

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

PUC-SP

Dorli Kamkhagi

O Envelhecimento como Metáfora de Morte:

A clínica do envelhecer

Doutorado em Psicologia Clínica

São Paulo

2007

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

PUC-SP

Dorli Kamkhagi

O Envelhecimento como Metáfora de Morte:

A clínica do envelhecer

Doutorado em Psicologia Clínica

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de DOUTORA *em Psicologia Clínica* sob orientação do prof^o Dr. Alfredo Naffah Neto.

São Paulo

2007

Banca examinadora:

Dedicatória

Aos meus pais queridos, Malka e Daniel (*in memoriam*) que me ensinaram os caminhos dos sonhos e das transformações...

Agradecimentos

A todos aqueles que, direta e indiretamente, contribuíram para a concretização desse sonho. Muitos queridos aqui não mencionados sintam-se abraçados e que possam me perdoar a não menção.

Gostaria de manifestar minha gratidão e admiração ao Prof. Dr. Alfredo Naffah Neto que além de ter me acolhido numa fase ainda incipiente de formulação da tese, orientou a realização deste trabalho alternando a firmeza e o rigor acadêmico com afetividade e generosa confiança.

Ao Dr. Luiz Alberto Hanns devo não só muitas das observações que nortearam a confecção do capítulo V como em particular seus comentários sobre a relação entre envelhecimento e morte em Freud.

Agradeço especialmente ao doutor Luiz Cuschnir, que além do estímulo e confiança me recebeu e orientou com apoio que só um grande amigo poderia dar.

Ao Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São

Paulo. (Grupo Gender) que me abriu as portas na figura do doutor Oswaldo Ferreira Leite Netto.

À banca examinadora, prof^a Dr^a Ruth G. da Costa Lopes, prof^a Dr^a Beltrina Corte, prof^o Dr. Sérgio Betarello e prof^a Dr^a Patrícia Choueri, pela gentileza de aceitarem a participação nessa banca.

Aos queridos Paulo Roberto de Carvalho e Alexandre Sadek pela leitura valiosa do meu trabalho.

Ao Programa de Gerontologia da PUC/SP (grupo NEPE), na figura da Prof^a Dr^a Suzana Medeiros, a quem sou muito grata.

Ao meu marido Solly, amigo, companheiro e mais que um co-orientador ao meu lado 24 horas por dia nesse período quase enlouquecedor da escrita dessa tese...

Meus filhos Rafael, David, Deborah, Julie, Raymond, e netos (nascidos durante o doutorado) Roger e Maya Victória que tanto me ajudaram a repensar meu amadurecimento.

Aos meus irmãos Rosa e Nelson que me remetem às minhas origens com prazer nostálgico.

Um abraço especial aos queridos e queridas:

Marisa Diniz, por todo aprendizado que me proporcionou. Meu eterno respeito e gratidão.

Luís Altenfelder, pela escuta sempre tão atenta e por acreditar na possibilidade real dessa tese.

Ana Carolina Costa, pela fidelidade e amizade nessa trajetória.

Leonardo Luiz, pelos constantes e ricos aportes, e infindáveis leituras do texto original.

Aos colegas do grupo de orientação do presente e do passado:

Angelah, Ana Yara, Anna Maria, Camila, Judith, Karin, Leo, Leila, Letícia, Lorene, Marisa, Marcos, Sonia, Peggy, Rony, Sylvio e Valéria.

Aos colegas do *Gender Group* e *Gender Group do amadurecimento*, Alessandra, Carol, Cristophe, Cida, Ednéia, Flávio, Maria Cecília, Marisa, Vera, Vanessa.

Aos colegas do grupo de supervisão das sextas-feiras.

Aos meus pacientes que me ensinaram e ensinam diariamente a difícil e árdua tarefa de ser analista.

Minhas amadas amigas pela infinita paciência e carinho dispensados em todos esses anos de convivência.

Alejandro Viviane, pela leitura e comentários valiosos.

José Roberto Wolf, pela especial atenção ao meu trabalho terapêutico.

José Fonseca e Cesarino, mestres sempre presentes...

A todas as pessoas que apoiaram a logística dessa tese, seja divulgando, digitando, pesquisando, traduzindo ou revisando...

Julieta Magalhães, Carla Santos, Ana Scatena e Célia Genovez.

Dorli Kamkhagi

Agosto de 2007.

Resumo

Essa tese teve como objetivo verificar por meio da bibliografia psicanalítica – fundamentalmente na matriz teórica freudiana caminhando para autores da psicanálise contemporânea – quais questões e aspectos necessitavam de maior atenção no processo do envelhecer. Buscou-se aqui entender a representação do velho e da velhice percorrendo diferentes períodos históricos, traçando um panorama do envelhecimento em diferentes sociedades obtendo, dessa maneira, um quadro das questões presentes na clínica contemporânea.

A partir desses estudos mapeei as cenas da contemporaneidade, pois elas nos mostram as representações sociais da velhice por meio de fragmentos da mídia (novelas, filmes, Internet, jornais, revistas e literatura). Naturalmente parte expressiva dos pacientes atendidos por mim esteve atravessada por tal universo midiático.

Logo, este estudo foi realizado com base no atendimento de cinco pacientes e um grupo terapêutico (atendido numa instituição) ao longo do período de cinco anos. Pôde-se perceber que a *clínica do envelhecimento* (expressão cunhada por mim) no decorrer desses atendimentos carecia de estudos que contribuíssem para a compreensão dessa fase do desenvolvimento humano, dotada de características singulares, muito específicas.

Foi então necessário mapear aspectos biológicos e psíquicos, bem como discriminá-los, pois o processo do envelhecimento e do adoecer embora possam parecer mesclados nem sempre caminham juntos.

Finalmente a *clínica do envelhecimento* ganha um contorno específico com a apresentação dos casos clínicos mencionados que tiveram a incumbência de ilustrar as problemáticas psíquicas vivenciadas.

Palavras-chave: Envelhecimento, velhice, clínica, psicanálise, desenvolvimento.

Abstract

Through a study of the psychoanalytic literature - mainly of Freudian theoretical matrix and towards contemporary psychoanalysis authors - this thesis has aimed at verifying which issues and aspects of the process of aging needed more attention. One tried to understand the representation of the elderly and of aging through different historical periods, outlining an overview of aging in different societies, thus obtaining a framework of the issues present in today's clinic.

Grounded on these studies, I have mapped out contemporary scenes, as they show the social representations of old age in fragments from the media (soap operas, films, Internet, newspapers, magazines and literature). Naturally, an expressive number of my patients has been exposed to this media universe.

Therefore, this study has been based on five of my patients, who took part in an institution's therapeutic group for five years. I observed, during the therapy sessions, that the clinic for aging (term coined by me) was lacking in studies that could contribute to the understanding of this phase of human development with its very specific and singular characteristics.

It was then necessary to map out the biological and psychic aspects, as well as to discriminate them, once the processes of aging and falling ill, although sometimes seen as intertwined, not always are.

Finally, the clinic for aging acquires a new specific aspect with the presentation of the clinic cases mentioned, which served the purpose of illustrating the psychic issues experienced.

Key-words: aging, old age, clinic, psychoanalysis, development

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
Objetivos e Pressupostos	1
Dois conceitos fundamentais	3
Método e Estrutura da tese	7
1 – UM BREVE HISTÓRICO DAS CONCEPÇÕES DA VELHICE	10
1.1 Da Pré-história à Antiguidade	13
1.2 A cultura grega	18
1.3 O mundo hebraico	23
1.4 O mundo romano	31
1.5 A Idade Média	36
1.6 Século XII – XIV	41
1.7 Século XV	43
1.8 As revoluções – Século XVI – XIX	45
1.9 Primeira metade do século XX	50
1.10 Síntese das concepções sobre o envelhecimento	52
2 – CENAS CONTEMPORÂNEAS	55
2.1 Telenovelas – a visão da velhice na televisão	64
2.2 O mito da beleza da juventude e da bela velhice	67
2.3 Cine-velhice	70
3 – ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO DO PONTO DE VISTA BIOLÓGICO	76
3.1 Envelhecer <i>versus</i> adoecer	77
3.1.1 Transformações na aparência	80
3.1.2 Transformações nas capacidades sensoriais	81
3.1.3 Transformações na capacidade cognitiva	82
3.1.4 Mudanças nos sistema circulatório e renal	83

3.1.5 Mudanças na sexualidade	85
3.1.6 Mudanças na musculatura, cartilagem e ossos	85
3.1.7 Mudanças no sistema nervoso central	87
3.2 Relação entre biologia, cronologia e subjetividade	87
4 – FRAGMENTOS CLÍNICOS SOBRE O ENVELHECER	90
4.1 Relato 1 – Recomeço	91
4.1.1 Comentários	93
4.2 Relato 2 – Quem é esta no espelho, sou eu?	94
4.2.1 Comentários	96
4.3 Relato 3 – Sonhar acordado	97
4.3.1 Comentários	99
4.4 Relato 4 – Espelho, espelho meu... Quem é mais velha do que eu?	101
4.4.1 Comentários	103
4.5 Relato 5 – Rachel	104
4.5.1 Comentários	107
4.6 Relato 6 – Velho é o outro: um estudo de grupo	108
4.6.1 O que é o tempo de cada um	113
4.6.2 Superação	115
4.6.3 Tio!	119
4.6.4 O prazer de estar só	123
4.7 Comentário geral sobre os fragmentos clínicos apresentados	125
5 – APORTES PSICANALÍTICOS SOBRE O ENVELHECIMENTO	128
Parte I	128
5.1 Menções sobre envelhecimento na obra de Freud	131
5.1.1 Ausência de uma concepção teórica do enfrentamento da morte pessoal e do envelhecimento em Freud	141

Parte II	144
5.2 Conceitos freudianos fundamentais para uma teoria do envelhecimento	144
Parte III	170
5.3 Algumas contribuições de analistas pós-freudianos	170
5.3.1 Sándor Ferenczi	170
5.3.2 Karl Abraham	173
5.3.3 Monteiro	174
5.3.4 Luiz Fernando Gallego	180
5.3.5 Sahovaler	183
5.3.6 Danon	186
5.3.7 Elliot Jacques	188
5.3.8 Gerard Lê Goués	193
5.3.9 Claude Balier	197
5.3.10 Jack Messy	200
5.3.11 Claude Olievenstein	201
5.3.12 Erikson	204
6. CONCLUSÕES	209
6.1 Uma reflexão final	214
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	217

INTRODUÇÃO

Objetivos e Pressupostos

Surpreendentemente há ainda poucos estudos psicanalíticos dedicados ao processo de envelhecimento. Assim esta tese visa a *realizar um estudo exploratório do tema a partir do cotejamento da bibliografia psicanalítica com atendimentos clínicos* realizados com cinco pacientes individuais e um grupo analítico. Pretende-se, com isso, verificar quais questões têm permanecido ainda carentes de maior atenção e sugerir possíveis caminhos de pesquisa nesse campo.

A partir dessa meta delinearam três desdobramentos que podem ser considerados objetivos adicionais que pautam os principais capítulos:

1) Os fenômenos psíquicos estão em constante diálogo com os fenômenos socioculturais, influenciando e sendo influenciados por estes. Assim, o envelhecimento, que intrinsecamente se liga à noção de falibilidade e finitude (morte), tem sua inscrição na cultura. Essa inscrição, além de corresponder aos modos como contemporaneamente circula a imagem socialmente construída do envelhecimento, é também fruto de tradições milenares (dimensão histórica). Isto exige uma *breve visada no percurso histórico e atual das noções de velhice* (temas do primeiro e segundo capítulos).

2) Embora existam diversos fundamentos teóricos potencialmente aplicáveis à clínica do envelhecimento, na verdade a psicanálise, e mais especificamente Freud, não se dedicou ao tema da velhice. Portanto, se faz necessário *buscar na matriz teórica freudiana subsídios para avançar nessa questão, bem como mapear o campo psicanalítico atual* (tema do quinto capítulo).

3) Finalmente, não seria possível realizar uma tese teórico-clínica, sem *reunir e organizar certa quantidade de material clínico* sobre o envelhecimento (tema do quarto capítulo).

Como pano de fundo que motiva os objetivos desta tese, há um pressuposto cujo cunho é de convicção pessoal da autora, a saber, que a clínica psicanalítica do envelhecimento pode ir além do papel de dar um suporte terapêutico, ou quiçá, de psicanaliticamente ensejar ao sujeito a ressignificação de sua história, ou ainda de propiciar ao sujeito que ele aprenda a lidar com as perdas e lutos da idade.

É suposição desta tese, ainda, que a velhice não se trataria apenas de um período de decadência, que precisaria ser processado psiquicamente, reordenando-se conteúdos deixados para trás em fases anteriores, mas de um *novo* período, algo específico de um *desenvolvimento psíquico que ocorreria na velhice* e que deve ser atravessado por todo ser humano, tal qual acontece na infância com o narcisismo, o estágio do espelho ou o complexo de Édipo.

Esse novo período seria complexo e tanto abarcaria a necessidade de se processar a história pessoal, as perdas e lutos recentes (e as perdas e lutos por vir) como também poderia, em alguns casos, implicar o amadurecimento psíquico, isto é, a aquisição de novos recursos e novas percepções sobre as grandes questões da vida e morte.

Dois conceitos fundamentais

Logo de início houve também a necessidade de definir a noção de “velho”, “velhice” e “envelhecimento” (os três termos serão usados como equivalentes, sem distinção). Ocorre habitualmente se designar por velhice um período variado e que abarca uma diversidade de estados físicos, mentais e de ânimo tão grande que se torna difícil operacionalizar e definir o que é o velho ou a velhice. Levando em conta essa diversidade, optou-se aqui por arbitrariamente considerar duas fases constituídas e definidas não só a partir de critérios objetivos e concretos, mas também subjetivamente:

- 1) *A fase do envelhecimento ainda sem grandes impedimentos*, designada aqui de “fase de plena atividade”, durante a qual o sujeito em geral está suficientemente saudável física e mentalmente para ser ativo e, eventualmente, criativo e produtivo, em alguns casos trabalhando e investindo em atividades que lhe permitam usufruir da vida. No mundo contemporâneo, a

maioria das pessoas se encontra nessa fase entre os 60 e 70 anos, embora muitos possam chegar aos 90 (e alguns aos 100) dentro desse patamar e vir a morrer em plena atividade.

2) A *fase do envelhecimento acentuadamente impeditivo*, durante a qual o sujeito sofre seja de doenças, seja de restrições naturais do envelhecimento, que o impedem cada vez mais de atuar, tomar decisões soberanas, usufruir da vida e o colocam num patamar de sofrimento, dependência física, emocional, e eventualmente financeira. Nessa fase, o sujeito, ou ainda os que o circundam, tem a sensação de que entrou em uma rota de decadência acentuada e a morte aparece concretamente no horizonte. A maioria das pessoas entra nessa fase em algum momento a partir dos 70 ou 80 anos. Ela pode ser longa ou breve, mas sempre se associa à idéia de doença, sofrimento e morte.

Ambas as fases podem se mesclar, é claro, e as condições subjetivas de cada indivíduo irão permitir que os dois períodos sejam vivenciados de maneira mais ou bem menos favoráveis. Ademais, para alguns a velhice pode começar aos 40 anos ou até antes, e para outros, ser negada até o final. Além disso, para alguns as restrições mais leves e naturais podem ter um efeito subjetivo avassaladoramente impeditivo, enquanto outros, mesmo impedidos

por doenças e degenerações concretas e graves, podem lograr sentirem-se subjetivamente livres e capazes de tomar decisões e alguns poderão até usufruir da vida sob condições que normalmente seriam insuportáveis para a maioria. Trata-se apenas de duas fases genericamente definidas e que tanto um observador externo quanto o sujeito que efetivamente está envelhecendo irão aplicar de modo subjetivo. Ainda assim, essa distinção entre duas fases pareceu-me útil para discutir as representações sociais e subjetivas da velhice.

Também julguei ser adequado discriminar dois grupos de sujeitos que finalmente chegam à velhice:

1) O primeiro grupo é constituído por aqueles cuja história é *plena de frustrações*. Chegam à velhice podendo enfrentar esse período utilizando suas defesas de modos ainda mais inadequados do que já o fizeram ao longo da vida. Por exemplo, buscam compensar na velhice o que não puderam viver anteriormente; e nesse caso a velhice pode ser vivida euforicamente, ou perversamente, ou simplesmente negada. Outros ainda utilizam defesas cada vez mais disfuncionais e encontram na velhice a confirmação de todo seu fracasso e vêm nesse período um deprimente final, podendo se encapsular ou fugir da vida, desenvolvendo neuroses ainda mais graves.

Todavia, para alguns desses sujeitos acentuadamente neuróticos, a velhice pode ser um período autocurativo, por desincumbi-los de exigências superegóicas cruéis e liberá-los para

entrar em contato com seu inconsciente ou com aspectos essenciais da vida antes desprezados.

2) O segundo grupo é composto por aqueles cuja vida foi razoavelmente satisfatória e cuja estrutura de personalidade permite lidar melhor com suas neuroses. Esses conseguem entrar na velhice de modo mais sereno e utilizar a primeira fase desse período (fase de plena atividade) para realizar novas experiências, pois apesar das perdas, novas condições de usufruto se abrem na velhice. Eventualmente esses sujeitos também logram enfrentar a eventual segunda fase da velhice (a fase acentuadamente decadente) de modo intuitivamente sábio e se prepararam serenamente para a morte. Outros seguirão negando a segunda fase e encontrando modos e nichos para prolongar subjetivamente os aspectos prazerosos da primeira fase.

Como se verá adiante, no quarto e quinto capítulos, ambas as distinções (entre aqueles cuja história é dominada pela sensação de frustração e vida desperdiçada e aqueles em cuja história psíquica prevalece alguma resiliência e capacidade de lidar com a castração e com a dureza da vida) não permitem prever como o sujeito enfrentará a velhice, mas pareceram úteis para organizar o material clínico, pois os estilos pregressos de cada um, as neuroses mais crônicas e as defesas mais utilizadas, em geral, são convocadas a prestar seus serviços quando do envelhecimento.

Método e Estrutura da tese

Quanto ao método seguido, divide-se em três frentes de trabalho:

- 1) Levantamento dos títulos, autores e teorias psicanalíticas sobre a velhice, utilizando mecanismos de busca em bibliotecas e publicações indexadas. Após o levantamento, foi feita uma leitura geral dessa bibliografia, não com a meta de fazer uma tese sobre os textos, mas sim visando a verificar as produções a respeito dessa temática. Portanto, neste eixo de trabalho não se trata de uma discussão dos textos, mas de mapear o campo por autores, temáticas (sublimação na velhice, luto na velhice, etc.) e ênfase clínica (isto é, alguns textos enfatizam a importância de resignificar a vida, ou de preparar-se para a morte, etc.).
- 2) Registrar e organizar o material clínico coletado ao longo de cinco anos de atendimento, de cinco pacientes (com mais de 55 anos) e um grupo terapêutico de pessoas acima dessa faixa etária, no Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, para com o apoio da teoria freudiana e a literatura psicanalítica geral e mapear áreas não cobertas.
- 3) Discutir aspectos de atendimentos realizados que

apontaram para novos caminhos a serem explorados numa clínica do envelhecimento.

A estrutura da tese organizar-se-á da seguinte forma:

Capítulo 1 – *Um Breve Histórico das Concepções de Velhice*

O capítulo apresenta uma incursão ao longo de alguns pontos emblemáticos da história das concepções sociais da velhice, buscando, quando possível, correlacioná-las às condições e à superestrutura social vigentes em cada época.

Capítulo 2 – *Cenas Contemporâneas*

Tem como objetivo ilustrar algumas das principais representações sociais da velhice na contemporaneidade, a partir de fragmentos de peças de mídia, propaganda, telenovelas e filmes e da literatura.

Capítulo 3 – *Aspectos do envelhecimento do ponto de vista biológico*

Busca-se, neste capítulo, discriminar o envelhecer do adoecer, embora ambos os processos possam, de fato, se mesclar. Apresentam-se os processos naturais dos desgastes típicos do envelhecimento e as vulnerabilidades biológicas decorrentes desse processo (notadamente as que abrem portas para as doenças típicas da velhice).

Esses três capítulos visam a dar às questões psicanalíticas a necessária moldura de contexto histórico, social e biológico, sem a

qual se corre o risco de descontextualizar a clínica, que afinal incide sobre um corpo também biológico e banhado no simbólico.

Capítulo 4 – *Fragmentos clínicos sobre o envelhecer*

Esta parte traz trechos de sessões condensadas de atendimentos clínicos que buscam evidenciar questões específicas do envelhecimento, tentando destacá-las de outras questões clínicas que a elas vêm amalgamadas (as questões pessoais e singulares de cada paciente). Nesse sentido, trata-se de uma tentativa de fazer emergir aquilo que é mais estrutural, independentemente de como esses aspectos se revestem na singularidade subjetiva de cada paciente.

Capítulo 5 – *Aportes psicanalíticos sobre o envelhecimento*

Este capítulo trata de mostrar que não há uma teoria freudiana sobre o envelhecimento, mas algumas idéias insuficientes para serem aglomeradas e configurarem uma teoria. Contudo, além de mencionar quais são essas concepções esparsas, se fará um levantamento dos conceitos psicanalíticos freudianos que, embora concebidos para discutir outros temas, se prestam especialmente à discussão da clínica do envelhecimento. Também serão apresentadas algumas das principais contribuições da psicanálise pós-freudiana e contemporânea sobre o tema.

Capítulo 6 – *Conclusões*

Finalmente o capítulo apresenta a articulação do conjunto de operadores teórico-clínico (proposto ao longo da tese) visando contribuir para a escuta e organização do material clínico, bem como para eventuais intervenções interpretativas.

1. UM BREVE HISTÓRICO DAS CONCEPÇÕES DE VELHICE¹

A velhice é a única coisa que chega sem que haja um esforço de consegui-la. A inteligência, a reflexão e o juízo residem nos velhos, e neles não existe Estado. (Cícero)

As diversas concepções de velhice com as quais podemos nos defrontar atualmente são frutos de uma construção social milenar. Nesse sentido é importante dar-lhes um pano de fundo levando em conta alguns aspectos históricos e antropológicos. Esses devem nos auxiliar a ter em mente que, embora seja difícil discriminar o que é provavelmente mais estrutural do que é mais contingencial e ligado às especificidades de cada cultura, não podemos ignorar o constante diálogo do social (aspectos econômicos, sociológicos, históricos, ideológicos, etc.) com a subjetividade.

Neste capítulo serão apresentadas algumas das inúmeras formas pelas quais a velhice foi individual e socialmente percebida em diversos momentos da história. Não se pretende evidentemente fazer uma “história da velhice”, algo fora do escopo desta tese, mas apenas, a partir da ilustração de momentos diversos, apontar para as principais tendências e linhas de força que marcam o percurso do tema no imaginário social e sua correlação com determinantes culturais, tais como modo de produção, tecnologia, religião, etc.

¹ Não se trata aqui de enunciar uma pesquisa com precisão histórica, mas abordar aspectos que fundamentem minha inserção nesse campo de investigação. Sem percorrer meandros minuciosos da história, utilizarei aspectos pontuais para a compreensão do processo de envelhecimento historicamente.

A importância desse arcabouço reside no fato de, a cada momento histórico, certas concepções da velhice ter desdobramentos mais ou menos favoráveis sobre a relação que o próprio indivíduo terá com seu envelhecimento e com a aproximação da morte, afinal cada um de nós tende a introjetar e reproduzir as representações vigentes de sua época.

Para realizar o percurso proposto neste capítulo, nos guiaremos em boa medida pela obra de Minois, historiador francês que busca correlacionar o lugar social da velhice à sua inserção no modo de produção (extração, transformação e distribuição dos bens). Nesse sentido, sua descrição enfatiza a luta entre velhos e jovens como reflexo da história da luta entre as camadas etárias por dominar a sua própria classe social, como também por dominar a classe social que estruturalmente lhe era oposta. Ou seja, os velhos estariam envolvidos em uma luta dentro de cada classe e entre as classes.

Embora se trate apenas de um recorte entre outros possíveis, ele nos servirá de fio da meada, pois independentemente de se concordar com cada assertiva de Minois, esse autor traça um panorama amplo e instigante, trazendo numerosos dados e reflexões que mapeiam a velhice ao longo do tempo e buscam acompanhar as transformações da representação do velho como fruto de determinações sociais.

Segundo Minois:

Cada sociedade tem os velhos que merece, como a história antiga e medieval amplamente demonstra. Cada tipo de organização socioeconômica e cultural é responsável pelo papel e imagem dos seus velhos. Cada sociedade segrega um modelo de homem ideal e é desse modelo que depende a imagem da velhice, a sua desvalorização ou valorização. (1987, p. 18)

O texto acima reporta, sobretudo, às sociedades ocidentais e ao período que vai da Antigüidade à metade do século XX. Como veremos, as concepções de velhice, que se conhece pela literatura, ora colocam o idoso num lugar magistral, ora num espaço de decrepitude. Na verdade o lugar do velho, ao longo desse processo histórico, vai além da realidade subjetiva e envolve aspectos simbólicos que são fixados pela cultura. Entretanto, como fica nítido pelos documentos e depoimentos históricos, individualmente cada ser humano, ao envelhecer, pode buscar um processo de criação e de transformação que transcenda o lugar às vezes muito desfavorável em que o velho fica “aprisionado”. No capítulo clínico (4), será retomada a discussão de tais esforços e discutido como se manifestam nos casos clínicos contemporâneos.

Embora nos trechos reproduzidos aqui não discrimine a velhice em fases (fase de plena atividade e fase acentuadamente impeditiva), ou níveis de saúde ou de atividade, nota-se que ambos os estados citados na introdução se mesclam nos discursos e

representações sociais, e conforme a sociedade seja mais (ou menos) receptiva à velhice, ela ressaltará mais (ou menos) os aspectos produtivos e a sabedoria, ou enfatizará a decadência e a decrepitude.

1.1 Da Pré-história à Antiguidade

A velhice era algo incurável. (Sêneca)

Obviamente não há quase materiais pré-históricos que nos tragam informações sobre o lugar do velho, muito se deve a inferências que antropólogos fazem a partir dos vestígios físicos (pinturas, urnas funerárias, resíduos de ritos funerários, etc.). A partir de inferências feitas por trabalhos etnográficos com tribos do século XIX e XX imagina-se, contudo, que em muitas sociedades iletradas, cuja expectativa de vida girava entre 25 a 35 anos, os anciões gozassem de certos privilégios em razão de sua longevidade e suposta sabedoria.

Se a longevidade impunha respeito e medo e eram vistos como “feiticeiros e bruxos”, obviamente os velhos que demenciavam e se portavam de modo socialmente inadequado tendiam a ser vistos como estorvos e não mais levados a sério (apenas eventualmente eram tidos como visionários ou iluminados), entretanto, em inúmeras tribos prevalecia a imagem do velho sábio, e havia o costume de delegar a um conselho de anciões determinar

os destinos da comunidade. É provável que desde o início existisse nas sociedades pré-históricas a dicotomia entre o “velho sábio” (a serviço do bem ou do mal) e o “velho incapacitado” (ou decrépito, medroso, doente). Em alguns casos, mesmo o velho demenciado tinha um prestígio místico ou mágico, em outros os velhos doentes ou agonizantes eram simplesmente acolhidos e cuidados.

Também se pode pressupor, a partir da observação de grupos tribais atuais, que em sociedades de escassez de recursos os velhos representassem um “custo” econômico insustentável para o grupo, devendo morrer (em diversas sociedades havia ritos de morte em que os velhos eram abandonados ou voluntariamente iam morrer ao relento de frio, ou de fome).

Provavelmente o lugar do velho, como sábio e guardião dos conhecimentos (tanto práticos, como religiosos, das tradições, dos ritos e da ética), declina com o surgimento e progressivo domínio da escrita. A memória do velho passa a perder o seu maior significado; sendo ele destituído de seu lugar. Se ele ainda pode valer pela sua experiência e capacidade de julgamento, por outro lado, ele perde o lugar quase “mágico” de detentor do conhecimento social.

Eventualmente também pode se pressupor que a economia agrária e a escrita aumentasse a longevidade e fosse mais freqüente a presença do velho decrépito e “caduco”, o qual nos grupos nômades anteriores pouca chance tinha de sobreviver ante a escassez de recursos e a dureza do cotidiano. Nesse sentido, imagina-se que tenha se incrementado nesse período a

representação social da velhice também como período de decadência.

Assim, o idoso das sociedades iletradas, ou pouco letradas, seria visto como aquele que poderia transmitir toda a história e o conhecimento do grupo. Isto lhe confere certa áurea de poder e admiração. Muitas vezes é o velho que se torna o juiz, assim como o guardião dos costumes e leis. Tomemos como exemplo dessa milenar valorização do velho em um sábio o provérbio africano que diz: “Quando um velho morre é uma biblioteca que arde” (Minois, 1987, p. 27).

Em muitas sociedades tribais criou-se uma similitude na relação entre o conceito de velho e o lugar de soberano. O soberano, que dirige essa sociedade e tem todas as responsabilidades para com o seu povo, é visto como alguém que possui muita sabedoria. Minois exemplifica essa idéia quando nos traz a seguinte citação da tribo denominada Akamba: “Tu disseste a verdade, tu és velho, já viste muitas coisas, e nós ainda somos crianças... Tu és mais velho do que nós, porque já viste com os teus olhos o que nós apenas entendemos pelos ouvidos” (idem, p. 28). A suposta sabedoria e o respeito em relação ao idoso explicam a função política dos velhos nas sociedades pré-históricas. Os “homens de barbas” ou de “cabelos brancos” ainda recentemente eram os chefes mais importantes de algumas aldeias no Afeganistão.

É interessante também notar as diferenças em relação aos gêneros. Em alguns grupos, o envelhecimento para as mulheres significa uma maior libertação. Com a entrada na “menopausa”, a mulher estaria autorizada a fazer parte de um círculo reservado, inicialmente, somente aos homens. Isso significa que essa mulher poderia pertencer a outros espaços e ter uma maior autonomia sobre a sua vida. O fato de a mulher não menstruar podia ser interpretado como um sinal de que ela não representava mais um “perigo”.

Ao mesmo tempo em que aos homens idosos são atribuídos dons de cura e sabedoria, a mulher idosa, que já não pode mais procriar, entra em uma outra categoria, também “privilegiada”. Ela não mais representa uma ameaça, pois deixa de ser um símbolo materno e sexual. Essa mulher passa a transitar em um mundo que lhe era proibido. Nesse momento a sociedade lhe concede um lugar de valorização e utilidade. Em outros grupos a mulher velha fica no lugar da parteira, ou daquela que orienta as jovens nas questões da sexualidade, maternidade e educação. Por outro lado, como sempre ocorre quando se trata da velhice, convive lado a lado com essas concepções mais honradas e prestigiosas, o lugar potencial de “velha feia, medrosa, inútil, doente, malvada”, etc.

Contudo, embora todas essas inferências sobre o velho nas sociedades pré-históricas sejam plausíveis, encontram-se muito mais evidências a respeito das concepções de velhice a partir dos materiais deixados pelas sociedades que dominavam a escrita. Nesse sentido, iniciemos com um depoimento oriundo do Egito,

datado de 4500 a.C. Nele o escriba faz um relato comovente, ao afirmar a sua angústia com o envelhecer:

Como é penoso o fim de um velho! Ele enfraquece todos os dias, a sua vista diminui e os ouvidos tornam-se surdos, faltam às forças e o coração já não tem descanso, torna-se silencioso e já pouco fala. As suas faculdades intelectuais diminuem e é impossível lembrar-se hoje do que aconteceu ontem. Todos os ossos lhe provocam dor. As tarefas que há pouco se entregavam com entusiasmo apenas se cumprem com dificuldade e desaparece mesmo o sentido do gosto. A velhice é o pior dos males que podem afligir um homem. (Tzezi *apud* Minois, 1987, p. 28)

Embora nessas sociedades a figura dos velhos fosse muito mais rara do que atualmente, pois a expectativa de vida ainda era muita baixa, nota-se que, tal como nos dias de hoje, a percepção da velhice como um período de decadência era óbvia e associada ao sofrimento psíquico de se perceber restringido em suas possibilidades físicas e cognitivas.

