudo psicanalítico sobre algumas consequências psíquicas e para a prática
clínica**

Belo Horizonte

2019

Vanessa Biscardi Matos

TRANSFORMAÇÕES DO EU NA VELHICE:
Estudo psicanalítico sobre algumas consequências psíquicas e para a prática
clínica

Versão final

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Fábio R. Rodrigues
Belo

Belo Horizonte

2019

150 Matos, Vanessa Biscardi
M433t Transformações do eu na velhice [manuscrito] : estudo
2019 psicanalítico sobre algumas consequências psíquicas e para a
prática clínica / Vanessa Biscardi Matos. - 2019.
70 f.
Orientador: Fábio Roberto Rodrigues Belo.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
Inclui bibliografia.

1. Psicologia – Teses. 2. Psicanálise – Teses. 3. Velhice –
Teses. I. Belo, Fábio Roberto Rodrigues. II. Universidade
Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências
Humanas. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



FOLHA DE APROVAÇÃO

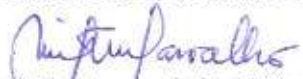
Transformações do eu na velhice: estudo psicanalítico sobre algumas consequências psíquicas e clínicas


VANESSA BISCARDI MATOS

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA, como requisito para obtenção do grau de Mestre em PSICOLOGIA, área de concentração ESTUDOS PSICANALÍTICOS, linha de pesquisa Conceitos Fund. Psicanálise Invest. Campo Clínico e Cultural.

Aprovada em 18 de fevereiro de 2019, pela banca constituída pelos membros:


Prof(a). Fábio Roberto Rodrigues Belo - Orientador
Universidade Federal de Minas Gerais


Prof(a). Maria Teresa de Melo Carvalho
UFMG


Prof(a). Fernanda Canavéz de Magalhães
UERJ


Prof(a). Fernando Genaro Junior
Faculdade Jesuíta de Filosofia e Teologia

Belo Horizonte, 18 de fevereiro de 2019.

Aos meus avós, com quem aprendi primeiro e muito intimamente sobre presença e finitude, sobre ausência física presentificada por lembranças minhas ou histórias contadas, sobre as diversas formas possíveis de cuidado - com todo afeto que isso mobiliza e toda a nutrição que proporciona para crescer.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais e aos familiares que fundaram, com amor e apoio, cada um a seu modo e dentro das suas possibilidades, a base de quem sou com todas as vicissitudes do vir a ser que cabem nisso.

A todos os professores com quem tive oportunidade e a grande alegria de aprender sobre teoria, técnica, ética e humanidade. Carinhosamente ao Orestes Diniz Neto pelo incentivo desde a tutoria na Residência Multiprofissional. E especialmente à Maria Teresa de Melo Carvalho pelas inspiradoras aulas no Cetep e pelas contribuições desde a banca de qualificação.

Ao meu orientador, Fábio Belo, por me apresentar desde a graduação Psicanálises possíveis; pela disponibilidade para acompanhar minha trajetória de trabalho com o tema mesmo antes dessa parceria de pesquisa no mestrado; e por todo o amparo nessa difícil tarefa de pesquisar e tentar transmitir algo a partir da escrita.

Às amigas Marina e Marcela, valiosos presentes dessa caminhada, por todas as contribuições para esse trabalho e por todos os momentos juntas em horas boas e ruins.

Ao Paulo por se fazer presença cuidadosa e amorosa, parceiro para todos os momentos, tornando tudo mais leve e mais repleto de sentidos.

Às amigas e aos amigos de profissão com quem há partilha de desafios, aprendizados, apreensões e sonhos, especialmente Hellen, Thascila, Sarah e Mari.

Às amigas e aos amigos que, direta ou indiretamente, participam da minha caminhada e fazem parte de mais esse passo dado. Em especial à Ná, Camila e Lalá por tanto bem-querer sempre; à Jana e Mica pelo carinho e todo o incentivo durante a preparação para o processo seletivo.

Aos pacientes, pelos encontros que foram condição de possibilidade para que esta pesquisa tivesse sentido; por serem a maior razão da minha aposta nas transformações humanas pela via do cuidado.

À Capes pelo fundamental apoio financeiro.

Lusco-fusco

Meu corpo é convocado e responde
dobro os joelhos sem dor
tenho dentes que quebram torresmos
e a saliva não erra seu destino:
Sou jovem.

Mesmo com tamanha oportunidade
e com os rumores de que rouba-me isso a morte

Desperdiço sábados,
preocupo-me com muitas opiniões.

Sem falar no receio
de não ter filhos,
de falar a verdade
de ir antes de realizar
Aquela grande coisa.

Procuro seus olhos baixos
profundos como a terra:

É velho.

O que em mim é etéreo, ânsia,
em ti encarnou.

Sem falar nada, diz que suportou
a rapidez com que as crianças crescem,
os longos minutos dos velórios.

Não há dignidade maior
do que sobreviver ao que se vive
E ser aquilo que antes foi promessa.

Por mais que queiramos,
seu conselho não me salva,
meu consolo não te alcança
não se encara o que não é
ninguém pisa fora do próprio caminho.

Ah! Se nos despíssemos de nossas idades,
do peso do tempo que encurva as colunas,
flutuaríamos

Se nos fitássemos
na mesma altura dos olhos
que o puro agora permite
cairíamos em um riso eterno,
constrangidos ao perceber no outro

o mesmo medo infantil
de quando a mãe se ausenta
e parece que não volta mais

Brindaríamos ao instante
Esqueceríamos o quanto dói
Amar uma vida que nos escapa
Mas estamos fincados ao chão
e esse excesso de realidade

nunca deixa
de nos lembrar

RESUMO

Este trabalho aborda as transformações do eu na velhice, suas possíveis consequências para o sujeito e para a condução do tratamento psicanalítico, a partir da teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche. Tendo como ponto de partida a observação clínica da recorrência com que, em alguns atendimentos de velhos, é mais necessário intervenções a fim de síntese do que interpretações com fins de análise, interrogamos o ocorre em termos de funcionamento psíquico, bem como possibilidades de manejo e técnica para a condução do tratamento psicanalítico nestes casos. Estabelecemos a hipótese de que, se por um lado o inconsciente não se modifica quanto às suas características e ao seu funcionamento, por outro lado, a experiência da velhice para alguns sujeitos idosos provoca particulares transformações do eu que interferem tanto nos processos de subjetivação, quanto na condução do caso clínico pelo psicanalista. Os resultados encontram-se apresentados em dois artigos. No primeiro, descrevemos o panorama demográfico atual, o qual é também uma justificativa para o compromisso ético de empenho de teorizações que dêem embasamento para o atendimento psicanalítico de idosos; apresentamos uma conceituação do termo velhice, o qual é exterior à psicanálise e importante para a nossa proposta de trabalho; articulamos tal conceito à teoria psicanalítica; e fazemos uma leitura do livro “a máquina de fazer espanhóis”, de Valter Hugo Mãe (2016), nos moldes de uma escuta clínica, utilizando seus elementos para propor os nossos desdobramentos teóricos embasados na teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche. No segundo artigo, partimos da proposição de que a velhice, em dado momento, impõe uma atuação de mensagens enigmáticas e modificações do eu, o que é vivido por alguns sujeitos de forma traumática. E, embasados na construção teórica realizada a partir da teoria da sedução generalizada quanto à tal atualização e às transformações egóicas, bem como no texto “Inibições, sintomas e ansiedade” (Freud, 1926/ 1996), abordamos o atendimento psicanalítico desses sujeitos. Concluímos que as consequências da velhice experimentadas com dor psíquica e manifestadas na clínica como traumáticas requerem um manejo peculiar. Pensar o tratamento psicanalítico nestes casos, onde a clínica tradicional das neuroses histéricas e obsessivas não são suficientes, nos levaram à proposição do analista como testemunha (Gondar, 2017) junto à sua posição como guardião do enigma (Laplanche, 1993).

Palavras-chave: Psicanálise. Velhice. Idoso. Teoria da sedução generalizada.

ABSTRACT

This work deals with the modifications of the self in old age, its possible consequences for the subject and for the conduct of the psychoanalytic treatment, from the theory of generalized seduction. Taking as a starting point the clinical observation of the recurrence with which, in some care of the elderly, interventions are more necessary in order to synthesize than interpretations for purposes of analysis, we question what occurs in terms of psychic functioning, as well as management possibilities and technique for conducting psychoanalytic treatment in these cases. We hypothesize that, while on the one hand the unconscious does not change in terms of its characteristics and functioning, on the other hand, the experience of old age for some elderly people causes particular transformations of the self that interfere both in the processes of subjectivation and in the conduction of the clinical case by the psychoanalyst. The results are presented in two articles. In the first, we describe the current demographic panorama, which is also a justification for the ethical commitment of theorizing theories that provide a foundation for the psychoanalytic care of the elderly; we present a conceptualization of the term old age, which is external to psychoanalysis and important for our work proposal; we articulate this concept to psychoanalytic theory; and we make a reading of the book "a máquina de fazer espanhóis", by valter hugo mãe (2016), in the form of a clinical listening, using its elements to propose our theoretical developments based on Jean Laplanche's theory of generalized seduction. In the second article, we start from the proposition that old age, in a given moment, imposes an update of enigmatical messages and modifications of the self, which is experienced by some subjects in a traumatic way. Based on the theoretical construction of generalized seduction theory, as well as the text "Inhibitions, Symptoms and Anxiety" (Freud, 1926/ 1996) about this update of enigmatical messages and the egoic modifications, we address the psychoanalytic care of these subjects. We conclude that the consequences of old age experienced with psychic pain and manifested in the clinic as traumatic, require a peculiar management. To think of psychoanalytic treatment in these cases, where the traditional clinic of hysterical and obsessive neuroses are not enough, led us to the analyst's proposition as a witness (Gondar, 2017) along with his position as enigma's keeper (Laplanche 1993).

Keywords: Psychoanalysis. Old age. Aging. Generalized seduction theory.

SUMÁRIO

Introdução	8
Artigo 1: Transformações do eu na velhice: um estudo psicanalítico	11
Resumo.....	11
Introdução.....	12
A velhice na perspectiva da ciência do envelhecimento.....	14
Implicações das especificidades da velhice para a psicanálise.....	16
Análise de um caso exemplar: “a máquina de fazer espanhóis”.....	22
A atualização de mensagens enigmáticas na velhice.....	23
a) Mensagens do outro e o marco subjetivo da velhice.....	23
b) Acolhimento e reabertura da situação originária: novos vínculos, novos circuitos pulsionais.....	27
Transformações do eu: entre a melancolia e a perlaboração.....	29
a) Reações à passividade: formação reativa.....	29
b) Sonhos traumáticos.....	31
c) A morte como mensagem.....	32
Considerações finais.....	34
Referências bibliográficas.....	36
Artigo 2: A velhice experimentada como trauma: transformações do eu e suas implicações na psicanálise de idosos	39
Resumo.....	39
Introdução.....	40
Transformações do eu e trauma: a experiência da velhice marcada por dor psíquica.....	42
A clínica psicanalítica com idosos.....	47
Demanda para psicanálise: percursos da chegada do idoso à análise.....	54
A constância do inconsciente, as transformações do eu na velhice e o movimento pendular da análise.....	56
Considerações finais.....	64
Referências bibliográficas.....	65
Considerações finais	68
Referências bibliográficas	70

INTRODUÇÃO

O ponto de partida deste trabalho são questões suscitadas pela prática clínica de abordagem psicanalítica com velhos. Tal prática foi desenvolvida em consultório, em atendimentos domiciliares, bem como em ambulatórios e enfermarias de um hospital universitário de Belo Horizonte, Minas Gerais, durante o processo de formação em serviço de um programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Foi possível perceber nesses contextos quão marcantes são as contingências experimentadas por idosos, tais como a tendência a vivenciar perdas com maior frequência, a tarefa de lidar de forma diferente das outras fases da vida com o tempo, a morte e a representação social do que é ser idoso, as inexoráveis mudanças físicas, as limitações funcionais e outras modificações no funcionamento psicológico e social (Martins, 2011; APA, 2014).

A intensidade com que conteúdos vinculados a tais contingências mobilizam esses pacientes e os colocam a trabalho, fizeram interrogar quanto aos objetivos do processo analítico nestas situações em que, com alguma frequência, parece mais necessário intervenções a fim de síntese do que interpretações com fins de análise. A partir disso, foi estabelecida a hipótese de que, se por um lado o inconsciente não se modifica quanto às suas características e ao seu funcionamento, por outro lado, a experiência da velhice para alguns sujeitos idosos provoca particulares transformações do eu que interferem tanto nos processos de subjetivação, quanto na condução do caso clínico pelo psicanalista. Tendo em vista a teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche como campo fértil para explorar essa questão, visto a sua perspectiva referente à constituição psíquica, às elaborações sobre o inconsciente e o eu, bem como as suas formulações quanto aos objetivos do processo analítico, partimos dela para fundamentar a nossa hipótese, bem como para pensar sobre o tratamento psicanalítico nesses casos.

A teoria da sedução generalizada explica a constituição do psiquismo a partir de uma relação que toma o corpo como suporte privilegiado tanto da invasão sedutora do adulto sobre a criança, quanto das vias de metabolização dessa invasão originária (Ribeiro & Carvalho, 2001). Isso possibilita supor que se o corpo se modifica, alguma transformação acontece na instância egóica e, portanto, no incessante trabalho de subjetivação inaugurado pela sedução originária. Além disso, o trabalho realizado por Ribeiro e Carvalho (2001) no que concerne à particular relação entre os processos desencadeados pela sedução originária e a adolescência apresentam-se como alicerce de sustentação da hipótese de que há também uma específica associação entre tais processos

e a velhice. Os autores destacam que o incessante trabalho de subjetivação inaugurado pela sedução originária ocorre a partir de situações ligadas a contingências do corpo. Essa proposição abre caminho e fornece embasamento teórico para se pensar nas especificidades desse trabalho na velhice; para interrogarmos de que modo as modificações corporais da velhice mimetizam, de certo modo, a intrusão da sexualidade pelo outro e reavivam inscrições originárias e a excitação que elas continuam a provocar, conforme explicitado pelos autores ao tratarem da adolescência.

Nossa pesquisa teórica sobre as transformações do eu na velhice, suas consequências para o sujeito e para a condução do tratamento psicanalítico a partir da teoria da sedução generalizada foi organizada em dois artigos. No primeiro, descrevemos o panorama demográfico atual, o qual é também uma justificativa para o compromisso ético de empenho de teorizações que dêem embasamento para o atendimento psicanalítico de sujeitos idosos; apresentamos uma conceituação do termo velhice, o qual é exterior à psicanálise e importante para a nossa proposta de trabalho; articulamos tal conceito à teoria psicanalítica; e fazemos uma leitura do livro “a máquina de fazer espanhóis”, de valter hugo mãe (2016), nos moldes de uma escuta clínica, utilizando seus elementos para propor os nossos desdobramentos teóricos embasados na teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche. Concluimos que as modificações corporais e os acontecimentos contingenciais vinculados à velhice impõem sobre o psiquismo uma potência traumática que é força motriz para uma atualização de mensagens enigmáticas, ocasionando modificações do eu. Para alguns velhos, tais modificações e contingências funcionam como alteridade que ataca o narcisismo, a consistência identificatória da instância egóica.

No segundo artigo, partimos da proposição de que a velhice, em dado momento, impõe uma atualização de mensagens enigmáticas vinculadas à situação originária e modificações do eu, o que é vivido por alguns sujeitos idosos de forma traumática. Embasados na construção teórica realizada a partir da teoria da sedução generalizada quanto a esse ponto, nos empenhamos na tarefa de pensar sobre o atendimento psicanalítico desses sujeitos. Tendo em vista as transformações da instância egóica e as suas implicações vivenciadas de forma traumática por alguns velhos, interrogamos como conduzir a análise nesses casos, sem que ela se transforme em psicologia do ego, bem como de que maneira conduzir o tratamento psicanalítico sem também excomungar a instância egóica desse processo, visto as suas relações indissolúveis com o inconsciente. Iniciamos nossas considerações a partir do texto “Inibições, sintomas e ansiedade” de

Freud (1926/1996), a fim de aprofundarmos a compreensão sobre características e funções do eu, traumas e desamparos relacionados às situações de perigo de cada momento da vida do indivíduo, articulando a teorização freudiana com manifestações referentes a esses pontos na velhice. Em seguida, apresentamos algumas particularidades dessa clínica no momento da procura do sujeito pelo psicanalista, e apresentamos duas vinhetas de casos clínicos a fim de ilustrar os pontos teóricos discutidos. Concluímos que as contingências da velhice experimentadas com dor psíquica e manifestadas na clínica como traumáticas, requerem manejo e técnicas peculiares. Pensar o tratamento psicanalítico nesses casos, onde a clínica tradicional das neuroses históricas e obsessivas não são suficientes, nos levaram à proposição do analista como testemunha (Gondar, 2017) junto à sua posição como guardião do enigma (Laplanche, 1993).

O estudo da constituição psíquica a partir da teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche fornece embasamento para que seja considerado que, a partir de um traumatismo constitucional originado da interação entre o adulto cuidador e a criança em situação de desamparo, eu e isso originam-se na alteridade e são mantidos pela pulsão sexual. Ao recorrer aos fundamentos da psicanálise para investigar os processos de subjetivação de velhos, para refletir sobre possibilidades de condução do tratamento, bem como para atender esses sujeitos sem negligenciar ou omitir o imprescindível papel do eu nesse processo, marcamos nosso comprometimento na tentativa de não incorrer em um movimento ptolomaico que exclua o sexual intrínseco tanto à velhice, quanto à instância egóica.

Transformações do eu na velhice: um estudo psicanalítico

Resumo

Este trabalho objetivou desenvolver, a partir da teoria laplancheana, subsídios para a psicanálise de sujeitos idosos. A recorrência com que algumas questões intimamente relacionadas ao envelhecer aparecem como força motriz para o trabalho psíquico de idosos, exige do analista uma reflexão quanto à implicação das especificidades desse momento da vida do sujeito para a prática clínica. Partimos da hipótese de que as contingências vivenciadas na velhice tangenciam com alguma particularidade o tema da sedução originária e da passividade concernente à teoria da sedução generalizada, o que traz implicações para a direção do tratamento. Recorremos ao livro “a máquina de fazer espanhóis”, de valter hugo mãe (2016)¹, para ilustrar peculiaridades da velhice e articulá-las aos aspectos teóricos referentes a uma atualização de mensagens enigmáticas e as consequências disso para o psiquismo, bem como para compreender a relação entre a alteridade e a atemporalidade do inconsciente e as transformações do eu em idosos, de acordo com a perspectiva laplancheana. Consideramos que, se por um lado, o inconsciente não se modifica quanto às suas características e ao seu funcionamento, por outro, em função do envelhecer, ocorrem particulares transformações do eu que interferem nos processos de subjetivação e também na condução do caso clínico.

Palavras-chave: psicanálise, velhice, idoso, teoria da sedução generalizada

Abstract

This study aimed to develop a contribution, through Laplanche's theory, to the psychoanalysis of elderly people. The recurrence of some questions, closely related to the processes of aging, showing themselves as the driving force for the psychic elaboration of the elderly, demand of the psychoanalyst reflexions about the implications of this stage of life for clinical practice. We started from the hypothesis that the transformations experienced in old age relate with some particularity to the theme of ordinary seduction and passivity relative to the generalized seduction theory. The book “a máquina de fazer

¹Mantemos a grafia em minúsculas do nome do autor e também de seus personagens, conforme a proposta do escritor. E também as citações em português de Portugal, conforme sua escrita.

espanhóis”, written by valter hugo mãe (2016)², was used to show some particularities of old age individual and associate it to theoretical aspects about the update of enigmatical messages concerning the psyche’s manifestation, as well as to understand the relation between the unconscious’ otherness and timelessness and the transformations of the self on elder people, according to Laplanche’s perspective. Although the unconscious doesn’t change its function and characteristics, we consider that, because of the process of aging, there are some particular changes that interfere in the subjectivation process and also on the leading of the clinical practice.