Tanto nas sociedades pré-históricas como nas antigas existiam as mesmas contradições frente ao envelhecer, de resto encontradas como uma constante ao longo de toda história: o idoso é visto e adorado como um sábio, ou execrado como um estorvo. Nesse sentido, há rituais e concepções que buscam compatibilizar essas e outras contradições introduzidas pelo envelhecimento na vida do próprio idoso e da comunidade. Eventuais maus-tratos ou o

afastamento ritualizado da figura do velho, seja pelo custo econômico, seja por idiossincrasias herdadas de outras gerações, é uma constante.

Minois (1987) cita Heródoto, segundo o qual, no século V a.C., o povo massageta tinha por hábito imolar o idoso. Esse ritual era executado por toda a família que, depois de cozinhar o corpo do parente imolado, comia a sua carne. Eles consideravam esse ritual algo de bom, na verdade melhor do que os rituais que acompanhavam o velho que morresse por doença e seria enterrado e chorado pelos seus familiares. Já os turcos mongóis respeitavam apenas aqueles velhos que gozavam de uma boa saúde, os restantes eram desprezados, chegando, muitas vezes, a abandoná-los e até mesmo matar aqueles que não possuíam boa saúde.

Em várias outras tribos africanas, indígenas, etc., encontram-se exemplos de relatos de afastamento e eliminação da figura do velho. Possivelmente essas tradições de eliminação dos velhos contenham além dos determinantes econômicos e idiossincráticos, também um gérmen de negação da velhice e da proximidade da morte natural, bem como do culto à juventude, que se encontra fortemente presente já na sociedade grega.

1.2. A cultura grega

Em vários aspectos, a cultura grega representou a base para a civilização ocidental nas artes, no teatro, na literatura e na política,

influenciando significativamente os valores da nossa cultura. Muitos dos nossos atuais questionamentos, assim como a busca de respostas para as dificuldades do homem, originalmente já faziam parte da cultura grega. Nessa sociedade se formalizam na estética e na filosofia os conceitos de força, de beleza e de juventude. Sob essa ótica, o velho representa um ser impossibilitado de corresponder a esses ideais, ocorrendo, dessa forma, ou sua completa desvalorização ou se estabelece um lugar de troca socioerótica da beleza da juventude pela sabedoria da velhice.

Frente à devoção grega ao Belo e a associação da velhice às degenerações físicas ocorre, de certo modo, um aprofundamento da cisão entre juventude e velhice. Por exemplo, a velhice era designada por Hesíodo como “triste velhice”, pois enquanto a morte podia representar um grandioso e heróico fim, a longevidade estava ligada à própria noção de decrepitude. Para o povo grego, o ideal, segundo a própria mitologia, era a juventude eterna. Freqüentemente os velhos aparecem na mitologia e historiografia como figuras odiosas. Ao longo dessa civilização ocorreram diversas revoltas, nas quais os jovens lutaram contra os velhos tiranos que deviam ser descartados e mortos. A mitologia e a literatura mostram com freqüência a necessidade de os jovens ocuparem os lugares dos velhos, e relata a luta titânica entre os filhos e a geração mais velha. Nesse sentido o mito de Cronos é sugestivo. A Mãe Terra (Gaia) deita-se em união com o Pai Céu (Urano), numa identificação do Pai Primeiro com os povos invasores. O abraço interminável do par primordial produziu uma

descendência de monstros. O pai desgostoso lançou-os ao Tártaro. Mas a grande Mãe enfureceu-se com a perda dos filhos, mesmo horripilantes. Quando conseguiu que um desses filhos – Cronos – chegasse à idade adulta, pediu-lhe que se vingasse de Urano. Para isso deu-lhe uma foice e quando Urano, ávido de amor, se deitou à noite sobre a esposa, Cronos cortou-lhes os testículos.

Mais tarde, Cronos assumiu o poder e se casou com a irmã, Réia. Gaia e Urano, moribundos, haviam profetizado que Cronos seria destruído por algum descendente; assim, a cada ano, quando Réia tinha um filho, ele o devorava. Porém, com o nascimento de Zeus, Réia não suportou mais a perversa e demoníaca destruição e devolveu o filho à Mãe Terra, que o levou para uma caverna onde seria cuidado por ninfas da floresta. Zeus cresceu e acabou cumprindo a profecia, libertando os deuses e deusas do ventre da mãe.

A aliança fraterna pela qual Zeus liberta seus irmãos e o apego de Cronos ao poder, que, temendo ser destronado, devora os filhos, ilustra bem o conflito com as novas gerações, o que pode ser entendido também como vã tentativa de deter aquilo que é impossível. O mito evidencia alguns aspectos importantes: quando os deuses “envelheciam”, eles se transformavam em figuras cruéis. Mostra ainda a dificuldade que os mais velhos têm em aceitar o poder dos jovens e, em contrapartida, os jovens se revoltam contra o poder dos gerontes.

Outras narrativas míticas nos apontam para a dificuldade do envelhecer. Segundo Beauvoir:

O mito de Tirésias estabelece uma relação que encontramos freqüentemente entre a idade, a cegueira e a luz interior. Tornado cego pela cólera de Hera, Tirésias recebeu de Zeus, em compensação, o dom da profecia; dava respostas infalíveis a todas as perguntas. Foi assim também que os gregos imaginaram também o velho Homero cego: o poeta, assim como o profeta, é tanto mais inspirado quanto menos o mundo exterior existe para ele. As lendas mais significativas são que esta fosse acompanhada de uma eterna juventude como nas lendas de Títono e Éson. Na história de Éson rejuvenescido no limiar da morte pelos sortilégios de sua nora Medéia, expressa-se o velho sonho de uma eterna juventude. A primeira mostra que a decrepitude parecia aos gregos um flagelo pior que a própria morte. Aurora, obtendo para seu esposo a imortalidade, esqueceu de pedir que esta fosse acompanhada de uma eterna juventude. (1970, p. 121)

Por outro lado, tal como em outras sociedades também na sociedade grega o conceito de honorabilidade associava-se à velhice. Os termos *gera* e *géron*, usados para designar o envelhecer, também tinham a conotação de idade e de honra. O líder da *polis* possuía um conselho de anciãos. Era depositado nessas figuras um lugar de sabedoria.

Essa configuração social entrelaça-se com as mudanças políticas e sociais que ocorriam na *polis*, pois havia também a necessidade de a classe rica manter seus escravos e conservar o seu poder e, para isso, havia sempre o Conselho de Gerontes. Eles negavam aos mais jovens o exercício de determinadas funções, como a magistratura. Assim, os mais velhos mantinham uma autoridade dentro de uma escala social.

Os membros do Conselho, formado por 28 anciãos, eram conhecidos por Gerúsia. Os gerontes que faziam parte desse conselho tinham sempre seu poder ligado à ordem monárquica; é um conselho mais aristocrático do que senatorial. Os velhos que são respeitados estão ligados às suas origens aristocráticas. A forma de transmissão cultural que os velhos exercerão sobre os mais jovens está ligada à educação. Aos mais velhos cabiam os ensinamentos a serem transmitidos às gerações mais jovens. Propagar valores e legados poderia, também, ser uma via pela qual os jovens passassem a respeitar os seus mestres.

A obra de Sófocles, *Édipo em Colono*, retrata esse drama. Édipo, tendo chegado à velhice, é guiado por sua filha Antígona até finalmente encontrar o bosque sagrado. Nessa peça, o coro formado por velhos entoava uma canção que mostra o horror que a velhice representa; as palavras entoadas continuarão a soar durante muitas gerações. Na tragédia fica claro que o ser humano deve resignar-se ao seu destino. Édipo também aprendeu, ao longo de sua trajetória errante, que diante do destino só existe a resignação e a velhice faz parte desse percurso.

Eurípides, por sua vez, tece um hino de consagração à juventude, em *Heracles*, e mostra o quanto a velhice é horrível e cheia de tristeza. Apesar da grande influência dos velhos na cultura grega, manifesta-se constantemente o temor da decrepitude e a valorização do ideal de beleza e vigor vinculados à juventude.

A dicotomia que, nas culturas em geral, se apresenta como oposição entre sabedoria *versus* decrepitude, bondade *versus* egoísmo, apenas reflete o que de fato pode ocorrer em qualquer sociedade. Trata-se dos percursos potenciais que a realidade do envelhecimento apresenta: há velhos que se tornam ainda mais infantis, egoístas, cruéis e nada sábios, assim como há velhos que, embora restringidos em sua capacidade física, permanecem socialmente capazes de assumir tarefas relevantes.

1.3 O mundo hebraico

Para o povo judeu que devotava aos ensinamentos do Antigo Testamento o mais alto grau de obediência, o idoso era visto como a coroa de seu povo. Segundo Alba (1992), a sociedade hebraica é, sem dúvida, uma das que mais ensejou aos velhos gozarem de consideração social. Os próprios relatos de idades fabulosas e fantásticas como de Jacob e de Matusalém (que viveram centenas de anos), indicam admiração pela idade avançada. Os velhos eram muito valorizados e elogiados por Jeová, que os nomeava como seus porta-vozes. A velhice entre os hebreus era vista como recompensa de uma obediência a Deus, como uma virtude.

O livro de *Gênesis* relata que Adão teve um período de vida de 930 anos. Tal atribuição de idades na Bíblia, evidentemente, pode ter diferentes referenciais, que aqui não nos compete questionar. Muito embora essa noção de tempo pareça tão longa em relação a outras épocas da História – até mesmo em relação ao atual século XXI, em que a idade máxima tem atingido os 100 anos ou um pouco mais – o fato de a sociedade hebraica ter dado sempre muita ênfase às medidas higiênicas e preventivas no tratamento de doenças (muitos desses preceitos podem ser encontrados no *Pentateuco* e no *Talmude*) pode explicar a longevidade de muitos de seus membros.

Obviamente também para os povos semitas a velhice é percebida como um momento de muitas dificuldades, no qual os sinais de decadência física e intelectual estão ligados à idade dos indivíduos e amplos recursos serão utilizados para tentar diminuir ou apagar as marcas cruéis deixadas por ela: magia, feitiçaria, buscas pelos estudos religiosos e o próprio desenvolvimento da medicina.

Para algumas sociedades, que confiavam à religiosidade um caminho a ser desenvolvido, a velhice estava ligada à idéia do sagrado. Quando alguns indivíduos conseguiam atingir uma idade avançada, como 70 ou 80 anos, atribuía-se o fato a uma bênção divina de longevidade, recompensa ao merecimento da pessoa.

A proximidade que o ancião podia ter entre o domínio do sagrado e o da feitiçaria pode ter sido um fator que contribuiu para que este viesse a desenvolver um papel político importante em

algumas das sociedades antigas. Nota-se, nesses grupos, a formação de clãs, em que os idosos passam a fazer parte da organização política e religiosa. Havia entre os povos hebreus a Assembléia dos Anciãos, que tinha como função organizar e decidir sobre todas as questões referentes às suas comunidades.

Conforme já mencionado, a crença na sabedoria dos idosos, assim como na instituição do ‘Conselho de Anciãos’, faz parte da maioria das sociedades conhecidas como “orais”, nas quais a passagem da cultura e dos valores dava-se pela palavra. Todas as questões judiciais são levadas ao Conselho de Anciãos para que estes possam discutir e dar o seu veredicto. Outra referência importante foi a criação do *Código de Hamurabi*, que faz menção aos “homens de cabelos brancos” como os representantes das decisões importantes da comunidade.

Nesse período, no Oriente Médio e no Mediterrâneo, nos deparamos com cargos poderosos ocupados por idosos, no âmbito religioso e judiciário da estrutura política do povo de Israel. Eles eram transmissores de valores éticos e morais, muitos dos quais forneceram à cultura ocidental novos códigos; exemplo disso é um dos dez mandamentos, que diz: “Honrarás Pai e Mãe”. Naquela época, maltratar os pais era crime hediondo e passível de ser punido com a morte. O Sinédrio, órgão máximo do povo hebreu, era composto por 70 anciãos do povo – homens ilustres, cujas filhas poderiam casar-se apenas com sacerdotes.

No livro de Ben Sirak (*Eclesiástico*), entre outros escritos, aproximadamente em 200 a.C., lêem-se conselhos não apenas

sobre o cuidado com idosos, mas também referências aos cuidados necessários a pacientes demenciados, ou máximas sobre a velhice, como as que se seguem:

Meu filho, ajuda a velhice de teu pai, não o desgostes durante a sua vida. Se seu espírito desfalecer, sê indulgente, não o desprezes porque te sentes forte, pois tua caridade, para com teu pai, não será esquecida. (*Ecles.*, 3:14-5)

(...) como acharás na velhice aquilo que não tiveres acumulado na juventude? Quão belo é para a velhice o saber julgar e para o ancião o saber aconselhar – a experiência é a glória dos anciãos. (*Ecles.*, 25:5-8)

Segundo Schachter-Shalomi e Miller (1996), a Bíblia tendia a louvar os idosos: considera os cabelos brancos uma coroa de glória e as rugas, marca de distinção. Também o *Levítico* ensina como homenagear os idosos, fossem eles acadêmicos ou iletrados: “deveis levantar-vos diante da cabeça encanecida e honrar o rosto do velho” (p.58). Os anciãos, segundo o *Levítico*, são portadores de um espírito divino e possuem a função de guiar de forma sagrada o povo. Os seus poderes religiosos e judiciais são gigantescos: “nos sacrifícios reparadores de um pecado cometido pela comunidade, apóiam as mãos sobre a cabeça do novinho” (4;15).

O livro do *Êxodo* reafirma essa opinião: “Honrai pai e mãe, que seus dias possam ser longos na terra que o senhor Deus vos deu” (p.12). E o livro do *Deuteronômio* explica o papel especial destinado

aos idosos: "Perguntai a vosso pai e ele vos declarará, aos seus anciãos e eles vos dirão" (p. 47). Com raras exceções, a Israel antiga assegurava aos idosos um *status* baseado na veneração que a Torá lhes dedica (p. 58).

Segundo a sociedade hebraica, uma família que não possuía um ancião, não era abençoada. Para o povo hebreu dessa época, o idoso deve ser bem tratado, caso contrário uma grande desgraça pode se abater sobre a comunidade. Somente em alguns escritos posteriores a esse período começam a dizer das dores e do cansaço que acompanham o velho, ou seja, dos primeiros sinais de declínio de sua imagem; pois, até então, era somente visto como uma figura idealizada.

Pode-se observar isso na bastante conhecida personagem da história judaica, a mulher Sara, que já era idosa e não possuía mais a sua menstruação; e na história de seu marido, Abrão, patriarca do povo judeu, também, já bastante velho. Como será que eles puderam ter filhos? "Sara riu-se consigo mesma e disse: velha como eu estou, poderei ainda ter esta alegria, sendo também velho o meu senhor?" (*Gênesis, apud Minois, 18, 11-12*).

Segundo Minois (1987), na maioria dos casos, os velhos foram devidamente respeitados e obedecidos, aproveitando de um enorme prestígio, quase religioso. Mas, a partir do século X a.C., já é possível perceber que a literatura não é tão enfática quanto ao papel idealizado do velho. Começam a surgir os primeiros escritos sobre o fardo natural da velhice: a dor física e a diminuição das

capacidades. Ainda nesse domínio pode-se vislumbrar o começo da perda de prestígio na época dos reis. A evolução do discurso relativo às suas capacidades físicas é revelador e a crescente insistência nos limites e nos males da velhice indica que a sua imagem se deteriora.

As histórias bíblicas e as reflexões de alguns historiadores apontam para o próprio limite de personagens como Moisés, que percebe estar perdendo um pouco de sua vitalidade e diz que talvez não possa mais servir de guia ao povo judeu. Nesse momento Moisés tem 120 anos. Se, por um lado, para o povo de Israel a incorporação do velho como membro atuante faz sentir-se em todos os níveis. Por outro, apesar de existir essa cultura de aceitação da velhice, existe, ainda, certo medo de o velho vir a ser abandonado pelos filhos. Dentro de uma perspectiva histórica, ocorre uma lenta mudança quanto ao respeito aos anciãos. Embora essa máxima seja cultivada e transmitida às gerações futuras, sopra um leve vento que mudará a imagem do velho sábio e detentor de todos os conhecimentos.

A partir do século V a.C., juntamente com a perda do poder político e judicial, a imagem do ancião começa a perder o seu lugar de admiração. Segundo os pesquisadores da Antigüidade, a grande reflexão sobre o envelhecer está presente no “Livro de Jó”. Nele, existe outra perspectiva no questionamento sobre a velhice. Um dos aspectos levantados seria essa longevidade não ser dada somente aos bons, pois muitos homens maus também estariam recebendo tal premiação. Uma outra contestação sobre a velhice, no “Livro de

Jó”, seria a própria percepção de que nem todos aqueles que envelhecem se tornam sábios ou mais inteligentes. Dessa maneira, um dos mais importantes alicerces que construíram o prestígio da velhice passa a ser questionado.

Dentro do percurso histórico da tradição cultural judaica, um trabalho que foi influenciado pelo pensamento helênico passa a retratar o envelhecer com mais pessimismo. Na obra sapiencial *Qohelet* (4, 13, *apud* Minois, 1987) pode-se ver que a velhice é percebida como uma tragédia pessoal, podendo culminar com o desejo de morrer: “vale mais um rapazinho pobre mas inteligente, do que um rei velho e insensato, que já nem sequer se sabe aconselhar”. (p. 54)

Os escritos dessa época, influenciados pela cultura helênica, passam a retratar o idoso como decadente. A imagem do idoso passa também a ser vista como a de um velho libidinoso, que já não pode mais desfrutar do amor e dos prazeres carnis. Começa a haver uma grande preocupação por parte dos indivíduos que envelhecem com a solidão, em consequência da morte de um dos cônjuges e o abandono por parte dos filhos. Esse mesmo pensamento parece ecoar também, hoje, por meio das falas e dos depoimentos dos indivíduos velhos.

No momento em que a sociedade judaica passa a viver um certo conflito entre os antigos valores e a dessacralização do velho, o *Talmude*, uma das obras máximas que regem a vida do povo judeu, traz explicitamente em seus comentários e ensinamentos a

necessidade de se respeitar os anciãos; retoma-se novamente a ambigüidade em relação ao velho – respeito *versus* desdém pela decrepitude.

O texto de lei – *Talmude* –, assim como os representantes das castas sacerdotais evoca o velho honrado e sábio. O *Talmude* busca resgatar essa posição entre as diferentes classes que reinavam no país. Com as lutas políticas, tentava-se também recuperar um lugar de poder. Afinal os velhos sacerdotes representavam o poder do passado, que estava em luta com os novos poderes, que viam na figura do velho um movimento de retrocesso.

Nessa idéia está contida também a ética que fará mais tarde, no decorrer da história, parte da chamada “Ética Judaico-Cristã”. Tais pensamentos apontam para uma preocupação social e espiritual com a velhice. O questionamento sobre este envelhecer vem à tona.

Um pouco antes do século I a.C., no “Livro da Sabedoria” (*Antigo Testamento*), surge um conceito que posteriormente será adotado pela Igreja: o verdadeiro velho não é aquele que viveu durante mais tempo, mas o que dá provas de sabedoria. Dessa maneira, ressurge uma outra maneira de se contemplar a velhice. Contudo, instala-se uma transformação que desidealiza a imagem do velho e algumas obras de grande importância, como os “Evangélicos” e as “Epístolas”, vão apontar para um envelhecer não tão digno e honrado.

Existe ainda uma passagem de São Paulo a Tito, em que o apóstolo lembra que os velhos são obrigados a ter condutas sóbrias, prudentes. Assim também as anciãs devem ter uma compostura de santa, não devem falar mal e nem beber. Pode-se perceber o quanto a imagem ideal do velho, como aquele que é sábio e guardião dos conhecimentos, é contraposta como ideal a ser buscado pelo velho, que não possui mais recursos de julgamento e atuação dentro de seu grupo social, insinuando-se cada vez mais de uma forma sutil a idéia de decrepitude moral e cognitiva. Concomitantemente, entretanto, nota-se que as imagens que passam a representar Deus são imagens de velhos. Isto em parte pode ser um sintoma de que de alguma forma aquilo que é negado passa a ressurgir simbolicamente.

De qualquer modo, a importância dada ao velho no desenvolvimento da civilização judaica tradicional é muito significativa e, apesar das mudanças, em boa medida a antiga áurea de importância será sempre mantida. Mas o mesmo não se dá dentro da sociedade cristã; o que se nota no *Novo Testamento*. O velho deixa, gradativamente, de ter um espaço significativo; e, possivelmente a influência da tradição grego-romana tenha contribuído para desvalorizar no cristianismo a figura do idoso.

1.4 O mundo romano

Roma caracterizava-se pela grande diversidade humana e cultural, sendo greco-etrusca pela cultura e latina pelas suas

instituições. Com todas essas particularidades, o mundo romano transformou-se no primeiro espaço de integração racial (*melting pot*) da História, principalmente durante o período imperial. Foram mais de oito séculos de História, o que já nos diz de sua enorme importância e alcance.

Do ponto vista político e social, a influência do Direito latino num primeiro momento muito beneficiou os velhos. Porém, esse lugar oferecido aos velhos está distante de ser vantajoso, ou sinônimo de enaltecimento: significa, sobretudo a sua “presença” e, com ela, os problemas que a acompanham, sejam eles demográficos, culturais, sociais, etc.

Os latinos em Roma, ao contrário de outros povos, tiveram uma visão coerente das coisas e da contagem das idades. No campo do Direito, temos a criação da “Tábua de Ulpiano”, na qual existiam estimativas empíricas de uma idéia aproximada da esperança de vida dos romanos por faixa etária. A partir dela, puderam concluir que havia poucos romanos que ultrapassavam os 60 anos.

No Direito romano se dava aos velhos o poder na figura do *pater famílias*, aspecto fundamental da sociedade romana. Em Minois (1987), pode-se verificar o grande poder dos velhos na dinâmica instalada por esse conceito:

(...) ora estes poderes alargados ao chefe de família sob a República explicam o papel essencial dos velhos na sociedade. À medida que avançam na idade, vêm a

família e os bens aumentarem e ao mesmo tempo crescer o seu poder. Como o conservam até a morte, entende-se muito bem a crescente impaciência dos filhos, que assim se vêem obrigados a submeter-se ao velho pai até uma idade relativamente avançada. Os conflitos de gerações, que existem em todas as sociedades, aparecem aqui exacerbados pela posição como menores que os filhos mantêm até a morte do pai. Por isso, é evidente que esta situação provocava verdadeiros ódios em relação aos velhos que nunca mais morriam, e a própria comédia romana fará eco desses conflitos. (p. 108)

A profunda raiva com relação aos velhos se explicaria pelo fato de homens já adultos (20, 30, 40 e 50 anos) serem obrigados a prestar obediência incondicional ao pai. Diante da lei, o pai envelhecido é exaltado com poder e força, mas diante da família se vê desprezado e odiado. Essas forças (poder e desprezo) se relacionam de modo diretamente proporcional. Já a *mater familias* tem uma sorte mais obscura, tem certa autoridade sobre os filhos, mas possui os mesmos direitos desses, porém, isso só ocorre se ela está devidamente casada. A mulher velha que vive sozinha é igualmente detestada e desprezada.

Em meados do século IV, a crescente desagregação da *gens* originou o termo *familiae independentes*, pelo qual os membros da família uniam-se por um laço apenas jurídico, não mais por critério natural. Ou seja, eram colocados agora sob o mesmo *patria*

potestas, seja por nascimento do mesmo pai, pelo casamento ou até por adoção.

No Império, o termo *patria potestas* declina, a partir de queixas de abuso de poder, chegando até a emancipação dos filhos, os quais começam a reivindicar seus direitos de várias maneiras. E, finalmente, no baixo Império o termo declina ainda mais, perdendo o caráter público e tornando-se apenas familiar. E de forma crescente, os direitos foram sendo readquiridos, com o passar dos anos, e o poder do velho foi, então, diminuído. Embora sua autoridade moral permaneça, o seu lado decadente fica em evidência, caracterizando-se um período de gozo da independência por parte dos filhos e afastamento da figura do velho.

Com relação ao papel político da velhice, como é usual, existiam duas vertentes: uma de valorização dos velhos e a outra de desvalorização. No Senado, por exemplo, a velhice era enaltecida, pois um cargo de senador era a culminação de uma série de experiências, enfim, denotava certa maturidade para o cargo. Por isso, o Senado era composto, em sua grande maioria, de velhos. Um dos exemplos do período republicano foi Catão, o Velho, que faleceu em 149, com 85 anos, e manteve-se ativo até o final de seus dias. As guerras civis também tinham ambiciosos velhos durante os combates.

Por outro lado, ainda no Império, a velhice foi de certa forma desvalorizada a partir de Augusto, que teve um acentuado declínio físico e mental em sua velhice, o que gerou uma diminuição do

poder dos velhos no Senado, que já não dirigem mais a política vigente. Institucionalmente, não foram os velhos que governaram Roma, mas havia destaques individuais, de pessoas brilhantes, que se destacaram no governo. Em razão desse fato, a confiança nos velhos continuava a ter certo lugar de destaque com referência à experiência e sabedoria. Por isso, muitos dos grandes cargos ainda eram entregues aos mais velhos, apesar de seu declínio político, social e familiar.

A partir da sátira de Juvenal, pode-se notar a visão pessimista sobre a velhice que já vigia na época:

(...) a velhice é em primeiro lugar esse rosto deformado, odioso, desprezível; em vez da pele, uma feia couraça, faces pendentes, rugas semelhantes às aquelas que a mãe-macaca esfrega em redor de sua boca... Os velhos são todos parecidos: a voz treme como as suas pernas; não há cabelos sobre o crânio polido; o seu nariz pinga como de uma criança. Para mastigar o pão, o pobre velho apenas dispõe das gengivas desdentadas. (*apud* Minois, 1987, p. 116)

Essa visão negativa não era uma realidade apenas literária, mas, sim, o cotidiano dos velhos romanos, que com frequência se sentiam extremamente solitários. Diversos relatos indicam também um aumento dos suicídios de idosos na época.

Depois de Juvenal, que satirizava as fraquezas dos velhos, estes ficaram esquecidos pela literatura, por conta dessa negação

do velho. As únicas obras que nos lembram um pouco dos velhos são as *Punicas*, de Sílio, ou as *Elegias*, de Maximiniano. Logo, o tema da velhice parece entrar em esquecimento entre a população.

Uma obra latina que se tornou um marco na visão sobre o velho, no final do Império Romano, foi *De Senectute*, de Cícero. Foi a única que apresentou uma argumentação consistente e fazia claramente uma apologia da velhice. A obra estruturava-se por meio de diálogos entre personagens históricos: Catão, o Velho, com 84 anos e sempre jovial, e mais dois jovens, Cipião e seu amigo Lélío.

Os mais novos admiravam e respeitavam a figura de Catão, independentemente de sua idade mais avançada. Na história, Catão sempre argumenta favoravelmente à velhice. Cícero apresenta duas questões culturais cristalizadas: 1) a velhice nos incapacitando de nos ocuparmos de negócios; 2) A velhice como redutora da nossa juventude.

Como diz Minois, na civilização romana,

Estas visões contrastantes provam, acima de tudo, que esse mundo romano teve consciência da ambigüidade fundamental da velhice, sempre nobremente trágica e ridiculamente cômica, mesquinha nos seus defeitos e sublime nas suas qualidades. (1987, p. 140)

1.5 A Idade Média

Dois fatos de suma importância do ponto de vista histórico, as invasões bárbaras e o poder do cristianismo, contribuíram decisivamente para o declínio da hegemonia do mundo romano.

De acordo com Beauvoir (1970), entre os bárbaros existem pouquíssimos relatos sobre as reais condições dos velhos da época, salvo algumas menções mitológicas acerca de batalhas de gerações, que normalmente eram vencidas pelos jovens. Na mitologia germânica, também, encontra-se sempre o triunfo da juventude. Não há, na literatura especializada, muitos dados históricos relacionados à velhice da época, apenas alguns relatos, como, por exemplo, os de César, segundo os quais, os gauleses matavam os doentes e as pessoas idosas que desejavam morrer.

Segundo essa visão, para a maioria dos povos bárbaros uma pessoa deveria viver apenas até a idade em que estivesse apta a lutar, depois disso nada valia aos olhos da sociedade. Levanta-se, quanto a esta, a hipótese de que os velhos eram em pequeno número e muito desprezados, já que a cultura vigente valorizava apenas o indivíduo forte e capaz de lutar; e dentro da família, o velho também era considerado uma “boca inútil” para alimentar, já que não tinha mais função na guerra. Entretanto, tanto a mentalidade do mundo romano quanto à dos bárbaros invasores passam a ser crescentemente influenciada pelo cristianismo, que se consolida como a mais forte e principal ideologia do mundo ocidental (embora seu apogeu somente se dê na Idade Média).

O cristianismo afetou fortemente em grandes áreas geográficas e por muito tempo a vida e o cotidiano dos velhos. A Igreja assimilou, também, muito da cultura clássica. Segundo Beauvoir (1970), um exemplo dessa influência está contido na Enciclopédia *O grande proprietário de todas as coisas*, de Santo Isidoro de Sevilha (1556); nela consta que a juventude dura de 35 a 50 anos, depois é a senectude (do latim *Senectus ütis*, velhice, decrepitude). A velhice, segundo alguns, dura até setenta anos, e/ou não tem mais limite até a morte. A velhice ou a *senecte* é assim chamada, segundo santo Isidoro, pois os velhos ficam mesquinhos, e não têm mais o bom senso como antes e, conseqüentemente, “caducam”. Em contrapartida, a Igreja contribuía adequadamente para com a assistência à velhice, na medida em que criou asilos e hospitais para os velhos, a partir do século IV.

A Alta Idade Média – que vai do século V ao século XI – caracterizou-se pela destruição e dissolução de muitas das instituições vigentes, as invasões bárbaras rompem o poder político e a organização social do Império Romano; oprimem-se os mais fracos, e as pessoas “devoravam-se”, segundo declarações de 909, dos bispos da província de Reims. A vida material torna-se muito mais rude do que no Mundo Antigo: as cidades encontram-se despovoadas, tudo estava destruído, as cidades estavam ruralizadas, e o poder social e político encontraram-se sob o domínio de reinos bárbaros.

O único trabalho da época, na terra, era extremamente grosseiro e pesado para o indivíduo velho, que ficava excluído da

produção. E a religião, nesse momento, não contemplava as necessidades dos velhos, e nada podia fazer por eles. Durante esse período, os velhos foram impedidos de participar da vida pública, pois era o jovem quem conduzia tudo. O indivíduo devia ser capaz de lutar e trabalhar no campo, por isso, o velho não tinha muito espaço. Os Papas, bem como os grandes governantes, não eram anciões. Havia poucas exceções, como Carlos Magno (72 anos).

Em razão de uma grande reviravolta na expansão da economia, já na Baixa Idade Média, por volta do ano 1000, a sociedade retorna das “cinzas” em que se encontrava. A chamada sociedade feudal, com sua vassalagem, tornou-se uma entidade organizada. Contudo, o velho tem ainda um papel muito apagado, pois, como mencionado, o administrador de um feudo deveria ser forte, rápido e estar apto a defender seu espaço com a espada. Seus vassalos lhe deveriam obediência até a morte, sendo substituídos quando atingissem uma idade mais avançada (para ser cavaleiro).

Na literatura, a grande exceção que se observa em relação aos velhos são as referências a Carlos Magno (rei da França). Ainda assim, as lendas e mitos relacionados a ele sempre exacerbam sua força e seu poder, mesmo com a chegada da idade.

Beauvoir (1970) destaca que havia uma hierarquia na sociedade feudal entre nobres velhos e jovens. Um bom cavaleiro tem como características um corpo bem forte, ossos resistentes, muito apetite, amar a guerra e a caça, ter bravura e generosidade, e

principalmente dar o sangue por seu senhor. Ou seja, exacerbar todos esses valores significa exaltar a juventude, pois os velhos invariavelmente não possuem esses dotes. Mesmo entre os plebeus, a rigidez das regras dessa sociedade afasta os velhos da vida ativa. O declínio físico era um dos fatores que lançava o velho a uma suposta obrigação de se “aposentar”.