Keywords: psychoanalysis, old age, aging, generalized seduction theory

Introdução

Neste estudo buscamos desenvolver, a partir da teoria laplancheana, um aporte teórico que contribua para a psicanálise de idosos. Partiremos de questões suscitadas pela prática clínica, em cujo contexto foi possível perceber quão marcantes são as contingências experienciadas pelos idosos. Na velhice, os sujeitos tendem a vivenciar perdas com maior frequência, bem como são impelidos a lidar de forma diferente das outras fases da vida com o tempo, a morte e a representação social do que é ser idoso, as inexoráveis mudanças físicas, as limitações funcionais e outras modificações no funcionamento psicológico e social (Martins, 2011; APA, 2014). Tais vivências e temáticas são relatadas de forma recorrente durante o atendimento psicológico como causadoras de sofrimento e como questões que colocam o sujeito a trabalho psíquico. Como a psicanálise nos auxilia a interpretar e compreender estas questões?

Com Laplanche (1987/1992a), entendemos que trabalho psíquico significa uma exigência imposta pelo pulsional, exercida por “protótipos inconscientes”, “pela diferença entre o que é simbolizável e o que não o é nas mensagens enigmáticas originárias”, sendo que “os processos de simbolização diminuem o seu aspecto coercitivo”. Cabe ressaltar que “as retomadas do processo de sedução podem provocar novas contribuições pulsionais” uma vez que essa energia “é suscetível, em decorrência dos próprios processos psíquicos, de certos aumentos e de certas diminuições” (p. 152).

Embasados na observação e escuta clínica tanto da recorrência quanto do modo como essas questões aparecem como força motriz para o trabalho psíquico de idosos, partimos da hipótese de que a velhice tangencia com alguma particularidade o tema da

²We keep the spelling of the author's name and his characters in lowercase letters, according to the writer's proposal. And also the quotations in Portuguese from Portugal, according to his writing.

sedução originária e da passividade concernente à teoria da sedução generalizada. Essa hipótese refere-se à argumentação de que o corpo e os acontecimentos contingenciais desse momento ocasionam uma atuação de mensagens enigmáticas vinculadas à situação originária com certa especificidade, provocando transformações do eu, o que reverbera na clínica, impondo um trabalho da teoria e sobre a teoria quanto ao atendimento psicanalítico de sujeitos idosos. Desse modo, a escuta de idosos em contexto ambulatorial e de internação hospitalar nos levou a considerar que o inconsciente mantém-se preservado quanto às suas características e ao seu funcionamento, mas, com o envelhecimento, ocorrem particulares transformações do eu que interferem nos processos de subjetivação e, conseqüentemente, também na condução do caso clínico.

Norteados pela metodologia desenvolvida por Laplanche para pesquisa da obra freudiana, propomos nesse estudo um retorno à teoria psicanalítica a fim de colocá-la a trabalho – “fazer um trabalho sobre a obra e trabalho da obra” (Laplanche, 1987/1992 a, p.17). Segundo esse autor, trata-se de problematizar, questionar a partir de um tema de aparência clássica na psicanálise, colocando à prova, até os fundamentos, toda a experiência analítica para que, a partir disso, “uma nova temática, novas ordenações, novos conceitos ou uma nova disposição dos conceitos” se desenhe (Laplanche, 1987/1992 a, p. 1). Desse modo, retornamos à teoria da sedução generalizada articulando os seus elementos referentes à situação originária com o momento da velhice, bem como interrogando o que o envelhecer traz de implicações quanto ao funcionamento do aparelho psíquico, o qual é constituído a partir da sedução originária, especificamente em relação à sua engrenagem denominada eu.

A fim de trazer elementos clínicos para realizar a construção teórica quanto à reabertura da situação originária no que concerne à experiência subjetiva da velhice, bem como para compreender a relação entre a alteridade e a atemporalidade do inconsciente e as transformações do eu em idosos de acordo com a perspectiva laplancheana, recorreremos à literatura. Freud (1907 [1906]/ 1996) indicou que os escritores criativos são aliados muito valiosos, cujo testemunho deve ser levado em alta conta. A análise de obras literárias foi um recurso bastante utilizado por ele, visto que personagens podem comportar toda complexidade da subjetividade humana e, por isso, favorecer a compreensão do funcionamento psíquico. Assim, fazemos uma leitura do livro “a máquina de fazer espanhóis”, de Valter Hugo Mãe (2016), nos moldes de uma escuta clínica.

Com seu estilo próprio de escrita, mantendo todas as palavras em letra minúscula e a pontuação reduzida a vírgulas e pontos finais, mãe (2016) compõe um enredo minucioso e sensível, repleto de detalhes sobre as vivências da velhice. O relato do personagem silva, de 84 anos, sobre os diversos acometimentos do corpo, as perdas e os sofridos lutos experienciados pelo idoso, bem como os recursos utilizados por ele para lidar com o que lhe era apresentado pelos acontecimentos intimamente relacionados ao envelhecer, nos serviu de material para análise.

Partimos de uma descrição do panorama demográfico atual, o qual é também uma justificativa para o compromisso ético de empenho de teorizações que dêem embasamento para o atendimento psicanalítico de velhos. Em seguida, apresentamos uma conceituação do termo velhice, o qual é exterior à psicanálise e importante para a nossa proposta de trabalho³. Feito isto, articulamos tal conceito à teoria psicanalítica e utilizamos elementos clínicos do livro “a máquina de fazer espanhóis” (mãe, 2016) para propor os nossos desdobramentos teóricos embasados na teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche.

A velhice na perspectiva da ciência do envelhecimento

De acordo com projeções das Nações Unidas (ONU Brasil, 2017), até 2050 o número de pessoas com 60 anos ou mais chegará a 2 bilhões, mais que o dobro dos 900 milhões de indivíduos nessa faixa etária registrados em 2015, representando um quinto da população do planeta. No Brasil, a proporção de idosos de 60 anos ou mais na população passou de 9,8% em 2005 para 14,3% em 2015. Enquanto as proporções de idosos de 60 anos ou mais e de adultos de 30 a 59 anos cresceram de 2005 a 2015, caíram as proporções de crianças de 0 a 14 anos e de jovens de 15 a 29 anos, demonstrando uma tendência de envelhecimento demográfico (Portal Brasil, 2016).

O século XX marcou os grandes avanços da ciência do envelhecimento a partir do estudo sistemático da geriatria e da gerontologia. O termo gerontologia foi cunhado em 1903 para designar um emergente campo que objetivava sistematizar estudos sobre o processo de envelhecimento, tratando-se de uma abordagem multi e interdisciplinar, dada a complexidade do fenômeno e a sua exigência de um olhar multidimensional. Já nas primeiras décadas daquele século, foram estabelecidas as bases para uma abordagem

³Laplanche (1997, p. 53) aponta que “a psicanálise não pode pensar o seu objeto próprio sem levar em conta os desenvolvimentos concretos da psicologia”, o que consideramos servir para os demais campos com os quais ela dialoga.

clínica e a geriatria surgiu como especialidade médica, estando sob seus domínios os aspectos curativos e preventivos da atenção à saúde do idoso (Netto, 2013; Miranda, 2015).

Envelhecimento e velhice são fenômenos heterogêneos: são conceitos construídos a partir de uma composição biopsicossocial, a fim de uma compreensão do indivíduo em sua integralidade. Para um diálogo da psicanálise com este campo, é preciso compreender as suas características. Em termos de definição cronológica, são considerados idosos indivíduos a partir dos 65 anos para as nações desenvolvidas e 60 anos para os países em desenvolvimento. Esse critério tem sido adotado na maioria das instituições que procuram dar aos velhos atenção à saúde física, psicológica e social, bem como nos trabalhos científicos, devido à dificuldade de definir a idade biológica. Porém, sob alguns aspectos, principalmente legais, 65 anos é a idade na qual passa-se a considerar o indivíduo como idoso (Netto, 2013). A título de exemplo, no Brasil, é previsto pela Lei Orgânica da Assistência Social – Loas, a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com idade de sessenta e cinco anos ou mais que comprove não possuir meios para prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família (Decreto nº 6.214, 2007).

Em se tratando de idade biológica, existe uma dificuldade de mensuração. Embora as manifestações da velhice sejam bem evidenciáveis, não se pode afirmar que elas sejam exclusivamente dependentes do envelhecimento primário, também denominado senescência, ou se seriam resultantes de outros fatores tais como gênero, classe social, saúde, educação, fatores de personalidade, história de vida e contexto socioeconômico. Estes fatores mesclam-se com a idade cronológica para determinar as diferenças entre idosos, de 60 a 100 anos (Martins, 2011; Netto, 2013).

A idade funcional possui estreita relação com a idade biológica e pode ser definida como grau de conservação do nível de capacidade adaptativa em comparação com a idade cronológica. E a idade social relaciona-se com a “capacidade de adequação de um indivíduo ao desempenho de papéis e comportamentos esperados para as pessoas de sua idade, em um dado momento da história de cada sociedade” (Netto, 2013, p. 71).

Diante da variedade de elementos que compõem o processo, o envelhecimento não possui um marcador biofisiológico de seu início, sendo a demarcação arbitrariamente fixada mais por fatores socioeconômicos, socioculturais, funcionais e legais do que biológicos. Assim, o início exato da velhice é indefinido, de modo que dentro desse contexto, ela é estabelecida como a última fase do ciclo da vida, na qual as

manifestações somáticas caracterizadas pela redução da capacidade funcional, calvície, canície, redução da capacidade de trabalho e da resistência, entre outras, associam-se a perdas dos papéis sociais, solidão, perdas psicológicas, motoras e afetivas (APA, 2014; Netto, 2013).

Considerando todas essas especificidades apresentadas pelo campo da ciência do envelhecimento, bem como pelos próprios pacientes idosos que chegam aos consultórios psicanalíticos, cabe perguntar: há alguma relevância para a psicanálise a delimitação dessa fase do desenvolvimento humano? Ora, conforme destacado por Laplanche (2015, p. 43), “o objeto da psicanálise é o inconsciente, e o inconsciente é, acima de tudo, o sexual no sentido preciso freudiano, o sexual pulsional”, o qual, em termos metapsicológicos, não se constitui segundo fases desenvolvimentistas, bem como não funciona segundo uma lógica temporal cronológica, embora esteja vinculada às variáveis do desenvolvimento e da cultura. A pulsão trata-se de um conceito fronteiro entre o mental e o somático, “como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida de exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo” (Freud, 1915a/1996, p. 127). Assim, uma vez que a pulsão impõe uma exigência de trabalho psíquico em função de sua ligação com o corpo, torna-se pertinente considerar se essas mudanças tão radicais, inexoráveis à velhice, vinculadas direta ou indiretamente ao corpo, trazem questões para a metapsicologia psicanalítica.

Implicações das especificidades da velhice para a psicanálise

Em 1898, ao discorrer sobre “A sexualidade na etiologia das neuroses”, Freud apresenta-se pessimista quanto à duração do tratamento de velhos visto um “acúmulo de material” que pode fazer coincidir o fim da análise com “um período de vida em que já não se dá valor à saúde nervosa” (Freud, 1898/1996, p. 268). Em “O método psicanalítico” (1904a/2017) ele reafirma as “condições desfavoráveis à psicanálise” em uma idade próxima aos 50 anos⁴ em função da “acumulação de material psíquico” relacionada ao longo tempo necessário para recuperação, e acrescenta que “as possibilidades dos processos psíquicos acharem novos caminhos começam a se paralisar” (p. 396). E novamente, no mesmo ano, em “Sobre psicoterapia”, Freud (1904b/2017)

⁴Pessoas com 50 anos eram consideradas idosas no início do século XX, antes da Primeira Grande Guerra, mais por fatores culturais do que por uma realidade biológica (Goldfarb, 2014).

aponta a idade igual ou superior a 50 anos como uma contra-indicação para o tratamento analítico devido à falta de “plasticidade dos processos anímicos nos quais a terapia se fia – pessoas idosas não são mais educáveis” e ao prolongamento indefinido do tratamento em função da quantidade do material a ser elaborado (p. 72). Porém, o próprio Freud antecipa que as suas contra-indicações não podem ser pensadas como definitivas tendo em vista muitas limitações práticas que afetaram a sua atividade.

Há outros dois textos freudianos mais tardios nos quais se encontram questões que apontam particularidades psíquicas associadas à idade, principalmente no desencadeamento das neuroses. Em “Sobre tipos neuróticos de adoecimento”, Freud (1912/2016) destaca ser importante levar em conta como causa de enfermidade uma mudança interna. Ele destaca que “por haverem atingido um determinado período de vida, e em conformidade com processos biológicos regulares, a quantidade de libido em sua vida anímica sofreu uma intensificação”, a qual “em si mesma é suficiente para perturbar o equilíbrio da saúde e estabelecer as condições para a neurose”. Segundo Freud, “essas repentinas intensificações estão geralmente associadas à puberdade e à menopausa, quando as mulheres atingem determinada idade; além disso, em alguns seres humanos, elas se manifestam em periodicidades ainda desconhecidas” (p. 77).

Já em “A análise finita e a infinita”, apesar de comparar o que ocorre na psicanálise de alguns jovens em termos de “relações e distribuições de força imutáveis, fixas e petrificadas” ao que ocorre com pessoas muito velhas “pelo chamado poder do hábito, do esgotamento da capacidade de absorção, o que se explica com uma espécie de entropia psíquica” (p. 348), Freud (1937/2017) explicita que “duas vezes ao longo do desenvolvimento individual surgem intensificações consideráveis de certas pulsões: na puberdade e por volta da menopausa nas mulheres”. Ele explica que “os recalques se comportam como os diques contra a pressão das águas” e “aquilo que essas intensificações fisiológicas da pulsão produzem pode ser igualmente provocado de forma irregular em qualquer outro momento de vida a partir de influências acidentais” (p.328). E ressalta que “as intensificações das pulsões se originam a partir de novos traumas, impedimentos [Versagungen] impostos ou influenciamentos colaterais mútuos entre as pulsões”, de modo que “o resultado será sempre o mesmo e ele endurece o poder irresistível do fator quantitativo na causação da doença” (p. 328). Nesse texto, Freud (1937/2017) aponta que os seus desenvolvimentos teóricos até aquele momento ainda pareciam insuficientes para entender corretamente os grupos de casos que ele descrevia, além da necessidade aparente de se levar em conta que “características temporais,

alterações de um ritmo de desenvolvimento na vida psíquica ainda não foram consideradas de modo adequado” (p. 348).

Cabe observar que nas publicações de 1898 e 1904, Freud aponta uma cristalização dos processos anímicos que podemos associar a uma certa rigidez dos mecanismos de defesa e do funcionamento do eu. Ao passo que nos escritos de 1912 e 1937, encontra-se em questão um aumento de excitação pulsional relacionada ao trauma. Tais alusões tangenciam dois componentes diferentes de uma mesma engrenagem psíquica, o eu e o isso, sustentadas por uma economia e uma dinâmica do aparelho psíquico. Dessa forma, podemos articular essas observações extraídas dos textos freudianos à hipótese de que as modificações corporais, junto aos acontecimentos contingenciais do envelhecimento impõem sobre o psiquismo uma potência traumática que é força motriz para uma atualização de mensagens enigmáticas, bem como ocasionam transformações do eu.

A nossa hipótese a respeito de uma atualização de mensagens enigmáticas na velhice parte de um paralelo estabelecido com o trabalho desenvolvido por Ribeiro e Carvalho (2001) a respeito da adolescência. Esses autores destacaram que a sedução originária inaugura um incessante trabalho de subjetivação contínuo, o qual “se faz a partir de situações criadas por contingências do corpo, da pré-maturação (mais uma fase!) do bebê humano, da diferença anatômica e da diferença de gerações, entre outras”, e do qual cada indivíduo participa a sua maneira (p. 63). Paradoxalmente, os processos desencadeados por ela se manifestam de forma contínua, não coincidindo com descrições em termos de fases, embora determinados momentos, como a adolescência, apresentem particularidades (Ribeiro & Carvalho, 2001).

Ao abordarem a adolescência, Ribeiro e Carvalho (2001) a descrevem como um “momento intenso de re-significação do passado”, no qual “o corpo ganha uma relevância inédita” em função das modificações cruciais que sofre, solicitando um processo de “historiografia” e “confrontando o adolescente, a partir de então, com a sexualidade chamada de ‘adulta’” (p. 64). Conforme eles explicitam, as modificações corporais da adolescência mimetizam, de certa forma, “a intrusão da sexualidade pelo outro, reavivando inscrições originárias e a excitação que elas continuam a provocar” (p. 64). Assim, o estabelecimento de algum vínculo particular entre a sedução originária e a adolescência exige a abordagem das questões ligadas ao corpo “tomado como suporte privilegiado, tanto da invasão sedutora do adulto sobre a criança, quanto das vias de metabolização dessa invasão originária” (Ribeiro & Carvalho, 2001, p. 65). Isso nos

possibilita considerar que com as modificações corporais sofridas na velhice, alguma transformação acontece na instância denominada eu e, portanto, no incessante trabalho de subjetivação inaugurado pela sedução originária.

Laplanche (1997) coloca em questão a “articulação de um funcionamento sexual e um funcionamento autoconservador, um e outro indissoluvelmente psíquico e somático” (p. 15). Para haver constituição do psiquismo humano, é necessária uma interação entre dois lados radicalmente distintos: um organismo infantil, de um lado, que é montagem biológica, “voltado inicialmente para uma finalidade mais ou menos obscura de autoconservação”; de outro lado, um adulto que, ao cuidar desse pequeno organismo, implanta “mensagens antes de tudo somáticas, inseparáveis dos significantes gestuais, mímicos ou sonoros, que as transportam”, as quais têm uma parte enigmática, sexual, comprometida com o inconsciente deste adulto que exerce funções de cuidado (Laplanche, 1997, p. 15). Trata-se de uma linha de articulação indissociável entre o psíquico e o somático pelo apoio.

Como destaca Laplanche (1997), a “sexualidade, mesmo sob as formas que ela toma no ser humano, só pode situar-se no corpo” (p. 14), de modo que “a teoria da sedução traz a verdade do apoio” (p. 31). Toda essa sua explicação sobre a gênese do aparelho psíquico a partir de um resgate em Freud do termo apoio e da sua melhor fundamentação, favorece a compreensão da afirmação de Freud (1969) de que “as primeiras satisfações sexuais são experimentadas apoiadas nas funções corporais necessárias à conservação da vida” (p.57). Desta forma, Freud introduziu a ideia e Laplanche melhor descreveu o fenômeno de apoio da pulsão sexual em uma função não-sexual ligada à conservação da vida, como, por exemplo, os cuidados do adulto com a alimentação e a higiene do bebê.

A sexualidade que, de início, encontra-se inteiramente apoiada numa função destinada a conservar a vida, em um movimento dissociativo, separa-se dela. O instinto enquanto função vital é pervertido pela sexualidade à medida que é introduzido na criança um corpo estranho interno - a excitação sexual - pela via das zonas erógenas, presentes no invólucro corporal e manipuladas pelo adulto a fim de garantir cuidados ao bebê (Laplanche, 1985). Assim, a sexualidade vem “cedo demais”, trazida pelo mundo adulto, antes que a criança possua “correspondentes ‘afetivos’ e ‘representativos’ para integrar a cena sexual e ‘compreendê-la’” (Laplanche, 1985, p. 50). A partir da relação cuidador-bebê, os cuidados veiculam e intrometem no universo da criança significações do mundo adulto, vão dando contorno às zonas erógenas e provocando excitação que, em

um segundo momento, será reproduzida de modo autônomo por um estímulo interno. Essa excitação sexual forma “uma espécie de externo-interno, um ‘espinho na carne’ ou, um verdadeiro espinho na crosta do ego” (Laplanche, 1985, p. 49).

Com Laplanche (1987/1992a), compreendemos a constituição do eu partindo da teoria freudiana do trauma em dois tempos. Em um primeiro momento, ocorre “um ataque externo proveniente do adulto, da primeira cena sexual”, para o qual não encontra-se preparado para se defender com os meios adequados e “pode, no máximo, bloquear o inimigo no lugar, enquistar a lembrança, mas não recalca-la”. Ao passo que em um segundo tempo, ele consegue compreender a cena, “mas encontra-se voltado para uma verdadeira guerra estratégica, agredido na face desarmada, ou seja, de dentro, atacado por uma lembrança e não por um acontecimento” (Laplanche, 1987/1992^a, p. 120). Entre esses ataques externos e internos irá intervir o aparecimento do eu, a partir do processo de recalçamento.