Na vida rural, o pai era com o passar dos anos, muitas vezes, destituído de sua autoridade. Os jovens não aceitavam mais a condição de submissão, e esse conflito provocava muitas disputas na família, chegando até ao abandono do lar paterno. Por essa razão, na maioria dos países europeus, o pai era substituído pelo filho na responsabilidade de chefiar a casa. A partir de certa idade, impossibilitado de trabalhar na terra, o pai a cedia para o seu filho mais velho. O filho então se casava e passava a ocupar o tradicional quarto dos pais, e sua esposa realizava as funções da mãe de seu marido (sua sogra). Assim, também os pais eram obrigados a se mudar para um quarto reservado e afastado dos demais, e muitas vezes chegavam a ser maltratados por seus filhos e herdeiros.

Os velhos que não possuíam família eram acolhidos geralmente pelos Mosteiros, ou pela Corporação de Trabalhadores (uma espécie de entidade filantrópica da época) nas cidades, que tratavam dos doentes e cuidavam dos rituais da morte deles. Ainda assim, em geral, os auxílios aos velhos eram bastante insuficientes, pois alguns chegavam à mendicância pela falta de recursos.

Nesse período, a posição do velho aparece em todos os setores da sociedade como extremamente desfavorecida. Tanto entre os senhores, quanto entre os camponeses, o que se privilegiava era a “juventude” (que corresponderia a uma ampla faixa dos 25 aos 45 anos).

1.6 Século XII – XIV

Historicamente até o século XIV os velhos praticamente estavam excluídos do poder. Veneza, durante um curto período configurou-se como uma das poucas exceções – o Doge era um velho. Contudo, à medida que seu poder crescia a luta com a aristocracia também aumentava. No período em que a aristocracia foi ganhando mais força, ela procurou diminuir a autoridade ducal, para a manutenção de uma República Patrícia. Já em 1031 é imposta uma lei que ditava que o Doge fosse eleito pela nobreza, e não mais pelo povo. Devia assim, a partir da metade do século XII, se reportar à nobreza para quaisquer assuntos.

No final do século XII, Dandolo, aos 84 anos e cego, foi eleito Doge. Ainda que tenha ficado famoso por seu vitorioso ataque a Constantinopla, era considerado um mero servidor da sociedade patrícia. A partir dessa data, o Doge velho passou a ser apenas uma figura decorativa, sem nenhum poder. Segundo Beauvoir, “ninguém é mais apropriado para essa função do que um velho; enfraquecido pela idade, prisioneiro de antigos hábitos, podia renunciar mais facilmente do que um jovem a tomar qualquer iniciativa, e a satisfazer-se com as aparências de grandeza” (1970, p. 164).

A supremacia da juventude e, especialmente, a passagem dos poderes do pai para o filho foram fatores que influenciaram muito a ideologia dominante na Idade Média, o cristianismo. A figura da nova religião era o Cristo, pois a Trindade era mais difícil de ser pensada e entendida, e o Pai sempre destronava o Filho; então, o

Cristo como único e absoluto ficou em evidência: a Igreja era o “corpo de Cristo”. Essa idéia faz com que o Filho seja invocado, e o Pai seja, de certa forma, um pouco esquecido. O triunfo do filho sobre o pai (em todos os sentidos) solidifica-se cada vez mais a partir do século XI, em todos os locais e de diversas formas: na Igreja, nas pinturas e nas estruturas familiares. E a figura do velho, conseqüentemente, torna-se cada vez mais esquecida e distante.

Na literatura dos séculos XII e XIII, de forma geral, encontram-se poucas informações acerca da velhice: a sociedade não se interessa muito pelo assunto. A imagem de velhice se deteriora apesar do esforço do clérigo em fazer uma alusão a ela. Os textos de época falam sobre o declínio da velhice, basicamente: “A última parte da velhice é chamada de *senies* em latim, e em francês de *vieilles-se*. O velho é cheio de tosses, e de escarros, e de lixo, até a hora de voltar à cinza e ao pó de onde foi tirado” (Sevilha, 1400).

É importante lembrar que, tanto entre os homens, quanto entre as mulheres, era uma raridade encontrar pessoas com idade avançada. Para o povo camponês, 30 anos já representava muito tempo de vida, em razão das condições de sobrevivência às quais estava submetido. Também durante a Idade Média havia o ideal de manter a juventude eterna e vencer a velhice: a idéia de rejuvenescimento esteve sempre presente e relatada pela literatura da época. Na iconografia, havia muitas demonstrações do prestígio da juventude (25 aos 45 anos) frente à velhice, por exemplo, nas artes plásticas eram freqüentes representações de cenas do

destronamento de Deus Pai pelo Filho, deixando de lado o papel do indivíduo mais idoso, ou mostrando-o de forma desvalorizada.

1.7 Século XV

Com o Renascimento a urbe novamente se adensa. A busca pelo dinheiro já não é mais condenada pela Igreja – que, aliás, é grande estimuladora por seus interesses mais intrínsecos – e o respeito ao mercantilismo é instalado com bastante intensidade. O patriarcado urbano se desenvolve, e a propriedade passa a ser baseada em contratos e não mais na força física. A violência começa a ser descartada como método de hegemonia. As pessoas já estão aptas a estocar mercadorias e dinheiro.

Com tamanhas transformações, a condição do velho começa a se modificar também: eles podem tornar-se poderosos a partir do acúmulo de riquezas e há novamente mais espaço para a velhice.

Segundo Minois (1987), Dante compara a linha da vida humana a um arco que sobe da terra ao céu, até um ponto culminante, de onde principia a descida: o zênite situa-se aos 35 anos, depois vem o declínio; dos 45 aos 50 anos, é o tempo da velhice; e depois é chamada de *grande velhice*. Beauvoir (1970) também traz um comentário sobre a visão do velho em Dante:

(...) Dante compara o grande velho a um navegador que baixa docemente sua vela quando enxerga a terra, e que alcança lentamente o porto. Estando a verdade do homem no além, ele deve aceitar serenamente o fim de

uma existência que não foi outra coisa senão uma breve viagem. (p. 175)

Atingir esse porto da maneira mais pacífica possível parece ser, metaforicamente, o caminho escolhido por quem amadurece. Segundo os clérigos, essa última idade deveria ser exclusivamente um tempo de preparação para a morte. A partir de 1400 proliferam por toda a Europa novas referências exaltando essa preparação. A chamada *Ars Moriendi* (arte de morrer) dava aos velhos instruções de como deviam se preparar adequadamente para a morte (preparações não só físicas, mas relacionadas a aspectos de outras ordens, como, por exemplo, testamento, etc.). Os velhos estão mais presentes nas esferas do poder e seus problemas encontram um espaço de representação social mais favorável.

Para um “verdadeiro” cristão, a velhice torna-se, então, a oportunidade de assegurar a salvação eterna. Isto tudo, todavia, não significa que a velhice tenha retomado seu prestígio de outrora, essencialmente ela continua a não ser valorizada pela sociedade. Cristo é a figura principal de devoção dos fiéis nos séculos XIV e XV. O momento trágico da história com a presença de guerras, pestes, fome etc., faz com que a confiança em Cristo seja exacerbada na figura de Salvador do mundo. O Cristianismo cresce e ganha força em todos os níveis: na arte, na cultura, na sociedade.

Em paralelo à melhoria da situação, ao menos para os velhos poderosos, a velhice continua a ser ridicularizada, e proliferam

sátiras literárias e teatrais mostrando velhos egoístas, insensatos e bizarros. Assim, apesar das mudanças ao final da Idade Média, ainda prevalece a imagem decadente do idoso.

1.8 As revoluções – do século XVI ao século XIX

O Renascimento, a Reforma, a urbanização, o acúmulo de capitais comerciais, a construção de impérios coloniais, enfim o avassalador processo de transformações tecnológicas, econômicas e políticas que teve como um dos resultados a ascensão econômica da burguesia, influenciaria, também, a condição social dos velhos.

Torna-se necessário salientar as diferenças de tratamento aos velhos na classe burguesa e na classe trabalhadora, do campo e da cidade. Na burguesa, a valorização dos velhos deu-se mais rapidamente, pois o aumento do nível econômico, graças às lutas sociais e à evolução da economia, colaborou para a segurança emocional dos velhos e conseqüente respeito a eles diante da sociedade. Já na classe trabalhadora, esse fenômeno surge de forma lenta e gradual. Acontece apenas nos séculos seguintes, somente à medida que os valores burgueses foram se alastrando.

No Renascimento, com o crescimento do prestígio social da singularidade individual, os velhos garantiram um acúmulo de conhecimento e experiências se destacando entre jovens ou adultos de meia idade nos cargos da época.

A Reforma, no seu início, foi extremamente desfavorável para os velhos, por conta de lutas e guerras religiosas, em decorrência

da fome e das enfermidades, as pessoas com idade avançada eram mais vulneráveis, resultando num número expressivo de mortes. No entanto, o período violento da Reforma perde forças e passa a favorecer os velhos, pois o desenvolvimento do capitalismo acentuava possibilidades de sobrevivência. A doutrina calvinista também enalteceu os velhos, pois pregava o êxito divino de se viver vários anos, e nesse aspecto os velhos eram consagrados.

Concomitantemente ao Renascimento, à Reforma e à Revolução Industrial, houve um progresso considerável da Medicina. Esse avanço médico traz consigo a melhoria na alimentação, nos aspectos sanitários e nos cuidados com os doentes e contribuiu com o aumento da expectativa de vida. Nos países da Contra-Reforma, as condições materiais mudaram muito menos, contudo, na medida em que esses países resistiam às mudanças religiosas, os velhos puderam adquirir mais autoridade por sua séria adesão às tradições, que era uma das armas de oposição ao protestantismo.

Assim, pode-se dizer que, por diferentes motivos, esses importantes marcos históricos, Renascimento, Reforma e Contra-Reforma, contribuíram para o desenvolvimento de um maior respeito aos velhos, pois lhes deram mais autoridade e influência e, a longo prazo, ajudaram a abrir um campo de condições para estabelecer uma maior expectativa de vida, com o conseqüente envelhecimento da população, a partir do século XVIII na Europa.

Os velhos deixam de ser somente uma “carga” para a sociedade. Passaram, então, a ocupar um lugar na economia e nas empresas que começavam a ser criadas. Sua presença significava uma espécie de *status* e crédito, devido à sua vasta experiência de vida, contribuindo para uma maior confiabilidade das instituições que os empregassem, ou ainda, que dirigissem.

É importante lembrar que os velhos nessa época eram basicamente valorizados pelo seu poder financeiro. Os velhos camponeses que não tinham dinheiro nem função de trabalho eram abandonados, chegando à mendicância, o que se torna cena comum no século XVII na Europa. A tolerância social não era comum com os chamados velhos mendigos e vagabundos, como ocorrera na Idade Média.

No século XVII, essas pessoas eram abandonadas e muito maltratadas, sem nenhum acolhimento social, pois eram vistas como propagadoras de epidemias, levando-as à total exclusão social (inclusive e principalmente os velhos pobres). Os hospitais do governo tornam-se o principal refúgio e abrigo para essa população, delegando-se uma função diferente para os hospitais (não de curador de enfermidades somente). O número de pessoas pobres cresce de forma significativa na época de ascensão do capitalismo e das grandes riquezas burguesas².

Com o aumento do número de pobres e mendigos na época, os governos dos países europeus foram impelidos a tomar sérias

²Essa grande diferença social pode ser vista até os dias atuais.

medidas: foram criados mais hospitais, asilos, oficinas para pobres etc. A sociedade passa, então, de forma gradativa, a instituir medidas de saúde e responsabilidade social perante as camadas mais desfavorecidas; essas medidas foram se multiplicando a partir do século XVII. Em meados do século XVIII, a situação do pauperismo já se encontra mais controlada. O governo passa a incentivar os pobres a aprender diferentes ofícios e ajudar num crescimento da economia; cria também novos abrigos, tendo agora os hospitais somente a função de tratar das enfermidades, e não mais de servir de abrigo, nem refúgio dos pobres e mendigos³.

As casas de abrigo, asilos, etc., criados no século XVIII, agora já não funcionam mais como antes, na medida em que os velhos pobres tomavam camas e lugares das pessoas que vinham trabalhar nas indústrias. O único auxílio que se manteve foram os asilos chamados de “casas de trabalho”, em que os velhos aprendiam algum ofício para depois irem trabalhar nas indústrias, favorecendo assim seus interesses e garantindo uma renda mínima à sua família, bem como um lugar de menos inutilidade, sem miséria e sem abandono. O aumento da probabilidade de se tornar velho traz à tona obras de arte e escritos a respeito do tema, cada vez mais freqüentes na sociedade européia.

³ Uma figura de destaque da época, e que se interessou muito pela questão dos velhos, foi Leonardo da Vinci. Ele desenvolveu trabalhos com velhos nos hospitais, gostava muito de ouvir as aflições dos indivíduos mais velhos e os aconselhar, e pensava que a ciência era uma das formas de rejuvenescimento da alma e que diminuía também a amargura da velhice. Dissecava cadáveres de velhos e auxiliou no desenvolvimento da medicina, na medida em que foi um grande anatomista.

Como se nota, trata-se de um desenvolvimento combinado e desigual, no qual a velhice incide conforme a classe social e a região geográfica, de modos diferentes. Com o desenvolvimento das máquinas e com o início da industrialização, novamente aspectos da velhice são colocados em xeque. As antigas tradições foram deixadas para trás e tornaram-se, de certa forma, inúteis diante da modernidade do maquinário. Com isso, quem tomou a frente dos negócios e comércios de famílias foram os jovens visionários. O refúgio para muitos dos velhos ainda era a Igreja, que mantinha valores mais tradicionais, propiciando aos velhos a sensação de mais participação na sociedade.

Para a sociedade burguesa, o trabalho é, sem dúvida, a atividade mais nobre de um homem, a que dá sentido à sua vida. Todo o homem tem o direito de trabalhar, segundo Lutero. Só tem poder e direito político quem é proprietário de algo. Os velhos somente eram respeitados a partir das propriedades e comércios que possuíssem, ou enquanto tivessem direito a eles (a insanidade bem como a incapacidade física eram fatores que faziam com que o velho perdesse a posse de suas propriedades).

A formação de um grande proletariado pobre é característica marcante no século XIX. Nas famílias mais pobres, apesar de se trabalhar, faltava muito dinheiro, não se conseguia guardar nada para um futuro mais seguro. Também não existia uma idade certa para que as pessoas pudessem parar de trabalhar, muito menos legalmente. O patrão é quem decidia despedir o trabalhador por velhice, quando esse já produzia menos que o habitual. Os patrões

socialmente mais sensíveis apenas diminuíam o salário a partir da chegada da velhice. Ser velho e pobre era um destino terrível.

No decorrer do século XIX, a longevidade aumenta consideravelmente nas classes favorecidas. A presença de avôs e avós muito idosos já é muito freqüente nessas famílias, bem como a de indivíduos aposentados. E a autoridade dos mais velhos é reafirmada também por meio de práticas educacionais, tais como beijar a mão dos pais e avós, castigos corporais aos filhos (são bem vistos e comuns) etc. Os mais velhos tornaram-se sinônimo de sabedoria, respeito, prudência e virtude; e o discurso oficial sobre a velhice (sobretudo dos velhos mais ricos) se torna mais respeitoso. Nesse período, contudo, ainda prevalece o desprezo e a exclusão social do contingente crescente de idosos pobres.

1.9 Primeira metade do século XX

Na passagem do século XIX para o XX, as alterações econômicas e tecnológicas intensificam ainda mais o aumento da população urbana e idosa. Apesar de prevalecerem as exigências de respeito e dignidade herdadas do período vitoriano, devendo os jovens todo respeito aos mais velhos, e apesar dos detentores do poder serem majoritariamente idosos (professores, educadores, políticos, empresários, cientistas e intelectuais), na população em geral a situação material dos idosos se deteriora.

Após amplas mudanças trazidas pelas revoluções sociais, pelas guerras coloniais, pelo início do imperialismo e pelo declínio do poder europeu, o ocidente industrializado se vê obrigado a dedicar uma crescente atenção à população idosa. Além de atingir idades mais avançadas, o velho sofre com o fato das famílias urbanizadas diminuírem de tamanho e fragmentarem-se geograficamente, perdendo as próprias famílias (mesmo as de classe dominante) a condição de zelarem pelos seus velhos.

As famílias da população urbana empobrecida já há tempos tinham menos condição de assumir os velhos e alguma intervenção assistencialista do estado se fazia necessária. Aos poucos também os idosos da crescente classe média europeia e norte-americana começam a representar um problema social. Como se nota, apesar do culto vitoriano de respeito ao velho (ao menos no plano dos discursos), a situação real dos idosos é precária. Para a maior parte dos indivíduos, o envelhecimento representa o período em que se “deixa” de ser produtivo e, no cotidiano, os velhos improdutivos eram socialmente percebidos como um estorvo.

Os modos como as sociedades, a partir da segunda metade do século XX, irão lidar com as questões sociais derivadas do envelhecimento progressivo da população e das dificuldades das famílias individuais em acolher seus velhos, serão discutidos no segundo capítulo, o qual trata de como as representações sociais da velhice circulam na contemporaneidade.

1.10 Síntese das concepções sobre o envelhecimento

Na fase de nômade coletor, na qual a longevidade era rara dentre os pequenos agrupamentos – freqüentemente esfomeados e em luta contra predadores, intempéries e grupos rivais – era, em geral, difícil sustentar os velhos incapacitados, pois sem cavalos, sem grandes reservas alimentares e sem habitações, o custo era demasiado. É provável que rituais de abandono, sacrifício ou assassinato de idosos tenham vindo desse período, e se mantido ao longo do tempo em sociedades que lidavam com a escassez.

No período agrário (bem como em grupos nômades mais bem sucedidos em prover as suas necessidades), há um progresso técnico que permite o aumento da população em geral e também da longevidade. Vemos então a figura do velho aparecer em lendas, em resquícios de utensílios e em ossadas achadas por antropólogos. Predominantemente o velho se torna o depositário do saber social, tanto sobre as técnicas de produção como sobre a regulação das relações sociais e religiosas. Possivelmente tenha sido esse o período de maior prestígio social da velhice.

Mais adiante, com o desenvolvimento da escrita e a diversificação da divisão social do trabalho, o lugar do velho como depositário do saber se esvazia e seu prestígio oscila entre a posição de detentor de dignidade e experiência, sendo figura útil na regulação de conflitos sociais (conselhos dos anciões, senados, gerúsias, etc.) e o lugar indigno de pessoa senil que apenas

representa um custo social. Essa última possibilidade, reforçada por casos de idosos demenciados, ou fisicamente muito debilitados e amedrontados, será melhor ou pior acolhida por cada sociedade conforme os graus de solidariedade, força dos laços familiares e crenças religiosas que nela prevalecem.

Também vimos que com o progressivo avanço da tecnologia de produção e do comércio e com a sofisticação das relações jurídicas, em muitas sociedades a riqueza e o poder tendem a ficar em mãos de idosos, configurando-se aí uma tensão social, pois as gerações mais jovens oscilarão entre tratar os velhos com deferência ou rivalizar contra estes (lutando política e juridicamente, e, por vezes, fisicamente) para destituí-los do monopólio de poder.

As relações entre a velhice e a população jovem se mantêm tensionadas ao longo de toda a história até os dias atuais. Abarca, portanto, desde aspectos ligados à condição da base material da sociedade (fatores chave de produção, tecnologia, produtividade, relações de produção, apropriação e distribuição) e as construções do arcabouço social que regula tais condições (concepções jurídicas, religiosas, ideológicas, etc.). Essas configurações variam enormemente geográfica e cronologicamente.

Assim, qualquer tentativa de periodizar historicamente e descrever algumas das correlações entre a velhice e os modos de produção e a superestrutura é precária e acabaria sendo inevitavelmente reducionista. Portanto, neste capítulo o que se buscou foi apenas apontar para alguns aspectos sociais que

dialogam com a constituição da subjetividade de cada um. No próximo capítulo o tema será retomado a partir de sua inserção contemporânea.

2. CENAS CONTEMPORÂNEAS

Neste capítulo não mais nos guiaremos pelo recorte proposto por Minois, que enfatiza as correlações entre as concepções de velhice predominantes na superestrutura social e as transformações no modo social de produção. Manter tal recorte quando se trata da sociedade atual é ainda mais complexo do que fazê-lo retroativamente, pois, nós, os contemporâneos, estamos situados no olho do furacão do processo histórico.

Dessa maneira, para tratar de aspectos sociais que interagem com a constituição da subjetividade contemporânea, parece mais rico ater-nos a descrever algumas das representações de velhice que hoje circulam socialmente e que são encontradas na mídia (revistas, jornais, telejornais), na indústria do entretenimento (cinema, telenovelas) e na literatura.

Se tais descrições não permitem estabelecer nexos causais significativos entre o pano de fundo político e econômico atual e as concepções vigentes de velhice, ao menos permitem ilustrar quais são as imagens predominantes no imaginário dos pacientes idosos atuais. Na medida em que não se trata de uma tese sociológica ou de economia política, mas de psicanálise, os aspectos do imaginário têm grande valor para a clínica, enquanto que os eventuais nexos socioeconômicos e uma visão da macroestrutura, embora úteis para uma compreensão mais abrangente do social, não dialogam tão

diretamente com a clínica. Portanto, teremos de conviver com a ausência de um modelo sócio-histórico que nos situe na atualidade.

Ademais, mesmo que nos guiássemos por algum desses modelos de análises sócio-históricas para tentar vislumbrar a atualidade, tal como ocorre com qualquer interpretação teórica, ele estaria tão ou mais sujeito a contestações e relativizações, do que os modelos aplicados ao passado, não nos dando, portanto, um fundamento sólido para a clínica. Assim, nos contentaremos em apenas esboçar algumas poucas correlações entre as atuais concepções de velhice e o momento socioeconômico atual, dedicando nosso maior esforço em descrever cenas contemporâneas que sejam emblemáticas de como hoje se representa a velhice.

Antes, contudo, é preciso mencionar que há um momento chave na percepção social do velho no século XX, representado pela revolução jovem dos anos 1960. Ao final da década de 1950 e ao longo da década de 1960, o *rock and roll*, o movimento *hippie*, os movimentos estudantis de maio de 1968, a revolução cultural da juventude maoísta, enfim, um amplo espectro de movimentos sociais jovens abalará a sociedade e acabará com o respeito pelos cabelos brancos (ecos da era vitoriana que ainda predominavam até os anos 50). Agora os velhos são aqueles acima dos 30, “não confie em ninguém com mais de 30 (...)”, como dizia a canção popular.

O culto à juventude que se instala nos anos 60 ridiculariza os homens e mulheres de meia-idade, os pais da geração jovem. A

palavra de ordem é *generation gap*. Há um abismo entre gerações. Entre a década de 1960 e 1980 se radicaliza esse processo e o imaginário social erige como Ideal de Eu o jovem. Em todos os campos a imagem de juventude adquire prestígio (nas artes, no *show-bizz*, na política, etc.). Na década de 1980, tal culto avança à adolescência e surgem astros de cinema, de música e nos esportes, todos adolescentes. Entretanto, deve-se destacar que muito desse culto permanece no plano dos discursos e da mídia, efetivamente o poder econômico e político continua na mão dos homens entre os 50 e 80 anos.

Se em parte esses movimentos sociais são complexos demais para serem reduzidos ao binômio jovens *versus* velhos, por outro lado, no plano dos discursos eles colocam a questão das gerações em destaque. Até certo ponto pode-se dizer que a geração jovem estava reagindo a um domínio ideológico e político da geração idosa, que lhes impunha uma estética e uma ética calcada sobre o progresso econômico dos *babyboomers* e do *Welfare State* e dos estados burocráticos dos países comunistas.

No Ocidente rico logrou-se acomodar a geração entre os 50 e 60 anos de idade em uma privilegiada situação econômica de uma classe média e uma elite operária majoritária nos países “ricos” que “empurraram” a miséria para os países periféricos e para a classe pobre marginalizada das periferias urbanas. Entretanto, além da demolição progressiva dos valores associados à maturidade e ao prestígio “da experiência dos mais velhos”, inicia-se nos anos 1970 e, notadamente nos anos 1980, uma crise econômica que afetará

fortemente o lugar conquistado pelos idosos da classe média e dos estratos superiores do operariado. O *Welfare State*, que prevaleceu entre os anos 1950 a 1980 na Europa e na ideologia dos estados latino-americanos, encontrou a partir da década de 1980 cada vez mais dificuldades de se sustentar economicamente.

Esse modelo de cunho social-democrata visava proteger da dureza da competição do mercado capitalista os membros mais “fracos”, oriundos da classe média e do operariado, tais como os desempregados, os doentes e os velhos aposentados. Contudo, seja devido a mudanças no padrão demográfico, seja devido à crise fiscal dos estados nacionais, as dificuldades que se apresentaram notadamente a partir de 80 viriam a alterar (e ainda alterarão em muito as perspectivas e expectativas que se tinha da velhice).

Ao final dos anos 1990 somaram-se as essas dificuldades as transformações tecnológicas, ideológicas e econômicas. A essas mudanças acrescenta-se a dificuldade de se sustentar uma população numerosa de velhos economicamente improdutivos (com a qual há milênios a humanidade se debate), além de novos fatores, em especial: a aceleração dramática no ritmo das mudanças, a informatização, a entrada do mundo *on-line*, que transformou todas as formas de trabalho e comunicação, a revolução biotecnológica (para breve anunciada) e o custo crescente da medicina.

Todos esses aspectos, contudo, apresentam-se embaralhado por um desenvolvimento desigual e combinado, que entrelaça, no mundo globalizado, sociedades demograficamente envelhecidas (e

com economias maduras) e sociedades jovens (cujas economias são de alto crescimento e, em parte, ainda agrárias). Ambas coexistindo com sociedades periféricas ao sistema econômico (sobretudo africanas), sendo necessário maior distanciamento histórico para se discriminar o impacto conjunto dessas transformações que ainda estão em pleno processo. Todavia, apesar do imbricamento de todos esses fatores e tendências, alguns desdobramentos dessas mudanças tecnológicas, ideológicas, demográficas e do mercado de trabalho ao menos podem ser elencadas:

- *As mudanças tecnológicas e a obsolescência incessante das técnicas, instrumentos, e processos, faz com que muitas pessoas que perderam seus empregos, mesmo as pessoas que ainda estão na faixa dos 40 anos não consigam se reorganizar e se reestruturar para as novas tecnologias, que demandam conhecimentos mais específicos. Isso acarretou num alto índice de exclusões, mormente dos idosos. Além disso, a lentificação natural do velho e a concomitante aceleração dos processos cotidianos, seja no âmbito profissional, seja em atividades sociais de convívio (transporte, viagens, lazer, jogos, etc.), dificultam em muito sua inserção no cotidiano.*
- *Com o crescente culto midiático à juventude, mais do que na cultura grega, hoje os heróis das aventuras mostradas no cinema, os ídolos artísticos, e mesmo os*

fenômenos de mídia política e os participantes dos movimentos sociais são predominantemente jovens. É possível que a ênfase na juventude se explique, em parte, pela necessidade de lidar com a perigosa tendência dos jovens dos anos 1960 de contestar política e esteticamente o modelo capitalista. Ao abarcar e enquadrar esse grupo etário na produção e no consumo, de certo modo se anula o potencial disruptivo e crítico da juventude contemporânea, esteticizando-se tanto a juventude como a transgressão, a contestação, e propondo-se uma pseudo “revolução permanente” em todos os setores. Enfim, tudo passaria a ser incorporado à lógica do mercado de consumo; se regula, se produz e se consome a “juventude transgressora” por meio de roupas, signos, filmes, etc.

- *O culto midiático à incessante inovação* contribui para que não exista lugar no imaginário social para uma velhice associada às tradições e a um passado. O velho é visto como obsoleto, lerdo e desinteressante, frente à expectativa de jovens promovendo constantemente o novo. Introjeta-se no idoso a imagem de que ele seja supérfluo. O fato de parte da população idosa da classe média europeia e norte-americana hoje deter uma grande poupança e consumir, sobretudo, produtos voltados à saúde e ao lazer, usufruindo, por vezes, de uma velhice mais saudável e financeiramente

despreocupada, podendo viajar, freqüentar festas e se apresentar de modo mais feliz, não altera o fato de que mesmo esses privilegiados vivem em guetos. Eles vivem segregados em grupos de idosos que viajam, freqüentam clubes, festas em que se evocam valores do passado. Ainda que possam usar um pouco da Internet, praticar esportes e voltar a cursar a faculdade, na verdade, seu lugar é de alguém que *ainda* está com saúde para viver ativamente, mas não de um ocupante prestigioso de uma posição de experiência ou merecedora de maior deferência. Ao contrário, esses velhos são admirados por serem joviais. Nesse sentido o prestígio social da velhice, presente em algumas sociedades pré-históricas, em parte da Antiguidade, em algumas culturas orientais e em parte no discurso oficial dos séculos XVIII e XIX se acabou. O que há nesses grupos de idosos “saudáveis e alegres” é a possibilidade de estender atividades sociais pela maior parte da velhice e poder permanecer com certa autonomia por mais anos.

- Por outro lado, os mesmos *avanços da medicina* que propiciam uma velhice mais prolongada e saudável, também estendem o período de vida do velho doente e agonizante, sendo comum os idosos a partir dos 80 anos de idade viver dependentes e doentes por longos períodos. Outros que adoecem mais cedo (Parkinson,

Alzheimer, etc.) agonizam, às vezes, por até vinte anos. Portanto, ser velho hoje não significa apenas poder envelhecer bem, mas também correr o risco de não morrer no ritmo natural e agonizar por décadas, oferecendo a si mesmo e aos circundantes uma visão terrificante da velhice e onerando financeira e psicologicamente seus entes queridos. Nesse aspecto envelhecer também é visto como um pesadelo e freqüentemente negado de modo maníaco pela imagem às vezes forçada do “idoso jovem”.

- *Quanto ao mercado trabalho se força à aposentadoria precoce seja para, num quadro de desemprego, dar lugar aos jovens, ou pela concepção de que os mais velhos não estão mais aptos a desempenhar as funções. Por outro lado, ao desmontar o Estado do Bem-Estar Social, estende-se a idade da aposentadoria exigindo que o idoso se auto-sustente até os 70 ou 75 anos. Ambos os movimentos trazem evidentemente dificuldades para a população idosa, que na verdade acaba por ser aposentada (excluída) de suas funções anteriores e estimulada a entrar num patamar de remuneração mais baixo e assumir funções mal-remuneradas. Esses velhos “produtivos” se tornam por vezes uma nova força de trabalho barata, que desonera a crise fiscal dos sistemas de previdência planejados nos anos 50 para populações de alto crescimento*

demográfico (que hoje não mais existem).

Assim, a urbanização, a diminuição dos núcleos familiares, a aceleração do ritmo de inovação tecnológica, o prolongamento da vida, a crise fiscal do Estado, o culto à juventude, entre outros fatores, contribuem para que o envelhecimento seja percebido pelo indivíduo como uma primeira fase, em que se tentará prolongar a jovialidade e amortecer ou até disfarçar o envelhecer, e durante a qual talvez tenha de competir no mercado aceitando patamares baixos de remuneração e baixar significativamente seu padrão de vida; e como uma segunda fase, quando se entra na velhice avançada (dependendo da saúde de cada um, algo que ocorre a partir dos 70, 80 ou 90 anos). Na verdade, a modernidade apenas postergou o período em que a decrepitude entra em pauta e em que prevalece a solidão e, eventualmente, sofridas e lentas deteriorações físicas e mentais.

Mesmo na primeira fase (a da velhice “saudável e jovial”) a segregação e estranhamento se iniciam: algumas das antigas referências do idoso vão desaparecendo aos poucos; mudam as modas, as tecnologias, as ideologias, mudam as paisagens urbanas, as regras, a linguagem e morrem diversos amigos, de forma que aos poucos o sujeito passa a não mais pertencer ao mundo. Instala-se uma sensação permanente de vivenciar perdas. Para algumas pessoas, o processo de envelhecimento provoca fortes sentimentos de não mais fazer parte de um universo que o

reconheça como um indivíduo que tenha valor. A própria vivência de ser aposentado destitui o indivíduo de muitos recursos e prestígio anteriores.

Deixemos, contudo, o campo das macrotendências e passemos a buscar alguns excertos do imaginário que permeia nosso cotidiano. Os fragmentos da mídia e da literatura contemporâneas que serão agora apresentados foram arbitrariamente escolhidos, mas eles não têm a pretensão de serem estatisticamente representativos de como a sociedade atual enxerga os seus idosos, apenas servirão de exemplos sobre diversos dos discursos sociais a respeito da velhice, os quais, como sabemos, são, em parte, introjetados pelos próprios indivíduos idosos e reaparecem na clínica psicanalítica (objeto do quarto e quinto capítulos).