Conforme explica Laplanche (1987/1992a), “no primeiro tempo não há ‘ego’, ou, então, se já se quer empregar esse termo, é preciso dizer que ele coincide com o todo do indivíduo e, mais especificamente, com sua periferia que o delimita”, sendo denominado por Freud ego-corpo. Ao passo que, “no segundo momento do recalçamento originário, o que está em questão é o começo do ego como instância”, o qual “é, desta vez, uma parte do aparelho, à imagem do todo, é, portanto, metáfora do todo biológico, mas também órgão do todo, em continuidade metonímica com ele” (Laplanche, 1987/1992a, p. 142).

Desse modo, como explica Ribeiro (1997), o eu-corporal e sua metaforização sob forma de instância no aparelho psíquico são constituídos a partir da sedução originária, como uma “oposição ao caráter dispersivo e excessivo do aporte pulsional proveniente do outro” e como uma “defesa psíquica contra o ataque interno pulsional” (p. 43). Essa é de uma oposição fundamental também entre “este ser de fronteiras e de unificação que ele é e um corpo auto-erótico desagregado onde se acumulam, sem se organizarem, as experiências corporais passivas, de penetração, de intrusão, implantação, intromissão, etc.” (Ribeiro, 1997, p. 43).

Cabe ressaltar que Laplanche (1992a) aponta que o eu, sua forma, sua simbolização, não é estática. Seus invólucros podem se contrair e dilatar, como nos sonhos em que as formas do corpo traduzem os investimentos afetivos no eu que mantêm e/ou ameaçam a representação que o sujeito tem de si mesmo, estando tal representação metafórica e metonimicamente, relacionada ao corpo: “[no] sonho, onde o invólucro do ego vem coincidir com o invólucro somático do sonhante; alguns deles podem se abolir

ou se dilatar ao extremo (...)” (Laplanche, 1992a, p. 144). As representações do eu, portanto, se apoiam sobre as mudanças do corpo que funcionam como fonte pulsional visto a sua imposição traumática e a reabertura do enigma, levando o aparelho psíquico a trabalhar para simbolizar essas mudanças.

Esse apontamento sobre o aspecto dinâmico do eu dialoga com a abordagem de Ribeiro (1997) quanto às suas indissolúveis relações com o inconsciente e a necessidade de o eu ser levado à morte durante o processo psicanalítico. Partindo da perspectiva de que essa instância não é apenas adaptativa à realidade ou uma imagem alienante a ser combatida pelo processo psicanalítico, o trabalho de perlaboração, assim como o trabalho do luto, consiste em um processo de decomposição e recomposição do eu. Nesse processo, durante a perlaboração, a morte do eu não significa sua definitiva consumação, estando vinculada a uma ideia de transformação que permite que levemos em conta a possibilidade de várias mortes do eu, bem como a possibilidade de uma análise que, mesmo tendo chegado ao fim, seja passível de ser recomeçada. Isso significa que a perlaboração durante o processo analítico está estreitamente relacionada com o trabalho de luto, sendo ambos um trabalho do eu. Ora, esses são efeitos clínicos relacionados à metapsicologia defendida até aqui.

Fazendo uma análise do texto freudiano “Sobre a transitoriedade”, Ribeiro (1997) aponta que Freud debruça sobre o trabalho do luto para salientar a existência de um trabalho psíquico necessário ao desligamento da libido investida no objeto perdido. Para Ribeiro (1997), “o sentimento de culpa da pessoa em luto, a ambivalência de seus sentimentos relativos ao morto e a retração quase total de seu interesse pelo mundo não deixam de sugerir uma perda quanto ao eu tão importante quanto na melancolia” (p. 42). A partir de tal raciocínio, ele argumenta que na economia libidinal tanto do luto quanto da melancolia, a perda do objeto de natureza concreta ou subjetiva implica numa perda do eu, colocando dessa forma “em evidência a natureza narcísica e identificatória de *toda escolha objetual*” (p. 42, grifo do autor). Desse modo, como indica o autor, o luto revela-se como um trabalho do eu de decomposição e recomposição de si próprio (do próprio eu), o qual na perspectiva freudiana é um trabalho de análise, isto é, um partir em pedaços, um desligamento, e cujo princípio pode ser transposto para a perlaboração enquanto trabalho indispensável ao tratamento psicanalítico. No entanto, como explica Ribeiro (1997), “enquanto no luto e na melancolia uma perda quanto ao eu é determinada por uma perda efetiva do objeto”, a qual condena o eu ao trabalho, “na perlaboração a perda deverá se verificar ao fim do trabalho, e ela será sempre o equivalente a uma morte

do eu”, de forma que, “em resumo, no luto a perda leva ao trabalho, enquanto que na perlaboração o trabalho leva à perda” (p. 42).

Podemos considerar que fora do processo analítico também ocorrem mortes do eu e, na velhice, muito frequentemente há tanto perdas que levam ao trabalho psíquico, quanto uma imposição de trabalho psíquico⁵ que leva a perdas, mortes do eu, tendo em vista o caráter indissociável entre o corpo e essa instância do psiquismo. As contingências experienciadas pelo sujeito na velhice relacionadas a lutos, a novas considerações quanto ao tempo, à morte e às representações sociais da velhice, bem como as modificações físicas, funcionais, psicológicas e sociais relacionam-se à alteridade, a ataques internos ao eu, à sua consistência identificatória. As perdas de objetos de amor e narcísicas, visto o luto de si mesmo dadas as várias e simultâneas mudanças vividas ao envelhecer, indicam o motivo da exigência de uma teorização sobre transformações do eu relacionadas ao tornar-se velho. A seguir, a fim de dar consistência aos pressupostos teóricos já explorados quanto às transformações do eu em idosos de acordo com a perspectiva laplancheana, utilizamos como material clínico o livro “a máquina de fazer espanhóis”, de valter hugo mãe (2016).

Análise de um caso exemplar: “a máquina de fazer espanhóis”

Interessados em debruçar sobre o modo como os aspectos da metapsicologia e da teoria psicanalítica poderiam fundamentar nossas ideias sobre os processos subjetivos na velhice, nos atentamos para o personagem antônio jorge da silva, analisando como aparece em seu relato manifestações do que encontra-se associado à experiência subjetiva da velhice. O contexto literário criado por valter hugo mãe apresenta-se, a partir da narrativa de antônio, como uma história repleta de mensagens enigmáticas exigentes de tradução e simbolização por parte do personagem. Ou seja, possibilita a observação do que apontamos quanto a perdas que levam ao trabalho psíquico, bem como a uma imposição de trabalho psíquico que leva à perda, estando ambas relacionadas a transformações do eu na velhice, tendo em vista o caráter indissociável entre o corpo e o eu.

antônio jorge da silva tem 84 anos, trabalhou como barbeiro e encontra-se aposentado. É pai de dois filhos, elisa e ricardo. elisa é casada, mãe de uma filha e um filho jovens, e mantém contato com o pai, bem como todo o seu núcleo familiar. ricardo é

⁵Não utilizamos o termo perlaboração (Durcharbeitung) visto este conceito referir-se ao processo de integração, durante a análise, de interpretação e superação de resistências. Trata-se de um trabalho realizado pelo paciente com auxílio do analista (Laplanche e Pontalis, 2001).

professor, mudou-se para a grécia há três anos para dar aula em uma universidade de atenas e, desde então, não regressou a portugal para estar com os familiares, nem mesmo na ocasião do falecimento da sua mãe. Depois de ter escolhido não ir ao funeral da mãe, “era um filho sepultado” para o silva, segundo ele dizia (mãe, 2016, p. 62).

A morte de laura, esposa do nosso protagonista, desencadeia o desenrolar de toda a trama. Com a perda da esposa após quarenta e oito anos de convívio íntimo e afetivo, em sua nova condição de viúvo e vivenciando esse luto, antónio é levado pela filha para uma instituição de longa permanência para idosos. No lar para idosos feliz idade, o silva relata muitas experiências, as quais identificamos como ilustrações potentes de mudanças nos papéis sociais, solidão, alterações corpóreas e funcionais, angústias e novos vínculos, conforme apresentamos a seguir de forma mais detalhada.

A atualização de mensagens enigmáticas na velhice

a) Mensagens do outro e o marco subjetivo da velhice

A narrativa de antónio inicia-se com a internação de laura devido a uma indisposição após o lanche. Ele apresenta-se angustiado durante as horas de espera por notícias da esposa devido ao medo de perdê-la e à necessidade de dormir longe dela após quase cinquenta anos de casados. Durante essa espera, silva diz:

a laura rir-se-ia de mim, sem dúvida. do modo como eu me deixava perder sem ela ao pé. precisas de uma mãe, dizia-me. eu queria pouco saber se aos oitenta e quatro anos via a minha própria mulher como a mãe necessária para uma sobrevivência equilibrada. era certo que me atrapalhavam todas as coisas que enfrentava sozinho. já há tanto estávamos no tempo da reforma, tão habituados a depender um do outro para o gasto dos dias, a alegria dos dias, e a gestão ainda de uma certa nostalgia dos filhos. ela não gostava muito que eu o pensasse, e menos ainda que o dissesse, mas era-me claro que já não mandávamos nos filhos, crescidos e independentes, fazendo isso com que parte dos nossos papéis ficassem vazios. era como morrer para determinadas coisas. (mãe, 2016, p. 31)

Nesta passagem, vemos silva às voltas com as mudanças de papéis sociais por ele desempenhados e também enquanto membro da família, processo intimamente relacionado a um rearranjo identificador. Além disso, com esta fala podemos começar a localizar como a sua companheira representa para ele uma atualização dos objetos de amor primordiais, dos cuidadores iniciais no momento em que o sujeito encontrava-se em situação de desamparo, de passividade radical.

Após horas madrugada adentro, antónio recebe por uma enfermeira do hospital a notícia de falecimento da esposa, sendo a sua reação descrita como se segue:

tombei no chão e, por um tempo, a consciência foi-se e eu pude ser ninguém, como as coisas deviam ser sempre nestas alturas. só depois gritei, imediatamente sem fôlego, porque aquela teoria de que existe oxigênio e usamos os pulmões e fica feito também não é cem por cento verdade. entrei em convulsões no chão e as mãos do homem e da mulher que ali me assistiam eram exactamente iguais às bocas dentadas de um bicho que me vinha devorar e que entrava por todos os lados do meu ser. fui atacado pelo horror como se o horror fosse material e ali tivesse vindo exclusivamente para mim. (mãe, 2016, p. 34)

Apreamos desse trecho, como a morte de Laura impõe-se com violência como conteúdo traumático que coloca Antônio a trabalho psíquico, ao que ele expõe o sentimento de ataque, de invasão. A sua fala quanto a um devoramento apresenta-se como uma metáfora, uma forma, mesmo que precária, de elaboração da morte e da perda desse objeto de amor.

Diante do ocorrido com a sua amada parceira, o Silva afirma ter ficado zangado e desejado aos outros pouco bem, além de ter sentido indiferença ou conforto diante do mal que pudesse lhes ocorrer. Isso é apresentado por ele associado ao que ele sentira como “uma alegriazinha ingênua, de tempo contado” das pessoas que foram lhe prestar solidariedade fazendo-o perceber o quanto ele também era ingênuo e despreparado para lidar com a situação que no momento vivenciava (mãe, 2016, p. 36):

que se fodam os discursos de falsa preocupação dessa gente que sorri diante de nós mas que pensa que é assim mesmo, afinal, estamos velhos e temos de morrer, um primeiro e o outro depois e está tudo muito bem. sorriem, umas palmadinhas nas costas, devagar que é velhinho, e depois vão-se embora para casa a esquecerem as coisas mais aborrecidas dos dias. onde ficamos nós, os velhinhos, uma gelatina de carne a amargar como para lá dos prazos. que ódio tão profundo nasce. como incrivelmente nos nasce alguma coisa num tempo que já supúnhamos tão estéril. (mãe, 2016, p. 37)

Observamos assim que durante a sua vivência do luto, a partir de uma alteridade externa, apresentada pelas pessoas à sua volta, bem como de uma alteridade interna que possibilita localizar a velhice como um estranho familiar⁶, Antônio vai dando contorno a um marco subjetivo que o impele a se identificar como velho. Em sua história, tal marco encontra-se intimamente relacionado às contingências negativas e às narrativas pejorativas a respeito do envelhecer, as quais mobilizam afetos. Nesse momento, é

⁶Unheimlich, o estranho, é um termo utilizado por Freud (1919/1996) para referir-se a uma ambiguidade, uma contradição, em algo que é, ao mesmo tempo, familiar por um lado e oculto por outro. Remete a conteúdos recalçados, portanto passíveis de estranheza, os quais não deixam de soar, ao mesmo tempo, algo familiares, visto o seu registro no psiquismo.

necessário lidar com o imaginário social dos outros quanto ao que é ser idoso, bem como com o seu, de forma que localizamos aqui mais uma vez um trabalho de rearranjo identificatório.

As mensagens sobre a velhice endereçadas pelo outro colocam o sujeito a trabalho psíquico. Essas mensagens possuem conteúdo enigmático, sexual, exigente de tradução de modo que, por mais que em alguns contextos pareça compreensível a morte na velhice, inclusive pelo próprio velho, algo pulsa à revelia do sujeito gerando manifestações incoerentes com essa racionalização. No caso de antónio, quatro meses após a morte de laura, ele fora levado pela filha para uma instituição de longa permanência para idosos chamada feliz idade, ao que ele narra:

estou entregue, pensei. aos meus pés dois sacos de roupa e uma enfermeira dizendo coisas simples, convencida de que a idade mental de um idoso é, de facto, igual à de uma criança. o choque de ser assim tratado é tremendo e, numa primeira fase, fica-se sem reacção. se aquela enfermeira pudesse acabar com aquele sorriso, ao menos acabar com aquele sorriso, seria mais fácil para mim entender que os meus sentimentos valiam algo e que sofrer pela laura não vinha de uma lonjura alienígena, não era uma estupidez e, menos ainda, vinha de um crime para clausura e tudo. (mãe, 2016, p. 38)

Aqui nos deparamos com novas perdas sentidas pelo silva em relação à vida que tinha antes da morte de laura, junto à sensação de apassivamento e à percepção de infantilização pelo outro, bem como a uma demanda por legitimação pelo outro daquilo que sentia em decorrência do luto. A rapidez como com frequência, na nossa cultura, o velho é comparado à criança, é uma aparente via facilitada de tradução sobre a velhice pelas suas características ligadas ao desamparo, à passividade, aos cuidados corporais despendidos no início da vida que, pela via do apoio, possibilita a constituição do sujeito. Todavia, comparações da velhice com a infância tende a não ressoar psiquicamente para os sujeitos idosos, para quem, de fato, vive a velhice, dadas as diversidades das contingências que vão na contramão de um processo gradual de aumento de potências.

Ao chegar ao feliz idade, antónio constatou que a entrada de um novo morador no lugar era precedida pela morte de um antigo, e foi se percebendo como parte de um grupo de velhos. “que paisagem de velhos tão nítida era aquela.(...) tão na extremidade da vida eram todos a mesma coisa, um conjunto de abandonados a descontar pó ao invés de areia na ampulheta do pouco tempo” (mãe, 2016, pp. 43-4). Nos primeiros seis dias evitou ao máximo interagir com os demais moradores e considerações sobre a velhice surgiram:

a esperança que se deposita na criança tem de ser inversa à que se dirige a nós. e quando eu fico bloqueado, tão irritado com isso sem dúvida, não é por estar imaturo e esperar vir a ser melhor, é por estar maduro de mais e ir como que apodrecendo, igual aos frutos. nós sabemos que erramos e sabemos que, na distração cada vez maior, na perda de reflexos e de agilidade mental, fazemos coisas sem saber e não as fazemos por estupidez. fazemos por descoordenação entre o que está certo e o que nos parece certo e até sabemos que isso de certo ou errado é muito relativo. é tudo mais forte que nós. (mãe, 2016, p. 47)

Nessa passagem, percebemos como a chegada ao feliz idade junto a todo o processo de rearranjo identificatório convoca antónio a lidar de forma diferente das outras fases da vida com o tempo. E se, por um lado, existem vias facilitadas de tradução do sexual atreladas ao passar do tempo como maturidade, experiência e sabedoria, por outro, há também vias tradutivas degradantes relacionadas aos acometimentos do corpo, à certa iminência da morte, à constatação da transitoriedade e da finitude, à impotência, conforme ocorre com silva.

Nesse contexto, reflexões sobre o tempo também tornaram-se recorrentes para ele. No seu relato, observamos a necessidade do outro para o sujeito nas origens e sempre, diante do desamparo, corroborando a nossa hipótese de atualização na velhice de mensagens enigmáticas concernentes à situação originária com determinadas especificidades.

preparem-se sofredores do mundo, o tempo não é linear. o tempo vicia-se em ciclos que obedecem a lógicas distintas e que se vão sucedendo uns aos outros repondo o sofredor, e qualquer outro indivíduo, novamente num certo ponto de partida. (mãe, 2016, p. 119)

Há uma não-linearidade do tempo atrelada ao desamparo das primeiras vezes, da necessidade do outro na situação originária enquanto infante, e nas posteriores atualizações dessa situação ao longo da vida. Na velhice, frente aos efeitos das constantes perdas de objetos de amor concretos ou subjetivos, há uma forte tendência à evidenciação de um desamparo ligado à sensação de involução dada a falibilidade do corpo, os comprometimentos da funcionalidade e a constatação de sua própria finitude sentida lenta e progressivamente na carne.

A perda de uma potência sentida e localizada na juventude coloca em questão outro luto referente à perda de uma parte de si mesmo, intimamente relacionada ao corpo e facilmente associada a uma localização temporal do momento da velhice. Os fragmentos acima ressaltam um descompasso entre os processos subjetivos de um lado e

o corpo⁷ de outro, bem como possibilitam um paralelo entre o que ocorre na adolescência e o que acontece na velhice. Na adolescência, há um confronto entre um corpo recém-saído da infância que sofre modificações e ganha relevância inédita, e algo da sexualidade denominada adulta, reavivando inscrições originárias e a excitação que elas continuam a provocar, como explicitado por Ribeiro e Carvalho (2001). Na velhice, um corpo que novamente ganha relevância inédita, embora agora as grandes mudanças corporais sejam no sentido de uma redução de potência, também reaviva com intensidade inscrições originárias e impele a metabolizações, mantendo-se algo do (des)encontro com a sexualidade chamada de adulta.

Nesse momento, aquilo que serve como sustentação ao narcisismo, o amor de si, está fragilizado. A sustentação do corpo para o narcisismo está fragilizada e na afirmação de antônio - “é tudo mais forte que nós” - localizamos uma fragilidade do eu colocado a trabalho de reconstituição diante de tanto esgarçamento de suas fibras identificatórias devido à força traumática que as mudanças corporais e os acontecimentos contingenciais a elas ligadas impõem sobre o psiquismo. Desse modo, se quando é indicada a morte do eu durante o processo psicanalítico nos referimos à análise/desmontagem das identificações que, em conjunto, dão consistência ao eu, no caso da velhice é a (des)identificação entre eu e corpo que diz de morte do eu e coloca o sujeito em trabalho de luto, na medida em que as imagens de si passam a não coincidir com os ideais identificatórios que davam consistência à articulação eu-corpo.

b) Acolhimento e reabertura da situação originária: novos vínculos, novos circuitos pulsionais

Em sua primeira manhã no lar, silva foi acordado por américo, um jovem homem funcionário do lugar que lhe causou desde o primeiro contato boa impressão. antônio afirma que, ao acordá-lo, américo “fez um monólogo imaginativo” em que ele parecia responder-lhe, mas sem diminuí-lo “à condição de débil mental” ou à ingenuidade dos seus netos (mãe, 2016, p. 45). No decorrer dos dias e do contato próximo e afetuoso, américo tornou-se um amigo para silva. Foi a primeira pessoa com quem ele quis comunicar-se e também quem por diversas vezes o acolheu em situações difíceis.

⁷ Para a maioria dos idosos, as mudanças relacionadas à idade na cognição são suaves e não interferem de forma significativa no funcionamento diário. Eles permanecem capazes de novas aprendizagens. Todavia, isso acontece tipicamente em um ritmo um pouco mais lento do que para os indivíduos mais jovens (APA, 2014).

o américo veio acudir-me e, mais uma vez, viu-me furioso atirando o candeeiro novamente ao chão e disposto a finalmente enlouquecer. e o américo quase me abraçava, eu repetindo, estão a entrar pelo som, andam nas vozes das pessoas e depois não temos mais como impedir que nos invadam. e ele dizia, é só o medo, senhor silva, não é gente, é o medo que se põe com maneiras de o apanhar. não vamos deixar que isso aconteça. (mãe, 2016, p.63)

américo realiza uma contenção simbólica e um investimento libidinal em silva que o auxilia a elaborar o traumático. É ele quem parece, de algum modo, ir assumindo uma função de amparo desempenhada por laura na vida do silva antes do seu falecimento. Essa relação torna-se recurso psíquico para antónio lidar com a dor psíquica vivenciada e, a partir dela, vemos um estado melancólico ir dando espaço para o investimento em novos objetos de amor, fenômenos que oscilam e passam a conviver.

Após seis dias de silêncio permanente, antónio disse a primeira palavra no lar. Era uma situação de risco para o senhor pereira, um morador do lugar que encontrava-se distraído em um pequeno terraço com o corpo muito inclinado para frente, procurando pelo américo. Percebendo o risco de queda por distração, antónio aproximou-se e gritou “cuidado”, ao que pereira endireitou-se e pôs-se a conversar sem assustar-se com a falta de outras palavras ou qualquer expressão facial do silva. A partir daí, gradualmente antónio conheceu e tornou-se amigo do esteves, do anísio franco e do pereira.

esteves era figura popular no lar, conhecida por ter inspirado os versos de Fernando Pessoa em seu poema Tabacaria. anísio franco, de oitenta e dois anos, era uma pessoa entusiasmada e cheia de projetos de saber mais e contar às pessoas através da escrita de livros. silva estabelece também com ele um vínculo afetivo e, a partir desse encontro, se depara com uma saída diferente frente à vida ao envelhecer, ou seja, com uma certa heterogeneidade das velhices.

pasmava diante dele porque não concebia o que era chegar àquela idade e ter projectos. o meu projecto era esquecer tudo, era protestar contra a morte da laura convencendo-me de que, depois da morte de alguém que nos é essencial, ao menos a memória do amor deveria ser erradicada também. (mãe, 2016, p. 104)

Esses novos vínculos vão favorecendo uma ressignificação quanto ao estar vivo sem laura, bem como quanto à condição desse momento referente a ser idoso com todas as reverberações que isso traz. Depreendemos tais considerações tanto dos excertos acima, como do seguinte relato:

este resto de vida, américo, que eu julguei já ser um excesso, uma aberração, deu-me estes amigos. e eu que nunca percebi a amizade, nunca esperei nada da solidariedade, apenas da contingência da coabitação, um certo ir obedecendo, ser carneiro. eu precisava deste resto de solidão para aprender sobre este resto de amizade. hoje percebo que tenho pena da minha laura por não ter sido ela a sobreviver-me e a encontrar nas suas dores caminhos quase insondáveis para novas realidades, para os outros. os outros, américo, justificam suficientemente a vida, e eu nunca o diria. (mãe, 2016, p. 244)

A relação com os amigos, essa possibilidade de novos e, no caso de antónio, inéditos vínculos na velhice, auxilia como recurso psíquico, afetivo, numa reconstrução da rede narcísica. Podemos pensar em uma reconfiguração do tecido narcísico a partir dos vínculos estabelecidos, do relatar a si mesmo às figuras de afeto que fazem contenção simbólica, possibilitando uma transformação do eu na velhice frente à atualização de enigmas vinculados à situação originária abrangente não só de perda e castração, mas também de novos conteúdos que sejam fonte da reserva narcísica do sujeito. Ou seja, diante da atualização de mensagens enigmáticas na velhice, a presença do outro, tanto quanto no momento de constituição do sujeito, é o elemento fundamental para que ocorram traduções e, nesse caso, destraduações seguidas de novas e menos mortíferas traduções.

Transformações do eu: entre a melancolia e a perlaboração

a) Reações à passividade: formação reativa

Ao ser levado para o feliz idade, a despeito do seu ateísmo, a família do silva colocou em sua cabeceira uma imagem de nossa senhora de fátima. Disseram-lhe que com o tempo ganharia um credo religioso, aprenderia a rezar e salvaria sua alma. Desde que colocaram a santa em seu quarto à revelia de sua vontade, antónio passou a relacionar-se com o objeto em muitos momentos com agressividade: “eu passara pelo meu quarto e partira as pombinhas à mariazinha”. O silva explicitara gostar dessa maldade, a qual ele associa a uma rebeldia aqui e acolá contrário a “ficar velhos e vulneráveis a todas as coisas”: “caramba, temos de estar a postos para alguma retaliação, algum combate, não vá o mundo pensar que não precisa de tomar cuidado com as nossas dores” (mãe, 2016, p. 87).

Este seu modo de lidar com o objeto apresenta-se como uma tentativa de saída de uma posição passiva. Ao localizar o feito com a santa como uma retaliação, a narrativa nos dá elementos para considerarmos o ataque ao objeto como uma hostilidade

endereçada ao outro e a si mesmo quanto às mensagens traduzidas como incapacidades inerentes à velhice. Cabe ressaltar quão frequente é a desconsideração do credo e de outros posicionamentos do sujeito em virtude da sua condição de idoso nas relações, mesmo em seu íntimo núcleo familiar. A dor psíquica muito facilmente é menos percebida ou tratada como algo importante por pessoas próximas ao idoso, estando os acometimentos físicos, manifestados na concretude do corpo, como ponto de atenção quase exclusiva.⁸ Isto tem implicações subjetivas, relaciona-se tanto à atualização de enigmas referentes à situação originária, quanto às vias facilitadas para metabolização do sexual atacante interno e externo.

silva destruía também as flores colocadas no túmulo da laura por elisa, sua filha, todos os sábados após limpá-lo. O cemitério onde a esposa fora sepultada ficava ao lado do lar onde antónio passou a residir.

a elisa não estava a me censurar, o doutor bernardo é que me dizia aquelas coisas óbvias que se dizem às crianças e, por mais infantil que a situação fosse, eu não descia completamente à condição de menor, era outra coisa, um tempo completamente diferente e dotado de desafios completamente diferentes (mãe, 2016, p. 202).

Poderíamos questionar que enigma é endereçado a antónio pela filha ao instalá-lo em uma instituição ao lado de um cemitério. Caberia também interrogar em que medida isso impele nosso protagonista ao trabalho psíquico vinculado às traduções do sexual. As suas reações ilustram tentativas de metabolização dos conteúdos sexuais a ele endereçados pelo imaginário social tanto daqueles que o rodeiam, quanto o seu próprio, vacilante entre momentos de trabalho de luto e momentos de reconstrução do seu tecido narcísico.

Torna-se premente reafirmar que as pessoas próximas ao sujeito idoso tendem a denominar as atitudes dele a partir do seu referencial como infantis, a infantilizá-lo em função do que interpretam como incapacidade em função dos acometimentos do corpo e dos atravessamentos que o perpassam. Porém, principalmente no caso do velho com cognição preservada, há um psiquismo já constituído e uma certa independência entre corpo e aparelho psíquico. Cabe ao sujeito dizer qual sentido tem seus gestos e ações.

⁸Paradela (2011) indica que os transtornos do humor são as desordens psiquiátricas mais comuns entre indivíduos idosos, os quais tendem à cronicidade, são subdiagnosticados e subtratados, causam grande sofrimento psíquico, aumento da dependência funcional, isolamento social, risco de suicídio, piora da qualidade de vida e aumentam a mortalidade dos indivíduos acometidos.

Para a psicanálise está em questão sempre, em todos os casos, o infantil e isso cabe diferenciar de uma infantilização.

b) Sonhos traumáticos

Desde que chegara ao lar feliz idade, antónio passou a ter com frequência sonhos com o mesmo conteúdo. Durante os seus pesadelos encontrava-se em um dos quartos do lar na ala da esquerda, a qual dava vistas ao cemitério localizado ao lado. Lá, via dezenas de abutres voarem no céu e queria pedir para fecharem as janelas para que os pássaros não entrassem e o matassem, mas uma máscara de oxigênio tapava-lhe a boca e o impedia de gritar.

queria pedir que fechassem as portadas antes que os pássaros entrassem e me tomassem por morto. subitamente debicavam-me o corpo e eu ia permanecendo vivo e, até não ter corpo nenhum, a consciência não me abandonava. eu agoniava por achar que a morte não dependia do corpo, condenando-me a padecer daquela espera para todo o sempre. o estupor do corpo já desfeito e a morte sem o perceber, sem fazer o que lhe competia por uma crueldade perversa que eu nunca previra. (mãe, 2016, p. 52)

Após um dos seus sonhos angustiantes, silva vai para o quarto do pereira e em conversa com o amigo localiza os pesadelos como manifestação de medo, a despeito da sua vontade declarada de morrer: “acho que é uma forma de ter medo. julguei que não tivesse medo de nada. mas tenho. (...) de ser desfeito, de a morte me desfazer, não sei” (mãe, 2016, p. 231). Referindo-se ao sentimento de medo, antónio relata: “durante essas noites, eu acordava várias vezes à procura de entender onde estava e sentia o peito para me assegurar de que continuava inteiro” (mãe, 2016, p. 52).

Tanto nos sonhos quanto ao receber a notícia da morte da sua esposa e na situação em que joga o candeeiro ao chão e é acolhido pelo américo, aparece na fala de antónio conteúdos relacionados a devoramento, o que identificamos como uma metáfora que, ainda que precária, já é uma forma de elaboração da morte e da perda de si e do outro. Refere-se-se de uma tradução possível do sexual como atacante interno, relacionado ao trauma. A representação-coisa (Laplanche, 1992b), um conteúdo inconsciente desligado de qualquer sentido ou intencionalidade de comunicação, o qual veicula somente energia é, por isso mesmo, excitável e traumatizante, no sentido de uma cicatriz insistente que não cessa de se inscrever no psiquismo do sujeito. Podemos tomar esse sonho em parte como realização de desejo no sentido mais masoquista e radical, pois, ser devorado já é

uma forma de controlar o pulsional. Todavia, há também a realização do desejo de permanecer vivo, por um momento, sem o corpo.

Se o sujeito na velhice é impelido a traduzir seu novo corpo a partir dos códigos narrativos que lhe chegam vindo dos outros que o cercam ou de um contexto macro sociocultural, muitas vezes atrelados a uma valoração pejorativa do envelhecer, as suas traduções estão totalmente comprometidas com as representações-coisa, com desejos inconscientes há muito presentes em sua realidade psíquica, mas que agora passam por uma espécie de revisão, de reatualização, tratando-se de uma edição da situação originária. Deste modo, as vias facilitadas de tradução sobre a velhice são enlaçadas à história libidinal do sujeito. Os novos arranjos identificatórios na velhice também são inundados pelo sexual, de modo que o eu compelido à uma (des)constituição continuará às voltas com as singulares manifestações do inconsciente pela via dos sintomas, dos sonhos, etc. Assim, observamos o corpo tomado direta ou indiretamente como um enigma exigente de tradução vinculado tanto a transformações do eu, quanto à atemporalidade e à alteridade do inconsciente.

c) A morte como mensagem

A perda de Laura é relatada por António com grande tristeza e, diversas vezes, junto a uma vontade de também morrer: “morrer seria só a justiça de não me tornar uma imagem pálida do que fora. seria como corresponder a um padrão de vida emocional que não era justo que perdesse” (mãe, 2016, p. 51).

Tornaram-se uma rotina as visitas do Silva ao cemitério onde a esposa encontrava-se sepultada, ao lado do lar feliz idade. Suas falas quanto à sua presença naquele lugar vão dando contorno aos pensamentos e sentimentos relacionados à morte. Observamos em sua narrativa a ambivalência de desejar morrer e, ao mesmo tempo, constatar a morte como tragédia:

afeiçoamo-nos à morte. é como se fôssemos cortejando a confiança dessa desconhecida, para nos encantarmos, quem sabe. ou para percebermos como lhe poderemos escapar ainda. coisas diversas e complementares, porque os nossos sentimentos vão oscilando entre uma necessidade de ultrapassar o impasse do fim da vida, e o trágico de que isso se reveste. a coragem tem falhas sérias aqui e acolá. e nós, que não somos de modo algum feitos de ferro, falhamos talvez demasiado, o que nem por isso nos torna covardes, apenas os mesmos de sempre. os mesmos vulneráveis e atordoados seres humanos de sempre. (...) sabemos todos rigorosamente uma ignorância semelhante. (mãe, 2016, p. 114)

Conforme Freud (1915b/1996) explica em “Reflexões para os tempos de guerra e morte”, a morte de pessoas próximas com as quais tem-se vínculos afetivos provoca no sujeito um rearranjo pulsional. Cada ente amado é “uma parte de seu próprio eu amado” (Freud, 1915b/1996, p. 303). As pessoas que amamos “constituem, por um lado, uma posse interna, componentes de nosso próprio ego; por outro, contudo, são parcialmente estranhos, até mesmo inimigos” (Freud, 1915b/1996, p. 308). Essa ambivalência pode ser atribuída também ao próprio eu do sujeito tomado como objeto de amor, o qual carece de investimento libidinal para não esfacelar-se. Na vivência de muitas e subsequentes perdas, diante do trabalho psíquico mobilizado pela força traumática que o colocou em processo, não causa espanto a instalação de um estado melancólico em decorrência do luto relacionado, inclusive, às transformações da própria instância egóica.

O grande desafio do senhor silva, assim como de muitos outros velhos, é a contingência de que os objetos nos quais investe afeto muitas vezes são pessoas também velhas e, portanto, mais passíveis de serem perdidas. No enredo do nosso personagem, aos cem anos morre o seu amigo esteves, o que impõe a antônio mais um luto e provoca um retorno a um estado de melancolia mais intenso. “a morte, afinal, dizia-lhe eu, vem mesmo de todos os lados e leva-nos tudo, mesmo aquilo a que nos agarramos para lhe fugir. (...) o esteves era como uma boia para que eu flutuasse, e agora vou ao fundo (...)” (mãe, 2016, p. 158).

Com a morte de esteves, antônio passa a ficar mais deitado, de olhos fechados, fazendo as refeições no quarto e sem muito contato com os amigos. Entra em cena uma oscilação, de modo que ora ele encontra-se mais recolhido no quarto, ora o observamos recorrer aos recursos psíquicos que tem disponível. Por exemplo, ele volta a escrever secretamente cartas à dona marta, uma moradora do lar que aguardava semanalmente a chegada de alguma correspondência do seu marido mais jovem que a deixou naquele lugar e não deu mais notícias há anos. A fim de lhe dar alguma alegria, silva teve a ideia de passar-se por esse marido: “aquelas cartas eram sobre mim e ajudavam-me a pensar. ajudavam-me a transformar em literatura o que parecia nem ter verbalização possível” (mãe, 2016, p. 161).

Todavia, junto às perdas de objetos de amor externos, o próprio corpo vai gradualmente falhando de forma brutal. antônio começa a sentir falta de ar pouco tempo antes da morte de mais um amigo querido, dessa vez o senhor pereira. Devido à falta de ar, precisou do uso de máscara de oxigênio, dos cuidados da enfermeira, e ela pedia para que todos se retirassem e o deixassem sozinho: “não larguei a mão do américo. por mais

que ela tivesse a intenção de o incluir nos expulsos dali, não larguei a mão do américo. (...) o américo não me largou. foi essencial para que eu conseguisse, espantosamente, descansar” (mãe, 2016, p. 243).

O quadro clínico do silva fora agravando, com tosses violentas e maior dificuldade para respirar. Passou a não conseguir se levantar, nem descer para fazer as refeições. Comia com ajuda alimentos de fácil consistência para a deglutição e passava os dias em certa penumbra porque, segundo ele, achavam que a pouca luz o faria descansar. Mas, o que lhe ocorria com frequência, eram sonhos relacionados à angústia de morte. Em um estado clínico pior, silva encontra-se em um intenso processo de rever a vida.

eu precisava que me deixassem morrer inteiro. um monte de peles e carnes derrubadas, mas inteiro (...) porque eu precisava morrer consciente, recordando cada minuto do tempo com a minha laura, recordando como a vida se fizera em torno dela e da família, como me terá parecido que assim devia de ser um homem, como assim me havia bastado a cidadania. assente sobretudo no amor. não me tirem a consciência do amor e da sua perda. (mãe, 2016, p. 256)

O livro encerra-se com os amigos américo, cristiano e anísio no quarto de silva. antónio em processo de elaboração do que fora até então a sua vida e manifestando angústia: “(...) sinto apenas angústia. a enfermeira entrou, aproximou-se de nós, perguntou, o que sente, senhor silva. e eu repeti, angústia, sinto angústia” (p. 257).

As lembranças são evocadas por silva como recurso para lidar com o sofrimento psíquico vivenciado e, ao mesmo tempo, como exigência de trabalho de luto. Observamos ocorrer com antónio na velhice, assim como Ribeiro e Carvalho (2001) apontam com relação à adolescência, um momento intenso de re-significação do passado. Porém, na velhice, o que evoca uma historiografia e tal re-significação são modificações corporais e contingências muito peculiares a este momento da vida, frequentemente perpassadas pela morte tomada como enigma, como conteúdo sexual das mensagens endereçadas ao sujeito.

Considerações finais

Orientados pela metodologia utilizada por Laplanche para pesquisa da obra freudiana, realizamos um retorno à teoria psicanalítica a fim de colocá-la a trabalho quanto à metapsicologia relacionada aos processos de subjetivação na velhice. Para tanto, retornamos à teoria da sedução generalizada articulando os seus elementos referentes à situação originária com as modificações corporais e os acontecimentos contingenciais

vinculados à velhice, os quais podem provocar uma atualização de mensagens enigmáticas, bem como transformações do eu. As inexoráveis mudanças físicas e as limitações funcionais atreladas direta ou indiretamente à recorrência com que os sujeitos idosos vivenciam perdas, são impelidos a lidar com o tempo, a morte e a representação social do que é ser idoso, juntamente com modificações no funcionamento psicológico e social, provocam uma atualização de mensagens enigmáticas, funcionam como alteridade que ataca o narcisismo, a consistência identificatória da instância egoica.

Ao tomar o livro “a máquina de fazer espanhóis” (mãe, 2016) como material clínico, objetivando ilustrar e dar consistência aos pressupostos teóricos apresentados, observamos perdas que levam ao trabalho psíquico, bem como a uma imposição de trabalho psíquico que leva à perda, estando ambas relacionadas a transformações do eu na velhice, tendo em vista o caráter indissociável entre o corpo e o eu. As modificações corporais, junto aos acontecimentos contingenciais do envelhecimento, impõem sobre o psiquismo uma potência traumática que é força motriz para uma reedição da situação originária, o que ocasiona transformações do eu.

Seguindo o modelo de trabalho de Freud (1895/1986), consideramos importante partir do extremo, do psicopatológico, para abrir caminhos para dizer do funcionamento psíquico dito normal. Todavia, cabe ressaltar que não é nossa pretensão apontar a atualização de mensagens enigmáticas e as transformações do eu do modo como explicitado nesse trabalho como algo universal. A sua ocorrência, embora em tempos variados para cada sujeito, parece ser inevitável. Já a forma como ela ocorre não, sendo para uns angustiante, fator desintegrador e desorganizador do psiquismo, e para outros algo menos sofrido de lidar. Do ponto de vista psicanalítico, é preciso insistir no aspecto singular ligado, inclusive, a um reconhecimento, a uma identificação, de si como idoso. Os marcadores sociais e biológicos parecem desempenhar o papel tanto de mensagens enigmáticas vinculadas a esse reconhecimento, quanto de vias facilitadas de tradução das mensagens enigmáticas endereçadas ao idoso. Levantamos a hipótese de que uma das fontes dessa reconfiguração do eu é o apoio que o corpo faz às mensagens que ele recebe, cabendo maior investigação sobre essa derivação do conceito de apoio.

Cabe ressaltar que não é possível comparar envelhecimento e adolescência em muitos sentidos, dentre eles a ausência de um marcador biofisiológico de seu início, sendo a demarcação arbitrariamente fixada. Além disso, há uma grande extensão do que é considerado fase final de vida (dos 60 anos até a morte) e da variabilidade entre as pessoas dessa faixa etária em termos de funcionalidade, de preservação da saúde física e

mental, do impacto dos fatores socioeconômicos, de gênero, raciais, etc., sobre o envelhecimento. As velhices são diversas e todas precisam ser consideradas.