2.1 Telenovelas – a visão da velhice na televisão

A televisão brasileira, por meio de seu produto mais potente e vendável – as novelas –, retrata formas particulares de nossa sociedade e aborda, com certa frequência, temas que circundam a velhice. Nos anos 60 e 70 a imagem dos idosos era de “velhinhas”, ou “velhinhos”, ora seres bonzinhos que dão pouco trabalho e envelhecem discretamente em roupas cinzentas e antiquadas, ora

como seres caricatos, meio caducos e bizarros, ou ainda como velhotes ressentidos e invejosos.

Nas novelas atuais, surge cada vez mais a imagem de idosos lúcidos, produtivos, cheios de libido e em busca de uma voz própria. Por outro lado, se discute também a nova realidade em que as famílias não têm mais como acolher financeiramente, espacialmente, e nem psicologicamente a presença das vovós. Encontramos exemplos disso na novela *Mulheres Apaixonadas*, de Manuel Carlos (2003), que apresenta uma visão da família brasileira que, em parte, maltrata e, ao mesmo tempo, valoriza o idoso. Maltrata, pois coloca o velho num lugar de estorvo; valoriza, em razão dos benefícios que a avançada idade proporcionaria, indiretamente, em termos econômicos, àqueles a quem lega o seu patrimônio.

Nessa novela, especialmente, a relação amorosa entre o casal de idosos foi explicitamente apresentada. Ou seja, a troca de carinhos, os afetos e as lembranças de uma trajetória de vida se faziam presentes. Não aceitos por uma neta, apenas tolerados pela nora, o casal recebe acolhimento do filho. Todavia, morar com o filho (coisa que não querem fazer, pois os papéis de cuidado se invertem) implica abrir mão de uma série de valores que lhes são caros. Confinar-se num quarto, sem o espaço individualizado só aumentava o incômodo emocional. A novela aborda o tema da solidão. O casal representado escolhe (com resultados surpreendentemente positivos) viver junto num asilo, pois lá,

identificados com seus pares, se sentem aceitos, reconhecidos e seguros.

Em outra novela, *Senhora do Destino* (Aguinaldo Silva, 2004), uma mulher, com aproximadamente 50 anos (idade que de modo ambivalente é vista como apenas madura, ou como o início do envelhecimento, sobretudo para as mulheres), foi apresentada, pelo enredo da trama, vivenciando o drama da escolha entre dois amores. Dividia seus afetos entre um homem, com quem se relacionara no passado (e agora reencontrava), e um outro, com quem se relacionava, no presente. Logo, tem-se a evidência de uma relação não monogâmica. Surge assim, a imagem da mulher que está envelhecendo e pode também ocupar um lugar que resgata, com propriedade, todos os seus desejos. Por outro lado, há também nessas representações a evocação do idoso jovial e ativo e o apagamento do idoso decadente ou em idade avançada.

E o que se vê nos intervalos da programação?

Os anúncios basicamente veiculam seus produtos por meio de jovens sedutores, adolescentes acelerados e, eventualmente, conforme o produto, idosos saudáveis, bons vovôs com seus netos, curtindo férias ou uma boa aposentadoria.

2.2 O mito da beleza da juventude e da bela velhice

A mídia brasileira, sobretudo a partir da década de 1960, cultua a beleza e a juventude; contudo, mais recentemente, tem novamente passado a mostrar homens e mulheres maduros como seres ainda desejáveis. Ainda que se esteja falando no plano da ficção (no caso novelas e, agora, como protagonistas de comerciais), e se trate de visões ideológicas e *merchandising*, não se pode deixar de considerar que, até certo ponto, esse fenômeno retrata novas realidades sociais. “Negado” pela sociedade, o envelhecer que não é belo é, cada vez mais, apagado do imaginário e se promove os velhos joviais.

Os corpos (perfeitos) apresentados pela mídia, em geral, provocam uma sensação de estranhamento já entre os jovens que vêem sua imagem “real” refletida no espelho, ora o que dizer dos idosos? Contudo, a tendência é a de que todos, jovens e velhos, introjetem tais valores. Assim, nesse momento, para os idosos que têm poder econômico (e não aceitam envelhecer), as plásticas, cosméticos e fórmulas, muitas vezes mágicas, fazem parte de uma fantasia de redenção.

Existe um interesse explícito da mídia no idoso de classe social média e alta como um filão do mercado consumidor. Em nome disso, vêem-se, por exemplo, anúncios que vendem inúmeras viagens, que levarão velhos com certo poder aquisitivo a conhecer

lugares paradisíacos, fantásticos, e a viver em condomínios luxuosos, nos quais poderão ter todo o conforto de uma velhice cinco estrelas. Em paralelo, surgem todos os tipos de tratamentos e remédios. “Não se pode ser velho”, parece ser a visão da mídia e da sociedade, quando tenta transformar esse momento de vida num “*playground* de felicidade”.

Em 2005, uma revista de significativa circulação estampava em sua capa: “Esqueça a Idade”. A reportagem apontava para a possibilidade de se aparentar dez anos a menos e o caminho necessário a seguir para atingir tal meta. É o modelo “ditatorial” de não envelhecer. Há negação da possibilidade do envelhecimento, que se transforma numa experiência “monstruosa”, que deve ser apagada ou excluída.

A sociedade está voltada para o consumo de idéias, de tecnologias e de objetos que sejam novos. O prolongamento da vida também é acompanhado de uma tentativa de prolongar a juventude e há todo um novo aparato, ligado às transformações físicas, ou melhor, à manutenção do “*status* do jovem-velho”.

Nesse sentido há uma diferença física e estética em relação ao envelhecer de nossos ancestrais. Se estes sempre desejaram, em alguma medida, a fonte da eterna juventude, não dispunham dos atuais recursos médicos e estéticos para manterem-se “jovens”. Se até o século XIX um homem ou mulher de 60 a 70 anos eram vistos como anciões, hoje são apenas idosos e, freqüentemente, idosos

joviais e ativos. A imagem do ancião se deslocou para os 80 ou 90 anos de idade.

Ao sentir-se detentor de uma imagem mais jovem e ter de corresponder a uma expectativa social de jovialidade e atividade, o próprio sujeito se “apruma” e não se entrega à autocomplacência com que freqüentemente os idosos já aos 60 anos anteriormente faziam. O novo idoso não escolhe roupas antiquadas, não adota gestos, mímicas e comportamentos motores de “velhinho” e busca se manter atualizado com as mudanças tecnológicas e sociais (ao menos superficialmente preserva as aparências e tenta se manter “por dentro” dos nomes dos novos equipamentos tecnológicos e aprende a manusear minimamente os celulares, *e-mails*, torpedos, etc.).

Tenta-se vender, a qualquer preço, a imagem do velho que tem um novo estilo de vida. A ele é permitido tudo ou quase tudo. Não existe tempo nem possibilidade para a depressão, pois existem medicamentos que a aliviam. A sexualidade pode ser (deve ser), a qualquer custo, mantida. Vide a nova geração de medicamentos para a impotência masculina.

O velho-novo tem de ser forte, potente, resistente. Quase um atleta maratonista. Não existe espaço para viver as grandes dores. É necessário aproveitar cada minuto, cada instante. Contudo, o cenário real acaba em algum momento por se mostrar muito mais obscuro e triste. Como se discutirá no quarto e quinto capítulos, tal jovialidade e incremento também cobram seu preço e englobam

seus recalques. A imagem do velho decadente e, eventualmente, já em sua fase agonizante e como metáfora da morte é expurgada da mídia, que deve mostrar a felicidade e uma visão positiva.

2.3 Cine-velhice

O cinema, notadamente a partir dos anos 80, também apresenta a temática da velhice em suas produções. São inúmeros os exemplos. Comentaremos apenas três filmes que nos trazem suficiente material para ilustrar aspectos contemporâneos do imaginário sobre o envelhecer.

O filme "*Alguém tem que ceder*"⁴, estrelado por Diane Keaton (Érica) e Jack Nicholson (Harry), apresenta de maneira cômica as dificuldades de se criarem vínculos no "outono" das vidas. Os personagens principais estão em torno dos 60 anos; ela (Érica), renomada escritora; ele (Harry), importante homem de negócios. O que os aproxima é a relação (namoro) inicial que ele mantém com a filha de Érica, deslumbrado pela beleza e, sobretudo, juventude da garota, sinônimo de sua virilidade, ainda que artificial (viagra).

Durante o que deveria ser um final de semana romântico com sua mais nova conquista, na casa de praia da mãe da garota, Harry sente dores no peito, acaba indo parar no hospital e, finalmente, é cuidado pela mãe de sua namorada. De repente, e negando tudo o que sempre pensou de mulheres mais velhas, Harry desenvolve

⁴ *Something's Gotta Give* (2004) – direção: Nancy Meyers.

mais do que “dores no coração” por Érica. O filme mostra o quanto é difícil para os dois personagens aceitarem que podem, nesse momento de suas vidas, sustentar uma relação madura. Afinal é a primeira vez que Harry se apaixona, de fato...

Para que o “namoro” se mantenha é necessária uma série de mudanças, aceitação e superação de muitos limites. O filme, implicitamente, mostra uma sexualidade (ao envelhecer) que precisa ser (re)descoberta. Assim como esses corpos são revelados, também, eles também escondem muita vergonha de não serem mais tão jovens nem tão perfeitos como outrora foram.

Quando Érica se sente traída por Harry (ela o vê num restaurante com uma colega de trabalho), retoma, com toda intensidade, sua atividade profissional, até então estacionada, escrevendo uma nova produção teatral (sublimação!?), na qual utiliza a sua experiência (de amor que não deu certo) numa tentativa de elaborar o conflito desse amor. Ela, então, resolve aceitar o assédio que um médico mais jovem vinha lhe fazendo há certo tempo. Essa relação resgatou sua autoconfiança perdida.

O filme retrata, fundamentalmente, os amores no “outono das vidas”, traduzindo a sensação que muitos pacientes no envelhecer relatam em seu processo afetivo, como se verá no capítulo que apresenta os casos clínicos. Embora haja algum moralismo na idéia de que corpos velhos e jovens não devam se misturar, o filme abre espaço para se discutir o amor entre velhos.

Outro filme, *As Confissões de Schmidt*⁵, ilustra de forma irônica e mordaz as dificuldades encontradas por um executivo no momento de sua aposentadoria. Tal personagem havia construído toda a sua identidade em relação ao cargo e função que ocupava, não havendo espaços para o “ser humano Schmidt”. Os únicos espaços possíveis se resumiam às suas relações com o (e no) trabalho.

Em dada cena ele está na cama com sua mulher e, de repente, a olha por um ângulo diferente, dá-se conta de que não a reconhece e se pergunta: “Quem é essa velha?”. Há um estranhamento; a necessidade de negar o seu envelhecer, leva-o a estranhar o outro que está a seu lado.

Para Schmidt, a aposentadoria, seguida imediatamente pela morte de sua esposa, o fazem perceber abruptamente a solidão que teria que enfrentar na sua velhice. Schmidt sai em busca de um encontro consigo próprio. Começa a escrever para uma criança de um país africano, atendendo a uma campanha filantrópica que viu na tevê. Após a postagem, a ansiedade suscitada pela espera de uma resposta à sua correspondência parece ser um novo recomeço, no qual ele passa a *ter* importância para alguém. Ser importante para o outro, ser visto e reconhecido é o caminho através do qual o personagem pôde se perceber vivo, sendo capaz de criar novos vínculos.

⁵ *About Schmidt*, dirigido e protagonizado também por Jack Nicholson (2003).

*Conversando com mamãe*⁶ é mais uma das produções atuais que traz à tona uma complicada relação entre mãe e filho. Apresenta com grande sensibilidade os diálogos e as interlocuções que ocorrem entre uma senhora, com 82 anos, e seu filho, que, supostamente, está na faixa dos 40 anos. O enredo se passa na capital Argentina.

O filho quer a posse do apartamento no qual a mãe vive, pois se sente constantemente pressionado pela esposa a tomar posse do imóvel que outrora lhe fora presenteado. À medida que o filme transcorre e o filho continua insistindo para que a mãe entregue o apartamento, passa a se criar uma nova forma de relacionamento. Cada um fala de suas faltas, de seus medos, de suas perdas. Aos poucos a revelação de intimidades e histórias de cada um aproximam cada vez mais a mãe e o filho tão crescido, mas, ao mesmo tempo, tão frágil.

Diante dos questionamentos do filho, do porquê da não-aceitação da mudança do espaço físico, ela finalmente revela que a sua solidão foi quebrada por um homem que surgira em sua vida. Um “representante dos excluídos” (sem-teto, sem trabalho e idoso). A relação dessa senhora com o “novo” namorado é caracterizada pelo ato de *cuidarem um do outro*.

Ao mesmo tempo em que o filme é um resgate da relação amorosa-afetiva (filho-mãe), trata da questão do direito à dignidade

⁶ *Conversaciones con Mamá*, de Santiago Carlos Oves – Argentina/Espanha, 2004

de se envelhecer com autonomia e liberdade, fazendo as escolhas possíveis.

Meio de comunicação fundamental de nosso tempo, o cinema tem refletido o interesse crescente da sociedade em discutir a questão da velhice, a solidão, a libido, a aposentadoria, o isolamento social, o conflito com uma sociedade que cultua a juventude, o destino da mulher envelhecida, as relações de filhos com pais idosos, etc. Indicação de que embora continuemos a negar o incomodo tema, ele se nos impõe. Ainda que em geral buscando negar o fato de que em algum momento a velhice se transforma em senilidade e bordeja a morte iminente, o cinema cada vez mais apresenta títulos sobre esses temas.

Como se pode notar, mais do que o cinema, a mídia cinde a velhice. Pois é uma velhice aparente, posto que não pode ser exibida (entendida) em profundidade. Existe uma negação da história e um rompimento com a memória daquele que envelhece. O que interessa é o que tem mercado, o que consome ou que pode ser consumido (é o que tem valor), o resto é descartável.

Desse modo, acrescentam-se sobre o panorama histórico, descrito no primeiro capítulo, especificidades de uma sociedade que cultua a busca não pela felicidade, mas por um gozo incessante, idealizado e eufórico, quase maníaco, no qual não há espaço para a dor, o luto, a elaboração psíquica. Claro que também não há espaço para o velho sábio ou o velho-sereno, pois o saber tecnológico fica atrelado à juventude e ao dinamismo de mudanças incessantes.

Evidentemente, nesse quadro, o aumento paulatino da expectativa de vida e, conseqüentemente, do mercado consumidor de idosos geram, num primeiro momento, a tentativa de impor um modelo de velho-jovem e varrer para debaixo do tapete a decrepitude.

Cabe agora completar esse pano de fundo sobre o envelhecer, apresentando, no próximo capítulo, alguns aspectos do envelhecimento biológico, tanto do corpo em geral, como especificamente do sistema nervoso central e seus desdobramentos sobre o desempenho mental e psíquico.

3. ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO DO PONTO DE VISTA BIOLÓGICO

Após ter sido traçado um pano de fundo histórico das concepções de velhice (primeiro capítulo) e ilustrado – por meio de fragmentos da mídia, cinema e literatura contemporâneos – aspectos do discurso e do imaginário atual a respeito da velhice (segundo capítulo), serão abordados agora alguns aspectos do envelhecimento sob a ótica biológica. Conforme mencionado na introdução, esses três capítulos visam a dar às questões psicanalíticas a necessária moldura de contexto histórico, social e biológico, sem a qual se corre o risco de descontextualizar a clínica, que afinal incide sobre um corpo também biológico banhado no simbólico.

Já na Antiguidade questões médicas ligadas ao envelhecimento receberam diferentes tratamentos. Duas das figuras mais importantes da época, Celso (10-37) e Galeno (129-200), são emblemáticas para a forma dicotômica como também a medicina encara o envelhecimento.

Celso escreveu uma importante enciclopédia médica composta por oito volumes; intitulada *De Re Medica*, seu conteúdo era rico em diagnósticos e tratamentos de inúmeras doenças. A respeito do envelhecimento, Celso não apresentou em seu tratado nenhuma informação. Ele acreditava que o mal dos velhos era incurável e era parte do processo da natureza humana.

Já Galeno foi o primeiro médico a ter uma obra consistente sobre o processo do envelhecer. Em *De Sanitate Tuenda* – sua obra máxima – refere-se, entre outras doenças, a um sistema de explicações do processo de envelhecimento. Soube utilizar com precisão conceitos da patologia humoral e do pneuma (espírito ou sopro de vida). Para ele há dois tipos de doença: aquelas que são inevitáveis e as que são incuráveis. A velhice estava na primeira categoria, revelava-se inevitável. Galeno, numa linguagem moderna, dizia que o corpo humano estava programado para crescer, envelhecer e morrer. Segundo ele mesmo: “toda criatura mortal traz consigo desde o começo os germes da própria morte. Todos nós envelhecemos, uns numa idade e outros noutra, mais cedo”, conforme se verifica em Minois, (1987, p. 131).

Pode-se dizer que a contribuição mais importante de Galeno foi a de pensar a velhice não mais como uma doença que degenerava a força física, mas pensá-la como um processo que lentamente conduziria o sujeito à sua finitude.

3.1 Envelhecer *versus* adoecer

Há mudanças e alterações que acompanham o processo do envelhecer e são facilmente perceptíveis e outras mudanças, não tão óbvias, que acontecem ao nível celular e dos tecidos, as quais mantêm a nossa estrutura corporal. As transformações decorrentes do envelhecer afetam as células individuais e englobam

praticamente todos os nossos órgãos e podem dar origem à deterioração do nosso sistema imunológico.

Com o envelhecimento ficamos mais vulneráveis ao surgimento de algumas doenças tais como: câncer, doenças cardíacas, doença de Alzheimer e acidentes vasculares. As perdas que temos com o avanço da idade acarretam uma maior vulnerabilidade no sistema imunológico de cada pessoa e levam a uma maior suscetibilidade, acarretando uma correlação entre o indivíduo idoso e o adoecer.

Não devemos, porém, entender o envelhecimento como sinônimo de doença, isto é, nem sempre estar “velho” significa estar doente. As transformações provocadas no corpo físico certamente propiciam o maior aparecimento de doenças em geral, bem como de doenças características da velhice. Há também uma zona cinzenta em que a perda acentuada de funções, que naturalmente ocorre na velhice, em algum momento bordejando a doença. É preciso, contudo, diferenciar o envelhecimento e as perdas parciais e naturais de funções da noção de doença.

Envelhecemos em função do alicerce genético assim como de outros fatores constantes, como agressões traumáticas, infecções, e outras. Na verdade, o envelhecimento patológico é caracterizado por alterações acima do limite considerado normal para determinada idade, com tendência à evolução mais rápida que o fisiológico, o que depende de nossa genética e de nossa interação com o ambiente (estilo de vida).

O biólogo Hayflick (1996) em “*Como e por que envelhecemos*”, comenta:

Em termos de envelhecimento, assemelhamo-nos a uma loja de relógios. Cada um de nossos tecidos ou órgãos comporta-se como um relógio independente, que trabalha em um ritmo diferente dos demais. Por causa disto uma pessoa com uma determinada idade cronologicamente poderia ser consideravelmente mais jovem ou mais velha biologicamente, dependendo da velocidade média na qual seus relógios estão trabalhando. (p. 5)

O autor prossegue, afirmando que:

(...) No entanto, o envelhecimento manifesta-se diferentemente da doença em níveis de organização superiores, através de mudanças nas células, tecidos e órgãos. Uma distinção geral é que as perdas fisiológicas características do envelhecimento acabam ocorrendo nas células, tecidos e órgãos de todos os membros idosos de uma espécie, enquanto as mudanças decorrentes do envelhecimento ocorrem apenas em alguns membros. (p. 39)

As distinções entre envelhecimento e as mudanças resultantes do envelhecimento e da doença nem sempre são fáceis de realizar. Por outro lado, apesar de, em muitos casos, ser difícil fazermos essa diferenciação, ela é fundamental para se processar

subjetivamente o envelhecer (tema atinente ao quarto e quinto capítulos sobre a clínica psicanalítica do envelhecer). Por essa razão, neste capítulo, daremos ênfase aos processos naturais do envelhecimento e não propriamente às doenças típicas da velhice.

Assim como, por exemplo, na menopausa há um processo natural de mudanças hormonais que leva a mulher a perder a capacidade de procriar. Esse processo está intimamente ligado ao envelhecimento e pode acarretar outras dificuldades como a osteoporose e a arteriosclerose, bastante comum nesse período da vida e que podem ou não se manifestar como doenças.

A seguir traçamos um breve elenco de transformações naturais esperadas durante o envelhecimento.

3.1.1 Transformações na aparência

- Os indivíduos de ambos os sexos apresentam uma redução de altura de aproximadamente 0,15 milímetro, a partir de 30 anos;
- O tronco passa a ser mais grosso e as extremidades mais finas;
- Na arcada dentária há a interferência das formas de mastigação que apresenta um maior favorecimento de doenças peridentais;
- O peso passa a diminuir entre os 55 e 75 anos em decorrência da perda de tecido magro, massa muscular e óssea, além da perda de água. Nas mulheres essa perda é maior;
- A gordura mantém-se relativamente constante com a idade, embora ocorra uma mudança na sua distribuição. A gordura

fica mais concentrada nas coxas do que no abdome. Ocorre uma perda de tônus muscular;

- Na pele as mudanças ocorrem devido à diminuição da atividade de mitose, a pele pode se tornar enrugada e flácida. A pele se torna fina porque a derme, a camada mais interna, sofre uma perda de colágeno e de mucopolissacarídeos, o que leva a uma perda de 10 a 15% de água.

3.1.2 Transformações nas capacidades sensoriais

- A redução da capacidade dos órgãos dos sentidos também está ligada à atrofia (redução das células ganglionares). As papilas gustativas, por exemplo, do número originalmente disponível, uma pessoa de 75 anos em média só possui 36%.
- O paladar para substâncias doces ou ácidas não sofre alterações. Com as substâncias salgadas ou amargas fica mais difícil detectar. A capacidade de detectar odores diminui significativamente.
- Ocorre a diminuição da visão e problemas oftalmológicos de toda a ordem. Há vários aspectos com a sensibilidade à luz, como a diminuição do ofuscamento e alteração das diferenças entre várias cores que não são bem notadas. A esclerose do cristalino, uma doença ocular, compromete sua capacidade para ver detalhes e de perto. O uso de óculos pode corrigir essa deficiência. Nota-se uma redução da elasticidade da pupila, reduzindo a quantidade de luz que chega ao fundo do olho. Uma compensação seria o aumento de nível de

luminosidade. A sensibilidade ao ofuscamento aumenta, o olho exposto demora mais a voltar a ver com acuidade normal.

- Há diminuição da capacidade auditiva e uma perda progressiva da capacidade de audição em todas as freqüências. A perda de audição nos homens com idade igual ou superior a 70 anos tem as freqüências mais altas. São características as dificuldades de audição no sentido da diminuição da amplitude de freqüência ouvidas. Essa perda aumenta com a idade e é maior nos homens do que nas mulheres. Isso se deve a atrofia das células ciliadas na cóclea, que foram agredidas traumáticamente. Sabe-se que o maior dano não é com a idade, mas com o meio urbano: “um velho de 80 anos nas savanas africanas ouve tão bem quanto um jovem de 18 anos em Nova York” (Schafer *apud* Hayflick, 1977, p. 168). A deficiência para sons agudos é de significância psicológica, pois são as freqüências mais altas que desempenham um papel importante na compreensão das conversas quando várias pessoas estão falando. O uso do aparelho de surdez, embora estigmatizado, é indicado para que não haja um maior isolamento do idoso.

3.1.3 Transformações na capacidade cognitiva

- A prontidão para responder a estímulos infreqüentes e imprevisíveis diminui;
- Lentidão na capacidade de detectar pequenas mudanças, deixando as respostas aos estímulos significativamente mais

lentas;

- Relacionadas com o sistema nervoso central e com aspectos psicológicos, o idoso, em geral, demora mais a decidir-se do que os jovens;
- As mudanças específicas do sistema nervoso provocam esquecimento, confusão, disfunção da capacidade intelectual, da coordenação motora, do equilíbrio e da postura;
- A memória diminui;
- Ocorre uma leve perda na memória visual (entre 50 e 60 anos de idade, sendo bastante inferior após os 70 anos);
- Na ausência de doença, os traços de personalidade permanecem basicamente iguais durante toda a vida, mas a preferência por atividades em ritmo acelerado diminui em torno dos 50 anos. Na verdade, a crença de que o indivíduo torna-se mal-humorado e hipocondríaco com o tempo é um mito.

3.1.4 Mudanças nos sistema circulatório e renal

- As alterações cardíacas são cada vez mais freqüentes;
- Também com o aumento do colágeno, ocorre um enrijecimento dos tecidos das válvulas;
- Nos vasos arteriais ocorrem, com o aumento da idade, o enrijecimento e a diminuição da elasticidade, o engrossamento e serpenteamento das paredes;
- Ao contrário do que se acreditava anteriormente, a espessura da parede cardíaca é a mesma nos homens e nas mulheres;

- A capacidade máxima de consumo de oxigênio dos homens idosos é 20% superior à das mulheres; essa diferença deve-se principalmente à massa muscular das mulheres, menor do que a dos homens;
- Nos homens, o aumento predominante de gordura na região abdominal ocorre do início da idade adulta até a meia-idade. Nas mulheres, ao contrário, a distribuição de gordura no abdome, em comparação à distribuição nos homens, é menor em todas as idades, e o aumento na região abdominal só ocorre após a menopausa. Tais mudanças afetam, além do funcionamento de diversos órgãos, também o sistema cardiovascular;
- A perda de peso nos homens produz uma mudança favorável na distribuição do tecido adiposo, reduzindo a gordura na região abdominal, enquanto nas mulheres a perda de peso não altera o padrão de distribuição de gordura;
- A capacidade dos rins de filtrar os dejetos nitrogenados do sangue diminui ao envelhecer. Assim como a capacidade dos linfócitos, um tipo de célula branca do sangue, de matar células cancerosas começa a diminuir já a partir dos 40 anos. A eficiência de outras células brancas do sangue que combatem doenças infecciosas, chamadas neutrófilos, também diminui com o envelhecimento.

3.1.5 Mudanças na sexualidade

- Apesar da manutenção de níveis normais de hormônios

sexuais, a atividade sexual diminui com a idade;

- Os homens sexualmente mais ativos apresentam um nível ligeiramente elevado de testosterona. Os sexualmente mais ativos aos 70 anos também foram extremamente ativos aos vinte anos;
- O aumento da glândula próstata é comum nos homens com mais de 60 anos. Esse desenvolvimento, no entanto, não se relaciona à quantidade de atividade sexual;
- Nas mulheres a menopausa pode afetar de diversas formas a sexualidade, provocando alterações na fisiologia e imunidade vaginal;
- Em muitos casos alterações hormonais levam a uma forte diminuição da libido;
- Também o aumento da propensão a miomas, nódulos nas mamas, infecções no trato urinário, eventualmente afetam a confiança e conforto sexual da mulher, levando a um recolhimento da libido.

3.1.6 Mudanças na musculatura, cartilagem e ossos

- Após os 65 anos, a força no antebraço e nos músculos das costas diminui. A força medida pela capacidade de rodar uma manivela, durante um período de tempo, diminui após os 50 anos, mas há boas razões para acreditar que isso se deve à redução da coordenação, e não à perda de força. O desempenho máximo durante o exercício diminui com a idade.
- O desempenho físico pode aumentar com o tempo, como resultado de mudanças no estilo de vida, por exemplo, prática

diária de exercícios. Embora o desempenho físico possa melhorar e algumas doenças possam ser retardadas, eliminadas ou diminuídas, não há indícios de que as causas básicas do envelhecimento sejam afetadas pelo aumento do exercício.

- A força muscular nas mãos aumenta até os 30 anos e diminui a uma velocidade acelerada após os 40 anos, quando a massa muscular diminui.
- A involução ocorre de forma mais lenta que a diminuição da força. Há uma correlação entre a diminuição da massa muscular e a diminuição dos hormônios sexuais.
- As cartilagens e ossos sofrem acentuados processos de envelhecimento. Observam-se alterações dos mucopolissacarídeos que provocam a perda de água e conseqüente calcificação. O teor do colágeno diminui, levando à atrofia do tecido ósseo e à osteoporose, tornando os ossos cada vez mais frágeis, porosos e quebradiços. Essas mudanças são genericamente as mais observáveis, embora saibamos que inúmeras outras ocorrem e nem sempre são percebidas com tamanha evidência.
- Já as mulheres, antes da menopausa não mostram perda da densidade óssea associada à idade; no entanto, depois da menopausa, a velocidade de perda óssea nas mulheres é mais alta do que nos homens com a mesma idade.

3.1.7 Mudanças no sistema nervoso central

- As células ganglionares do sistema nervoso central são pós-mitóticas, isto é, elas perderam sua capacidade de dividir-se. O cérebro pode perder durante o envelhecimento 54% dos neurônios no córtex superior, 30% na região do putâmen, 25% no cerebelo.
- Admite-se que a perda diária de neurônio é da ordem de 50.000 a 100.000 perfazendo até os 80 anos perdas de 300.000 até três bilhões de células, o que é pouco face aos 200 bilhões hoje estimados. A perda da função desses processos de atrofia é pequena relativamente, pois os neurônios que sobram assumem de forma compensatória esse papel.

3.2 Relação entre biologia, cronologia e subjetividade

O BLSA (*Baltimore Longitudinal Study on Aging*)⁷ nos revela que não existe um processo único de envelhecimento. A velocidade de envelhecimento de uma pessoa pode variar significativamente em relação ao que poderia ser previsto com base nas médias. Não existe um padrão geral de envelhecimento que possa ser aplicado a todos os nossos órgãos. O envelhecimento resulta da interação de fatores genéticos, ambientais e estilo de vida. Assim, existe uma ampla variação individual, a idade cronológica isolada não é um fator eficaz para a previsão do desempenho das pessoas em processo de envelhecimento. Alguns aos 80 anos podem ter um

⁷ Estudo Longitudinal de Baltimore sobre o envelhecimento.

desempenho tão bom quanto o desempenho médio daqueles com 50 anos.

O homem envelhece não só em função do corpo, mas também da mente e do olhar da sociedade. É preciso observar que a noção de envelhecimento não representa apenas somente a passagem do tempo cronológico, mas também a percepção que temos dessa passagem de tempo. A esse respeito Simone de Beauvoir afirma que:

Como todas as situações humanas ela [envelhecimento] tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence. O que torna a questão complexa é a estreita interdependência desses diferentes pontos de vista. Sabe-se hoje que é absurdo considerar em separado os dados fisiológicos e os dados psicológicos; eles se interpõem mutuamente. Veremos que, na velhice, essa relação é particularmente, por excelência, o domínio do psicossomático. Entretanto, o que chamamos de vida psíquica de um indivíduo só se pode compreender a luz de sua situação existencial: esta última tem, também, repercussões em seu organismo; e inversamente, a relação com o tempo é vivida diferencialmente, segundo um maior ou menor grau de deterioração do corpo. (1970, p. 15)

Nesse sentido, a psicanálise pode dar uma contribuição essencial aos estudos sobre o envelhecimento, notadamente sobre a subjetividade envolvida nesse processo. É pertinente ao campo da psicanálise a discussão de como se dá a mediação entre o social e os desdobramentos dos afetos e das interações psicossomáticas no plano individual. Segundo Freud, esses campos se articulam via uma ampla gama de dinâmicas, tais como a vida familiar, a linguagem, e diversos processos psíquicos específicos de cada fase do desenvolvimento.

Todo esse conjunto de operadores compõe a teoria psicanalítica e transita exatamente entre o somático e as representações sociais, objeto do quinto capítulo – que trata dos aportes psicanalíticos à compreensão do envelhecimento. Antes, contudo, será necessário trazer fragmentos de atendimentos clínicos de idosos que ilustrem como, na clínica contemporânea, a questão do envelhecimento se manifesta. Nesses fragmentos, serão encontrados todos os elementos dos três capítulos anteriores: aspectos do envelhecer que se fixaram ao longo da história, tanto ecos milenares, como facetas dos últimos dois séculos, estereótipos da mídia que circulam socialmente no Brasil atual, e muitos dos efeitos do envelhecimento biológico do corpo e do cérebro (tanto diretos, como suas repercussões psíquicas).