O presente trabalho é também um convite para pensarmos a clínica da velhice. Compreendendo o que ocorre no campo da dor psíquica, consideramos preparar terreno para o entendimento psicanalítico do que possibilita a algumas pessoas passarem pela essa atualização de mensagens enigmáticas e por transformações do eu com um sofrimento psíquico menos intenso. Além disso, a possibilidade de uma certa generalização quanto ao funcionamento das engrenagens psíquicas relacionadas ao fenômeno da velhice, desde que vinculadas a um marco subjetivo manifestado pelo sujeito, fornece elementos teóricos que auxiliam a pensar no caso a caso, na clínica, tarefa que consideramos compromisso ético da psicanálise.

Referências bibliográficas

- American Psychological Association [APA]. (2014). Guidelines for psychological practice with older adults. *American Psychologist*, 69(1), 34-65. doi: 10.1037/a0035063
- Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6214.htm
- Freud, S. (1986). Carta a Fliess de 25/5/1895. In: Masson, J. M. (Org.). *Correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1895.
- Freud, S. (1996). A sexualidade na etiologia das neuroses. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1898.
- Freud, S. (2017). O método psicanalítico. In: Freud, S. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. (Trad. Cláudia Dornbusch). Belo Horizonte: Autêntica Editora. Trabalho original publicado em 1904a.
- Freud, S. (2017). Sobre psicoterapia. In: Freud, S. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. (Trad. Cláudia Dornbusch). Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017. Trabalho original publicado em 1904b.
- Freud, S. (1996). Delírios e sonhos na Gradiva de Jensen. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1907 [1906].

- Freud, Sigmund. (2016). Sobre tipos neuróticos de adoecimento. In: Freud, S. Neurose, psicose, perversão. (Trad. Maria Rita Salzano Moraes). Belo Horizonte: Autêntica Editora. Trabalho original publicado em 1912.
- Freud, Sigmund. (1996). Os instintos e suas vicissitudes. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. Trabalho original publicado em 1915a.
- Freud, S. (1996). Reflexões para os tempos de guerra e morte. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Trabalho original publicado em 1915b.
- Freud, Sigmund. (1996). O estranho. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Trabalho original publicado em 1919.
- Freud, S. (2017). A análise finita e a infinita. In: Freud, S. Fundamentos da clínica psicanalítica. (Trad. Claudia Dornbusch). Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017. Trabalho original publicado em 1937.
- Goldfarb, D. C. (2014). Demências. São Paulo: Casa do Psicólogo. (Coleção clínica psicanalítica dirigida por Flávio Carvalho Ferraz). 1ª reimpressão da 2ª edição de 2006.
- Laplanche, J. (1985). Vida e morte em psicanálise. (Trad. Cleonice Paes Barreto Mourão e Consuelo Fortes Santiago). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Laplanche, J. (1992a). Novos fundamentos para a psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.
- Laplanche, J. (1992b). O inconsciente e o id. São Paulo: Martins Fontes.
- Laplanche, J. (1997). Freud e a sexualidade: o desvio biologizante. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Laplanche, J. (2015). Pulsão e instinto: oposições, apoios e entrecruzamentos. In: Laplanche, J. Sexual: A sexualidade ampliada no sentido freudiano 2000-2006. Porto Alegre: Dublinense.
- Laplanche, J.; Pontalis, J. B. (2001). Vocabulário da Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes.
- mãe, v. h. (2016) a máquina de fazer espanhóis. São Paulo: Globo Biblioteca Azul. 2ª edição.
- Martins, M. S. (2011). O trabalho do psicólogo na clínica de geriatria: Relato de experiência em saúde e desenvolvimento humano (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-19072011-091146/pt-br.php>

Miranda, D. S. de. (2015). Velhices e a práxis. Editorial. Mais 60: estudos sobre envelhecimento. São Paulo: Sesc São Paulo, v. 25, n. 63. Recuperado de https://issuu.com/sescsp/docs/mais_60_n_63_velhice_g_nero_e_se

Nações Unidas. (2017). Recuperado de <https://nacoesunidas.org/oms-cobra-melhorias-no-atendimento-aos-idosos/>

Netto, M. P. O. (2013). Estudo da Velhice: Histórico. Definição do Campo e Termos Básicos. In: Freitas, E. V. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. ISBN 978-85-277-2054-0

Paradela, E. M. P. (2011). Depressão em idosos. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto. 2011; 10(2):31-40.

Portal Brasil. (2016). Síntese de Indicadores Sociais (SIS): uma análise das condições de vida da população brasileira 2016. Recuperado de <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/12/em-10-anos-cresce-numero-de-idosos-no-brasil>

Ribeiro, P. C. (1997). Perlaboração: feminilidade e transformação do eu na técnica da psicanálise. Percurso, 1(18), 39-50. Recuperado de http://revistapercurso.uol.com.br/pdfs/p18_texto05.pdf

Ribeiro, P. C.; Carvalho, M. T. M. (2001). “Tá tudo dominado!” Adolescência e violência originária. In: Cardoso, M. R. (org). Adolescência: reflexões psicanalíticas. Rio de Janeiro, NAU Editora.

A velhice experimentada como trauma: transformações do eu e suas implicações na psicanálise de idosos

Resumo

Este trabalho aborda uma articulação entre trauma e transformações do eu em função dos acometimentos do corpo e das demais contingências experimentadas na velhice. Objetivamos compreender o sofrimento psíquico manifestado por alguns sujeitos vinculado ao envelhecer, bem como exploramos possibilidades quanto à condução do tratamento nesses casos. Iniciamos nossas considerações a partir dos elementos conceituais que fundamentam nossa hipótese de transformações do eu na velhice relacionadas ao trauma a partir da teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche. Em seguida, debruçamos sobre o texto “Inibições, sintomas e ansiedade” de Freud (1926/1996), a fim de depreender os efeitos da velhice no psiquismo, considerando as características e funções da instância egóica nos casos em que esse momento da vida é experimentado como traumático. Posteriormente, tratamos de aspectos clínicos desde o momento da procura do sujeito pelo psicanalista e apresentamos duas vinhetas clínicas, tendo em vista ilustrar os pontos teóricos discutidos. Pensar o tratamento psicanalítico nesses casos, onde a clínica tradicional das neuroses histéricas e obsessivas não são suficientes, nos levaram à proposição do analista como testemunha (Gondar, 2017) junto à posição do analista como guardião do enigma (Laplanche, 1993). Respeitando o caráter criativo de cada análise e resguardando a psicanálise de uma qualificação de técnica generalista, afirmamos a potencialidade do campo psicanalítico para contribuir no desenvolvimento de subsídios para esta questão.

Palavras-chave: velhice, idoso, psicanálise, teoria da sedução generalizada

Abstract

This study approaches on an articulation between trauma and the “self” transformations in occurrence of the setbacks that can harass someone in an old age. We aim to comprehend psychic suffering manifested by some elderly individuals, as well as explore possibilities of treatment in this cases. Our considerations begun through concepts that build our hipotesis of the transformations of the “self” in oldness related to the trauma as stated on Laplanche’s theory of generalized seduction. Following this line, we studied Freud’s (1926/ 1996) “Inhibitions, Symptoms and Anxiety”, to understand the effects of

elderliness on psyche, taking into account the functions and characteristics of the ego in the cases where this moment in life is experienced as traumatic. After that, we approached the clinical aspects of the individual, since his/her search of the psychoanalyst, and presented two fractions of clinical cases, to illustrate the theoretical discussion. To think of psychoanalytic treatment in these cases, where the traditional clinic of hysterical and obsessive neuroses are not enough, led us to the analyst's proposition as a witness (Gondar, 2017) along with his position as enigma's keeper (Laplanche 1993). Respecting the creative character of each analysis and keeping a safe distance of the psychoanalysis from a technical generalist qualification, we assume the potentiality of the psychoanalytical field to contribute in the development of assistance to this question.

Keywords: old age, aging, psychoanalysis, generalized seduction theory

Introdução

Eu não dei por esta mudança,
tão simples, tão certa, tão fácil:
-Em que espelho ficou perdida
a minha face?
(Maireles, 2001)

A despeito de uma certa obviedade para a consciência individual quanto ao que é ser idoso ou ser jovem, de sabermos em termos da nossa economia psíquica cotidiana o que quer dizer juventude e velhice, tais conceitos são construídos historicamente. Desse modo, eles se modificam e se inserem na dinâmica dos valores e das culturas. Na história ocidental, na passagem do século XVIII para o XIX, o respaldo cientificista sobre o evolucionismo deu subsídios para a fundamentação de um ciclo biológico da existência humana em várias faixas etárias bem delineadas (Birman, 1995). Nesta conjuntura histórica e teórica, o conceito de velhice se constituiu “como sendo um momento de decadência da existência humana, caracterizado por especificidades no seu funcionamento biológico” (Birman, 1995, p. 31). Assim, historicamente, essa é uma concepção bastante recente - pouco mais de dois séculos, sobre a qual por longo tempo “foram investidos valores negativos, considerando-se apenas como critério social o seu potencial funcional de produção e reprodução de riqueza” (Birman, 1995, p. 34, grifo do autor).

Birman (1995) salienta que no campo da epistemologia, a produção conceitual é regulada por valores e por representações sociais que definem as condições históricas de possibilidade de seus enunciados. Na atualidade, a velhice é tomada como objeto de cuidado e atenção especiais, o que era inexistente no Ocidente nos séculos anteriores, não obstante as poucas exceções. Isso ocorreu em função do aumento da população idosa, associado a uma transformação no campo da família, visto as pessoas terem menos filhos e não casarem-se mais como antes, evidenciando uma mudança nos valores vinculada às novas condições do que Birman nomeia como “ética do individualismo” (p. 37). Assim, passa a ser possível à velhice ter um reconhecimento simbólico referente ao seu lugar social e cultural desvinculados de uma posição negativa de existência. A título de exemplo, há um crescente número de pesquisas nacionais e internacionais que rejeitam o estigma de que o velho é infeliz, só, abandonado e doente (Neri, 2004). Produções artísticas como filmes, séries e livros têm abordado a velhice apresentando também seus valores positivos. Nesse sentido, representações sociais vinculadas a aspectos positivos e negativos convivem, tornando possíveis ressignificações inclusive no campo da ciência, da psicanálise, da literatura, etc., à medida que vai modificando historicamente a construção desse conceito.

Essa contextualização possibilita compreender quanto recente é o interesse da psicanálise pela velhice e como esse campo ainda carece de pesquisas e fundamentações teóricas. Como afirma Cirino (2014), esse é “um tema que ficou marcado, quase inteiramente, pelo silêncio dos psicanalistas”, podendo uma parcela de responsabilidade por isso ser creditada ao próprio Freud⁹ (p. 11). Mas, “ao longo de décadas, a elaboração teórica e clínica dos analistas foi também, marcadamente, escassa. Em poucas palavras, psicanálise não era coisa para velho” (Cirino, 2014, p. 11).

Quanto ao âmbito da clínica psicanalítica com idosos, da exposição de casos e de teorizações referentes à direção do tratamento, Mucida (2014) já apontara que o silêncio é ainda maior. Ela atribui tal constatação a uma indistinção de uma clínica diferenciada na velhice, bem como a uma herança advinda de Freud e de Ferenczi¹⁰, os quais apontam limitações ao tratamento analítico de sujeitos idosos. A autora supõe também que “a velhice escancara um real que ninguém quer saber, já que a ele ninguém escapa”

⁹ Nos seguintes textos Freud contraindica psicanálise com idosos: “A sexualidade na etiologia das neuroses” (Freud, 1898/1996), “O método psicanalítico” (Freud, 1904a/2017) e “Sobre psicoterapia” (Freud, 1904b/2017). Tais referências foram apresentadas e melhor exploradas em “Transformações do eu na velhice: um estudo psicanalítico” (Matos & Belo, 2018).

¹⁰ Ver “Para compreender as psicose neuroses do envelhecimento” (Ferenczi, 1921).

(Mucida, 2014, p. 56). Afinal, embora Freud tenha feito apontamentos contraindicando o tratamento analítico de crianças, adolescentes, psicóticos, incultos e idosos, houve desenvolvimento quanto à clínica nesses casos, sendo a velhice uma exceção (Mucida, 2014).

Considerando ser uma demanda emergente dado o crescimento populacional, bem como compromisso ético imposto ao campo psicanalítico, esse trabalho objetiva debruçar sobre a psicanálise de idosos a partir da teoria laplancheana. Atentos à multiplicidade tanto das possibilidades de ocorrência do processo de envelhecimento, quanto dos efeitos do envelhecer na clínica com sujeitos idosos, marcamos o nosso recorte para este estudo, qual seja, a dor psíquica manifestada em decorrência da experiência da velhice, estando esta vinculada ao trauma. Para tanto, fazemos um breve retorno à teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche, articulando os seus elementos referentes a uma atualização de mensagens enigmáticas concernentes à situação originária com o momento da velhice, bem como com nossa proposição quanto a transformações do eu¹¹ nesse contexto do envelhecer. Em seguida, exploramos questões da clínica, do atendimento psicanalítico de idosos.

Transformações do eu e trauma: a experiência da velhice marcada por dor psíquica

Na perspectiva individual, as concepções quanto ao que é ser jovem ou ser idoso vão se transformando de forma radical ao longo do percurso existencial. Elas são fundadas nas fantasias dos indivíduos em diferentes momentos de sua história pessoal (Birman, 1995). Desse modo, “a forma como cada um capta sua ‘entrada’ na velhice é sempre singular e marcada por um ponto não assimilável” (Mucida, 2014, p. 36), cabendo aqui ressaltar com Mucida (2014) que “o sujeito não é jamais indiferente aos discursos relativos à velhice”, de forma que “os significantes que circulam em cada época afetam inclusive as respostas sintomáticas, mas, quando analisadas, elas têm sempre um núcleo singular” (p. 111).

Nesse trabalho, partimos da proposição de que a velhice, em dado momento, impõe uma atualização de mensagens enigmáticas referentes à situação originária e também modificações do eu, o que é vivido por alguns sujeitos de forma traumática. Por situação originária, definimos com Laplanche (1987/ 1992) o momento de constituição

¹¹ Utilizamos ao longo deste trabalho a denominação eu para nos referirmos à instância componente do aparelho psíquico. Em alguns trechos, nos quais recorreremos a citações diretas, foi mantida a referência a esta instância como ego ou Eu, conforme a escrita do autor citado. O mesmo ocorre quanto às nomenclaturas isso e id, superego e superego.

do aparelho psíquico do ser humano a partir da relação inter-humana, adulto-infante. Nesta relação, por um lado, há um adulto que possui um inconsciente sexual, que manifesta lapsos e operações falhas, ou seja, operações que veiculam sempre algo do recalcado à medida que realiza cuidados ao infante. No desempenho dos cuidados corporais dispensados à criança, o adulto endereça a ela “significantes verbais e não-verbais, inclusive comportamentais, impregnados de significações sexuais inconscientes, ou seja, de mensagens enigmáticas” (Laplanche, 1987/ 1992, p. 134). Desse modo, “a sexualidade - tomando-se sempre esse termo na sua acepção ‘generalizada’ - aparece como que implantada na criança a partir do universo parental, de suas estruturas, de suas significações, de suas fantasias” (Laplanche, 1985, p. 54, grifo do autor).

O infante, por outro lado, encontra-se em um estado de prematuração biológica, cuja insuficiência “solicita intrusão do universo adulto” (Laplanche, 1985, p. 54). Ao pequeno ser humano, desprovido de psiquismo, mas aberto à comunicação, “não há outra possibilidade além da formação de um resto, de algo não simbolizado” visto “sua incapacidade de tradução das mensagens enigmáticas a ele enviadas” (Laplanche, 1987/ 1992, p. 134). Dessa forma, o sexual vai do adulto para o bebê, originariamente passivo. E a criança, nessa sedução infantil, encontra-se sempre em um estado de imaturidade, de incapacidade em relação ao que lhe acontece, de modo que essa defasagem está no terreno do trauma.

A interação adulto-infante é traumatizante para a criança na medida em que as mensagens transmitidas pelo adulto veiculam um sentido dele mesmo ignorado, ou seja, em que manifesta a presença do seu inconsciente. Como explica Laplanche (1987/1992) a partir da teoria freudiana do trauma em dois tempos, ocorre em um primeiro momento “um ataque externo proveniente do adulto, da primeira cena sexual”, para o qual a criança não encontra-se preparada para se defender com os meios adequados e “pode, no máximo, bloquear o inimigo no lugar, enquistar a lembrança, mas não recalca-la” (p. 120). Em um segundo momento, ele consegue compreender a cena, “mas encontra-se voltado para uma verdadeira guerra estratégica, agredido na face desarmada, ou seja, de dentro, atacado por uma lembrança e não por um acontecimento” (p. 120).

Entre esses ataques externos e internos, constitui-se o eu e o inconsciente, a partir do processo de recalçamento. Nesse processo, a partir de um traumatismo constitucional originado da interação entre o adulto cuidador e a criança em situação de desamparo, “encontramo-nos com a sexualidade por toda a parte: ao nível tanto do ego, quanto do id”

(Laplanche, 1998a, p. 250). Dessa maneira, eu e isso têm origem na alteridade e são mantidos pela pulsão sexual (Ribeiro, 2018).¹²

Alguns acontecimentos no decorrer da vida do sujeito podem ocasionar a irrupção de traumas no sentido do que Laplanche, embasado nas teorizações de Freud, propôs em sua teoria da sedução generalizada. A velhice é tomada em alguns casos como um deles uma vez que, neste momento, alguns sujeitos tendem a vivenciar perdas com maior frequência e recorrência, bem como são impelidos a lidar de forma diferente das outras fases da vida com o tempo, a morte e a representação social do que é ser idoso, as inexoráveis mudanças físicas, as limitações funcionais e outras modificações no funcionamento psicológico e social (Martins, 2011; APA, 2014). Como salienta Mucida (2014), “as perdas e modificações encontradas na adolescência agravam-se na velhice dada a diminuição de laços simbólicos para tratá-las e com limites jamais experimentados da mesma forma pelo sujeito” (p. 38).

Todas essas contingências vivenciadas na velhice, direta ou indiretamente vinculadas ao corpo, têm para alguns velhos efeito de uma força ou potência traumática. Há um excesso de conteúdos enigmáticos nas mensagens endereçadas ao sujeito, as quais ele não consegue simbolizar, que ocasionam uma atualização de mensagens enigmáticas. Dizemos de uma atualização na medida que, como apontam Ribeiro e Carvalho (2001), a sedução originária inaugura um incessante trabalho de subjetivação contínuo, o qual “se faz a partir de situações criadas por contingências do corpo, da pré-maturação (mais uma fase!) do bebê humano, da diferença anatômica e da diferença de gerações, entre outras”, e do qual cada indivíduo participa a sua maneira (p. 63). Desse modo, as modificações corporais da velhice, juntamente com todas as consequências que elas trazem, mimetizam, de certa forma, “a intrusão da sexualidade pelo outro, reavivando inscrições originárias e a excitação que elas continuam a provocar” (Ribeiro & Carvalho, 2001, p. 64), à semelhança do que esses autores explicam ao debruçar sobre o momento da adolescência.

De modo sucinto e partindo de um apanhado geral, sem a pretensão de universalização, apontamos como contingências do envelhecer relacionadas à atualização de mensagens enigmáticas e à potência traumática vincula-se ao que Mucida (2014)

¹² A partir desta perspectiva epistemológica, destacamos com Laplanche (1985, p. 85) que “na psicanálise há lugar para uma teoria do ego que não seria, entretanto, em nada semelhante à psicologia acadêmica e clássica que se quis introduzir no pensamento psicanalítico”. Pois, como é apontado desde Freud (1926 [1925]), tanto o ego quanto o id são partes de uma mesma organização, “não entidades isoladas como o lobo e a criança, de modo que qualquer comportamento por parte do ego resultará também numa alteração do processo instintual.” (p. 144)

indica como “modificações e perdas relativas ao corpo, à imagem e aos laços sociais” (p. 38). Nesse contexto destacamos que, se as representações do eu apoiam-se sobre as mudanças do corpo, as quais funcionam como fontes pulsionais, tais contingências da velhice acometem o sujeito ligadas a uma atualização do enigma, levando o aparelho psíquico a trabalhar para simbolizar essas mudanças. Relacionamos à essa proposição a observação de que, na velhice, muito frequentemente ocorrem perdas que levam ao trabalho psíquico, com a finalidade de reconstituição do tecido narcísico que vai se esgarçando a cada objeto de amor perdido, sendo o próprio corpo fonte de perdas quanto à sua aparência jovial, à sua funcionalidade, à sua potência.