4. FRAGMENTOS CLÍNICOS SOBRE O ENVELHECER

Os primeiros três capítulos visavam a dar um pano de fundo histórico, biológico e social ao tema do envelhecimento, neste capítulo, conforme mencionado na introdução, trata-se de apresentar fragmentos de sessões que ilustrem as questões mais recorrentes e estruturais dos pacientes idosos na atualidade.

Tais temas, todavia, se manifestam na clínica imbricados com outras questões do paciente, tais como déficits narcísicos, traços neuróticos, psicóticos, etc., impasses matrimoniais e vocacionais, questionamentos sobre o desejo, conflitos sexuais, e questões edípicas, entre outras. Não haveria, portanto, como apresentar a evolução de casos clínicos mais detalhados, sem descrever os problemas em bloco, uma vez que o método psicanalítico não é análogo ao de uma terapia focal e não permite pinçar um problema clínico e tratá-lo isoladamente, mas ao contrário, opera sempre inserido no fluxo de questões trazido pelas associações do paciente.

Assim, ao invés de apresentar a evolução de um caso clínico que exigiria uma contextualização e formulação extensa, preferiu-se ilustrar, a partir de fragmentos de sessões, quais as questões estruturais da velhice mais recorrentes.

De antemão, contudo, uma observação se faz necessária: Se todo analista deveria passar por uma extensa análise pessoal, pode-se dizer que todo aquele que trabalha com o envelhecer deve lidar

com sua própria finitude, seus medos e seu próprio processo de envelhecimento. Uma vez que o analista não se sente emocionalmente mobilizado pelo tema (por ser demasiado jovem, ou negar a questão), e nesse caso ele não poderá criar empatia e sintonizar com o paciente, ou sente-se tocado pela questão e poderá entrar em ansiedade ou depressão ou, ainda, mobilizar outras defesas que impedirão um bom fluxo de trabalho.

Nesse sentido, ter ao menos entrado em contato com o seu próprio envelhecer e ter elaborado em algum nível a finitude são pré-condições fundamentais para esse gênero de clínica, uma vez que, constantemente, nos confrontamos com nossa impotência e limitação ante a angústia e o desespero dos que envelhecem diante de nós.

Seguem abaixo cinco relatos de casos individuais e um relato de atendimento de um grupo. De todos foram selecionados arbitrariamente alguns aspectos mais recorrentes e emblemáticos para o processo de envelhecer. Ao final do capítulo será apresentado um pequeno resumo dos principais pontos.

4.1 Relato 1 – Recomeço

Hermes é profissional liberal muito bem-sucedido, de 65 anos, embora aparentasse mais. Procurou análise logo após ter vivenciado uma grave doença cardíaca que o ameaçara de morte. A

doença também consumiu seus recursos econômicos, pois perdeu seu trabalho e ficou sem fonte de renda no futuro.

Queixava-se de muita autocobrança e de uma fala da família que ora o veria como doente, ora como o grande culpado pela perda do *status* familiar. Mostrava também uma “certa compulsão à vida”. Isto é, sentia uma enorme necessidade de tentar recuperar um tempo (que julgara perdido), “roubado” pela doença que o acometera. As falas nas sessões traziam a marca e o desejo de ter uma amante/namorada. Mesmo casado, tinha vontade viver uma outra história de amor. O enredo familiar, saúde e possibilidade de novos projetos foram também bastante abordados por ele.

O medo de envelhecer e a sensação de ter sido sempre o estrangeiro em todos os lugares e posições que ocupara também compareciam em suas falas. O sentimento de ambigüidade, nessas ocasiões, ficava mais evidente. Ambos em direção ao passado, lembrado com muito orgulho, mas também com certa arrogância, entremeada por uma percepção da falta.

Para Hermes, a vivência de perda de um lugar de mantenedor da estrutura familiar era sentida como um misto de vergonha e fracasso, que evocava também um sentimento (medo e raiva) muito antigo e escondido, ligado à figura paterna. Essas cenas que surgiam eram apresentadas com a angústia de não ter relações sexuais (por rejeição da mulher), agora que ele se sentia tão vigoroso.

O que emergia a partir de então, nas sessões com Hermes, eram oscilações entre uma postura arrogante e depressiva. Percebia que muito sofrimento estava contido nesse movimento ambíguo. Era ao mesmo tempo sentimento de solidão e medo.

Enfim, ao voltar (após três meses de ausência, provocada por um acidente caseiro), Hermes rerepresentou o desejo de se manter nesse processo que se desenvolvia positivamente, ou melhor, de resgatar a sua vida que tinha estado por um fio.

Perder o lugar outrora ocupado com sucesso, principalmente no envelhecer, pode ser sentido de uma forma por vezes aterrorizante. O trabalho é a referência de identidade construída ao longo de uma trajetória. Nesse caso, em particular, era considerado mais um espaço que talvez nunca mais pudesse ser recuperado.

As dificuldades provocadas pelo envelhecer abrem um espaço para denúncias e vivências de uma nova forma de culto à vida. Afinal, o espaço analítico é também um lugar no qual as antigas vivências se reatualizam.

4.1.1 Comentários

Nota-se, sobre esse caso, que o paciente manifesta ambigüidades próprias da oscilação de um envelhecimento que mescla a fase 1 (produtiva) com a fase 2 (impeditiva). Da primeira fase se reconhece os *arroubos para recuperar o tempo perdido de gozo e fruição* (ter amante, aproveitar enquanto ainda tem vigor

sexual e desejo) a “compulsão à vida”, ou como ele também nomeia a “sede de viver”, algo percebido como impulsivo demais, quase desesperador e certamente ansiógeno. Da transição para a fase 2, percebem-se as oscilações entre a *retomada arrogante de um passado de profissional bem-sucedido*, a *autocobrança do lugar de provedor*, os conflitos de poder e prestígio com a família e um início de amadurecimento no *prazer de recordar, de selecionar e metabolizar as lembranças*. Há também um avanço na castração ao se deparar com a *impossibilidade de sustentar a onipotência*, bem como nas reflexões sobre as relações que mantinha com o pai. Finalmente algum nível de *depressão*, ao entrar em contato com esses aspectos é inevitável.

Também se notam aspectos típicos de estruturas mais obsessivas, que compensam seus déficits narcísicos investindo em desempenhos de carreira e mantendo atrofiados seus recursos afetivos e sua capacidade de vínculos. Ao se depararem com as limitações naturais do envelhecimento, os idosos oscilam entre a alternativa de se deprimirem e entrarem num luto patológico pelas perdas de potência (onipotência) e a *possibilidade de retomarem antigos padrões guerreiros e vingativos*. A elaboração e *resignificação dos Ideais de Eu* e da qualidade dos *vínculos afetivos* são um desafio que tipicamente surge para tais pacientes ao envelhecerem. Daí também o tema da *solidão* emergir tão claramente.

4.2 Relato 2 – Quem é esta no espelho, sou eu?

Rebeca, de 60 anos, perdera o marido há cinco anos. Sentia-se ainda uma mulher bela, e buscava entender o que se passara em sua vida. Era uma sensação de “atemporalidade”, fatos do passado que não faziam mais parte de sua realidade, enfim um “estranhamento” com a própria história. Vivia um período de luto por perdas muito presentes, que demandavam tempo para serem elaboradas. Tempo para voltar-se às suas emoções e se permitir sentir a falta de objetos de amor (outrora vividos) que haviam talvez preenchido muitas lacunas de sua vida.

Sua depressão não é somente de perda de objeto, beleza, juventude, possível falta de dinheiro, posição social, mas de déficits narcísicos outrora tamponados por objetos e relações. No seu caso, a função materna nunca pôde ter sido estabelecida de fato e o vínculo com sua mãe fora sempre muito frágil.

Após a perda da mãe, já se inicia uma vivência de solidão e de muita dor, à qual se acrescenta duas perdas tão significativas como o “marido de toda a vida” e o trabalho, que “lhe dava forças para suportar um casamento já desgastado”. Rebeca estava viúva de duas histórias, do marido e do trabalho.

Ao longo da análise, o recordar e elaborar sua trajetória de vida ocupou grande parte do trabalho. Rebeca tinha raiva de ter sido abandonada pelas pessoas que mais amara: sua mãe e seus dois amores (marido e trabalho). Era como se, no presente, ela não conseguisse mais produzir nenhum trabalho, pois também era ligada à produção teatral. Relatava a sensação de querer se sentir

no presente, mas estava ainda muito presa a um passado do qual não conseguia se libertar.

“Quando me olho no espelho, vejo uma mulher que conheço muito bem. Olho e vejo a minha mãe. Embora eu a amasse muito, brigávamos freqüentemente, e nunca me sentia, suficientemente, valorizada por ela... não quero ser como ela”, assim dizia Rebeca.

4.2.1 Comentários

Como se pode notar essa paciente, que se encontra ainda na fase potencialmente produtiva da velhice, percebe nas perdas seqüenciais fatores que reativam *antigas pendências no campo das identificações*. Recolocam-se em jogo diversas questões abordadas por Freud em “Luto e Melancolia”, o ódio aos aspectos negativos dos objetos introjetados (mãe, marido de um casamento difícil e desgastado) sua transformação em melancolia e a *dificuldade em se desligar desses objetos, ou gerar novas identificações e novos investimentos objetivos*: Segundo Freud,

O luto profundo, a reação à perda de alguém que se ama, encerra o mesmo estado de espírito penoso, a mesma perda de interesse pelo mundo externo na medida em que este não evoca esse alguém – a mesma perda da capacidade de adotar um novo objeto de amor (o que significaria substituí-lo) e o mesmo afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre ele.

Parece-nos também uma comparação adequada chamar a disposição para o luto de “dolorosa”. O teste da realidade revelou que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto. (Freud, 1917, p. 276)

Daí se instala certa paralisia e dificuldade de usufruir dessa última fase ainda produtiva e autônoma da vida.

4.3 Relato 3 – Sonhar acordado

Roberto, um homem de 70 anos, viera deprimido e queixava-se, recorrentemente, de inúmeras dores e problemas, articulações, próstata, uma pneumonia que “ia e vinha”, dificuldade auditiva, passos cada vez mais lentos e dificuldade de guiar seu carro devido a um problema da cervical que o impedia de mover o pescoço adequadamente, causando muita dor. Decidiu-se em comum acordo com a psiquiatra sugerir alguns exames neurológicos para investigar e descartar possível processo degenerativo; os resultados afortunadamente foram negativos.

Sua queixa psíquica foi explicitada logo de início: dizia ter “se perdido de sua vida”. A sensação era a de que um tempo se passara e ele não sabia mais em que lugar se encaixar. Dizia-se “tão perdido de si mesmo, tão desconectado de tudo”, que muitas vezes era como se nem vivo ele estivesse.

Apesar de todas as dificuldades, ele raramente se ausentava das sessões e era dotado de um humor extraordinário, de um senso estético invejável, um apreciador voraz das artes, da música especialmente.

Em determinada sessão ele relata: “Há pelo menos 15 anos que eu não ia ao cinema; senti-me feliz e contente por ter encontrado forças para tal ação, mas quando achei um cinema perto de casa, não sabia o que escolher: optei por assistir a um filme de guerra; adorei ver a tela tão grande e diferente, o som parecia tão real que eu acreditei estar também naquela guerra. O enredo tinha um conteúdo muito pobre, mas esse outro novo cenário era maravilhosamente real. Eu me senti vivo novamente, os sons digitais me despertavam da minha solidão. Ir ao cinema me trouxe de novo para uma vida que eu esquecera: A vida dos sonhos”.

Roberto redescobria aos poucos o prazer de presentificar, relatar e revivenciar os casos e enredos de sua vida (não apenas os casos amorosos), suas histórias passavam a ser como “roteiros adaptados” para a análise, lugar no qual, segundo ele, era possível renascer.

“Eu vivo para as quartas-feiras e sextas-feiras, espero desde domingo ansiosamente a hora em que eu posso ser escutado, reconhecido e respeitado”. Sua fala (transferencial) se repetiu em muitas ocasiões e, de fato, tornava-se a via que permitia uma organização afetiva em que ele, sendo escutado, também escutava a si mesmo.

Roberto carregava um ressentimento que dizia não poder superar, pois investira 30 anos de trabalho que julgou não ter sido reconhecido no momento de sua aposentadoria. Um luto por um período áureo da sua vida que, por vezes, se presentificava como elemento de exaltação e de uma idealização daquilo que ele outrora fora (alegria de lembrar e celebrar) e a tristeza daquilo que não mais é.

Para ele a aposentadoria fora sua grande derrota, a partir dela “comecei a me perder de mim mesmo”, disse certa vez. Porém suas perdas (na vida) não estavam apenas atreladas ao natural momento de aposentar-se, há muito tempo Roberto já vinha perdendo coisas de outra ordem, por exemplo, os vínculos familiares e amistosos mal estabelecidos.

Para Roberto, perder seu *status* era também perder sua graça, seu charme e mais que tudo a sua potência sexual. O sentimento de impotência se ampliava a todos os âmbitos. Sentia-se constrangido ao tratar dessas intimidades. Dependente em certo sentido da atual mulher, mais jovem, achava que a mulher o desprezava, negando o sexo.

4.3.1 Comentários

A entrada parcial na segunda fase do envelhecimento (a fase impeditiva), para esse paciente, é especialmente difícil. De estrutura preponderantemente obsessiva, foi importante *construir ficções sobre si que o historiassem*, reconstruir memórias (verdadeiras ou não), significava reencontrar (ou *criar*) *tesouros no seu passado*. Os temas fundamentais eram sua família de origem (pais e quatro

irmãs), as excelentes escolas em que havia estudado e os clubes e festas de sua juventude.

Ao valorizar o vivido e as origens pôde se reconciliar melhor com as perdas de sua capacidade de desempenho (profissional e sexual), isto é, a perda de um “charme e graça” que a seu ver só um homem bem-sucedido possuiria. Ao dar *maior dimensão aos afetos, aos vínculos, ao aqui e agora*, ele pôde *atenuar certos déficits narcísicos*.

Sintomaticamente algumas transformações se manifestaram: a mudança de casa e a arrumação dela, o conserto o carro, trocando óleo e peças vencidas, aparecendo, assim, a necessidade de consertar “coisas”.

O sentimento *de desenraizamento* e não pertença, em parte inerente à estrutura obsessiva, foi reforçado com o envelhecimento e a natural lentificação, além do progressivo isolamento e a perda de conexão com as inovações do mundo. Ir ao cinema e poder sentir-se vivo a partir de experiências mais simples e viscerais (ver, ouvir intensamente) lhe abriu uma dimensão vivencial até então pouco conhecida.

Vislumbrar, entretanto, um declínio físico mais definitivo e conviver com cada vez mais restrições de capacidade, autonomia, competência e notar-se perdendo a conexão com o ritmo do mundo é um desafio especialmente difícil para um homem de estrutura mais obsessiva e que, maniacamente, sustentava uma postura onipotente.

4.4 Relato 4 – Espelho, espelho meu... Quem é mais velha do que eu?

Helena, 78 anos, viúva, gerente de uma loja de jóias, procurou análise para ter alguém com quem pudesse falar, sua vida era tomada por uma extrema solidão.

Ainda bebê imigrara com seus familiares depois da Primeira Grande Guerra, fugindo da fome e das situações de penúria da Europa para o Brasil. Suas lembranças eram oriundas dos relatos das histórias que ouvira.

Há alguns anos Helena perdera uma irmã temporã que para ela era como uma segunda mãe. Tal dor era sua companheira de todos os dias e ela tinha sintomas de dores no corpo que coincidiam com datas que remetiam diretamente à lembrança da irmã.

Relatava também o temor de não ser amada por seus filhos e netos (e pela analista) que, às vezes, lembrava algo de sua mãe. Quanto à mãe, prevalecia um misto de dor, raiva e muito medo. Mulher exigente e forte, a mãe fizera de Helena “uma menina-mulher bastante medrosa”. Lembrava-se de como apanhava de sua mãe por qualquer razão tola. “Porque minha mãe era tão ruim comigo?” questionava-se recorrentemente.

Aos poucos encontra uma atividade que lhe parece significativa e a tira de certa solidão: começa a fazer parte de um grupo de senhoras voluntárias. Na verdade uma espécie de retomada do trabalho também filantrópico que já desenvolvera há

anos. Orgulha-se muito de sua iniciativa e vê nela uma forma de também superar suas dores e perdas.

Ela começa a ver nas conseqüências da morte da irmã o seu próprio amadurecimento e “força renovada”. A temática de “ser cuidadora” se repete recorrentemente: ela iria somente fazer o que sempre fizera: cuidar dos outros. “Eu tenho tanto para dar e, além do mais, posso decidir sobre a minha vida, e isso tem sido um privilégio.”

Aos poucos percebe também como poderia se relacionar com os netos, bem como vê nessa relação a oportunidade de transmitir seu legado. Eles amavam sua comida. E ela retoma sua cozinha, o seu território de “alquimista” que operava, sobretudo, com os doces (símbolos de sua superação de uma infância pobre, na qual a imagem de uma mãe tão dura e cruel era associada ao fato de que para ela tudo sempre fora muito difícil e negado).

Surge também a temática do amor e das frustrações amorosas, do jovem de seus sonhos que mudara de cidade. Algumas vezes dizia que se sentia bonita e desejava viver um amor. Ou melhor, ter um companheiro, alguém com quem pudesse trocar experiências e não esperar tanto da família.

De sua atividade profissional relatava com nostalgia de um mundo que havia *glamour*, elegância e nobreza. Eram as lembranças de uma São Paulo na qual as mulheres transitavam com luvas, chapéus, e os homens sempre vestidos com ternos e coletes, circulando por ruas que tinham um outro significado; era

“estar no mundo”, ir à cidade, visitar as confeitarias, tomar chá no Mappin. Por outro lado, essas reminiscências surgiam borradas de lágrimas, por se tratar de um universo que de menina lhe era vedado, afinal ela era uma menina imigrante e não podia querer nada além de um casamento com um membro de sua colônia de origem. Mais adiante a partir das lembranças e sonhos que trazia por escrito para a analista, surge uma imensa vontade em escrever partes de sua história.

4.4.1 Comentários

A solidão e a necessidade de ter alguém para falar, na verdade também para elaborar sua história e seus impasses, marcam parte fundamental dessa análise. Pessoa com amplos recursos psíquicos, a paciente encontra a possibilidade de se historiar. Isto lhe serve para elaboração da falta de uma mãe carinhosa (que sente não ter tido), para retomar a dor de uma infância e juventude que sente terem sido de privações, e para fazer o luto da morte de uma irmã-mãe.

Por essa via ela consegue um campo para se reorganizar e mobilizar seus muitos recursos. Reinveste em netos, na cozinha e, mais significativo, conecta-se a algo maior e coletivo: o trabalho voluntário. Ela se percebe rica e com muito a dar. E finalmente ela reinveste na sublimação pela escrita. Em paralelo, restaura-se um narcisismo primário que, em rigor, nunca foi pobre, e ela então logra

se perceber bonita, deseja amar um homem e desprender-se mais da família.

Essa paciente é o exemplo especial de alguém que, mesmo aos 78 anos, se encontra preponderantemente na fase I do envelhecimento (a fase produtiva) e é capaz de se reorganizar para fruir das amplas possibilidades que essa etapa da vida oferece.

4.5 Relato 5 – Rachel

Aos 57 anos, Rachel era uma mulher bonita, empresária, representante de um importante negócio multinacional. Relatava estar vivendo um momento de muita dor e tristeza e, apesar de elegante, chegava com os olhos inchados de tanto chorar e com a postura encurvada.

Estava entrando na menopausa e contava as dificuldades nas relações sexuais. Cada vez mais raras, as relações sexuais e o desejo que há muito deixara de sentir por seu marido a incomodava. Referia-se a ele como alguém extremamente arrogante e doente, “parece que não sabe fazer o bem”.

Sempre temeu seus gritos nas constantes brigas conjugais. “Mas este medo eu não quis que as minhas filhas herdassem de mim. Eu trabalhei muito para que elas se desenvolvessem e pudessem ser melhores do que eu fui, e não terem medo deste pai, tão rígido e destruidor. Ele sempre é o médico. Ele sempre é o

senhor feudal do engenho, sempre pronto para açoitar com seu chicote os escravos na senzala”. Soluçante, ela dizia não mais agüentar tamanha humilhação. “Talvez devesse ser mais conformada e satisfeita com minha vida e aceitar que já não sou mais uma mocinha...”

Passou então a discutir se teria coragem para dizer não, para transgredir algumas regras e se permitir mudanças. Ainda que seus pais e marido a colocassem no lugar de menina frágil, ela lutava para se desprender desse lugar, pois reconhecia que já não era a menina indefesa, pelo contrário, era profissionalmente muito bem-sucedida.

O relato de episódios de sua juventude eram todos marcados por uma luta na tentativa de crescimento. Ela se dizia ser, desde pequena, uma grande lutadora, acreditava que deveria se desenvolver e se esforçar muito. A vontade de desafios a levou à música; paixão que permeou toda sua história. Seus pais incentivaram-na muito ao estudo musical. Tal manifestação de apoio, entretanto, velava sempre uma grande cobrança e Rachel sentia a obrigação em ser a melhor.

“Ser a melhor”, frase que ecoa em sua cabeça e é muitas vezes repetida nas sessões, quando questiona a analista se está sendo uma boa paciente, “se está fazendo a lição de casa”. A mulher de negócios com alto teor de responsabilidades, exercendo o controle sobre todos e tudo a sua volta, estava “presa” à sua estrutura familiar. Muito ligada (apesar da total e óbvia

independência) aos seus pais, a grande e forte mulher se via diminuída nesse “ninho”.

O casamento difícil e, ao mesmo tempo, preso a uma série de convenções estava começando a ceder; o lugar de guardiã dos pais e provedora não só de condições de vida, mas também do *status*, estavam sendo questionados, “será que eu tenho que pagar infinitamente por não ter tido o primeiro prêmio no concurso?”. Tal questionamento começava a ser também um marco que decidiria a verdade sobre a personalidade de Rachel, de sua história, suas decisões. Estava aprisionada em um papel que não lhe cabia mais. Agora quem sabe poderia recomeçar algo novo.

Subitamente conhece um homem pelo qual se apaixona e é correspondida. Ainda poder amar é maravilhoso e ameaçador. Em paralelo, uma culpabilidade que sempre fizera parte de sua história, agora aflorava com uma maior intensidade. Naturalmente um impasse se instala: o novo amor cobrava um lugar para poder existir e que não queria ficar na clandestinidade, e a continuação de um casamento que há muito havia deixado de funcionar.

Foi muito difícil para ela entender que existiam relações diferentes entre homem e mulher e poderia haver trocas entre eles, e não apenas alguém que domina e outro que é dominado. O trabalho analítico possibilitou a Rachel olhar para sua trajetória de vida e sair do lugar de vítima e boazinha para entender que esses lugares haviam também lhe proporcionado ganhos secundários.

Contrastando com a angústia desse impasse havia uma disposição para o trabalho, que lhe dava cada vez mais a certeza de que os seus esforços e talento especial lhe asseguravam um lugar de respeito e de muito crescimento. Da mesma forma o vínculo com as filhas era muito amoroso, e cheio de cumplicidade e ternura. Elas, constantemente, diziam que o importante era que Rachel seguisse a sua vida e pudesse ser feliz.

Ela dizia poder prescindir de toda uma excelente estrutura econômica, assim como vínculos sociais que há muito haviam se esgotado, pois tinha medo de estar perdendo um tempo muito precioso de sua vida.

Aprenderia, então, pela primeira vez na vida a esperar e compreenderia que a espera pode também ser uma atitude e ser tão ou mais intensa do que o agir. A não movimentação permite que se vislumbre o que muitas vezes recalcado não pode emergir. Sintomaticamente, em paralelo ao novo amor, ela retoma seu gosto pela música.

4.5.1 Comentários

A paciente demonstra como alguém que está na fase produtiva do envelhecimento freqüentemente tem a necessidade de rever as defesas que estão entrando em colapso por não mais servirem às solicitações da economia psíquica dessa fase. Assim, o exaustivo modelo de ser a “primeira” e a tendência a manter

elevados desempenhos, a custa de relegar a fruição da vida a um segundo plano (música, amores, sexo, etc.) não mais lhe servem.

Também a posição dissonante entre ser adulta e profissional de sucesso e a esposa e filha submissa e assustada começa a ficar mais clara. Portanto, em certo sentido, *é somente a entrada nesse ciclo de envelhecimento que permite a determinados pacientes entrar em contato mais profundo com as suas defesas mais arcaicas e rever sua vida.* A saída dessa paciente implicava *desacelerar, entrar em contato com o aqui e agora, diminuir a dependência das opiniões moralistas e superegóicas* das figuras parentais e *desprender-se das inibições libidinais*, para poder vivenciar uma vida amorosa e sexual mais genuína.

4.6 Relato 6 – Velho é o outro: um estudo de grupo

Este trabalho em grupo é desenvolvido no programa do *Gender – Group do Amadurecimento*, supervisionado pelo dr. Luiz Cuschnir, do *Serviço de Psicoterapia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*. O grupo tem um número flutuante de participantes que gira em torno de dez pessoas e se reúne uma vez por semana. O relato abaixo se refere ao período de dez meses de trabalho com um grupo de oito participantes cuja coordenação coube a mim.

É comum que os primeiros encontros de um grupo recém-formado sejam marcados por expectativas bem distintas. Afinal são

cinco, seis, sete (às vezes mais) pessoas estranhas entre si, que estão prestes a se inter-relacionar e compartilhar suas questões afetivas e, evidentemente, as minhas expectativas também se presentificam na medida em que o novo também se configura nessa relação. E nada do que vai acontecer com a futura relação do grupo pode ser previsto.

O grupo ao qual me refiro aqui era constituído basicamente por pessoas de classe média (empobrecida), que outrora foram mais abastados e hoje perderam parte significativa do que tinham (com crises econômicas, com a aposentadoria, com investimentos equivocados, etc.). Daí talvez uma das constantes questões nas sessões que se seguiram em aproximadamente dez meses de trabalho. Alguns com nível superior e dotado de posições importantes no trabalho, agora se deparavam com a necessidade de elevar a auto-estima.

Embora o envelhecer se apresente como foco das discussões, um “novo” discurso foi construído ao longo das sessões. Contando partes de suas histórias, os membros do grupo apresentavam uma espécie de quebra-cabeça bastante desorganizado, mas que foram pouco a pouco se encaixando, permitindo que uma trama fosse organizada e, ainda que sem perfeição, pudessem se sentir, ao menos, com maior bem-estar.

O perfil do grupo pode ser definido como um misto de inquietação e curiosidade diante de cada novo relato. Por isso

mesmo assumem uma posição que é de ouvir mais e falar menos. Abaixo segue uma caracterização geral de cada membro:

Mônica, 58 (dona de casa); marido está desempregado e ela, apesar de aposentada, tem de trabalhar como diarista para manter o sustento da família, que inclui dois netos. O filho, também sem trabalho, é usuário de drogas. A que mais se emociona nos encontros, toma antidepressivo e procurou o grupo por se sentir cada vez mais triste no dia-a-dia.

Adriano, 65 (marceneiro); o ressentimento que sente da ex-mulher é o principal motivo dele ter procurado ajuda. “Cheguei ao fundo do poço por causa da rejeição e do abandono”. Passou por várias terapias, mas ainda sente que precisa trabalhar seus sentimentos. A sugestão para que freqüentasse o grupo partiu de sua psiquiatra, quando ela deu lhe alta dos antidepressivos.

Fernando, 60 anos (advogado); está no quarto casamento. Sua grande ferida é o desemprego. Sente-se um inútil, um pedinte sem identidade. “Não sou uma pessoa querida e amada”, desabafa. Considera ainda que o desemprego é uma punição pelo que fez de errado na vida profissional e emocional. Mas seu depoimento tem um sopro de frescor quando ele diz que pretende ajudar a si mesmo.

Cristina, 68 anos (gerente de vendas); quer transmitir a todos que está muito contente e alegre na sua faixa etária simplesmente porque é ativa, faz ginástica, cursos e defende a importância de preencher o tempo. Mas não se aprofunda em um tema fundamental

para ela mesma: nunca se casou e justifica que os pais precisaram de seus cuidados sempre. A depressão – razão do seu encaminhamento – é apenas levemente mencionada.

Cícero, 70 anos (contador aposentado); fala com muita dificuldade e seu tom de voz é muito baixo. Seu problema (nos dentes) parece estar separado dele mesmo. Ainda que de fato esteja, pois sua queixa era de que sua prótese dentária não se encaixava bem na boca, provocando dores intensas. Porém essa separação do que é o problema e do que *ele* é, vai ficando menos evidente. Ele então já se queixava de coisas mais relacionadas a sua vida interna/emocional. Sente-se muito sozinho e confuso, não consegue executar o que pensa e diz com certa impotência que passou a vida inteira recebendo cuidados dos pais e, agora, da mulher. Nunca se sentiu independente, mas o contrário, sempre atrelado a uma necessidade de ser ajudado ao longo de sua vida.

Ronaldo, 69 anos, (veterinário); foi uma criança muito pobre, mas desde muito cedo dedicado aos estudos, um autodidata que já adulto cursou o nível superior e realizou em seguida especializações que lhe abririam portas no seu campo de trabalho.

O excelente padrão de vida conquistado no interior de São Paulo não se manteve ao migrar para a metrópole paulista. Aqui, segundo ele, as coisas todas eram bem diferentes e mais difíceis. O que mais entristeceu Ronaldo, entretanto, foram as mudanças ocorridas em sua vida nas quais a família era o cerne.

Toda a trajetória de seu casamento foi marcada por discussões e desentendimentos; hoje tem a sensação de “viver preso numa torre”, tamanho o isolamento entre ele e a mulher e considera-se separado na própria casa.

Elza, 72 anos (enfermeira); aposentada há 11 anos, tem quatro filhas e duas netas. Atualmente mora com os netos, na tentativa de ajudar a filha que é fisioterapeuta e está desempregada; sente que perdeu seu próprio espaço. Antes podia ir ao cabeleireiro, sair, viajar, agora sente raiva da situação, reclama até de um cansaço físico com a presença deles. “É essa minha coisa de querer fazer tudo, ajudar todos!”, afirma.

“É bom estar com os netos, mas os jovens não são mais tão educados como antigamente. Vejo que tenho de me meter na educação deles e, ao mesmo tempo, sou excluída. Sou uma estranha no ninho. Antigamente eu era acompanhante de idosos doentes, e fui muito respeitada por isso, hoje em dia é bem diferente”.

Mirtes, 66 (costureira); tem uma filha de 38 anos com muitos problemas de saúde; um filho depressivo e outra caçula que ela julga ser muito bem casada, mas com sérias dificuldades financeiras, além de seu marido que sofre de uma doença neurológica.

Ninguém sabe, soube, nem nunca saberá (*sic*) o tamanho de seu sofrimento. Uma vida dedicada aos filhos, que hoje não ajudam por impossibilidades diversas, e ao marido, que já começa a dar os

primeiros sinais da doença, desgastou significativamente seu ânimo. Sente-se sem forças para continuar. Tem culpa e quer estar ao lado do marido, apesar das dificuldades e das coisas ruins que já viveram. Mas muita coisa boa também aconteceu em mais de 40 anos de casamento. “Ele me respeitou; tratava-me como uma princesa, sempre me deu tudo dentro de suas possibilidades”.

Nos últimos anos, Mirtes tivera alguns passatempos e muitas amigas para se distrair e manter uma vida social adequada, porém, “cuidar” de todos os filhos já adultos e independentes e do marido doente (seu porto seguro de antigamente) não mais permite que sua vida tenha o equilíbrio de outrora. “Eu não sabia o que era ir a um banco, fazer um pagamento... tem sido muito, muito, muito difícil”.

4.6.1 O que é o tempo de cada um

As sessões que se seguem são na verdade uma condensação de várias conversas em que se destacaram temas como: perdas, mortes, aposentadoria, problemas financeiros, doenças físicas, enfraquecimento dos vínculos sociais e, sobretudo, a solidão, que puderam ser compartilhados e refletidos nas discussões sustentadas pelo grupo citado.

Fernando conta que ao completar 60 anos se sentiu “no fundo do poço”. Com o aniversário ficou mais presente sua sensação de perda, em virtude de uma grave úlcera no duodeno que o atormenta fisicamente há anos. Essa dor, não apenas física, mas

fundamentalmente psíquica e emocional, agora parece estar concretizada no quadro clínico do paciente.