Tendo em vista a centralidade do corpo no que diz respeito ao envelhecimento, bem como à constituição psíquica e ao narcisismo, apresentamos alguns desenvolvimentos de Laplanche quanto à vinculação entre o corpo e a instância egóica, no intuito de que eles nos sirvam também de argumento quanto à nossa proposição de transformações do eu na velhice. O autor argumenta que ocorre uma passagem do eu como indivíduo biológico ao eu como instância. Situando a origem e a evolução dessa instância psíquica a partir da teoria da identificação, Laplanche (1985) indica a existência de uma identificação muito precoce e sumária em um primeiro momento, uma “identificação com uma forma concebida como limite, como um invólucro: o invólucro da pele” (p. 85). Ocorre, da parte da criança, “um reconhecimento da forma do outro humano e a precipitação correlativa no indivíduo de um primeiro esboço dessa forma” (Laplanche, 1985, p. 85). Nesse processo, o eu “se forma, por um lado, a partir das percepções e antes de tudo da percepção do semelhante, e por outro lado, assume, libidinalmente, a percepção” (Laplanche, 1985, p. 87, grifo do autor). Dessa maneira, como exemplifica Laplanche (1985), “eu percebo, do mesmo modo que eu como, ‘pelo amor de mim...’” (p. 87). Assim, “dos dois lados do conflito, é pois, a sexualidade que estaria presente, sexualidade livre de um lado, sexualidade ‘ligada’ do outro, isto é, do lado do ego” (Laplanche, 1985, p. 87).

Privilegiando a concepção metafórica da derivação do eu a partir da superfície, ou seja, do eu como projeção da superfície corporal, Laplanche (1985) indica a constituição da instância egóica “fora das funções vitais, como objeto libidinal” (p. 86). Tal concepção, juntamente com a experiência psicanalítica, conduz ao modelo de oposição entre libido de objeto e libido narcisista ou libido do eu, “e não entre as pulsões sexuais e as pulsões do ego ou de autoconservação, como pensou Freud em certos momentos” (p. Laplanche, 1985, p. 86). Essa oposição aproxima-se do que distingue-se no plano

econômico e dinâmico enquanto processo primário e processo secundário: “o processo primário representando a sexualidade na sua forma não ligada, enquanto que, o processo secundário, ao contrário, referindo-se à ‘estase’ da libido no ego, e à estabilidade relativa da forma do ego” (Laplanche, 1985, p. 87).

Quanto à estabilidade relativa da forma do eu, como indica Laplanche (1985), os efeitos ou resultados das identificações permitem “distinguir, de um lado, aquelas que são estruturantes, definitivas, acarretando uma mudança fundamental no ser psíquico, e, de outro lado, as identificações transitórias”, tais como a identificação histórica e o que Freud descreveu como “identificação no interior das massas, quando um conjunto de indivíduos coloca a fascinante personagem do ‘líder’ no lugar dessa instância de personalidade que é o ideal do ego” (p. 85). Laplanche (1985) indica ser possível distinguir as identificações primárias, fundadoras da instância egóica, e aquelas que, “pouco a pouco, mediante uma verdadeira sedimentação, têm como consequência modelar e enriquecer essa instância” (p. 85).

Consideramos nem sempre haver enriquecimento ou mesmo manutenção dos contornos egóicos na velhice. As perdas de objetos de amor e narcísicas, visto o luto de si mesmo dadas as várias e simultâneas mudanças vividas ao envelhecer, relacionam-se a ataques internos ao eu, à sua consistência identificatória. Ressaltamos, uma vez mais, não queremos universalizar o que o ocorre à medida que o sujeito se identifica como velho com o recorte proposto, visto ele ser apenas uma das possibilidades. Optamos por elucidá-la tanto pela recorrência com que ela apresenta-se na clínica, quanto por ela estar vinculada à dor. Afinal, interessa ao psicanalista o alívio do sofrimento emocional daqueles que o procuram, sendo a razão de ser do seu ofício “ajudar seus pacientes a se livrarem de sofrimentos excessivos, desgastantes ou incapacitantes, para que possam substituir o desprazer que os dominava, por formas mais criativas e emancipadas de enfrentar a realidade” (Carvalho, 2006b, p. 15).

Ocorre de modo singular um reconhecimento, uma identificação do sujeito de si mesmo como idoso, a partir de marcadores sociais e biológicos que, na relação com o outro, por vezes desempenham papel de mensagens enigmáticas vinculadas a esse reconhecimento, renovando o que Laplanche (1993) aponta como “aspecto traumático e incitador do enigma infantil” (p. 78). Com o percurso realizado até aqui, intencionamos apresentar de que modo tomamos a velhice nos casos em que ela é vivenciada pelo sujeito como traumática, fazendo trabalhar a teoria laplancheana. Pois, conforme indica Carvalho (2006a), se por um lado algo na técnica psicanalítica pertence à dimensão da

individualidade, do estilo, do analista, por outro, uma teoria da técnica psicanalítica não pode ser dissociada do edifício teórico que constitui a metapsicologia, a qual, por sua vez, “é permanentemente construída e renovada pela matriz clínica da qual se alimenta nossa experiência como analistas” (p. 10). Partindo da construção teórica realizada, nos empenhamos na tarefa de pensar no atendimento psicanalítico destes sujeitos.

A clínica psicanalítica com idosos

Concordamos com Mucida (2014) que “transmitir o que cada análise ensina é sempre uma tarefa complexa, difícil e, sobretudo, cuidadosa, que só se realiza parcialmente” (p. 7). Estamos igualmente atentos ao que Ribeiro (1997) salienta quanto à empreitada de abordar a questão da técnica da psicanálise ser bastante difícil e arriscada. Tal risco, conforme ele aponta, reside “principalmente na obrigatoriedade de se levar em conta, dando-lhe o devido peso, o tema do narcisismo e o conceito de eu que permeiam toda a teorização freudiana sobre a técnica da psicanálise” (p. 40).

Ribeiro (1997) indica dois perigos principais quando o conceito de eu entra em pauta, sendo o primeiro o que ele denomina um “desvio funcionalista” que se refere à pretensão de uma redução do eu “a uma simples instância de adaptação à realidade, capaz de preservar, mesmo que seja parcialmente, seu poder decisório face às divergentes exigências da pulsão, da realidade e das instâncias ideais e superegoica” (p. 40). Ao passo que o segundo trata-se de “ver no eu apenas uma imagem cuja função no aparelho psíquico se resume ao engano, à alienação e ao desconhecimento”, devendo ser combatido pelo processo psicanalítico (Ribeiro, 1997, p. 40).

Ora, considerando a contextualização a respeito do envelhecer e a nossa perspectiva referente a modificações do eu vinculadas à velhice, observa-se como tais assuntos encontram-se intrincados e quão relevante é abordá-lo a fim de fazer trabalhar a teoria psicanalítica quanto ao atendimento de sujeitos idosos. Desse modo, assumimos o risco e indagamos: de que modo conduzir a análise de velhos sem que ela se transforme em psicologia do ego? Como fazer isso sem também excomungar a instância egóica do processo analítico, como se a ela não pudéssemos nos referir sob o risco de uma deslegitimação enquanto psicanálise; como se ela não tivesse relações indissolúveis com o inconsciente à medida que, em termos de tópica do aparelho psíquico, eu e inconsciente são constituídos ao mesmo tempo - durante o mesmo processo de recalçamento, e funcionam em termos de economia e dinâmica interligados?

Desde Freud, a psicanálise se ampliou para abrigar inúmeros acréscimos teórico-conceituais feitos a partir dos desafios propostos pela clínica e pelo fenômeno cultural (Carvalho, 2006a). É no sentido do que aponta Carvalho (2006a) que pretendemos, sem perder de vista as características e o funcionamento do inconsciente, do sexual atacante, deprender os efeitos da velhice em termos de psiquismo no que diz respeito também à instância egóica. Iniciamos nossas considerações a partir do texto “Inibições, sintomas e ansiedade” de Freud (1926/ 1996), visto nele haver fundamentos que dão consistência tanto para nossa construção teórica exposta, quanto para as nossas posteriores proposições concernentes ao tratamento.

Nesse texto, ao debruçar sobre os processos defensivos realizados pelo aparelho psíquico relacionados às inibições, à formação de sintomas e à angústia, Freud (1926/ 1996) discorre sobre características e funções do eu, e sobre traumas e desamparos relacionados aos perigos de cada momento da vida do indivíduo - do nascimento à puberdade, considerando também a adultez no que diz respeito às neuroses. Levando em consideração que Freud aborda a tarefa de defesa contra uma percepção perigosa como algo comum a todas as neuroses, abrangendo todos os processos que tenham como finalidade proteger o eu contra as exigências pulsionais, debruçamos sobre os pontos indicados acima para pensar a velhice sem entrar nas especificidades referentes às fobias, à neurose obsessiva e à histeria de conversão. Cabe ainda destacar que realizamos uma leitura desse trabalho de Freud separando os elementos baseados na tópica, dinâmica e economia psíquica fundamentadas no conflito pulsional e na história libidinal do sujeito, centrais para o nosso estudo, dos elementos concernentes a uma perspectiva biologicista, etiológica, fundamentada em naturalizações.

A fim de proteger-se contra as exigências das pulsões tomadas como percepção de perigo, o eu recorre a mecanismos de defesa vinculados às inibições, à angústia e à formação de sintomas. No que diz respeito à formação dos sintomas e à luta secundária travada pelo eu contra os sintomas, Freud (1926/ 1996) explica que a instância egóica encontra-se vinculada ao sistema perceptual, o que, além de ser a base de sua diferenciação do isso, é o que a possibilita influenciar os processos do isso. Tal influência ocorre na medida que o sistema pré-consciente-consciente recebe excitações externas e internas e “se esforça, por meio das sensações de prazer e desprazer” que alcançam a consciência a partir desses pontos de excitação, “para orientar o curso dos fatos mentais de conformidade com o princípio de prazer” (Freud, 1926/1996, p. 96). Segundo seu apontamento, “o ego debela os perigos internos e externos, de igual modo, ao longo de

linhas idênticas” e “quando se opõe a um processo instintual no id, ele tem apenas de dar um ‘sinal de desprazer’ a fim de alcançar seu objetivo com a ajuda daquela instituição quase onipotente, o princípio de prazer” (Freud, 1926/1996, p. 96).

Contrariando uma forte inclinação a pensar no eu como impotente contra o isso, Freud (1926/1996) apresenta o contraste entre força e fraqueza da instância egóica em relação ao isso a partir do processo de repressão. O processo de repressão atua retirando da consciência o conteúdo vinculado à sensação de desprazer. Ao fazer isso, o eu inibe e prejudica a parte do isso em causa, o que denota a sua força. Por outro lado, o conteúdo mantido isolado, ao transformar-se em um sintoma devido à repressão, ganha certa independência, existindo fora da organização egóica e independente dela, revelando neste ponto específico “a impotência do ego e quão impenetráveis à influência são os impulsos instintuais do id” (Freud, 1926/1996, p. 100).

Após o ato inicial da repressão contra a moção pulsional experienciada como situação de perigo, prolonga-se uma luta defensiva secundária contra o sintoma formado, a qual apresenta duas faces com expressões opostas. Em função de ser uma organização e basear-se na “manutenção do livre intercâmbio e da possibilidade de influência recíproca entre todas as suas partes”, ocorre uma tentativa por parte do eu de restauração e reconciliação. Essa instância tenta “impedir que os sintomas permaneçam isolados e alheios utilizando todos os métodos possíveis para agregá-los a si de uma maneira ou de outra, e para incorporá-los em sua organização por meio desses vínculos”. Devido à sua necessidade de síntese, “o ego passa agora a comportar-se como se reconhecesse que o sintoma chegou para ficar e que a única coisa a fazer era aceitar a situação de bom grado, e tirar dela o máximo proveito possível” (Freud, 1926/1996, p. 101). Desse modo, por um lado há uma tentativa do eu de incorporação do sintoma a fim de torná-lo parte de si, ao mesmo tempo em que esse sintoma continua sofrendo repressão visto ser um substituto derivado do impulso reprimido e renovar continuamente suas exigências de satisfação, dando ao eu sinais de desprazer e colocando-o em posição defensiva.

Outros mecanismos utilizados pelo eu para se defender de um ataque pulsional desagradável são a inibição e a geração de angústia. A inibição pode ser denominada sintoma quando se trata de uma redução de função que o eu impõe a si próprio. Tal restrição ocorre devido a diversas causas como, por exemplo, a redução de uma função específica relacionada a uma erotização de forma muito acentuada nos órgãos físicos postos em ação, quando a função realizada por tais órgãos representam a realização de um ato sexual proibido, sendo necessário ao eu renunciar a essas funções que se acham

dentro de sua esfera, para não precisar adotar novas medidas de repressão - “*a fim de evitar entrar em conflito com o id*” (Freud, 1926/1996, p. 93, grifo do autor). Há também as inibições que servem à finalidade de autopunição, frequente em casos de restrições de atividades profissionais, quando “não se permite ao ego levar a efeito essas atividades, porque teriam êxito e lucro, e isso são coisas que o severo superego proibiu”, de modo que “o ego desiste também delas, a fim de evitar entrar em conflito com o superego” (Freud, 1926/1996, p. 93, grifo do autor). E há, ainda, as inibições mais generalizadas, concernentes aos momentos em que o eu encontra-se tomado por uma tarefa psíquica difícil, como ocorre no luto, em grandes supressões de afeto, ou quando um fluxo contínuo de fantasias sexuais tem de ser mantido sob controle. Nesse caso, “o eu perde uma quantidade tão grande de energia à sua disposição que tem de reduzir o dispêndio da mesma em muitos pontos ao mesmo tempo” (Freud, 1926/1996, p. 94). E aqui Freud indica haver um ponto que possibilita compreender a condição geral que caracteriza estados de depressão, inclusive a mais grave de suas formas, a melancolia.

Já a angústia diz respeito a um estado afetivo que, segundo Freud (1926/1996), pode se manifestar de modos distintos, sendo eles (1) o caso no qual ocorre algo no isso que alerta uma situação de perigo para o eu, o qual emite um sinal de angústia para que a inibição se processe. Essa angústia como sinal é a resposta do eu à ameaça da ocorrência de uma situação traumática. (2) O caso no qual uma situação análoga ao traumatismo primário se estabelece no isso, seguindo-se a uma reação automática de angústia. O determinante fundamental para essa forma de manifestação de angústia é a ocorrência de uma situação traumática, de uma experiência de desamparo por parte do eu face a um acúmulo de excitação, quer de origem externa, quer interna, com o qual não se pode lidar. E (3) o caso em que o eu fica reduzido a um estado de desamparo em face de uma tensão excessiva devida à necessidade e a angústia é gerada, como, por exemplo, “na abstinência sexual, na interferência imprópria no curso da excitação sexual, ou se esta for desviada de ser elaborada psiquicamente” (Freud, 1926/1996, p. 139).

Tendo em vista que a formação de sintomas, a inibição e a angústia são mecanismos de defesa do eu contra situações de perigo, cabe neste momento explorarmos que situações são essas apontadas por Freud (1926/ 1996) como perigo, desprazer, desamparo, para o eu. A partir de uma trajetória traçada referente à “organização da libido através de suas fases sucessivas - desde a fase oral através da anal-sádica, até a genital” (p. 124), Freud aponta o nascimento, a perda da mãe como um objeto, a perda do pênis, a perda do amor do objeto e a perda do amor do superego, como

perigos capazes de precipitar uma situação traumática. Em suas palavras, “cada situação de perigo corresponde a um período particular de vida ou a uma fase particular de desenvolvimento do aparelho mental e parece ser justificável quanto a ele” (Freud, 1926/1996, p. 144).

Na primeira infância, o indivíduo encontra-se despreparado para “dominar psiquicamente as grandes somas de excitação que o alcançam quer de fora, quer de dentro” e, durante certo período, seu maior interesse é que “as pessoas das quais ele depende não devem retirar seu carinho dele” (Freud, 1926/ 1996, p. 144). Posteriormente, durante a vivência do complexo de Édipo, há o medo da perda do amor tanto do objeto com quem rivaliza, quanto do objeto desejado na tríade edipiana. Na puberdade, os impulsos sexuais que no curso natural das coisas seriam egossintônicos, correm o risco de sucumbir à atração de seus protótipos infantis e de segui-los até a repressão. Finalmente, quando trava relações sociais, teme o seu supereu. Nesse último momento, ocorre uma despersonalização do agente parental a partir do qual se temia a castração, de modo que o perigo se torna menos definido. Assim, o que o eu considera como sendo perigo e ao que reage com um sinal de angústia advém da representação superegóica de ser punido ou não amado. Segundo Freud (1926/1996), a transformação final pela qual passa o medo do supereu é “o medo da morte (ou medo pela vida), que é um medo do superego projetado nos poderes do destino” (p. 138).

Freud (1926/1996) destaca que, embora os perigos internos se modifiquem conforme o período de vida, eles possuem em comum a característica de envolver a separação ou perda de um objeto amado, ou uma perda de seu amor, a qual pode de várias maneiras conduzir a um acúmulo de desejos insatisfatórios e, desse modo, a uma situação de desamparo. Seguindo essa trajetória traçada por Freud (1926/1996) quanto às situações de perigo correspondentes a um período particular da vida ou a uma fase particular do desenvolvimento do psiquismo, todas elas relacionadas à separação ou perda de um objeto amado, ou uma perda de seu amor, temos respaldo para apontar as diversas e frequentes perdas vivenciadas na velhice como situações de perigo desse momento da vida. Tais situações tratam-se do risco efetivo do rompimento de muitos vínculos afetivos, da degradação do corpo em termos de funcionamento psicológico e

físico, a qual culmina em risco de perda da própria vida¹³, bem como dos perigos de modificações e restrições na dinâmica das atividades sociais e laborais.

Diante de tais situações de perigo, o eu recorre a mecanismos de defesa vinculados às inibições, à angústia e à formação de sintomas, sendo todos eles passíveis de verificação na clínica com sujeitos idosos de igual modo ao observado e já descrito por Freud quanto aos outros momentos da vida. Porém, o ponto que nos é caro nesse trabalho diz respeito aos casos em que, devido a uma modificação do eu em função não só do risco, mas da vivência real das situações de perda expostas, a qual impõe um trabalho de reorganização identificatória e de lutos constantes, os recursos egóicos para proteger-se de quantidades excessivas de excitação encontram-se fragilizados ou insuficientes. Nesses casos, a velhice é experienciada como extremamente traumática e dolorosa. Conforme Freud (1926/1996) indica, ser adulto não oferece qualquer proteção absoluta contra um retorno da situação de angústia traumática original e “todo indivíduo tem, com toda probabilidade, um limite além do qual seu aparelho mental falha em sua função de dominar as quantidades de excitações que precisam ser eliminadas” (p. 146-7). Desse modo, as reações afetivas à separação - a dor¹⁴ e o luto, vinculam-se na velhice a uma experiência traumática para alguns sujeitos.

Nesses casos em que as experiências da velhice conduzem a uma neurose traumática, a inibição pode advir em consequência de o eu estar tomado pela difícil tarefa

¹³ Freud (1926 [1925]) aponta tratar-se de uma ameaça autopreservação regida pelas pulsões do eu, a qual explica a produção de uma neurose a partir do conceito de narcisismo que “põe a catexia libidinal do ego em harmonia com as catexias objetais”, ressaltando o “caráter libidinal do instinto de autopreservação” (p. 128-9). Devido ao fato de que o inconsciente “parece nada conter que pudesse dar qualquer conteúdo ao nosso conceito de aniquilamento da vida”, indica ainda a sua inclinação a “aderir ao ponto de vista de que o medo da morte deve ser considerado como análogo ao medo da castração”, sendo a reação do eu referente a um abandono do supereu protetor, de modo que ele não dispõe mais de qualquer salvaguarda contra todos os perigos que o cercam” (p. 129). Ressaltamos que referir-se ao medo da morte ou qualquer outra ameaça de perda como análoga à castração implica em considerar que, apesar da semelhança, tratam-se de situações diferentes. O próprio Freud acrescenta em 1923 uma nota de rodapé ao caso clínico do “Pequeno Hans” (1909/1996), reprovando o uso da expressão ‘complexo de castração’ às outras espécies de separação que a criança inevitavelmente experimenta, o que utilizamos como argumento para criticar o apontamento atual corrente da velhice como castração.

¹⁴ Freud (1926 [1925]) define a dor como uma “reação real à perda de objeto” e a angústia como “reação ao perigo que essa perda acarreta e, por um deslocamento ulterior, uma reação ao perigo da perda do próprio objeto” (p. 165). O sentimento dor interna mental devido à perda do objeto é tratada como equivalente à uma dor física porque uma representação de objeto que esteja altamente catexizada pela necessidade pulsional “desempenha o mesmo papel que uma parte do corpo catexizada por um aumento de estímulo. A natureza contínua do processo catexial e a impossibilidade de inibi-lo produzem o mesmo estado de desamparo mental” (p. 167). Já o luto, “ocorre sob a influência do teste de realidade, pois a segunda função exige categoricamente da pessoa desolada que ela própria deva separar-se do objeto, visto que ele não mais existe”. Essa retirada de investimento do objeto perdido é dolorosa visto resultar em uma “catexia de anseio, elevada e não passível de satisfação, que está concentrada no objeto pela pessoa desolada durante a reprodução das situações nas quais ela deve desfazer os laços que a ligam a ele” (p. 167).

psíquica de reorganização identificatória e do trabalho de luto, perdendo, com isso, grande quantidade de energia e tendo de reduzir o dispêndio dela em muitos pontos ao mesmo tempo. Freud (1926/1996) associa esse tipo de inibição ao que possibilita compreender a condição geral que caracteriza estados de depressão. Essa associação apresenta-se bastante coerente com os altos índices de depressão em idosos. Na clínica, não é incomum pacientes velhos chegarem relatando sintomas de depressão e apresentarem como marco de início para tal estado uma sequência de mortes de familiares e amigos, ou uma sequência de situações sentidas como perda, tais como aposentadoria, saída dos filhos de casa, viuvez, um diagnóstico médico de doença degenerativa ou as já sentidas consequências desse adoecimento.

Além disso, as três formas de manifestações da angústia parecem acometer com frequência sujeitos idosos que experienciam a velhice de forma traumática. Perigos iminentes para o eu desencadeiam angústia como um sinal para que uma defesa seja providenciada, tratando-se de uma resposta do eu à ameaça de uma situação traumática. Com frequência, pacientes velhos apontam sentir angústia associada a situações que, em outros momentos da vida, eram sentidas como algo tranquilo ou menos sofrido. “Eu não era assim” e expressões dessa ordem surgem quando o paciente conta sobre situações como, por exemplo, procedimentos médicos a serem realizados em si ou em pessoas amadas, mudança de residência ou de função na família ou no trabalho, as quais escancaram um sinal de perigo em termos de perdas para um eu muito fragilizado por já estar constantemente sofrendo perdas nesse sentido.

A reação automática de angústia manifestada em função da ocorrência de uma situação traumática decorrente de um acúmulo de excitação com o qual não se pode lidar, pode ser ilustrada no atendimento de idosos a partir de exemplos como acometimentos do corpo que colocam o sujeito em situação de desamparo físico ou psíquico. Por exemplo, uma fratura ou um adoecimento que deixe o idoso acamado, dependente para realizar atividades que até aquele momento ele desempenhava sozinho, ou prejuízos da memória, experiências de alucinação, dificuldades cognitivas consequentes de um acidente vascular cerebral, ou do início de um quadro demencial, ou de polifarmácia, ou de efeito colateral a medicamentos, quando o sujeito os percebe, identifica e tem crítica sobre eles. Relacionamos tal situação traumática ao que Freud (1926/1996) apresenta como situação de desamparo em que convergem perigos externos e internos, perigos reais e exigências pulsionais. Quando o ego está sofrendo de uma dor que não pára ou experimentando um acúmulo de necessidades pulsionais que não podem obter satisfação,

“a situação econômica é a mesma, e o desamparo motor do ego encontra expressão no desamparo psíquico” (Freud, 1926/1996, p. 163).

Essa segunda forma de manifestação de angústia, relaciona-se ao caso em que a angústia é gerada em virtude de o eu estar reduzido a um estado de desamparo decorrente de uma tensão excessiva devida à necessidade. Aqui, cabe pensar que, se no inconsciente não há temporalidade, nem redução das exigências de satisfação pulsional em virtude de qualquer precariedade que impeça o curso da satisfação da excitação sexual conforme os trilhos criados desde a constituição do aparelho psíquico, os acometimentos do corpo e todas as suas consequências configuram-se como impedimentos para a manutenção desse fluxo pulsional vinculado à história libidinal do sujeito até aquele momento. Quanto a esse ponto, Freud (1926/1996) aponta que, em alguns casos, as características da angústia realística e da angústia neurótica se acham mescladas, pois o perigo é conhecido e real, mas a angústia referente a ele é muito intensa, maior do que nos pareceria apropriado. Esse excedente de angústia indica a presença de um elemento neurótico. Todavia, tais casos “não introduzem qualquer princípio novo, pois a análise revela que ao perigo real se acha ligado um perigo instintual desconhecido” (Freud, 1926/1996, p. 161). Nesse sentido, alguns velhos vivenciam isso ao receberem um diagnóstico de doença crônica com prognóstico de progressivas restrições de atividades, outros com as suaves modificações consideradas normais do envelhecimento referentes a uma maior lentidão para realizar algumas atividades, e ainda outros com a ausência ou a distância de pessoas amadas, conforme as singularidades de cada situação na história libidinal do sujeito.

Tendo em vista as peculiaridades dessa clínica, cabe analisar de que modo elas impactam a condução do processo psicanalítico. Para tanto, fazemos considerações quanto à prática clínica partindo do momento da procura do sujeito pelo psicanalista, apresentamos duas vinhetas de casos clínicos a fim de ilustrar os pontos teóricos discutidos e, em seguida, realizamos algumas proposições ao manejo e à técnica.

Demanda para psicanálise: percursos da chegada do velho à análise

É comum a chegada de sujeitos idosos encaminhados por algum profissional de saúde, do campo da geriatria ou da gerontologia, os quais, mobilizados pelas premissas atuais de atendimento multiprofissional, tendo em vista maior efetividade do tratamento para o paciente, demandam discussão do caso clínico. Não é incomum também a chegada desses pacientes ao consultório acompanhado por um familiar. Como ficam os objetivos do processo psicanalítico neste contexto?

Laplanche (1998b) ressalta uma distinção entre os objetivos encomendados por um terceiro ao analista e os objetivos intrínsecos ao processo de análise. Todavia, ele nos adverte que mesmo quando a demanda inicial parte do indivíduo que sofre um conflito e solicita ajuda para resolvê-lo, é importante considerar que esta formulação explícita encontra-se comprometida com o eu do sujeito, o qual “ainda que pretenda representar os interesses do todo, de fato é apenas uma das partes do conflito” (Laplanche, 1998b, p. 83). Deste modo, podemos considerar que a demanda de tratamento do paciente também diz respeito a algo externo, ainda que se trate de exterioridades diferentes a do eu e a de uma terceira pessoa ou de uma instituição.

Não obstante, Laplanche (1998b) destaca ainda que a análise exige também do analista um recuo quanto aos objetivos que ele próprio possa traçar. Em suas palavras, “o psicanalista tem boa vontade; ele quer o bem de seu paciente, mas sem lhe dar uma figura exata e também sem se deixar enganar por aquilo que seria uma autonomia reencontrada” (Laplanche, 1998b, p. 84). Com estes apontamentos quanto aos objetivos da psicanálise, intencionamos ressaltar que, em se tratando do psiquismo, ponto nodal do trabalho do analista em qualquer contexto, está em questão a singularidade de cada caso. Tal singularidade encontra-se vinculada às manifestações do inconsciente pela via dos sintomas, das fantasias, dos lapsos, dos sonhos, etc., bem como do modo como é estabelecida a transferência, do que a escuta permite captar da história libidinal do sujeito, dos modos como vão se delineando a resistência e a repetição.

Quanto à discussão do caso clínico com demais profissionais de saúde que acompanhem o paciente, não é novidade que o analista o faça mantendo o sigilo necessário, tanto contribuindo com apontamentos que avalie importantes, quanto recolhendo também dessa escuta material para a sua construção do caso clínico. O que apontamos como peculiaridade ocasionalmente presente nesses casos, é a angústia dos profissionais face à fragilidade e, algumas vezes, terminalidade do paciente¹⁵. Mucida (2014) aponta como uma tendência a redução dos corpos de idosos à necessidade, o que ela indica ser uma prática comum em instituições asilares, e que expandimos para contextos hospitalares e também familiares visto não ser infrequente o investimento feito

¹⁵Muitos esforços e pouco ou nenhum resultado nos tratamentos direcionados ao paciente idoso pode incorrer em frustração por parte dos profissionais, podendo estar perpassada pela concepção subjetiva de morte (Martins, 2011).

ao tratamento das patologias que acometem o corpo e o desconhecimento ou a negligência quanto às psicopatologias que acoosam o idoso¹⁶.

Em relação à família, no que diz respeito à sua presença junto ao velho para acompanhá-lo até o consultório ou mesmo para custear as suas sessões, a fim de garantir a continuidade do tratamento, “torna-se fundamental que o analista crie algum laço com a família”, que promova “uma implicação familiar de forma semelhante ao que ocorre na direção do tratamento com crianças, adolescentes e alguns psicóticos” (Mucida, 2014, p. 98- 9). Todavia, é imprescindível sustentar o lugar do sujeito, sem infantilizá-lo, nem tratá-lo como dependente de um outro para além do que a circunstância pedir.

Além disso, ressaltamos com Mucida (2014) a importância de o analista “atentar para o lugar ocupado pelos filhos e tudo o que isso mobiliza de afetos edípicos muitas vezes não resolvidos” (p. 99). É bastante relevante observar a possibilidade de uma atualização de mensagens enigmáticas também para os filhos que se vêm muitas vezes, gradualmente, na posição de figura cuidadora, em uma inversão de papéis com toda uma história libidinal e um romance familiar vividos. Como Mucida (2014) destaca, a desatenção para este ponto pode custar a interrupção do tratamento no momento em que o sujeito idoso começa a responder de maneira mais autônoma.

Observadas algumas nuances quanto à chegada do sujeito ao consultório, bem como à sua permanência em tratamento, atentemo-nos para a relação entre alguns fundamentos da prática psicanalítica e algumas particularidades referentes ao percurso da análise de velhos. Recorremos a duas vinhetas clínicas para abordar o atendimento dentro do recorte proposto nesse trabalho.

A constância do inconsciente, as transformações do eu na velhice e o movimento pendular da análise

Rosa¹⁷, uma mulher de 79 anos, chegou ao atendimento encaminhada pelo geriatra com diagnóstico de depressão e doença de Parkinson, sendo explicitado pelo médico a indicação para tratamento psicológico devido ao quadro depressivo. Durante as primeiras sessões, Rosa apresentava-se apática, pouco comunicativa, com o olhar frequentemente voltado para baixo. Não incomum em quadros de humor deprimido e de apatia em decorrência do Parkinson, era preciso um trabalho por parte da analista para que as suas

¹⁶ Para mais informações deste panorama, ver série “Esquecida mente: Os descuidos com a saúde mental dos idosos no Brasil”, realizada pelo Correio Braziliense em 2017.

¹⁷ Os nomes das pacientes são fictícios a fim de preservar em sigilo a identificação delas.

falas ou apontamentos não fossem excessivos, invasivos demais, mas sim apresentassem aquele espaço e aquela escuta como um recurso para tratamento de uma provável dor, se ela assim desejasse. Cabe ressaltar não ser atípico o primeiro contato com um psicólogo/psicanalista acontecer somente na velhice, nem o desconhecimento de como é uma sessão com tal profissional, nessa geração de idosos, em determinados contextos culturais e socioeconômicos. Rosa comparecia sempre acompanhada pelo filho com quem morava. Sustentou a sua vontade de comparecer quinzenalmente devido à necessidade de ajuda do filho para transitar pela cidade para conseguir realizar as tarefas que precisasse a cada dia. E, nesse momento, deparamo-nos com o comparecimento semanal inviabilizado por contingências também não infrequentes de pacientes que lidam com acometimentos do corpo.

Ao longo das sessões, era recorrente a sua manifestação de tristeza em função de mudanças que gradualmente transformavam a sua vida. Há décadas realizando os trabalhos domésticos em casa, acostumada a auxiliar vizinhos e familiares quando adoentados ou em dificuldades, ela relatava a cada atendimento percepções de declínio do seu corpo. Tornava-se cada vez mais difícil estender as roupas no varal. A saída de casa para compras cotidianas ou para qualquer outra finalidade, antes feita sozinha, agora só acontecia acompanhada pelo filho que argumentava ser necessário essa organização tanto pela sua dificuldade para caminhar (um dos efeitos da doença de Parkinson), quanto pelo perigo das avenidas que precisaria atravessar, podendo ser fatal uma queda em um lugar de trânsito intenso.

O relato da queda de uma panela com água fervendo por dificuldade de segurá-la vinha carregado de tristeza e como um sinal percebido pela paciente de outra atividade amada a ser totalmente perdida em questão de tempo - dessa vez, cozinhar. A dor de tantas perdas dessa ordem era contada entrelaçando-se a menções à viuvez, à morte da mãe por violento adoecimento na sua adolescência, à sua percepção do irmão também envelhecido e cada vez mais dependente, bem como à sensação de tornar-se um fardo para o filho impaciente com a sua progressiva lentidão, dolorosa antes de tudo para si mesma. Já não era a filha que no interior cuidava da casa, da mãe doente, do trabalho na roça. Também não era a mãe, esposa, dona de casa com a força da menina do interior aplicada às tarefas da vida na capital e na nova dinâmica familiar. Manifestava angústia e um estranhamento quanto ao seu corpo relacionado por ela a uma impotência experimentada em termos de funcionalidade. Estranhava-se e frases como “Eu não era assim” ou “Essa não parece

quem eu era”, eram recorrentes. Referia-se a um pesar de parecer não ter muita bonança por vir na vida dali em diante.

As sessões eram espaço de acolhimento, de escuta do que parecia não poder ser dito fora dali porque as pessoas mais próximas expressavam irritação ou impaciência, segundo ela apontava. As intervenções destinavam-se a abrir sentidos e a favorecer a associação livre, considerando o inconsciente e o incessante ataque pulsional como norteadores do trabalho analítico. Os acometimentos do corpo e as contingências vividas em função da velhice iam circunscrevendo uma representação de passividade, uma vinculação entre os limites da funcionalidade do corpo e uma espécie de impotência psíquica.

A partir da fala de Rosa, tomamos esse processo como uma atualização de mensagens enigmáticas vinculadas à situação originária. Processo que, nesse momento da vida do sujeito, vinha acompanhado de um custoso trabalho de rearranjo identificatório, uma vez que diversos objetos de amor, logo, de traços identificatórios, são perdidos. Nesse caso, cabe ao analista atentar-se para intervenções que favoreçam um ligamento, um processo tradutivo por parte do sujeito, a fim de dar contorno à excitação desencadeada.

Conforme explica Carvalho (2012), a perda do objeto desencadeia um excesso pulsional porque é, simultaneamente, uma perda do eu, de modo que “cada objeto investido libidinalmente é um objeto identificatório no sentido em que ele faz parte da trama de representações que constituem o tecido egoico” (p. 493). Em suas palavras,

O investimento de um objeto de amor significa sempre um contrainvestimento, pois por trás do objeto de amor se perfila, invariavelmente, o objeto da pulsão parcial perversa e polimorfa que deve permanecer recalcado. A perda do objeto de amor implica, pois, na esgarçada da trama egoica e na inevitável invasão do Eu pelas pulsões parciais. E isso vale para qualquer sujeito. O que irá constituir a diferença entre uns e outros no sentido de um retorno ao Eu mais radical, a ponto de podermos falar de uma regressão ao narcisismo, será a possibilidade ou não de reinvestir as fronteiras egoicas e bloquear a invasão pulsional, com menor prejuízo da homeostase psíquica e, portanto, da possibilidade de re-enviar a libido de volta aos objetos. (Carvalho, 2012, p. 493)

O corpo parece apresentar-se como um objeto privilegiado de investimento libidinal ao tratarmos de transformações do eu na velhice, visto ser o que dá o contorno inicial e favorece o estabelecimento dos limites do aparelho psíquico, bem como um dos objetos da pulsão parcial perversa e polimorfa que fundamenta a sustentação, a

manutenção, do psiquismo. A perda da potência, da funcionalidade do corpo, dificulta bastante o que Carvalho (2012) indica quanto a um reenvio de libido aos objetos, tanto no que diz respeito à manutenção de um circuito pulsional estabelecido, quanto a novos investimentos nos casos em que o sujeito precisa lidar com perdas também em seu círculo de amigos e familiares, no trabalho, na dinâmica de realização de diversas atividades. Tamanha fragilidade corpórea e narcísica parece ocasionar um investimento maciço e pouco satisfatório em si mesmo.

Carvalho (2012) indica parecer comum às diversas situações traumáticas a ruptura do tecido de representações que até então sustentavam o eu, bem como ser dificultada a tentativa desesperada de demarcar novamente o território do eu de dois lados: “do lado do mundo exterior que o confrontou com uma realidade até então encoberta pelas ilusões constitutivas e necessárias”, tal como a ilusão “da possibilidade de escapar dos perigos mortais”; “do lado do mundo interno, as excitações ameaçadoras, porém até então contidas, aproveitam-se dessa vulnerabilidade para invadir o território do Eu” (p. 493). A fim de ilustrar o que apontamos como uma radicalidade da ruptura do tecido de representações que sustentavam o eu vinculada às contingências da velhice, apresentamos mais um fragmento de caso clínico.

Ana, aos 82 anos de idade, era atendida em casa devido à dificuldade indicada por ela de deslocamento sozinha ao consultório. Dificuldade referente à sua condição física (caminhar mais lentamente, sentir-se cansada ao fazer esforços como o de utilizar transporte público para ir a lugares mais distantes), ao seu incômodo em precisar da ajuda de familiares, bem como a uma insegurança, apontada diversas outras vezes posteriormente, relacionada à cabeça estar ruim. Ana relatava repentinos medos, fortes tremores, ansiedade e preocupação com a sua “cabeça ruim” (sic). Situações atuais em que “levava sustos” eram relatadas a cada atendimento: visão de um vulto na janela, uma inundação da sua casa devido a uma prolongada chuva, invasão e roubo em uma propriedade no interior, acidente de um familiar e adoecimento de outros, etc. Gradualmente ocorria também, a cada sessão, retornos a sustos mais antigos em termos de localização cronológica: a morte precoce e inesperada do marido, um acidente de trânsito, brigas familiares presenciadas por ela.

Ana apresentava em seu relato uma divisão de como reagia antes e como lidava no momento com tais situações, marcando um estranhamento de si mesma com frases como “Eu não era assim”; “Meus filhos aguentam, estão novos, eu não”; “Agora eu tenho medo de não aguentar”. Medo de não aguentar associado às dificuldades inéditas

de cuidar da própria casa e, em certa medida, de si mesma. As dificuldades, por sua vez, relacionadas a um declínio do corpo que já não obedece à sua vontade quanto ao ritmo e à quantidade de atividades a realizar, bem como à desatenção e à memória que às vezes falha¹⁸. Podemos observar como o mundo exterior, considerando também o corpo quanto a este ponto, escancara uma realidade encoberta, de forma que excitações internas tornam-se incontidas, fragilizando o terreno do eu. Com a falta de apoio das ilusões que recobrem o mundo exterior, as excitações pulsionais que fundamentam a constituição da subjetividade sobrepõem-se ao traumatismo, exigindo um trabalho de contenção.

Nesse sentido, “toda situação traumática é necessariamente habitada pela pulsão sexual” (Carvalho, 2012, p. 493). Todavia, como indica Carvalho (2012), “o trauma parece tirar de cena a sexualidade, ficando em primeiro plano a retirada do investimento dos objetos e a volta sobre o Eu”, sendo o trabalho de reinvestimento “mais ou menos oneroso de acordo com cada situação singular” (p. 493). Quanto a este ponto, ela indica caber considerar a intensidade da situação traumática, no sentido de seu poder de devastação das balizas do eu, visto este ser um fator relevante ao levarmos em conta a dificuldade de elaboração psíquica.