Adriano irritado com Fernando que, segundo ele, “fala demais e acaba usando muito tempo da sessão”, pergunta se ainda há tempo de viver, se o tempo da análise lhes dariam condições de viver melhor... Um tanto pessimista não foi capaz de escutar os outros, na verdade nem a si mesmo.

Fernando desculpa-se pelo excesso e justifica que a perda do emprego e da filha doente, que falecera recentemente, o lança na questão da inversão da ordem natural das mortes. Mas confessa: “tenho muito medo da morte”. Aqui todos puderam tecer rápidas impressões sobre como se relacionavam com essa questão.

Além do também “tenho medo da morte”, Elza fala da culpa em relação aos netos e as coisas que a família espera e que ela não pode atender. “Não queria morrer e deixá-los sem atender as necessidades deles”. Ou seria (numa interpretação ainda precoce) ao contrário, isto é, Elza sim queria ter suas necessidades atendidas e não ser tanto cobrada por coisas que se sente incapaz de realizar. Relata a sensação de isolamento dentro da própria casa. Adora dançar, mas se inibe em pedir para o marido que realize sua vontade.

Mirtes, Mônica e Cristina fizeram coro a Elza relatando algumas de suas incapacidades e se dizendo desvalorizadas também. Adriano se dirige a elas para dizer que deveriam se valorizar mais. O comentário estimula a reação de Mônica que

compartilha da dificuldade de Elza, como já mencionado, e se emociona: “O meu casamento não tem nada de bom, só coisa ruim!”.

Um fio importante surge para a costura da sessão: a infelicidade nos relacionamentos após o envelhecimento e ainda durante ele – alguns se separaram de seus respectivos cônjuges, outros estão juntos, mas numa completa desunião – pareceu-me ser um assunto relevante para todos os membros do grupo. Todos querem namorar, pensar sua libido, suas vontades.

Adriano, que está divorciado, revela que mantém um relacionamento com uma mulher casada e como tem sido importante compartilhar com ela alguns momentos. “Pela primeira vez em minha vida alguém me faz me sentir amado”.

Essa foi a via que o grupo encontrou para relatarem suas experiências amorosas e suas respectivas fantasias, desilusões, vontades e medos.

4.6.2 Superação...

As cores e seus significados viraram a temática de um dos encontros. Estimulados pela coincidência do colorido das vestes que trajavam, discorreram sobre o modo como se relacionavam com as cores. Mônica, por exemplo, diz que em sua casa os móveis e as paredes são claros porque deixam o ambiente mais alegre. O propósito da conversa, no entanto, extrapola o limite das paredes e

roupas. O grupo quer me mostrar o quanto as diversas tonalidades representam a possibilidade de serem vistos como únicos, cada um com uma personalidade diferente. É o que vejo. Há um colorido especial na sala e as pessoas estão alegres.

O grupo está bastante excitado. Todos relatam como passaram a semana. Mirtes diz ter ido a um barzinho com a família, no último domingo. Descreve o ambiente descontraído, diz que foi uma experiência diferente e que o clima estava muito bom.

“Bom pra você”, interrompeu Mônica num tom melancólico e triste. Conta que brigou com o marido durante a semana toda. “Ele tem uma cabeça diferente. A minha é para cima, ele é muito negativo. Queria ter uma vida com um pouco mais de alegria”, enfatiza.

Mirtes retoma sua história sobre o bar, lá pediu que tocassem “Amigo”, de Roberto e Erasmo Carlos. “Sabe, Dorli, eu acho que os homens são parados demais”, comenta. Os homens do grupo ficam incomodados, e até irritados com a rotulação. Mas antes mesmo de se manifestarem, Elza retoma o foco: “Eu não posso nem pensar em todas essas coisas que vocês estão falando”.

Vocês podem pensar em tudo. A liberdade permite que todos se coloquem em um outro perfil. É uma possibilidade de recriar, de sair de um modelo imposto. A sociedade também dita padrões para quem está envelhecendo, sinaliza como o velho deve se vestir, usar o cabelo. Pontua a analista.

“Eu gostaria de um lugar onde todos nós, da terceira idade, pudéssemos nos sentir respeitado. Eu não estou chamando ninguém de velho, mas nós não somos mais jovens” – diz Adriano. Relata ainda a possibilidade que eles têm de compartilhar seus sentimentos, de ter desejos e poderem sonhar. Ser ou não ser jovem é algo que se vive diferentemente. Eles não têm de ser todos iguais. Trata-se de um grupo com objetivos comuns, não de um agrupamento.

Mas, para Elza, a dificuldade em se imaginar livre é maior. “Sinto-me muito presa. Meu marido não vai para lugar nenhum. Outro dia eu queria ir a uma festa, mas ele não aceitou. Quer sempre ficar no canto dele. Felizmente, eu consegui ir para Piracicaba. A gente parou num riacho grande, perto de um vilarejo com ares europeus, só que está abandonado. Precisa ser restaurado”, comenta.

Devolvo que eles também estão precisando de restauro. Restaurar é a capacidade de lidar com partes nossas que foram esquecidas e que podemos cuidar agora, pedaços que vão aparecendo através das dores, sintomas e sonhos.

Instaura-se um silêncio. Mirtes o rompe dando continuidade ao tema das mudanças. Ela não gosta de dançar. Nem tão pouco o marido. Mas se lembra de um baile de carnaval quando ainda era solteira. “Dançamos a noite toda. Agora ele mudou muito”. O comentário estimula minha pergunta: *Vocês falam de mudanças dos outros. E vocês, como estavam há dez anos?*

Mônica recordou que gostava de namorar e viu-se bem alegre; Adriano se vê chegando do trabalho e percebe que tentava inutilmente estabelecer um elo entre a mãe e a esposa, era uma sensação de extrema angústia e tristeza. No final, depois de resgatar essa história, Adriano consegue dizer que não tem mais raiva nem mágoa da ex-mulher e também consegue se despedir da mãe, que está morta. Quando se casou, morou o tempo todo com a mãe doente e a mulher. Quando a sua mãe faleceu, a mulher o abandonou.

Faltando poucos minutos para o fim da sessão, Fernando chega acompanhado de um enfermeiro. Tinha passado por uma operação de próstata no dia anterior e estava internado num quarto próximo ao da sala em que o grupo se reunia. Foi emocionante vê-lo entrando porque ele pôde comparecer depois de uma cirurgia da qual ele tinha muito medo, fantasias de que ia ficar impotente ou até morrer.

Pondero que apesar de sua enfermidade, ter vindo ao grupo foi um sintoma saudável, de quem está, de fato, cuidando de si.

O exemplo de superação representado por Fernando provoca a reação do grupo. Todos precisam dizer como se sentem. Ronaldo associou a história com seu modo de viver: “Me senti um pouco deprimido. Agora aos 69 anos – meu pai nem conseguiu chegar aos 75 –, eu fico pensando no que fiz”. Mônica faz um paralelo com a mãe, que não chegou aos 75 também: “Eu sou do jeito dela, eu sou igual à minha mãe”. Adriano, que está com 65 anos, fica menos

abalado: “Eu estou vivendo, estou bem. Não vou ficar pensando na morte dos meus pais”.

A morte é um assunto que nos ronda e não dá para não pensar. Sabemos que temos um tempo, diz a analista.

“Sempre convivi com gente mais velha. Mas eu não julgo ninguém. Tenho que entender a vida dos outros. Digo isso porque a minha irmã resolveu interferir quando descobriu que meu pai tinha uma amante. Ela não se conformava e queria controlar tudo. Eu acho que ela, meu pai, todos, enfim... cada um tem uma questão em cada momento, em cada idade”, declara Fernando.

E assim, num clima de superação das dificuldades, encerra-se a sessão da semana.

4.6.3 Tio!

Esse (tio) é um estigma que atinge particularmente os velhos, também chamados de vovôs e vovós, às vezes com carinho, outras com desdém, desrespeito e até pejorativamente. No grupo, quando esse assunto veio à tona, a expressão ‘tio’, provocou muita indignação. Alguns se sentem ofendidos quando são assim chamados porque entendem como deboche. “Os outros nos chamam de tio, quando nos vêem como velhos”, declaram.

Entendo que nesse momento o grupo coloca a característica que todos têm em comum, embora sejam diferentes e tenham

percorrido trajetórias peculiares, trata-se do envelhecer que aparece o tempo todo pelo olhar da sociedade. É como se os lugares já estivessem marcados.

O limite de cada um, a necessidade de respeito, a contradição entre o comportamento esperado pela sociedade e a postura que a pessoa da terceira idade realmente deseja assumir, esses temas pautaram a sessão, marcada pela vivacidade dos presentes.

Num ímpeto, sentem vontade de mudar de lugar na sala e o ambiente fica um pouco agitado. É o reflexo da vontade de mudar internamente. Nem que para isso seja preciso “morrer” para algumas crenças a fim de renascer para uma outra possibilidade.

Ronaldo diz que as últimas sessões renderam bons resultados para ele. Sentiu-se mais leve e conta que o relacionamento com a mulher melhorou. Sua animação é visível e pergunto se há mais algum motivo para aquela alegria toda. A resposta é afirmativa: fora convidado para fazer parte de um trabalho numa empresa importante. Já Mônica chorou a semana toda. “Acho que estou muito fixada na minha filha”, diz. Ela não aceita o namorado da filha que é muito mais velho, com condição social inferior e que estaria fazendo muito mal à filha.

É a deixa para Fernando, que a cada sessão mostra-se mais como um líder, querendo conduzir o trabalho no lugar da analista. Ele abre a discussão sobre mudanças no mundo.

Elza diz estar tonta com tantas tarefas e responsabilidades. O grupo reage.

“Você é muito exigente”, alguém afirma. “Precisa ver outras possibilidades”, outro acrescenta. “Tente perceber o que pode fazer por si mesma, você está sempre exigindo muito de sua filha e querendo que todos funcionem como você gostaria”, aconselha um terceiro.

Elza admite que a família a vê como uma pessoa muito controladora, sempre marcando os horários de todos e tentando determinar um ritual do cotidiano familiar.

Um novo tema vem à tona: as cirurgias que todos já se submeteram. Todos relatam com emoção as particularidades das intervenções que sofreram.

Fernando relembra sua cirurgia: “A coisa mais maravilhosa do mundo é poder mijar. A primeira mijada é como aquela propaganda do sutiã: ninguém esquece”. Conta que após a cirurgia foi para a casa do filho. “A primeira coisa que ele me perguntou foi: Pai, você já pode trepar?” (Todos riram). “Meu filho me convidou para almoçar e eu fui. Voltei para o trabalho e quero dizer o seguinte: Pena que a gente tem sempre culpa”. Virando para o Ronaldo e fala: “O senhor está penalizando a si mesmo e não está deixando o seu mundo aflorar. Eu tive que renascer senão ia morrer”.

Demonstrando pouca compreensão sobre o que o colega acabara de dizer, Ronaldo comenta que está perdendo tempo, pois não consegue aproveitar as sessões.

A conversa toma outro rumo. Cristina descreve uma pequena viagem que fez durante a semana. “Pensei no grupo. Levei todos vocês comigo”, revela. Diz que paquerou um senhor e que ambos falaram das águas e da pororoca.

“Da pororoca ou da perereca?”, retruca alguém do grupo (muitos risos). Querem saber também se o corpo dela tremeu, se sentiu uma emoção maior.

Momento de descontração.

Do que exatamente vocês querem falar. Da pororoca ou da perereca? É o fenômeno de vocês estarem se sentindo com vida, com a libido de volta, com possibilidades de novos arranjos?, questiono.

Mirtes muda o tom da questão: “Para os outros é só alegria, para mim, só tristeza. Nem ganhei um presente no dia das mães”. Diz ter feito um pão de coco, que estava super animada com a data e que deixou tudo em ordem, mas o filho e o marido brigaram com ela e foi péssimo.

Falo da necessidade de pedir para o outro o que é importante para si, se colocar e dizer aquilo de que precisa, seja no grupo, seja nas suas relações de família.

Adriano diz ter passado com muita tranquilidade nos últimos dias, esperando o telefonema da namorada. Ela falou que gostava dele, mas ele achou pouco. Ao ligar, ela quebrou o gelo porque eles estavam brigados. “Muitas vezes, passamos a vida inteira com alguém não a conhecendo”, diz.

“O defeito da nossa geração é pensar que basta viver junto para que tudo seja feliz”, diz Fernando. “Não tente cercear esse mundo novo, essa multiplicidade de família, essa forma diferente que está se impondo nas nossas vidas”.

Adriano conclui: “Eu tenho os pés no chão. Eu jogo na defesa”.

4.6.4 O prazer de estar só

Observo a mudança de lugares do grupo. Vejo que eles estão mais próximos – deles mesmos e de mim. Comento essa atitude e Ronaldo justifica que mudou de lugar porque queria estar próximo de mim.

Adriano diz que passou duas semanas eufórico porque sua filha ligou pedindo perdão (a analista lembra por quê?). “Fiquei tão contente. Fomos até ao cinema juntos”, relata. O namorado da filha se separou dela e Adriano percebe que isso a fez perder um pouco a postura orgulhosa.

Cristina conta a história bíblica de Jó, que tinha tudo, mas foi perdendo a saúde, o dinheiro e ficou leproso. Após a história,

Adriano pede licença para ler dois trechos de uma revista médica que trouxe para o grupo: um fala sobre saúde e o outro, sobre o prazer de fazer coisas por nós mesmos.

A leitura provoca a reação de Mirtes. “Essas frases não indicam apenas uma necessidade, são exemplo de sabedoria”, afirma. E emenda, em tom de confissão, ter interferido no namoro da filha.

Fernando quer discutir o comportamento da colega levantando três possibilidades. Pergunta a Monica se o desagrado com relação ao namoro da filha não é medo da separação, ciúmes ou controle. E completa: “Não podemos controlar ninguém. Ou você cuida de você, ou estará criando uma situação de conflito com a sua filha. E esquece que agora é o momento de vida dela”.

Silêncio. Cícero desvia a atenção do tema para dizer que se sentiu importante na última sessão, que o grupo o tem ajudado, mas o problema nos dentes ainda o ocupa muito. Dessa vez, informou que uma equipe de especialistas está estudando o seu caso.

Mônica reclama dos lugares freqüentados pela filha. Todos discutem, então, a maneira como se colocam perante os filhos. Alguns admitem rigidez nesse tratamento familiar, principalmente no que se refere à sexualidade. Fernando pergunta a idade da filha de Mônica, e se ela é diferente da outra mais nova. “Eu acho que não existem filhos iguais”, diz.

Ronaldo fala dos conceitos preconcebidos. “O que a gente espera do parceiro?”, questiona. Adriano diz que quando existe amor qualquer tipo de sexo pode ser bom: anal, oral. Os pacientes dizem que percebem que o problema sexual é muito intenso na vida deles.

Mirtes, que invariavelmente fala pouco, menciona a dificuldade da relação dela com o marido, que sofre de Alzheimer. Relata como ela foi percebendo os primeiros sintomas da doença. Ela sente muita dor e começa a chorar pela falta de esperança porque a pessoa com Alzheimer começa a perder as funções mais importantes. E diz do quanto ela gostava do marido e daquela relação que parecia muito boa.

São vínculos afetivos, pontua a analista.

Terminando a sessão, questiono a todos sobre o que lhes propicia prazer: tomar café na Oscar Freire; ver o marido, o filho e a filha sorrindo; estar com outras pessoas; passear; cozinhar, arrumar armários; pintar; simplesmente olhar para as pessoas que se gosta; lendo e convivendo consigo mesmo, foram algumas das respostas.

4.7 Comentário geral sobre os fragmentos clínicos apresentados

De modo geral, pode-se dizer que de todos esses atendimentos (individuais e de grupo), e de muitos outros não relatados aqui, emergem, além da demanda por ainda ser amado,

tocado, desejado, alguns impasses e conflitos recorrentes, que serão retomados de modo sistematizado no capítulo seguinte. No envelhecimento, o idoso se vê diante de alguns desafios apresentados a seguir:

1) reatualizar o esquema corporal, a imagem de corpo e o conceito de si;

2) remanejar o esquema desejante ao evidente estreitamento de possibilidades e prazos;

3) lidar com a evidência de que adoecimentos incapacitantes e uma agonia prolongada são possíveis e podem estar próximos;

4) integrar a perspectiva mais concreta da proximidade da morte;

5) adaptar-se ao progressivo isolamento real e subjetivo com relação à contemporaneidade que o cerca.

Diversos desses relatos, contudo, também ensinam os caminhos pelos quais alguns logram amenizar a angústia ligada aos naturais impasses trazidos pelo envelhecimento:

1) incremento da independência com relação ao *status* social, ou seja, uma maior autonomia com relação à “opinião pública” naquilo que ela possui de convencional e estereotipado;

2) maior tolerância para com as contradições e fraquezas humanas, isto é, capacidade de acolher amorosamente o outro;

3) entendimento e sintonia com a inevitabilidade do ciclo de perdas progressivas que o envelhecimento vai impondo, portanto, uma aceitação mais serena das restrições (inserindo-se adequadamente ao ritmo mais lento da velhice) e capacidade de compensar perdas extraíndo mais prazer do que está disponível;

4) direcionamento a aspectos coletivos ou a aspectos da natureza, ou místicos, isto é, um menor foco nas agruras e contratempos da vida pessoal e maior abertura tanto para comungar com as grandes questões da humanidade e da natureza (eventual interesse por filosofia, religião, interesse menos voltado para a abstração e mais para vivenciar tais dimensões), como para voltar-se às coisas simples e essenciais;

5) demanda por oferecer e contribuir com algo, devolver à humanidade ou à natureza parte do que dela recebeu, eventualmente dedicando-se a causas, praticando algum tipo de trabalho voluntário, fazendo doações filantrópicas, etc.

A partir do pano de fundo até agora apresentado e, sobretudo, do material clínico, a seguir serão apresentados alguns dos principais aportes psicanalíticos capazes de dialogar com as questões clínicas destacadas neste capítulo para uma teoria e clínica do envelhecimento.

5 APORTES PSICANALÍTICOS SOBRE O ENVELHECIMENTO

Parte I

Comparada aos outros temas da psicanálise, a questão do envelhecimento tem sido relativamente pouco explorada. É digno de nota que mesmo dentre os autores com relevantes contribuições para o tema, nenhum se dedicou ao envelhecimento como foco central de suas elaborações teóricas.

O próprio Freud pouco se voltou especificamente a essa temática. A concepção freudiana desse período de vida é que, basicamente, tal qual ocorreria ao longo da vida adulta, o sujeito reeditaria de modo desigual e combinado os modelos de fases de desenvolvimentos infantis, num movimento incessante de atualizações frente às novas vivências e às alterações do corpo. De específico haveria apenas a decadência física e a consciência de que o fim se aproxima. Não há em sua obra uma teoria explícita do envelhecimento e os termos “velhice” e “envelhecimento” pouco ocorrem em seus textos⁸.

⁸ Nos seguintes textos o termo “envelhecimento” é mencionado: 1) “Extratos dos documentos dirigidos a Fliess”; 2) “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia”; 3) Capítulo III de *A interpretação dos sonhos*; 4) “Leonardo Da Vinci”; 5) “Transitoriedade”; 6) Além do princípio do prazer; 7) “O futuro de uma Ilusão”. In *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, 1976.

Como se mostrará, a visão de Freud sobre o envelhecimento é marcada pelo negativismo e pela concepção de que se trata de um período de decrepitude progressiva. Em vista disso buscou-se, na parte I deste capítulo, pinçar suas observações esparsas sobre velhice e morte para tentar compor um pequeno painel da visão freudiana sobre o envelhecer.

Como se verá, entretanto, são muito poucas suas alusões ao tema. Desafio maior é buscar, na matriz teórica geral de Freud, elementos para se lidar com a clínica do envelhecimento. Isto implica primeiro, a partir do material clínico obtido na experiência com o atendimento de pacientes idosos, selecionar quais os problemas clínicos mais relevantes e difíceis de lidar em análise. Em seguida, é necessário utilizar esses problemas como guias na garimpagem dos temas e hipóteses freudianas aplicáveis a essas questões.

Esse passo exige retomar, neste capítulo, diversos aspectos psíquicos que se salientaram no material clínico coletado nos atendimentos já discutidos sobre as cenas contemporâneas da clínica do envelhecimento. Assim, se não é possível apresentar uma teoria freudiana sobre o envelhecer, ao menos é factível apresentar os elementos teóricos da matriz freudiana fundamentais para uma clínica do envelhecimento, segunda parte do presente capítulo.

A psicanálise contemporânea, contudo, não se restringe a Freud e não sendo esta uma tese a respeito da teoria freudiana sobre a velhice, mas sim uma discussão sobre os desafios que uma

clínica do envelhecimento coloca à ótica psicanalítica, naturalmente será preciso abordar outros autores. Isto demarca a tese como sendo epistemologicamente voltada à pesquisa de um problema teórico-clínico e não ao estudo da história do pensamento psicanalítico ou sobre o pensamento de um autor.

Sendo assim, é preciso completar o pano de fundo histórico e biológico dos três primeiros capítulos com um recorte da visão psicanalítica contemporânea sobre a velhice. Para tal, conforme já mencionado na introdução, será apresentado um levantamento dos títulos, autores e teorias psicanalíticas a respeito da velhice (obtidos por meio de pesquisas em bibliotecas e publicações indexadas, além do uso de mecanismos de busca no Google acadêmico). A meta não é debater cada um dos textos, mas sim mapear o campo e apresentar recortes por autor, ressaltando a temática de cada um (por exemplo, sublimação na velhice, luto na velhice, etc.) e sua ênfase clínica (na resignificação da vida, em preparar-se para a morte, etc.).

A partir desse levantamento foi possível constatar dois aspectos: primeiro, os autores, de modo geral, se reportam a Freud; e segundo, embora haja muitos autores cujos textos são importantes e inspiradores, poucos desses autores especificamente se dedicaram ao tema como questão central e nenhum produziu uma teorização mais extensa, conforme já apontamos.

Após esse mapeamento, o qual constitui a terceira parte deste capítulo, selecionar-se-ão algumas das idéias desses autores para

agregá-las ao ferramental freudiano naquilo que nos parece mais aplicável aos problemas clínicos do envelhecimento. Esse conjunto de teorias e idéias comporá então o capítulo final, apresentando um conjunto de hipóteses psicanalíticas que poderão servir de suporte para lidar com os problemas clínicos encontrados ao longo desta pesquisa.

Conforme anunciado, cabe agora mencionar os principais textos em que se encontram observações diretas de Freud sobre o tema do envelhecimento. Elas são, às vezes, vagas e apresentadas *en passant*, já que espantosamente o tema não o ocupou de modo explícito (embora ele possa pessoalmente ter elaborado muito a respeito de seu próprio envelhecimento).

5.1 Menções sobre envelhecimento na obra de Freud

Em carta a Fliess [número 18], Freud (1950) aborda brevemente a questão da senilidade nas neuroses. Faz referência à senilidade como uma degeneração de um estado de normalidade que se adquire ao envelhecer. A velhice é vista sob a perspectiva da decrepitude como um destino inexorável, associado a um movimento de finitude relacionado ao adoecer.

Em "Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia" (1895), nosso autor trata do tema sob o ponto de vista da economia

psíquica libidinal própria do envelhecimento. No que tange ao climatério masculino (p. 119-20), não haveria diminuição da libido; no entanto, no climatério feminino ocorreria um grande aumento da excitação somática, que a psique se mostra insuficiente para controlar, segundo o autor. Assim, uma alienação sexual entre as esferas psíquica e somática, no curso tomado pela excitação sexual, se estabeleceria mais prontamente nas mulheres do que nos homens.

Freud se refere, ainda, aos casos de viuvez ou de abandono voluntário de atividade sexual nas mulheres, afirmando que estes poderiam se originar em decorrência de um recalçamento, gerando uma negação frente à possibilidade de sentir um grande desejo sexual no momento do envelhecimento (quando a própria menopausa acarretaria um aumento da libido). Assim, também no contexto do envelhecimento feminino, os sintomas de neurose de angústia seriam, em certo sentido, substitutos da ação específica que deveria se seguir posteriormente à excitação sexual e que ficou impedida.

Em “A interpretação dos sonhos” (1900), o tema é mencionado algumas vezes no quinto capítulo – parte B, “Sonhos sobre a morte de pessoas queridas”. O autor emprega o termo a propósito de outro assunto, e apesar de tratar dos sonhos de morte, sequer aborda o envelhecer. Freud faz um desenvolvimento sobre o material oculto contido nos sonhos e que pode se tornar a expressão de desejos remotos, oriundos de outras etapas de vida.

Como exemplo menciona os sonhos de crianças que viram os irmãos ou pais mortos, embora o conteúdo latente estivesse camuflado por uma censura rigorosa, existe sim a expressão de um desejo. Freud cita o caso da criança que, ao ver um animal empalhado no museu de história natural, rapidamente fala a sua mãe que, quando a mesma morrer, ele vai querer empalhá-la também. Essa elaboração infantil, entretanto, nem sempre está associada com a velhice como antecâmara da morte.

Em sua auto-análise, Freud relata ter sonhado com seu amigo Otto. Em um momento em que atravessa sérias dúvidas quanto ao mérito do seu trabalho, no sonho Freud pede a Otto que cuide de seus filhos se algo lhe acontecer. O amigo, então, o compara ao reconhecido educador Basedow, que havia pedido ao barão L. para cuidar de seus filhos, acrescentando que talvez fizesse tão pouco a seus filhos como fizera o renomado barão diante da tarefa à qual fora incumbido.

Freud julga que em seu sonho haveria um conteúdo de caráter vingativo. Analisando o seu significado, ele passa a descrever que, na verdade, havia se identificado com o professor, pois o mesmo fizera um pedido ao barão, assim como ele fizera um pedido a Otto. Ainda na interpretação desse material onírico, Freud percebe que havia uma semelhança entre ele e o professor, pois ambos haviam feito um percurso fora do mundo acadêmico, e o professor só obtivera um reconhecimento na velhice. Freud reconhece, dessa maneira, que havia desejado ser como o professor. A velhice, assim, estaria relacionada com a realização de um desejo.

No segundo sonho, aparece um homem cujos olhos azuis eram de um raro esplendor e que o fitavam de uma maneira quase cruel. Freud comenta que, quando se sentia adentrando a velhice, a lembrança desse olhar ainda causava-lhe uma forte impressão. O autor explica também que, no caso de sonharmos com a morte de pessoas queridas, ou seja, naqueles sonhos trazendo a morte de um parente próximo, no caso pais ou irmãos, muitas vezes aquele que sonha está afastado da emoção que o evento contém. É como se ocorresse um afastamento da emoção contida nesse material, embora, muitas vezes, ao sonhar a pessoa viva de forma intensa o conteúdo do sonho. Freud aponta que o afeto sentido no sonho faz parte do conteúdo latente e não do conteúdo manifesto.

Nesse caso o conteúdo afetivo do sonho permaneceu intocado pela distorção que se apossa do conteúdo ideacional. Nos sonhos em que a morte de um parente próximo causa muita dor àquele que sonha, Freud mostra que existiria uma idéia oculta (desejo inconsciente de que o fato aconteça). Ambos os sonhos implicitamente trazem a idéia de que o desejo é de certo modo atemporal. Nos estudos de freudianos sobre os sonhos, não existe a ligação explícita entre envelhecimento e morte.

Aliás, em certa medida, essa questão encontra-se até um pouco disfarçada. No mesmo trabalho encontra-se uma menção a Cronos, mostrando o problema das relações entre as gerações e a dificuldade de um pai perceber a sua temporalidade (morte). O autor coloca ênfase nos sonhos que reportam à dificuldade de aceitar que alguém muito querido possa morrer. Dessa maneira, a condensação

e o deslocamento, atuantes nas representações oníricas, podem ajudar a suportar a angústia que a compreensão e a interpretação dos sonhos nos revelam sobre o envelhecer e a morte.

Em “O mal-estar na civilização” (1930 [1929]), o autor menciona que: “destinado à ruína e à dissolução, [o corpo] não pode prescindir da dor e da angústia como sinais de alarme” (p. 95). Discute também a dor e o desprazer que acompanham os indivíduos a partir de três eixos: a) o do nosso próprio corpo (condenado à decadência e a finitude); b) o do mundo externo (que pode estar contra nós e ser impiedoso) e c) o dos relacionamentos afetivos. Quanto ao envelhecimento, contudo, há apenas uma breve menção aos sofrimentos oriundos do momento do envelhecimento, o qual pode também ser vivenciado como um período de degradação e sofrimento que invariavelmente leva à morte.

Em “Sobre o narcisismo: uma introdução” (1914), Freud destaca que a morte seria o ponto mais espinhoso do sistema narcisista; afeta a imortalidade do *ego*, que a força da realidade assedia duramente. Aponta, ainda, que cada psiquismo em concordância com sua historicidade e suas próprias séries complementares poderá promover um tipo de processo de luto e resignificação.

Na obra sobre Leonardo Da Vinci (1910), Freud apenas faz referência ao envelhecimento ao citar o autor Muther, que supõe uma negação do artista à velhice. Negação esta que se manifestaria na recusa de Leonardo em pintar as rugas e sinais de

envelhecimento da avó de Cristo, Sant'Ana. Freud indica, assim, que o medo do envelhecimento seria capaz de suscitar defesas tais como a negação. Em sua obra, o pintor teria dado ao *Menino* duas mães, talvez numa tentativa de eternizar a juventude, pois mesmo a avó é retratada de uma forma muito bela e jovial. Esse trabalho foi sempre questionado por Muther, principalmente no que tange à negação da velhice, pois não havia as marcas do tempo, e ambas (mãe e a avó) eram extremamente belas e não era possível perceber a diferença de idades.

O quadro de Da Vinci revelaria o que havia sido a sua própria vida. Ele também tivera duas mães; a biológica, de quem havia se separado aproximadamente aos cinco anos de idade e, mais tarde, uma mãe jovem, que o criara num ambiente social mais abastado. Existem também especulações de que quando pintara a "Mona Lisa del Giocondo" estaria revivendo o sorriso triste e enigmático da mãe de sua infância (perdida).

Aos cinqüenta anos, o pintor (bastante velho para os padrões da época), num sopro de vitalidade, sofreria um novo movimento que viria a beneficiar sua criação artística. Nessa circunstância consegue resgatar a mãe da sua infância, pintando uma série de retratos em que reproduz mulheres sorridentes, "Mona Lisa", como já mencionado, a "Sant'Ana com dois outros" e a série de quadros caracterizados pelo sorriso enigmático. O momento em que as sombras da velhice passam a compor parte da vida e da obra de Leonardo seria, ao mesmo tempo, um período frutífero e repleto de novas composições.

Segundo Freud, ainda que a psicanálise não esclarecesse o poder artístico de Da Vinci, ao menos tornaria de certa forma mais compreensível a idéia de que somente um homem que houvesse passado por tais experiências infantis poderia pintar dessa forma tão grandiosa. A intensificação do jogo entre recalque, criatividade e sublimação, que caracterizaria a entrada do artista na velhice, demonstra a idéia freudiana de que é preciso seguir o rastro e o destino da libido nessa fase que, no entanto, não discute as possibilidades da sublimação para lidar especificamente com o envelhecer.

Em “Além do princípio do prazer” (1920), embora trate da pulsão de morte, Freud o apresenta como conceito geral e ordenador de processos pulsionais globais, de certo modo análogo a uma entropia universal que a tudo desagregaria e dissolveria. Além disso, a pulsão de morte se conecta a discussão clínica das repetições; sobretudo as paradoxais repetições desprazerosas. Também se articula com a questão da destrutividade inerente a toda ação (antigo tema freudiano). Em nenhuma ocasião, a expectativa da própria morte como experiência pessoal é discutida, tampouco a questão do envelhecimento pessoal, muito embora aborde longamente os processos de envelhecimento de microorganismos e suas conexões com a reprodução.

Em “Sonhos no folclore” (Freud e Oppenheim, 1911), segundo capítulo, sobre o simbolismo das fezes e ações oníricas relacionadas, os autores aludem às pulsões na velhice, apontando a regressão sofrida nessa fase da vida. A pulsão do erotismo genital

volta ao impulso anal. Discute-se, também, o simbolismo das fezes e a relação com as elaborações oníricas. Trata-se de um abandono dos investimentos de objeto e de uma regressão ao narcisismo. Assim, na velhice ocorreria uma parada na produção libidinal que acarretaria a diminuição por investimentos libidinais extremos e particularmente instáveis.

No ensaio “O futuro de uma ilusão” (1927), o autor comenta o que os indivíduos não aprenderam com o avançar do tempo. Não vê na experiência da maturidade um percurso de sabedoria, o que levaria a uma possibilidade de se refletir e perceber que o tempo cronológico não pode ser negociado e nem barganhado. Referindo-se a si mesmo diante das críticas alheias, argumenta que se alguém não aprendeu em outros momentos de sua vida (juventude) a se impor, não saberá fazê-lo em idade mais madura e ficará cativo da opinião dos outros.

Na “Conferência XXX” (1933 [1932]), Freud também se refere às pessoas que durante a vida evitam conflitos e se submetem aos ditames alheios e continuariam a fazê-lo durante a velhice: “(...) se abaixaram demais durante toda a sua vida a fim de não terem que se deparar com um confronto, também na velhice se mantêm prestes a se abaixarem diante de novas realidades” (p. 71). Nesse contexto, o autor estava fazendo uma alusão à sua própria capacidade de aceitar novas idéias, mesmo que isso lhe houvesse custado muitas críticas no mundo acadêmico.

O texto “A transitoriedade” (1915) talvez seja (juntamente com “Luto e melancolia”) o mais importante a ser considerado nessa exposição. Trata-se de um escrito breve e denso, não aborda diretamente o envelhecimento e a morte, mas cujos desdobramentos conceituais contêm quase uma “teoria” freudiana sobre a velhice e a morte, tanto que influenciou diversos autores e que serão discutidos adiante.

Freud considera que a existência humana é transitória, necessitando que se realizem os processos de lutos ligados às perdas e mudanças. Ele apresenta a questão da necessidade de uma elaboração contínua do luto frente à passagem do tempo e seus efeitos de destruição.

Freud (1930 [1929]) afirma que o corpo está destinado à ruína e à dissolução, não podendo prescindir da dor e da angústia como sinais de alarme. Os aspectos mais importantes do texto são fundamentalmente propor a idéia de: (a) ativar o processo de luto via elaborações contínuas de resignificações que dariam um outro equilíbrio, revalorizando a transitoriedade; (b) existência de uma regulação deficiente da auto-estima; desejo de fugir para o passado e um intento de recuperar o tempo perdido. Assim, “impedir” o processo de luto normal implicaria um “jogo” de valores e poderes com a transitoriedade que impediria a mudança psíquica e sua resignificação; (c) o sujeito ao vivenciar a “lentidão do dolorido tédio no mundo” onde sua auto-estima se apresenta comprometida, imobilizada e cronificada em estereótipos pessoais, tem dificuldades em encarar novos planos ou projetos.

Finalmente em “Aspectos contemporâneos sobre a guerra e a morte” (1915), Freud consagra o segundo e o último capítulos ao tema da nossa relação com a morte. Embora sugira uma dedicação à questão de nossa morte pessoal, na verdade esse tema é abordado apenas marginalmente. Em essência, o autor reafirma nesse artigo sua conhecida concepção de nossa incapacidade de conceber a nossa própria morte. Não só nas fantasias conscientes permanecemos como expectadores imaginários que assistem ao nosso próprio fim e imaginamos o mundo sem nós (portanto, de fato, para imaginá-la temos de nos imaginar observadores vivos), como também no plano inconsciente – no qual não há contradição, não há a negativa, não há o tempo – fica excluída a possibilidade de representar a nossa finitude. Ademais, o Homem seria herdeiro de estruturas psíquicas arcaicas que, embora concebiam a morte dos inimigos e estranhos, não se conformam com o fim da existência dos entes queridos e tampouco toleram a idéia da própria morte.

Assim, o ser humano primitivo teria reagido de modo ambivalente em vários aspectos. De um lado cindiria a vida em física e espiritual, imaginando que após a morte a alma sobreviveria. Tal fantasia tornaria mais suportável lidar com a finitude do corpo físico. Por outro lado, com relação às pessoas amadas, o ser humano – nutrindo naturalmente uma relação de amor e ódio frente aos objetos queridos – lidaria com a morte desses entes tanto com tristeza e enlutamento, como com ódio, vingança e satisfação, criando-se um solo fértil para o sentimento de culpa por ter desejado a morte dos objetos de amor.

Essa cisão propiciaria o surgimento da ética e das questões filosóficas frente ao sentido da vida e da morte. Frente à morte dos inimigos, também surgiria um sentimento de culpa inconsciente que se manifestaria na crença de espíritos malignos e vingativos. Nesse artigo Freud também menciona, ainda que marginalmente, o fato de que para se viver é preciso ter coragem de morrer, algo muitas vezes debitado à literatura e à dramaturgia, as quais nos apresentam heróis capazes de fazê-lo e com os quais podemos nos identificar sem termos o ônus efetivamente morrer.

5.1.1 Ausência de uma concepção teórica do enfrentamento da morte pessoal e do envelhecimento em Freud

Como se pode notar, Freud enfatiza o envelhecimento como um período de resistência e, finalmente, de capitulação aos novos limites que se impõem à satisfação da libido objetal. Há um progressivo abandono do investimento de objeto. A vida se empobrece, a base biológica da libido se enfraquece e há um declínio do interesse em novos investimentos e vínculos afetivos. Haveria assim uma regressão ao narcisismo primário que levaria a libido fundamentalmente às fases pré-genitais (principalmente à fase anal) e a retomada de investimentos no Eu mais arcaico e egoísta. Desse modo a velhice traria consigo uma diminuição dos recursos pulsionais genitais das pulsões-sexuais; propiciaria, ainda, uma regressão pulsional e poderia redundar em um retorno do recalçado,

causando um novo rearranjo e perturbações na psique.

Embora diversos autores tenham se inspirado nesse conjunto de concepções esparsas para avançar em suas hipóteses sobre a velhice (Ferenczi, Abraham, etc.), de modo geral é a influência de autores como Melanie Klein e de psicanalistas da psicologia do ego que irão, de fato, se fazer mais presentes na atual psicanálise da velhice.

A partir desse breve esboço das concepções freudianas, chama a atenção o fato de que uma relação tão evidente – e que se auto-impõe – a conexão entre a velhice e a morte estar ausente na obra do pesquisador vienense⁹. O criador da psicanálise se dedicou a uma extensa teorização da morte, a qual culmina com a elaboração do conceito de “pulsão de morte”. Essa formulação, entretanto, é tratada quase metafisicamente como movimento pulsional da Natureza (isto é, a morte como princípio ou tendência biológica), ou colocada clinicamente em conexão com a destrutividade (sodomasoquismo, agressividade, etc.). Nota-se, assim, que o tema da morte como finitude, estreitamente ligado ao envelhecer, fica despersonalizado e despojado de seu potencial trágico ao incidir na singularidade.

Ora, esse gritante silêncio sobre a conexão envelhecer-morte poderia levar à indagação se, embora presente na teoria freudiana, ela não estaria de fato ausente, pois a morte parece negada e

⁹ A idéia da dissociação entre envelhecimento e morte em Freud e a ausência de uma maior teorização freudiana sobre a morte pessoal deriva de uma comunicação pessoal do Dr. Luiz Alberto Hanns (verão de 2007).

cindida da questão do envelhecimento. Observa-se também a ênfase dada ao fato de que não somos capazes de representar a própria morte, assim como a ausência do medo da morte e do envelhecer – elementos que justamente personalizam para cada um de nós a questão da finitude.

Apresentada como tendência destrutiva inerente à natureza, ou como mutilação patológica (que o sujeito se auto-impõe ou deflete), a morte permanece em Freud desencarnada do envelhecer pessoal e concreto do nosso próprio corpo. A teoria psicanalítica, portanto, permanece órfã de uma conceituação que nos ajude a compreender como cada ser humano realiza o trabalho de elaboração de seu próprio envelhecimento e morte. O difícil enfrentamento da castração (frente ao envelhecimento e também à aproximação da morte) talvez possa ser estruturalmente comparável à trama edípica.

Possivelmente uma teorização freudiana sobre velhice e morte, paralela a teoria do desenvolvimento infantil contida no complexo de Édipo, tivesse grande valor clínico e cultural. Foram principalmente Jung e psicanalistas americanos, estes últimos influenciados pelo humanismo e pelo culturalismo, que buscaram realizar uma teorização do envelhecimento análoga à elaboração freudiana do complexo edípico, enquanto outros psicanalistas, mais próximos à matriz freudiana, desenvolveram teorias sobre o envelhecer que se compõem de rearranjos das etapas iniciais do desenvolvimento, bem como de aplicações e reordenações de mecanismos e conceitos freudianos clássicos.

Parte II

5.2 Conceitos freudianos fundamentais para uma teoria do envelhecimento

Conforme já anunciado, buscar-se-á, nesta segunda parte, encontrar na obra de Freud elementos que ajudem a organizar teórica e clinicamente o material coletado nos atendimentos clínicos (descrito no capítulo anterior). Evitando “reinventar a roda”, os conceitos aqui buscados não são repetições do que já foi utilizado por outros autores (parte III), mas um esforço de fazer outras leituras de elementos da teoria freudiana que não estejam apontadas pelos referidos autores pós-freudianos. Como se verá mais adiante, alguns aspectos desta parte II se superpõem a idéias contidas na parte III, contudo, com ênfases diferentes.

Por exemplo, o que se discutirá aqui sobre reatualizar na velhice o esquema corporal, a imagem do corpo e o conceito de si, obviamente são temas inevitáveis, de algum modo abordado por todos os autores. Invariavelmente todos abordam as perdas narcísicas envolvidas nessas dimensões. No entanto, aqui se dará ênfase a questões tais como a perda de potência das pulsões agressivas, as pulsões de apoderamento, as saídas fóbicas e um processo que foi aqui nomeado de “desidentificação”, que antecede

novos arranjos identificatórios¹⁰. Todas essas questões estão ausentes das elaborações dos autores discutidos na parte III. Ao final deste capítulo será apresentado um resumo elencando os elementos que foram ressaltados da teoria freudiana e os principais aspectos destacados pelos autores pós-freudianos pesquisados.

No que tange à leitura que se fará de Freud, para buscar os elementos da teoria freudiana úteis numa clínica do envelhecimento, partiu-se do material clínico colhido ao longo de mais de cinco anos de atendimento. Desse material, pontualmente ilustrado por meio de fragmentos clínicos no quarto capítulo, foram pinçados cinco enfrentamentos estruturais, portanto, inerentes ao envelhecimento, repetidamente observados na clínica. Todos, embora em essência sejam estruturais, podem apresentar-se de forma aguda ou amena, conforme as circunstâncias, mas são essencialmente de cunho conflitivo, produzindo sobre o sujeito efeitos depressogênicos ou ansiogênicos.

Também serão discutidas cinco respostas psíquicas, já mencionadas no mesmo quarto capítulo, que têm se mostrado especialmente tranquilizadoras, ou até mesmo gratificantes para aqueles que atravessam o período final de vida. Trata-se, portanto, de cinco impasses de cunho conflitivo e cinco respostas de cunho mais “curativo”.

¹⁰ A hipótese de uma fase do envelhecimento que implica uma “desidentificação” e posterior atualização, em geral, mais empobrecida de novas identificações é de autoria do Dr. Luiz Alberto Hanns (Comunicação pessoal, verão de 2007).

Cabe iniciar então pelos impasses, tratados em separado apenas para viabilizar sua discussão, já que na vida real todos esses fatores encontram-se entrelaçados. Relembrando, os cinco tópicos de cunho “conflitivo” encontrados entre os idosos podem ser descritos como respostas à necessidade de: 1) reatualizar o esquema corporal, a imagem de corpo e o conceito de si; 2) remanejar o esquema desejante ao evidente estreitamento de possibilidades e prazos; 3) lidar com a evidência de que adoecimentos incapacitantes e uma agonia prolongada são possíveis e podem estar próximos; 4) integrar a perspectiva mais concreta da proximidade da morte; 5) adaptar-se ao progressivo isolamento real e subjetivo com relação à contemporaneidade que o cerca.

Passamos a desenvolver considerações pertinentes a cada uma dessas possíveis respostas encontradas na clínica.

1 – Reatualizar o esquema corporal, a imagem de corpo e o conceito de si

Quanto a esse aspecto, ao entrar na velhice a tarefa cotidiana com a qual todo ser humano se defronta de reatualizar o esquema corporal, bem como a imagem do corpo e o conceito de si, sofre novos picos de pressão tal como ocorre no estágio do Espelho, na adolescência e nos períodos de grandes traumas (acidentes físicos, adoecimentos e intensas perdas e frustrações no campo da auto-estima – demissões, rejeições amorosas, etc.).

2 – Remanejar o processo desejante ao evidente estreitamento de possibilidades e prazos

Frente ao processo desejante, o idoso precisa lidar com a progressiva percepção de que as aberturas, os sonhos, e as infinitas possibilidades que imaginava estarem reservadas a ele, no futuro, foram se fechando e cada vez mais o amanhã se torna previsível, as rotas mais estreitas e, por fim, à frente o aguardam mais perdas do que grandes ganhos. Essa percepção de que aquilo que restava de sua onipotência e de suas fantasias se desfará, exige novos remanejamentos do processo desejante na velhice.

3 – Lidar com a evidência de que adoecimentos incapacitantes e uma agonia prolongada são possíveis e podem estar próximos

Com o avanço da idade, tanto a perspectiva de uma possível doença incapacitante como de uma longa agonia vão progressivamente entrando na ordem do dia. Isto ocorre tanto pela percepção do destino dos amigos e familiares de mesma faixa etária, quanto pelos sinais enviados pelo próprio corpo. O reconhecimento da falibilidade muitas vezes traz consigo algumas reações de defesa que antes eram mobilizadas contra a castração.

4 – Integrar a perspectiva mais concreta da proximidade da morte

A partir da fase II da velhice, o espectro da morte também se avizinha mais intensamente. Embora Freud mencione que não podemos representar o próprio estado de morte (pois não saberíamos conceber o nada, ou a ausência), isso não significa que não possamos construir as imagens de nossa morte, a partir do que imaginamos que será percebido pelos que nos sobrevivem (podemos nos ver como cadáver, concebermos o que lembrarão de nós e conseguimos visualizar nossos pertences e os locais que freqüentávamos sem nossa presença). Essas fantasias, aliadas ao medo do desconhecido e à sensação de finitude, colocam ao ser humano a tarefa de elaborar um luto antecipatório, na verdade, irreparável.

5 – Adaptar-se ao progressivo isolamento real e subjetivo com relação à contemporaneidade que o cerca

Ao final da vida duas contingências levam a um progressivo isolamento do sujeito e exigem-lhe que lide com a solidão e, eventualmente, com a dependência. Trata-se do fato de que paulatinamente morrem os conhecidos e somem as referências culturais (mudam a linguagem, a vestimenta, os hábitos, alteram-se as tecnologias, os códigos sociais) e surgem novas formas que se tornam cada vez mais difíceis de acompanhar. A pulsão humana

conhecida como gregarismo, que Freud discute com alguma frequência, bem como as necessidades de amparo e abrigo quando estamos vulneráveis (o que ocorre ao perdermos as referências), tensionam a tarefa psíquica de elaborar os medos de perda de amor e de proteção.

Cabe, agora, abordarmos possíveis nexos das implicações de cada um desses cinco enfrentamentos com conceitos psicanalíticos fundamentais.

1 – Reatualizar o esquema corporal, a imagem de corpo e o conceito de si

Com a idade, há uma percepção inevitável das progressivas e naturais perdas da capacidade física, da aparência corporal e das capacidades cognitivas. Mesmo permanecendo lúcido e atualizado e mesmo sabendo compensar as perdas com a maior experiência e malícia no uso da inteligência, a maioria dos idosos tende a ter menos capacidade e agilidade do que tinha aos 30 ou 40 anos. Naturalmente, trata-se de três inscrições de perdas diferentes entre si. Seria interessante integrar a discussão desses enfrentamentos a um pano de fundo singular de cada paciente, levando em conta seu gênero, se está na fase produtiva ou impeditiva do envelhecimento, e se chega à velhice frustrado ou razoavelmente satisfeito e reconciliado com vida, mas para fins de nossa discussão, contudo, consideraremos essas três perdas em bloco e indiscriminadamente.

Diremos, pois, que em conjunto elas diminuem a condição de exercer a agressividade e, conseqüentemente, afetam a potência em geral, atingindo em especial as pulsões narcísicas de auto-afirmação (competência e atratividade, pulsões ativas e passivas), bem como a pulsão de apoderamento. Nesse sentido, ambos os caminhos de enfrentamento da castração, a via histérica (o refúgio narcísico e a sedução) e a via obsessiva (o investimento no apoderamento do objeto e o pavonear-se com os próprios feitos e competências) são avariados e eventualmente bloqueados.

Não havendo mais caminhos para compensar a castração, incrementa-se a defesa mais primitiva – a saída fóbica em todas suas vertentes, tanto as francas como as encobertas e discretas: medo de adoecer e eventualmente hipocondria; medo de não conseguir se defender e lutar (o que leva a um recolhimento da vida, estreitando os interesses e espaços de atuação e reduzindo a disposição a correr riscos, evitando o contato com o novo, passando a viver abaixo de suas possibilidades); medo e vergonha de expor sua incompetência cognitiva para lidar com novos desafios e, conseqüentemente, um desinteresse e até menosprezo pelo novo, ou eventualmente uma evitação fóbica, quase alérgica, a novidades e o recolhimento a só ler e rever livros, filmes e músicas conhecidas.

Os esforços para evitar frustrações e a dificuldade de obter experiências de sucesso, quando confrontado com as exigências físicas e cognitivas do cotidiano, trazem como conseqüência, além do referido recolhimento fóbico-evitativo, também as manifestações de ansiedade e/ou depressão próprias das novas contingências

dessa fase. Do ponto de vista psicanalítico, ao perceber (muitas vezes de forma realista) essas perdas se inscrevendo como progressivas e irrecuperáveis, diríamos que o sujeito entra em estado de desamparo e o princípio de realidade lhe sinaliza que não há mais o que desejar realisticamente (só alucinatoriamente ou como devaneio – “refugio da realidade”).

Aqui não se trata, portanto, de um recolhimento da libido dos objetos ao Eu, mas da perda de aspectos e identificações do Eu. Ora, poder-se-ia pensar nesse aspecto de modo retroverso ao que se passa quando da identificação, que dota o Eu de aspectos positivos, outrora disponíveis no objeto. Dessa feita a “alteração do Eu” se dá por uma parcial e dolorida *desidentificação*, trata-se de uma melancolia não por culpa e sadismo de um Supra-Eu¹¹, que ataca os aspectos maus do objeto introjetado (modelo clássico de melancolia), mas por luto pela perda dos aspectos bons do objeto com o qual outrora havia se identificado.

O problema desse luto da velhice é que, ao contrário do luto pela perda do objeto do modelo freudiano de “Luto e melancolia” (1914), agora não há como paulatinamente se reconectar a novos objetos (substitutos equivalentes na economia psíquica). Cada vez menos admirável e desejável, o novo Eu que se descortina não permite um processamento (elaboração) interno e leva necessariamente a uma estase da libido e a crises de angústia ou de melancolia. Há uma tendência a introjetar as percepções e

¹¹ Termo adotado pela nova tradução brasileira das *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. III, p. 24-5, 2007.

expectativas externas (espelhamento social) que, em geral, confinam o idoso a uma posição cada vez mais “fora do jogo”, ou, quando muito, de figura tolerada desde que “se mantenha no seu lugar”.

Trata-se, portanto, de um processo de constituição do Eu por espelhamento que é estruturante na primeira infância, mas não cessa de se atualizar. Se na fase produtiva da velhice o idoso pode seguir em frente e desafiar esse espelhamento, a partir da fase impeditiva da velhice, ele será espelhado maciçamente como incapaz, inconveniente e induzido a ficar discretamente fora de cena (ou de lado), e não há como o Eu resistir incólume (já que, estruturalmente, as atualizações do Eu tem que ser renovadas).

Salvo na psicose, o teste de realidade a respeito de quem somos se dá conferindo, incessantemente, com o Outro o que percebe de nós e mediando esses espelhamentos por via de autoconceitos antigos que temos em estoque (resultante de antigos e consolidados espelhamentos bem introjetados). Com frequência ocorre um descompasso entre as percepções internas e o espelhamento social, ou seja: o sujeito se sente mais jovem, ou mais doente ou mais desejoso ou mais deprimido, do que sua idade cronológica socialmente sugere. Ocorre que o processo de espelhamento, mesmo na infância e na adolescência, é alienante por natureza, já que o Eu se compõe de uma colcha de retalhos de imagens e representações de objetos que lhe são reenviados como sendo parte dele, criando assim um *moi* estranho ao *je* (afinal, a

imagem de Eu é a única representação possível das manifestações do *je*).

Ora, ao ser reengendrado na velhice e direcionando-se para a rejeição, produzindo assim um espelhamento negativo, todo esse processo novamente tensiona a eterna dissonância entre um Eu que sempre se vê transcendendo os limites da imagem que o representa de modo tão incompleto e distorcido para si mesmo e para o Outro. O estranhamento de si e certo grau de desenraizamento podem se tornar um desconforto permanente para o idoso. Esse estranhamento é intensificado pelo próprio ritmo com o qual o envelhecimento se manifesta, isto é, tanto paulatinamente (ano a ano o sujeito se percebe envelhecendo e perdendo a vitalidade, atratividade e beleza da juventude) quanto aos saltos, quando novas alterações mais intensas se instalam “de repente”.

Esses efeitos também aparecem no “duplo” e nos processos que Freud relata no texto “O sinistro” (1919). Embora lá se trate do retorno do reprimido e aqui de dissonâncias entre *moi* e *je*, os efeitos imaginários são semelhantes e contribuem para deixar o sujeito ainda mais inseguro a respeito de si e do mundo.

2 – Remanejar o processo desejante ao evidente estreitamento de possibilidades e prazos

Há uma tendência a se deprimir ou negar as perspectivas futuras, já que certa desesperança se instala na velhice. O princípio

de realidade impõe o reconhecimento de que a possibilidade de realizar os sonhos mais ousados, a abertura da vida para milhares de surpresas e chances, a imprevisibilidade, tudo isso fica mais restrito, senão impossível.

Em termos psicanalíticos podemos dizer que, se por um lado o processo desejante é atemporal, por outro sua veiculação, amalgamada ao princípio da realidade (o “processo desejante realístico”), vai sendo obrigada a murchar, não só diante das diminuições de capacidades aludidas no item anterior, mas também das contingências que foram se definindo ao longo da vida (quais meus talentos, minhas limitações insuperáveis, e as conseqüências das escolhas, passos dados e as “sortes e azares” com que a vida me brindou).

Nesse sentido torna-se muito mais difícil para o idoso processar as frustrações acumuladas, pois a chance de compensar, buscar alternativas equivalentes, aprender novos modos de se gratificar se reduz. Somado a tudo isso, temos ainda o fato de que os prazos se extinguem, resultando finalmente que o processo desejante, ao ser veiculado pelo Eu, sofre progressivamente tantas restrições que vai perdendo o ímpeto e o élan, resta ao final somente o pólo impelente do desejo (este inextinguível), a carência, a falta, a nostalgia, mas a outra ponta do desejo, a esperança confiante, o vislumbre do gozo possível, é paulatinamente apagada.

Também diminui a plasticidade emocional, pois de um lado aumenta a labilidade (fragilidade e instabilidade do humor), e há

certa diminuição na capacidade de se entusiasmar com novas experiências emocionais; aliás, a tendência é que as vivências sejam percebidas como repetições menos glamourosas de situações anteriores. Além disso, os estímulos trazidos pelo novo, pelo instigante, e a ingenuidade que vê tudo como esplendor vão sucumbindo ante a repetição que banaliza as vivências e cria fadiga na disposição de se entusiasmar. O *glamour* está ligado aos objetos que parecem portadores do Ideal de Eu. A experiência, contudo, vai mostrando ao sujeito que, ao se apropriar desses objetos, eles o decepcionam, pois ou não são representantes à altura do Ideal de Eu ou, mesmo que o sejam, sua posse não proporciona a revivência do Eu Ideal com a qual ele contava.

A sensação de fracasso irreversível freqüentemente aparece e vem acompanhada da culpa de ter perdido oportunidades, de ter agido de modo antiético, de ter desperdiçado muito da vida. Aqui entra em jogo o modelo clássico da melancolia e certa agressividade inerente ao Supra-Eu, que tende a ser maior nos casos de idosos que chegam à velhice muito frustrados.

3 – Lidar com a evidência de que adoecimentos incapacitantes e uma agonia prolongada são possíveis e podem estar próximos

Há uma tendência, durante a primeira fase do envelhecimento (fase saudável), de recalcar parte dessas percepções. Embora intelectualmente elas possam permanecer presentes no discurso de

alguns idosos, em muitos, o tema nem mesmo é evocado. Assim, diminuir ou suspender certas atividades preventivamente, tais como parar de guiar, de realizar certos trabalhos, de precisar fazer certos cortes financeiros, enfim, tomar providências que levam em conta a maior probabilidade de ter de lidar com incapacitações progressivas são adiadas ou negadas.

Outros reconhecem tais necessidades somente quando elas se impõem de modo contundente e se deprimem ou entram em pânico, desenvolvendo quadros hipocondríacos e psicossomáticos. Os mecanismos em jogo aqui são uma combinação de recalque, de ou renegação e negação, aliados às regressões da libido que retorna ao Eu, mas elas não poderão vicejar sob a forma de fantasias de realização de desejo (manias de grandeza, etc.), então se acumulam deletariamente, causando estases e ataques de angústia ou indo para representações mais primitivas (corporais).

Outra tendência freqüente, sobretudo na sociedade contemporânea, é uma intensificação da anterior, ou seja, não se trata de “empurrar para debaixo do tapete” a percepção incomoda do envelhecimento, mas sim de um esforço ativo de negá-lo de forma maníaca. Trata-se de idosos cuja imagem é amplamente promovida pelas mídias e pelos modelos de auto-ajuda, que os apresenta de modo eufórico, exageradamente otimistas e, por vezes, pateticamente joviais.

Essa defesa, que pode durar o tempo da fase produtiva e ativa (fase I do envelhecimento), liga-se à tendência atual de culto ao

hipergozo (todos têm que estar gozando, não se pode perder o melhor da festa e o destino deve ser a felicidade) e à intolerância a dor física e psíquica. Contrapartida de uma cultura que enfraquece a presença da “metáfora paterna”, isto é, de uma sociedade que em reação ao clima opressivo e depressogênico da cultura vitoriana e protestante acabou trocando o senso do “tu deves” e os Ideais de Eu pautados pela ética, por Ideais de Eu pautados pelo narcisismo, pelo “ser bem-sucedido” e “ser feliz”.

Para os idosos, o preço dessa troca é eliminar de cena a velhice e apresentar o “velho-jovem”, a ficção de uma pessoa sempre saudável, dinâmica e ativa, que precisa ser sustentada, para não “se estragar a festa” de uma cultura que reverencia a juventude e a hipomania. A mera lembrança das agruras da velhice que aguardam a todos que chegam à fase impeditiva (fase II) é insuportável.

4 – Integrar a perspectiva mais concreta da proximidade da morte

Ainda que intelectualmente a nossa própria morte seja admitida, há uma tendência a manter uma parcela do recalque por meio da negativa ou da renegação (ver no texto sobre fetichismo como esses mecanismos de defesa podem auxiliar a manter parcelas do recalque). Não se trata aqui da dificuldade cognitiva de representarmos o Nada, que seria o estado de nossa própria morte, mas sim da resistência a representarmos a castração mais radical

que a vida nos apresenta: nossa transitoriedade, nossa falibilidade absoluta e irreduzível. Mais do que uma ferida narcísica, aqui se trata da destruição, da pulsão de morte confrontando a pulsão de vida, algo que enquanto prevalecem as pulsões de vida é visceralmente contrário ao nosso tropismo inerente à vida.

A maioria dos idosos, em algum momento, se reconcilia com essa idéia e enxerga na morte uma redenção, um alívio para o estado de dor física ou psíquica em que a fase II da velhice pode se transformar, ou devido à fadiga emocional aludida acima. Nesses casos, a perspectiva de morrer se transforma em objeto de satisfação e gozo e não mais assusta. É como se a pulsão de morte ficasse em primeiro plano, não por ter se fortalecido, mas devido ao enfraquecimento das pulsões de vida que, uma vez atenuadas, cedem lugar ao desejo de descanso e “retorno ao estado inicial anorgânico”.

5 – Adaptar-se ao progressivo isolamento real e subjetivo com relação à contemporaneidade que o cerca

Ao perder progressivamente antigas referências (pessoas que falecem e modismos, tecnologias e competências que se alteram ao longo do tempo), o idoso começa a se sentir só mesmo em companhia de outras pessoas. Os outros e o mundo vão se tornando estranhos, se tornam incompreensíveis e velozes demais para a lentificação inevitável que a velhice traz. Nesse contexto, não só a identidade e o auto-conceito ficam abalados, como também a

necessidade de identificação com um grupo de pertença e referência.

Outro aspecto desse isolamento é a efetiva solidão, as longas horas sem contato com outras pessoas, ou apenas com contatos superficiais com atendentes ou vizinhos que o cumprimentam. Essa solidão sem perspectiva de resgate exigiria que mecanismos sublimatórios fossem colocados em curso (usufruir solitariamente de livros, música, viagens, etc.) e que a autonomia narcísica, gerida pelo princípio do prazer, entrasse em cena (divertir-se sozinho, ou mesmo em companhia de estranhos e pessoas pouco significativas).

O que ocorre, entretanto, é que geralmente mecanismos evitativos (na verdade fóbicos) utilizados para a defesa contra o sofrimento são colocados em jogo, tal como se isolar mais ainda e recolher-se a um mundo estreitado cognitiva e emocionalmente; ou, então, ao contrário, mecanismos maníacos, que redundam em comportamentos inconvenientes, são mobilizados (falar demais e abordar desconhecidos, entre outros). Quando tais mecanismos não são atualizados, freqüentemente sobrevém uma depressão ligada à desesperança e à falta de recursos para se gratificar e compensar as carências.

Esses cinco tipos de enfrentamentos estruturais têm em comum o fato de que tanto podem levar a uma desvitalização e depressão do idoso quanto podem ser processados de modo favorável. Contudo, mesmo nos casos em que o sujeito logra

atravessar esses impasses, sempre se tratam de adaptações a perdas, de certo modo, na melhor das hipóteses a pessoa aprende a fazer “do limão uma limonada”. Por outro lado, há também potenciais ganhos na idade. Sem que se esteja aqui propondo idealizar a dura realidade de que envelhecer é potencialmente depressogênico (trata-se, ao final, sempre de vivenciar uma lenta deterioração e morte das várias partes do corpo).

É importante destacar que esse período também pode trazer para diversos pacientes ganhos que amenizam ou até reconciliam o sujeito com sua decrepitude progressiva. Trata-se de cinco processos de cunho “curativo”, portanto, libidinalmente satisfatórios, que se apresentam na clínica como típicas possibilidades da velhice (embora possam aparecer em outras fases da vida).

Basicamente são: 1) incremento da independência com relação ao *status* social, ou seja, uma maior autonomia com relação à “opinião pública” naquilo que ela possui de convencional e estereotipado; 2) maior tolerância para com as contradições e fraquezas humanas, isto é, capacidade de acolher amorosamente o outro; 3) entendimento e sintonia com a inevitabilidade do ciclo de perdas progressivas que o envelhecimento vai impondo, portanto, uma aceitação mais serena das restrições (inserindo-se adequadamente ao ritmo mais lento da velhice) e capacidade de compensar perdas, extraindo mais prazer do que está disponível; 4) direcionamento a aspectos coletivos ou a aspectos da natureza, ou místicos, isto é, um menor foco nas agruras e contratempos da vida pessoal e maior abertura tanto para comungar com as grandes

questões da humanidade e da natureza (eventual interesse por filosofia, religião, interesse menos voltado para a abstração e mais para vivenciar tais dimensões), como para voltar-se às coisas simples e essenciais (um vislumbre da paisagem, encantar-se com o canto de um pássaro, observar a expressão facial de uma criança, etc.); 5) demanda por oferecer e contribuir com algo, devolver à humanidade ou à natureza parte do que dela recebeu, eventualmente dedicando-se a causas, praticando algum tipo de trabalho voluntário, fazendo doações filantrópicas, etc.