Em se tratando da elaboração psíquica, o trauma parece tirar de cena a sexualidade, mas também o princípio de prazer, tornando-se central a compulsão à repetição à medida que o sujeito conta e reconta o acontecimento traumático, uma vez que o vivido traumático escapa a uma rede de sentidos e sua repetição advém como tentativa de “captura da excitação excedente, como propôs Freud (1920/2006)” (Carvalho, 2012, p. 495). Nesse ponto, as intervenções do analista favorecendo um resgate da história do sujeito, uma construção de sentidos, é uma via facilitadora para o processo de ligação, de simbolização dos conteúdos traumáticos.

É fundamental que o psicanalista preserve a sua escuta e o seu trabalho interventivo com o intuito de uma abertura de sentidos. A psicanálise é uma anti-hermenêutica à medida que o objetivo da análise é apontar para a alteridade interna, irrepresentável, descentralizadora, visto buscar produzir uma interpretação dissociativa a

¹⁸ Uma peculiaridade em muitos casos de atendimento de idosos é a dificuldade de acessar um histórico quanto a tratamentos de saúde mental e de saúde em geral, bem como a necessidade de avaliar encaminhamento para consulta com geriatra em alguns deles. Trata-se de um desafio tal consulta em função de desconhecimento deste campo da medicina ou de uma negação defensiva do que parece atestar a condição de idoso. Porém, uma complexa interação de fatores incluindo doenças físicas e comorbidades, efeitos de polifarmácia, dentro outros (APA, 2014), tornam necessária tal consideração visto ser o campo da geriatria o que encontra-se preparado para lidar com eles e nos dar condições para nos ocuparmos do que concerne à psicanálise.

fim de que o tecido narcísico se refaça menos comprometido com os recalamentos anteriores. Todavia, dentro do recorte que nos propomos tratar nesse trabalho, podemos observar o idoso por vezes imerso em um desligamento pulsional, cabendo ao psicanalista realizar um trabalho terapêutico de ligamento, com vistas a um processo associativo que produza mais rede narcísica. Dessa forma cabe salientar o apontamento de Laplanche (1998b) de que, durante o processo psicanalítico, ocorrem dois grandes movimentos de modo pendular: “por um lado a situação analítica, geradora da transferência e, por outro, um método com suas dimensões associativo-dissociativa por um lado e interpretativa, por outro” (p. 85, grifo do autor). Os dois movimentos ocorrem durante o processo, não estando um subordinado ao outro.

Nos atendimentos de Ana e de Rosa, a partir da escuta de conteúdos repetidos por diversas vezes, alguns elementos novos associados eram pinçados, ponto de semelhança ou de contradição com algo trazido outrora eram apontados e, em algumas raras ocasiões, uma ou outra interpretação era possível. Em muitos momentos cabiam junto à legitimação da dor manifestada, questionamentos quanto ao que ainda era possível, ao que permanecia de familiar, aos recursos utilizados em outras ocasiões da vida experimentadas com sentimento de vulnerabilidade. Nesse sentido, a proposição de Gondar (2017) do psicanalista como testemunha é preciosa para nós. Jô Gondar indica que “dar testemunho da própria história e do próprio sofrimento, endereçando-o a alguém, seria uma forma de elaboração das vivências traumáticas” (p. 186). Conforme ela destaca, “o apelo ao terceiro - a testemunha - é um apelo a algo ou alguém que estava ausente no momento em que a situação traumática se deu” e trata-se de um pedido de cuidado (Gondar, 2017, p. 190).

A definição de testemunha nesse contexto nada tem a ver com aquelas vinculadas ao campo do direito, referente à uma solicitação para comprovar ou atestar alguma coisa, nem com o lugar do simbólico ou de uma lei capaz de dar fim ao litígio entre duas partes. O seu lugar implica não apenas acolher ou conter mas, primordialmente, reconhecer: validar as percepções e os sentimentos daquele que vivenciou o trauma. É ressaltada “a importância e a forma afetiva desse reconhecimento”, a qual “difícilmente é levada em conta em um trabalho psicanalítico clássico, quando um analista se orienta pela estratégia da suspeita” (Gondar, 2017, p. 194).

A presença do psicanalista como testemunha possibilita a rememoração do traumatismo em condições mais favoráveis. Partindo de contribuições de Ferenczi para a clínica do traumático e de Winnicott, Gondar (2017) explica que “ao participar desse

lugar, o analista ultrapassa tanto a função interpretativa quanto a função de continente para as quais a situação clínica o convoca, criando uma memória que vai ser experimentada pela primeira vez” (p. 192). Com Jô Gondar (2017), apostamos na sustentação desse espaço de testemunho como potencial, pois, “reconhecer a singularidade de alguém, nesses termos, significa abrir, em um presente congelado pelo traumatismo, suas possibilidades de futuro” (p. 194, grifo da autora).

Alguns efeitos para o sujeito do testemunho como potencial - ou, dizendo de uma perspectiva mais implicada quanto ao manejo e à técnica, do analista como testemunha que reconhece a dor e as potencialidades do idoso nos casos concernentes ao enquadre aqui tratado - puderam ser recolhidos na sessão de encerramento do atendimento de Rosa¹⁹. Após uma retrospectiva desde sua chegada ao atendimento até aquela última sessão, destacando pontos de dor que permaneciam latentes e anseios quanto ao porvir referentes principalmente aos acometimentos do seu corpo, Rosa entrega timidamente uma “lembrancinha” (sic) e, despedindo-se, diz ser muito grata. Ela agradece por ter chegado assim: as mãos fazendo gestos que tapavam as laterais dos olhos, estreitando o campo visual; e por naquele momento, “apesar de tudo” (sic), estar assim: as mãos gesticulam um movimento de abertura, alargando o campo visual.

Ressaltamos que a narrativa aparentemente bem-sucedida do desfecho desse atendimento não deve mascarar todo o percurso e os percalços enfrentados, principalmente no que diz respeito ao campo transferencial. Pois, não só sustentar, mas também suportar o espaço de testemunho é preciso. Nele, o analista “sustenta a indeterminação”, bem como “o fato de ele não estar orientado para um objetivo, ou seja, sua possível ausência de sentido e de forma. Sustenta-o como espaço do paradoxo, no qual se pode narrar a impossibilidade de narrar” (Gondar, 2017, p. 196). Tal tarefa não é simples visto a sexualidade apresentar-se de modo diferente daquele que aparece nos casos clássicos de neurose obsessiva ou de neurose histérica. Além dos pontos já abordados referentes ao traumatismo, destacamos que, se via de regra a ameaça à vida tomada como acontecimento traumático pelo sujeito passa, torna-se passado, na velhice dentro da perspectiva trabalhada, torna-se uma constante palpável para além de uma atualidade psíquica característica do trauma.

¹⁹ Rosa era atendida em contexto institucional, tendo sido encerrado o seu acompanhamento com a analista em questão em função do término do seu contrato profissional, após aproximadamente um ano de atendimento. E aqui, ressaltando fortemente a importância da transferência, fazemos questão de apontar a problemática deste rompimento ser mais uma perda para para idosos atendidos em serviços de saúde pública.

Ao abordar a presença do sexual mortífero na clínica contemporânea a partir da teoria laplancheana, Ribeiro (2006) aponta a proposição de Laplanche (1993) concernente à posição do analista como guardião do enigma, o que, em certa medida, consideramos ser um diálogo fértil com a proposta de Jô Gondar do analista como testemunha. Em seu texto “Da transferência: sua provocação pelo analista”, Laplanche (1993) indica três funções do psicanalista e do que ele instaura na situação analítica: (1) o analista como garantidor da constância; (2) o analista como piloto do método e acompanhador do processo primário; (3) o analista como guardião do enigma e provocador da transferência. O método trata-se da decomposição e fundamenta-se no processo primário, levando à “dissolução de todas as formações psíquicas, egológicas, ideológicas, sintomáticas” (p. 80). Mas, para que esse processo de desligamento ocorra, é preciso que o analista se ofereça como garantidor da constância - “constância de uma presença, constância de uma solicitude, constância flexível, mas atenta, de um quadro” (p. 79). Essa constância é o que possibilita o processo de análise.

Uma vez garantidos a constância e o uso do método, o analista tem condições de trabalhar enquanto guardião do enigma e provocador da transferência. Ele oferece um lugar onde haja circulação de palavra livre, em uma relação onde há dissimetria. Isso significa que o psicanalista traz uma experiência e um saber quanto ao método, ao mesmo tempo que carrega “uma recusa radical de saber o bem de seu paciente, de saber a verdade que concerne ao seu bem” (Laplanche, p. 80). Como explica Ribeiro (2006), “ser guardião do enigma significa, em suma, adotar uma postura de recusa do discurso convencional, de qualquer atitude adaptativa, de qualquer ideologia ou moralismo”, mantendo “uma abertura permanente para o que Laplanche chama de enigma da sexualidade” (p. 63, grifo do autor).

Partindo de uma recusa da ideia de neutralidade absoluta do analista, da possibilidade dele despir-se de qualquer traço de identidade para que o paciente projete seu inconsciente em uma superfície lisa, uma abertura ao enigma da sexualidade diz respeito à consideração do psicanalista de que ele não pode se livrar da marca do enigma do outro que ele carrega. Estando marcado pelo seu próprio inconsciente, “sua tarefa na condução da análise é assegurar que a transferência ocorra nesse nível: uma transferência do paciente com o enigma do próprio psicanalista, o que significa uma transcendência daquilo que move toda relação transferencial”. O paciente encontra no analista uma “abertura para a dimensão da alteridade que deve estar presente em uma análise” (Ribeiro, 2006, p. 64).

Essa posição do analista como testemunha e guardião do enigma lhe assegura considerar a instância egóica, levá-la em conta durante o processo analítico enquanto piloto do método, conforme apontou Laplanche, sem com isto localizar-se no campo da psicologia do ego. O estudo da constituição psíquica, a partir da teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche, fornece subsídios para que a condução do tratamento analítico seja fundamentada na premissa de que, a partir de um traumatismo constitucional originado da interação entre o adulto cuidador e a criança em situação de desamparo, eu e isso originam-se na alteridade e são mantidos pela pulsão sexual.

Considerações finais

Tal como Ribeiro (2018), não julgamos que uma convocação quanto à técnica psicanalítica seja propriamente contemporânea, visto ter sempre existido o interesse de importantes autores por modificações do enquadre e da postura do analista diante de alguns casos específicos. Certa atualidade da psicanálise de idosos, fazendo questão das particularidades e desafios dessa clínica, motivou o trabalho teórico realizado. O problema de pesquisa estudado incita uma revisão quanto às ferramentas utilizadas na psicanálise tradicional, principalmente quanto a uma omissão do eu da cena analítica ou da sua dissolução. O atendimento de idosos e a discussão proposta possibilita vermos os reverses dessa dissolução e fomentam uma construção teórica para lidar com ela em termos de manejo e técnica.

Destacamos com Ribeiro (2006) não existir uma técnica laplancheana do modo como existe, por exemplo, uma técnica psicanalítica lacaniana: a técnica psicanalítica laplancheana restringe-se às influências de seu pensamento sobre a prática clínica de quem reconhece a importância de seu trabalho. Nesse estudo, o problema de pesquisa referente ao atendimento de sujeitos que experimentam as contingências da velhice com dor psíquica, de modo traumático, suscitaram atentar para a instância egoica compreendendo a sua função e as suas características, sendo a teoria da sedução generalizada campo fértil para abordá-las. Situações de desamparo vinculadas a um perigo de perda de objetos de amor e de perdas narcísicas, bem como à efetiva perda deles, a frequentes e constantes lutos, à imposição de uma reorganização identificatória, levam à uma atualização de mensagens enigmáticas, ocasionando em alguns casos um enfraquecimento ou uma insuficiência dos mecanismos de defesa protetores do eu, bem como a um esgarçamento do narcisismo.

As consequências da velhice experimentadas com sofrimento psíquico e manifestadas na clínica como traumáticas, requerem manejo e técnicas peculiares. Pensar o tratamento psicanalítico nesses casos, onde a clínica tradicional das neuroses histéricas e obsessivas não são suficientes, nos levaram a uma proposição do analista como testemunha junto à sua posição como guardião do enigma. Com isso, respeitando o caráter criativo de cada análise e resguardando a psicanálise de uma qualificação de técnica generalista, pretendemos assegurar a sua potencialidade para contribuir com esse campo.

Referências bibliográficas

- American Psychological Association [APA]. (2014). Guidelines for psychological practice with older adults. *American Psychologist*, 69(1), 34-65. doi: 10.1037/a0035063
- Birman J. Futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade na psicanálise. In: Veras, R. P. (Org). *Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, UNATI-UERJ; 1995. p. 29-48.
- Carvalho, A. C. (2006a). Apresentação. In: Carvalho, A. C.; França, C. P. (Org). *Estilos do Xadrez Psicanalítico: A técnica em questão*. Rio de Janeiro: Imago.
- Carvalho, A. C. (2006b). A teoria invisível. In: Carvalho, A. C.; França, C. P. (Org). *Estilos do Xadrez Psicanalítico: A técnica em questão*. Rio de Janeiro: Imago.
- Carvalho, M. T. (2012). Sofrimento psíquico, acontecimento traumático e angústia pulsional. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 17(3), p. 487-497. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287126284014>
- Cirino, O. (2014). Apresentação. In: Mucida, A. *O sujeito não envelhece: Psicanálise e velhice* (2a ed). Belo Horizonte: Autêntica Editora.
- Oliveto, P. (2017). Esquecida mente: Os descuidos com a saúde mental dos idosos no Brasil. *Correio Braziliense*. Recuperado de <http://especiais.correiobraziliense.com.br/esquecida-mente>
- Ferenczi, S. (1921). Para compreender as psiconeuroses do envelhecimento. In: *Obras completas Sándor Ferenczi* (vol. 3). São Paulo: Martins Fontes.
- Freud, S. (1996). A sexualidade na etiologia das neuroses. In: *Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (vol. III). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1898).
- Freud, S. (2017a). O método psicanalítico. In: *Fundamentos da clínica psicanalítica - Obras incompletas de Freud*. Belo Horizonte, MG: Autêntica. (Trabalho original publicado em 1904).
- Freud, S. (2017b). Sobre psicoterapia. In: *Fundamentos da clínica psicanalítica - Obras*

- incompletas de Freud. Belo Horizonte, MG: Autêntica. (Trabalho original publicado em 1904).
- Freud, S. (1996). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. X). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1909).
- Freud, S. (1996). Inibições, sintomas e ansiedade. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 20). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1926).
- Gondar, Jô. (2017). O analista como testemunha. In: Reis, Eliana Schueler; Gondar, Jô. Com Ferenczi: clínica, subjetivação, política. Rio de Janeiro: 7 Letras.
- Laplanche, J. (1985). Vida e morte em psicanálise. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Laplanche, J. (1992). Novos fundamentos para a psicanálise. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1987)
- Laplanche, J. (1993). Da transferência: sua provocação pelo analista. *Percurso*, 10(1). Recuperado de http://revistapercurso.uol.com.br/pdfs/p10_texto12.pdf
- Laplanche, J. (1998a). Problemáticas I: A angústia (3a ed). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho originalmente publicado em 1980/1987)
- Laplanche, J. (1998b). Objetivos do processo psicanalítico. *Cadernos de Psicanálise*, 14(17), 1998.
- Martins, M. S. (2011). O trabalho do psicólogo na clínica de geriatria: Relato de experiência em saúde e desenvolvimento humano (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-19072011-091146/pt-br.php>
- Meireles, C. Cecília. (2001). Antologia Poética. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira. (Originalmente publicado em 1939)
- Mucida, A. (2014). Atendimento psicanalítico do idoso. São Paulo: Zagodoni.
- Neri, M. L. (2004). Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. *Psico-USF*, 9(1), 109- 110. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712004000100015>
- Ribeiro, P. C. (1997). Perlaboração: feminilidade e transformação do eu na técnica da psicanálise. *Percurso*, 1(18), 39-50. Recuperado de http://revistapercurso.uol.com.br/pdfs/p18_texto05.pdf
- Ribeiro, P. C.; Carvalho, M. T. M. (2001). “Tá tudo dominado!” Adolescência e violência originária. In: Cardoso, M. R. (org). *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. Rio de Janeiro: NAU Editora.

Ribeiro, P. C. (2006). O analista como guardião do enigma: a visão de Jean Laplanche. In: Carvalho, A. C.; França, C. P. (org). Estilos do Xadrez Psicanalítico: A técnica em questão. Rio de Janeiro: Imago.

Ribeiro, R. M. (2018). Problemáticas do eu: dos sofrimentos narcísicos aos destinos do eu na análise. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A despeito das contraindicações de Freud, a psicanálise apresentou-se suficientemente robusta para oferecer possibilidades de tratamento a sujeitos idosos. O problema de pesquisa concernente às consequências das modificações corporais e das contingências da velhice para o sujeito e para o analista na condução do tratamento, levou à necessidade de estudar a instância egóica. Nos casos em que o sujeito encontra-se tomado pela experiência da velhice como traumática, a situação impõe ao analista a sustentação de um espaço paradoxal, no qual seja possível narrar a impossibilidade de narrar referente ao desamparo experimentado, bem como a oferta de uma constância de presença, algum suporte para simbolização pela via da síntese e não somente, ou, pelo menos não via de regra, da análise.

Todavia, o estudo das características e funções do eu, do seu funcionamento enquanto componente do aparelho psíquico junto ao isso, nos conduziu à constatação de que, conforme indica Laplanche (1985), “na psicanálise há lugar para uma teoria do ego que não seria, entretanto, em nada semelhante à psicologia acadêmica e clássica que se quis introduzir no pensamento psicanalítico” (p. 85). O estudo da constituição psíquica a partir da teoria da sedução generalizada de Jean Laplanche fornece embasamento para que seja considerado que, a partir de um traumatismo constitucional originado da interação entre o adulto cuidador e a criança em situação de desamparo, eu e isso são originados a partir da alteridade e mantidos pela pulsão sexual.

Conforme indica Ribeiro (2006), um dos aspectos mais importantes do pensamento de Freud foi conseguir ver sexualidade onde todo mundo preferiria que ela não existisse, sendo esse um incômodo sempre produzido pelo psicanalista e que deve ser mantido: “conseguir ver e mostrar o sexual nos lugares onde seria muito mais confortável que ele não estivesse” (p. 56). No que tange ao eu, Freud (1926/ 1996) indica:

“Muitos autores têm dado grande ênfase à fraqueza do ego em relação ao id e aos nossos elementos racionais em face das forças demoníacas dentro de nós, e exibem forte tendência para transformarem o que eu disse em pedra angular de uma Weltanschauung psicanalítica. Contudo, por certo o psicanalista, com seus conhecimentos da forma como a repressão atua, deve, justamente ele, ser impedido de adotar um ponto de vista tão extremo e unilateral.” (Freud, 1926/ 1996, p. 99)

Desse modo, ao recorrer aos fundamentos da psicanálise para investigar os processos de subjetivação de idosos, para refletir sobre possibilidades de condução do tratamento, bem como para atender esses sujeitos sem negligenciar ou omitir o

imprescindível papel do eu neste processo, marcamos nosso comprometimento na tentativa de não incorrer em um movimento ptolomaico que exclua o sexual intrínseco tanto à velhice, quanto à instância egóica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, Marcela. (2017). Lusco-fusco [Blog]. Recuperado de <http://com-meus-botoes-e-rosas.blogspot.com/>
- American Psychological Association [APA]. (2014). Guidelines for psychological practice with older adults. *American Psychologist*, 69(1), 34-65. doi: 10.1037/a0035063
- Freud, S. (1996). Inibições, sintomas e ansiedade. In: Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (vol. 20). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho originalmente publicado em 1926).
- Laplanche, J. (1985). Vida e morte em psicanálise. Porto Alegre: Artes Médicas.
- mãe, v. h. (2016) a máquina de fazer espanhóis (2a ed). São Paulo: Globo - Biblioteca Azul.
- Martins, M. S. (2011). O trabalho do psicólogo na clínica de geriatria: Relato de experiência em saúde e desenvolvimento humano (Dissertação de Mestrado). Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-19072011-091146/pt-br.php>
- Ribeiro, P. C.; Carvalho, M. T. M. (2001). “Tá tudo dominado!” Adolescência e violência originária. In: Cardoso, M. R. (org). Adolescência: reflexões psicanalíticas. Rio de Janeiro: NAU Editora.
- Ribeiro, P. C. (2006). O analista como guardião do enigma: a visão de Jean Laplanche. In: Carvalho, A. C.; França, C. P. (Org). Estilos do Xadrez Psicanalítico: A técnica em questão. Rio de Janeiro: Imago.