Abordemos agora os conteúdos psicanalíticos de cada uma dessas cinco respostas mais “curativas” encontradas em alguns casos clínicos:

1 – Incremento da independência com relação ao status social

Ao envelhecer alguns *insights* típicos da idade podem ocorrer: a) a percepção de que a vaidade e as ilusões de glória são passageiras, fúteis, e trazem uma pseudo-felicidade, pois é dependente das flutuações do *status* social e da “opinião pública”; b) a compreensão de que a felicidade decorrente do prazer extraído dos processos de feitura é mais consistente do que o prazer momentâneo do atingimento do sucesso e reconhecimento social; c) a fadiga e impaciência com o moralismo ingênuo dos jovens e da “opinião pública” que, muitas vezes, mantém uma moral social hipócrita; d) o cansaço com relação às tediosas regras de adequação social e etiqueta; e) o fim das ilusões sobre si e o reconhecimento mais realista dos limites e do que não mais se

atingirá; f) a sensação de que não se tem mais nada a perder, pois já se é “carta fora do baralho”, e a percepção de que a velhice é um “salvo conduto”, o qual permite alguns comportamentos e privilégios vedados aos mais jovens.

Ora, o somatório desses *insights* leva muitos idosos a não mais se importar tanto, não mais se envergonhar por pouco e a se permitir dizer e fazer coisas com uma liberdade e desprendimento incomum aos que estão imersos em carreiras e conquistas. Vestir-se e falar mais à vontade, não fazer mais o que de fato não quer, poder achar uma obra erudita chata, sair no meio de um filme, fazer um comentário elogioso a algum desconhecido que o encantou, ou permitir-se certas zombarias, enfim, viver a vida mais de acordo com o que se quer. Não se trata aqui de comportamentos bizarros, “caducos” e inadequados tão comuns em idosos que estão demenciando, mas de liberdade, desprendimento e o despojamento de um falso *self* e um reencontro com a verdade do corpo e da alma. Alguns idosos conhecem nessa fase um grande incremento de prazer sexual, encontrando aí um espaço lúdico de experimentação e recreação.

Do ponto de vista psicanalítico, pode-se dizer que a ferida e carência narcísicas, que manteve o sujeito cativo por toda a vida no Estádio do Espelho, “cicatrizam”, na medida em que o Real do Corpo e uma melhor tramitação da Castração Simbólica permitem articular as pulsões e a ética ajuda a desmontar os excessos do imaginário doentio do neurótico (cativo de ideais de Eu narcísicos). O desmanchamento dessas ilusões exacerbadas do imaginário

ocorre devido ao próprio fato de o sujeito se perceber idoso e restringido em suas possibilidades.

Uma nova arte de viver mais genuinamente (ousadamente) pode então entrar em cena. Outros, pelo contrário, ao perceberem um eventual decréscimo do interesse sexual, ao invés de se deprimirem ou se obrigarem a manter a ficção social do gozo incessante (dos orgasmos múltiplos, da vida sexual fantástica), se permitem assumir que essa dimensão se encerrou (diferente daqueles que fogem da sexualidade do idoso, tida como indecente e não estética), e tranqüilamente se voltam para outros interesses sem o peso da obrigação do sucesso sexual.

2 – Maior tolerância para com as contradições e fraquezas humanas

Ao longo da vida, alguns conhecimentos psicológicos podem se instalar: a) a percepção da universalidade das fraquezas humanas e a noção de que “de perto ninguém é normal”; b) a compreensão das contradições e a existência na mesma pessoa de aspectos malignos e perversos e aspectos dádivosos e gentis são a regra e não a exceção; c) a obtenção de um maior conhecimento psicológico das fases da vida e das reviravoltas embutidas nas suas passagens e evoluções; d) o acompanhamento de muitas histórias de vida, tanto de pessoas que iniciaram de forma arrogantes e terminaram de maneira trágica, ou que, ao contrário, iniciaram na desesperança e finalizaram em triunfo, e a convivência com o sobe

e desce do destino e com a transitoriedade das coisas. Todos esses aprendizados podem dotar o sujeito de uma capacidade empática semelhante ao acolhimento benévolo com que psicólogos e padres recebem seus semelhantes, isto é, a capacidade de acolher amorosamente o outro.

Do ponto de vista psicanalítico, ao se perceber mais em contato com as contradições do inconsciente e ao dar lugar à irracionalidade dos afetos e compreender melhor a universalidade das pulsões agressivas e as carências narcísicas gerais, o sujeito não mais espera do outro a coerência, a generosidade e ética que ele mesmo já se percebeu não tendo. É como se a experiência fizesse às vezes do processo analítico e ensinasse ao sujeito algo sobre si mesmo, sobre as ilusões do Eu, sobre a verdade do inconsciente e sobre a fragilidade dos recalques.

Esse processo acaba se articulando com um maior senso de humor, que afinal de contas se instala quando há um maior distanciamento e uma maior capacidade de enxergar os engodos do Imaginário (os mal-entendidos se tornam divertidos e percebidos como inevitáveis). Ao não levar mais as palavras e a lógica tão a sério e não mais escutar as coisas ao pé da letra, mas sim dentro de um quadro maior de mal-entendidos inerentes ao Imaginário e à linguagem, e ao prever a derrocada das tentativas de coerentização da vida, o idoso pode enxergar com benevolência a mesma graça na vida que o adulto vê nas confusões infantis da primeira infância.

3 – Extrair mais prazer do que está disponível aqui e agora

O entendimento e sintonia com a inevitabilidade do ciclo de perdas progressivas que o envelhecimento vai impondo e uma eventual aceitação mais serena das restrições (inserindo-se adequadamente ao ritmo mais lento da velhice) trazem para alguns idosos a possibilidade de uma descoberta importante: compensar as perdas de competitividade com uma desaceleração e um incremento do prazer pragmático. Assim, desde pequenas coisas, como sentir o cheiro do café fresco, até a sensação agradável do banho de banheira ou a conversa “jogada fora” podem abrir uma dimensão nova que só raramente encontrava espaço para aparecer na afoiteza curiosa da infância, na constituição conturbada da adolescência ou nas lutas e competições próprias das várias fases da vida adulta.

Psicanaliticamente falando, diríamos que, ao invés de correr atrás da cenourinha representada pelo Ideal de Eu e perder o contato com os processos e ficar cativo do alcance dos “prêmios e medalhas” (resultados), o sujeito recupera um tempo mais em sintonia com os ritmos do corpo e das percepções. Como consequência ocorre um maior pragmatismo e uma maior flexibilidade do prazer que, menos neurótico, fica menos fixado em objetos de desejo idealizados e se liga mais às atividades, ao fazer, ao processo de desejar do que ao objeto (sempre fugidio).

4 – Direcionamento a aspectos coletivos ou a aspectos da natureza, ou místicos.

A aproximação da morte, a reconexão obrigatória com os ritmos naturais do corpo (a velhice obriga o sujeito a ouvir e perceber seu corpo e seus limites) traz não só certa lentificação, como muitas vezes sensibilizam o sujeito para dimensões antes abafadas pelos contratempos e frustrações da vida pessoal de cada um. Soma-se a isso um deslocamento e a diminuição relativa da importância de certas lutas cotidianas que na velhice carecem de sentido. Essa reconfiguração pode levar a um menor foco nas agruras pessoais e à percepção quase filosófica e metafísica da insignificância pessoal frente ao fluxo da vida.

Surge então uma maior abertura para comungar com as grandes questões da humanidade ou eventualmente com os fluxos da natureza. Essa abertura pode ser direta e voltada para vivências, tais como interesse por paisagens, convívio com tendências sociais, ou, por vezes, ela se manifesta como um interesse por ler e estudar filosofia, religião, literatura, política, arte em geral, etc., num esforço de dar sentido para o pano de fundo que é o mundo. O aspecto psicanalítico mais saliente nesse processo é o esvaziamento libidinal dos investimentos objetais de cunho mais narcísico ou analítico e seu reencaminhamento sublimatório.

Na verdade trata-se de vivências estéticas *largo sensu*, nesse sentido, mesmo as investigações intelectuais estão a serviço de “formar uma *gestalt*” da grandiosidade da vida. Tanto a inserção

numa religiosidade mais profunda quanto o engajamento no vislumbre do sublime (viagens em busca do belo, interesses artísticos, literários, etc.) se enquadram nesse movimento. Desembaraçado das “obrigações libidinais” ancoradas na potência genital e nas expectativas pessoais, as forças pulsionais ficam livres para se reencaminhar em direção ao coletivo ou à natureza.

Embora não formule a questão desse modo, Jung destaca que, após a metanóia (meia idade), progressivamente o inconsciente pessoal cede espaço a emergência de uma conexão com o inconsciente coletivo. Também Maslow em sua *Psicologia Transpessoal* coloca no topo da pirâmide de necessidades as demandas por atividades mais “espirituais”. Igualmente Erik Erikson aborda essas dimensões tratando da sétima e oitava estação da vida. Até certo ponto tanto Jung, como Maslow e Erikson tratam da espiritualidade como algo mais atinente a esferas em que o sujeito já se desembaraçou de outras tarefas mais emergenciais da vida.

Embora não trate da velhice e da espiritualidade, Freud aborda o conceito de sublimação que, talvez, seja um conceito suficientemente largo e abrangente para englobar tanto a eventual “espiritualidade” da maturidade, como o interesse por outras vivências estéticas voltadas à grandiosidade do mundo. Na medida em que parte da libido se dessexualiza, o amor poderia adquirir as características que Sócrates descreve no diálogo com Diotima em *O Banquete*, tornando-se um amor pelo Belo, pela Virtude, pelo Bem, saindo da dimensão carnal, bem como da dimensão psíquica pessoal da auto-estima e voltando-se a algo mais amplo. De forma

geral esse redirecionamento aos aspectos mais essenciais da natureza pode ajudar ao sujeito a integrar de modo mais sereno a aproximação da própria morte.

5 – Demanda por contribuir com algo e devolver à humanidade ou à natureza, parte do que dela recebeu

Um dos efeitos do envelhecimento é a percepção aludida acima (item 2 dos enfrentamentos da velhice) de que será preciso *remanejar o processo desejante ao evidente estreitamento de possibilidades e prazos*. Além do fato de que o usufruto prazeroso de certos objetos se torna difícil ou impossível (por exemplo, realizar esportes radicais, viagens arriscadas, noitadas gastronômicas, viver determinadas aventuras sexuais), há também uma tendência de cansar-se de certas vivências ou percebê-las como repetições menos glamourosas de situações anteriores.

Ora, tanto aqueles que não puderam vivenciar seus sonhos e chegam à velhice frustrados, quanto aqueles que chegam saciados e satisfeitos (e que sentem que “falta algo”) podem, nesse novo ciclo, encontrar uma nova fonte de satisfação, contribuindo com o meio no qual vivem. Seja dedicando-se a causas, praticando algum tipo de trabalho voluntário, realizando doações filantrópicas, ou qualquer outra atividade do gênero, essas pessoas poderão alimentar seu narcisismo, na medida em que se eternizam simbolicamente ao deixarem sua marca na história (tal marca tanto pode ser discreta e anônima, plantando uma árvore ou patrocinando financeiramente o tratamento dentário de uma criança desconhecida

numa longínqua aldeia africana ou nordestina, como pode ser visível e possivelmente grandiosa, como, por exemplo, liderando um projeto educacional, uma fundação, etc.). Ou então é possível simplesmente sentir que estão dando sentido às suas ações, pois escapam da mesmice do acúmulo e do entesouramento pessoal e geram novas perspectivas no meio em que atuam. Ademais poderão também sentir que estão se reconectando com o que é basal e essencial, as relações de afeto, o contato com a natureza, etc.

Assim, tanto o narcisismo, a castração, como a demanda por amor e a busca de dotar o desejo de sentido ético poderão ser alimentadas. Embora tais aspectos possam existir na vida dos mais jovens ou na meia-idade, em geral, há menos espaço para vivenciá-los, pois tarefas pessoais, tais como criar filhos, sustentar-se, autoafirmar-se, experimentar novas sensações, tudo isso ativa o “egoísmo” e deixa pouco espaço para o “altruísmo”. Em boa medida trata-se de um movimento análogo ao descrito pelos autores de influência kleiniana: uma retomada madura da reparação na posição depressiva.

Parte III

5.3. Algumas contribuições de analistas pós-freudianos

Conforme já mencionado, nesta parte trata-se de apresentar um breve sobrevôo de algumas obras, ensaios e artigos de autores que contribuíram para a construção do pensamento psicanalítico sobre a velhice e que são recorrentemente citados em trabalhos sobre o tema. Não se trata de resenhar ou fichar os textos, tampouco de discutir detalhadamente cada autor, mas de familiarizar o leitor com as tendências e temáticas principais que emergem das discussões empreendidas nessas obras. Alguns estudiosos serão apresentados em mais detalhes, outros mais sucintamente, dependendo da estrutura dos próprios textos e conforme o grau de inovação que cada um. Ao final se resume as principais tendências e temáticas mapeadas nesse sobrevôo.

5.3.1 Sándor Ferenczi

Ferenczi considera que as neuroses no envelhecimento seriam causadas por uma dificuldade em modificar a distribuição da libido. Ao envelhecer o homem tenderia a retirar as emanções da libido dos objetos de seu amor, voltando o interesse libidinal ao próprio ego. O psicanalista húngaro também estabelece uma

analogia entre pessoas idosas e crianças com perturbações narcísicas, pois ambas acabam por afastarem-se das pessoas, perdendo dessa maneira seus interesses sociais.

Nessa fase da vida poderia ocorrer uma regressão da libido para “etapas pré-genitais do desenvolvimento”. A libido poderia voltar-se frequentemente para formas de erotismo anal, uretral da homossexualidade, do voyeurismo, do exibicionismo e do onanismo. Trata-se de um abandono dos investimentos de objeto e de uma regressão ao narcisismo. Contudo, nem todos os neuróticos quando envelhecem mostrariam sinais psíquicos da velhice, alguns teriam uma vida ativa e contribuiriam socialmente. Outros sofriam em geral de estados depressivos, sendo propensas as idéias de pecado e empobrecimento que recordam a melancolia. Podendo surgir uma volta intensa às idéias religiosas.

Algumas depressões seriam interrompidas, entretanto, por períodos de enamoramento intenso, os quais deram ao período de climatério a designação que se tornou popular, “idade crítica”. O alvoroço de climatério seria semelhante a um rufar de tambores que tenta encobrir um grito de morte (libido do *ego*). A libido já se retirou dos objetos e só o *ego* força o indivíduo a manter os seus antigos ideais amorosos e a dissimular a regressão presente por demonstrações de interesse amoroso.

Ocorreria uma dispersão excessiva dos interesses sexuais (sintoma de supercompensação), que pode ser entendida como uma pequena sinalização para que se estabeleça um melhor equilíbrio psíquico. Por outro lado, o estado real da distribuição da

libido pode corresponder às idéias de pecado e de empobrecimento que acompanham a depressão. Elas seriam a expressão funcional do empobrecimento libidinal dos investimentos do objeto e denunciariam a regressão a um narcisismo e a um auto-erotismo associais (portanto culpados). A própria depressão seria então a expressão do desprazer, da repugnância de uma consciência altamente civilizada em face desses desejos incompatíveis.

Os estados depressivos, as idéias de empobrecimento, e de pecado que acompanhariam o onanismo, seriam análogos, talvez aos fenômenos presentes na neurose da idade crítica: seriam a expressão psíquica do empobrecimento da libido e do dano infligido ao *ego* querido pelo desperdício dessa libido. Assim, a depressão orgânica que se segue tanto no coito quanto no onanismo representaria a reação ao desprazer do conjunto de erotismos constitutivos do narcisismo diante da requisição excessiva da libido por uma única zona.

Ferenczi também defende a idéia de que a distribuição da libido nas pessoas idosas pode nos ajudar a entender um pouco o quadro do delírio senil. Pareceria totalmente plausível explicar a perda freqüente da capacidade de registrar novas impressões sensoriais quando, por outro lado, há conservação de lembranças antigas, não por alterações histopatológicas do cérebro, mas como uma consequência do empobrecimento da libido objetal disponível. As lembranças antigas devem sua capacidade de reprodução à viva nuance afetiva que apresenta vestígios da libido de objeto ainda intacta e permanece ligada a elas, ao passo que o interesse pelo mundo externo já não permite adquirir lembranças duradouras.

Assim, na demência senil as modificações psíquicas e alterações grosseiras ligadas à idade eliminariam a diferença entre o nível de interesses do ego e o nível libidinal.

Como se nota, ao tratar da velhice, Ferenczi enfatiza a dimensão libidinal e ressalta uma renarcisação, um processo narcísico regressivo com desinvestimento objetal que aproximaria o envelhecer a um processo de infantilização e perda do interesse pelos objetos o que propiciaria estados depressivos.

5.3.2 Karl Abraham

Entre suas muitas elaborações teóricas, Abraham aborda a importância do tratamento analítico na idade avançada. Para ele o prognóstico depende mais da idade da neurose (isto é, quando a neurose se tornou grave), que da idade real do paciente. Nesse caso seriam importantes que alguns cuidados fossem tomados, como, por exemplo, uma participação mais ativa por parte do analista no caso de pacientes mais idosos. Assim, esse autor considera que embora os pacientes tivessem uma idade avançada para iniciar uma análise, se fossem dotados de uma plasticidade, assim como capacidade de fazerem novos vínculos, seria possível, sim, tratá-los psicanaliticamente. Isto é, seria possível desenvolver uma relação de transferência entre o paciente e seu analista, na qual as situações conflitivas (infantis) poderiam ser reatualizadas e dessa forma reelaboradas.

5.3.3 Monteiro

O artigo “Compreensão psicanalítica da transição e crise da meia-idade” (Monteiro, 2005) foi colocado logo no início, pois além de sua originalidade própria, também transita por grande parte da literatura psicanalítica sobre o envelhecimento, funcionando, assim, como uma grande resenha, mencionando muitos dos autores dos quais trataremos mais adiante.

O trabalho aborda a brevidade da vida individual partindo, sobretudo, do texto de Freud “Sobre a transitoriedade” (1915), e conceituando três diferentes vicissitudes frente ao que é passageiro e centrando sua atenção especialmente no corpo percebido pelo indivíduo como ameaça, a partir da percepção de sinais do envelhecimento.

De acordo Monteiro na meia-idade há uma continuidade de desenvolvimento, uma espécie de evolução do narcisismo, uma atualização do ideal do ego, ou seja, uma reativação da conflitiva pré-edípica e edípica, levando a uma revisão das resignificações das histórias dos indivíduos.

O autor retoma a idéia freudiana de que a existência humana é transitória, necessitando que se realizem os processos de lutos ligados às perdas e às mudanças. A partir dessa idéia propõe três disposições possíveis que são ativadas em relação ao transitório e que tendem ao desaparecimento:

- 1) Elaboraões contínuas de lutos e resignificações que dariam um outro equilíbrio (revalorização da transitoriedade), ativando o processo de luto;

2) Lentidão do “dolorido tédio no mundo”, a imobilização e a cronificação em estereótipos pessoais que derivam das alterações de auto-estima, dificuldade de se encarar novos planos ou projetos. Nessa segunda modalidade existe um impedimento dos processos normais de luto – tramitação psicopatologicamente melancólica da transitoriedade que impede a mudança e resignificação.

3) “Aceleração” (mudança aparente); há aqui “uma revolta contra o transitório”. Desejo de fugir para o passado, com a intenção de “reaver” o tempo perdido. Existe uma regulação deficiente da auto-estima e dos planos para recuperar a juventude perdida.

Monteiro diverge parcialmente de autores como Colarusso (1997), para o qual haveria tarefas evolutivas específicas que podem ocorrer na meia-idade, enquanto para Monteiro a questão seria de aceitar o limite temporal assim como a morte pessoal. Aceitar as transformações estaria ligado aos processos psíquicos universais. A transitoriedade poderia ser também uma oportunidade de resignificar os processos psíquicos que tenham ficado sem inscrição prévia, fato que modifica a própria percepção da pessoa quanto à vida de relação de objeto.

Além disso, o autor destaca o trabalho de Elliott Jacques (1965), que considera a importância dos processos criativos dentro da clínica e contempla uma reedição e reelaboração da posição depressiva infantil durante a meia-idade (também Waddel (1998) dará continuidade a essas idéias).

Monteiro argumenta que a passagem da meia idade corresponderia ao primeiro movimento de processo da transitoriedade. O autor leva em conta nesse percurso evolutivo os conceitos do princípio epigenético do desenvolvimento que regula as “oito idades do homem” (Erikson, 1982), as assim chamadas estações na vida dos indivíduos. Assim, a crise da meia-idade coincidiria com modalidades de processamento da transitoriedade que teriam como suporte a perspectiva psicopatológica proposta por Jacques (1965), que havia definido esse conceito de crise, assim como Kohut (1971) e Kernberg (1980).

O autor também aponta a importância dos microprocessos de luto e elaboração do funcionamento do *self*, podendo ser entendido como regulador da auto-estima. Para que ocorra, a aceitação da finitude do próprio *self* implica uma ferida narcisista que ativa as vivências profundas de dor e desvalorização pessoal. Tal crise narcísica poderá ser manifestada por meio de diferentes formas de veiculação, as quais Monteiro denomina “cenários de tramitação facilitados”. Esses podem ser entendidos como diferentes dimensões de vivências do período de transitoriedade:

- 1) Expressão mediante o corpo: percepção os sinais corporais de envelhecimento, inclusive de doenças psicossomáticas;
- 2) Expressão mediante a sexualidade: disfunções típicas da idade, bem como sobre e subvalorização da vida sexual.
- 3) Expressão mediante conflitos pessoais: incremento dos conflitos pessoais nos casos em que predomina a identificação projetiva;
- 4) Expressão mediante a subjetividade: transtornos do *self* na

acepção kohutiana (esvaziamentos narcísicos, bem como superinvestimentos narcísicos e episódios de fúria);

5) Expressão mediante acidentes: ativação de mecanismos de atuação;

6) Expressão mediante a vida laboral – profissional: perturbações na vida profissional (desemprego, mal desempenho, etc.).

Aliando-se às idéias de Pollock (1980), Monteiro sustenta ser o luto um processo universal de transformação que permite a pessoa aceitar a realidade existente, que pode ser diferente dos desejos e esperanças próprias, reconhecendo a mudança tanto interior quanto exterior. Ele cita ainda autores como Furer (1990), que escreve sobre a importância de se elaborar lutos. Um luto pelo corpo jovem; podendo ser entendido e sintetizado na noção de cancelamento da fantasia de “eterna juventude”, a qual a realidade impõe.

Esse autor também trabalha com os conceitos de Kancyper (2003) que diferencia os destinos do ódio e do ressentimento nos processos de luto, centralizando-se na confrontação geracional. O ódio promove o processo de luto, enquanto define o ressentimento como aquilo que promove um desafio tanático mútuo entre os sistemas narcisistas parentais e filiais de modo a interceptar o enfrentamento esperável na luta geracional.

Monteiro ainda valoriza os processos de resignificação, pois os mesmos acabam implicando possibilidades frente a uma atribuição retroativa que contribui a novas compreensões do passado. Haveria, assim, uma modificação na percepção do tempo. Ele menciona

também M. e W. Baranguer (1970) para os quais a temporalidade retroativa ajuda nos processos de se recompor, reconstruir e dar um local para a história presente – passada.

Monteiro também retoma as importantes idéias de Kohut (1966), abordando a transformação do narcisismo, que pode sofrer uma mudança quando se produz o processo de internalização transmutadora, fato que especificamente na meia-idade se faz possível quando da aceitação da própria finitude. Essa, todavia, também promove a aquisição concomitante de maior criatividade, empatia, humor e sabedoria de viver.

Kernberg (1980), também citado, descreve o narcisismo normal na meia-idade caracterizando-o, primeiramente, por uma mudança na perspectiva do tempo, seguida de uma inversão na velocidade das mudanças de identidade do ego ao longo da existência pela aceitação da agressão externa, pelo confronto das perdas, lutos e mortes e, finalmente, pelo ressurgimento de conflitos edípicos.

Monteiro utiliza Freud (1919), dialogando com “O sinistro”. A partir desse texto, o autor procura mostrar como o psiquismo consegue desentender-se das vivências dolorosas que o temor à morte produz, impedindo a irrupção do afeto ominoso (sinistro) mediante o estabelecimento do duplo imortal. Seguindo Rank (1914), sustenta que: “Em efeito, o duplo foi na sua origem uma segurança contra o sepultamento do ego, um enérgico desmentido do poder da morte” (p. 66). O que está em jogo seria o próprio temor do que se desconhece: a morte, um aspecto que começa a se evidenciar nesse momento da meia-idade.

A meia idade significa a reativação da conflitiva edípica e pré-edípica. As perdas reais são fontes de reativação de conflitos esquizóides que, segundo Fairbairn (1952), também citado no artigo, facilitam o surgimento da conflitiva edipiana muitas vezes reatualizada pela saída dos filhos.

Igualmente Spitz (1965) será invocado por Monteiro, já que propõe uma série de organizadores psíquicos que irão regularizar as diferentes fases dos indivíduos. Monteiro concorda com as idéias de Spitz, as quais ajudariam na conceituação de um “organizador psíquico” adulto, que ele irá determinar como “aceitação da transitoriedade”, pois o mesmo servirá como um ancora que dá um suporte a esse momento de aceitação individual de finitude. Elaboração essa que pode fazer parte de uma reelaboração da meia-idade.

Monteiro afirma, então, que nesse momento pode ocorrer uma ancoragem na história individual, como parte da história intergeracional (ancestralidade familiar), podendo esta ser entendida como um processo defensivo contra as vivências de angústia. O autor, portanto, apresenta em sua abordagem fenômenos psíquicos que são ativados na perspectiva de se trabalhar e reconhecer a transitoriedade. Ele parte do texto de Freud, conceituando três diferentes vicissitudes ante a transitoriedade, principalmente a partir da percepção do corpo percebido em termos de envelhecimento.

Nosso autor ainda dá especial ênfase à angústia de morte, que começa a dar seus sinais principalmente no período da meia-idade. Ele propõe chamar de “organizador psíquico”, o que poderia ser compreendido como o momento em que vários fatores

ocorreriam simultaneamente, trazendo a idéia da necessidade de que sejam feitas elaborações e novas resignificações nos processos de luto.

Seria necessário haver uma continuidade do desenvolvimento durante a meia-idade, ou seja, deveria ocorrer uma transformação do narcisismo, atualização do ideal do *ego*, reativação da conflitiva pré-edípica e edípica, e revisão da história das identificações e desidentificação. Monteiro apresenta quatro importantes aquisições nessa fase da vida: a) mudança na percepção da subjetividade do tempo, b) aceitação das incertezas, c) nova integração da história pessoal, d) ancoragem da história do indivíduo junto à sua história geracional.

5.3.4 Luiz Fernando Gallego

Gallego (2001) retoma o tema da cultura do narcisismo (amplamente desenvolvido por Christopher Lasch, o qual destaca o intenso temor da velhice e da morte na cultura narcísica). O autor sustenta a idéia de que em nossa cultura o corpo transformou-se numa fonte virtual de prazer e se tenta reproduzir um modelo estético inatingível. Enuncia a importância de repensar o corpo como instância maior narcísica, e que passa a ser o centro de todas as preocupações, psíquicas e sociais.

Nesse sentido há uma cobrança social em deter o envelhecimento em nome de uma “busca de vida saudável”. “Este corpo que a sociedade contemporânea nos coloniza acaba por ser

um 'corpo estranho' dentro do próprio corpo. Narciso nunca se (re)apropria de sua imagem corporal de sua beleza, de seu eu, de seu *self*'. (*apud* Jurandir Freire Costa, 1984, p. 765).

O corpo passou a ser uma entidade que precisa estar dentro dos padrões exigidos por uma sociedade que cultua a beleza, a juventude, a força e, sobretudo, a saúde. O corpo precisa obedecer a esse conceito que serve, em última instância, como uma armação para proteger-se da finitude e conseqüentemente da morte.

A contemporaneidade passa a exigir que os indivíduos tenham uma profunda sensação de serem belos e admirados pelo olhar que advém do outro (realidade externa). O próprio olhar não seria suficiente para nutrir essa necessidade de uma busca incessante na apreensão de uma imagem desejada.

Para a construção da auto-imagem, é importante que se remeta à questão do narcisismo, termo que tem diferentes sentidos dentro de uma perspectiva psicanalítica. Sobre Narciso havia uma maldição: o mesmo não poderia se ver, dessa forma, quando olha seu reflexo pela primeira vez, não se reconhece como "aquele" tão belo, aquela não era a sua imagem. Não se reconhecendo, tenta alcançar aquele "tão belo que, para Narciso, era outro. Narciso não se encontra por meios externos, nem internos.

Heinz Kohut (1966) desenvolve essas questões ressaltando, em vários textos, o narcisismo como sendo a conseqüência de personalidades narcísicas que não têm satisfatoriamente estabelecida uma auto-imagem, uma auto-estima, um amor próprio. Uma conduta autocentrada manifesta pode apresentar falhas importantes na representação do Eu e, conseqüentemente, no

investimento libidinal de si mesmo. Dessa forma, existe a necessidade de se perceber (encontrar) no olhar do outro um espelho que reflita atributos, que não são internalizados como sendo parte constitucional de si mesmo.

Gallego afirma ser muito importante na contribuição de Kohut a idéia de que o narcisismo é estruturante, e pode ser saudável. Assim, ainda que parte do narcisismo infantil eventualmente permanecesse presente no indivíduo adulto e não sofresse as transformações evolutivas – que poderiam ajudá-lo na aceitação das alteridades, na sabedoria e, sobretudo, na aceitação de finitude e da transitoriedade do *self* – o autor considera que Kohut tem razão ao destacar o valor que uma reserva de libido narcísica pode ter para ajudar o indivíduo a enfrentar seu próprio declínio.

Em resumo, Gallego enfatiza que o corpo sempre esteve presente na teoria e clínica psicanalítica, mas as contribuições de Kohut e Lasch, em especial, permitem refletir sobre a atual cultura do narcisismo e, indiretamente, propiciam uma discussão sobre o impacto que o envelhecimento tem na dimensão narcísica.

5.3.5 Sahovaler

Sahovaler (1995) apresenta o conceito de vida e morte em Simone de Beauvoir, pois tomar conhecimento da nossa finitude é o que nos permite significar toda nossa obra, todo o nosso fazer e sentir. Daí a única certeza: a de que a morte virá; um paradoxo, pois a vida só ganha sentido pela existência da morte.

As pessoas buscam por meio de inúmeros esforços afastarem-se (simbolicamente) da morte por acreditarem em sua impossibilidade. Como se ela não pudesse nos tocar, pois, segundo nossos desejos, seríamos imunes aos seus efeitos. Essa possibilidade de criar sentidos para a vida é dada pela crença em nossa imortalidade. Nessa perspectiva, passado e presente entram em confronto ao visualizar o futuro. Porém, tão importante quanto à reconstrução do passado, é a construção de um futuro, um espaço-tempo no qual o Eu tenha um lugar assegurado.

O texto aborda a questão da construção de um espaço no tempo futuro, trazendo as contribuições de Piera Aulagnier, que discute o tempo por vir como projeto identificatório, isto é, como uma continuidade que engloba passado, presente e futuro. Continuidade entendida como identidade e não como um questionamento de certos postulados identificatórios básicos acerca da origem, do sexo, do prazer; seria a garantia de acesso ao futuro (tempo a ser criado), o que já presume um lugar assegurado.

O autor propõe que se estabeleça uma reflexão dentro de três diferentes perspectivas: histórica, representacional e pulsional. Ele afirma que pensar sobre a morte é pensar sobre o tempo, seria a

existência da morte o que determinaria a existência do tempo. O tempo não seria mais que uma representação ligada ao conceito de morte. Cada indivíduo irá ter, portanto, uma representação subjetiva de sua história.

Freud nos coloca a questão da impossibilidade de representação inconsciente da morte. Não se pode conceber a própria morte, pois as pessoas desenvolvem um movimento de negação da mesma, da forma como ela é representada em nosso aparelho psíquico. Sahoaler, por sua vez, nos apresenta três maneiras de como poderia ser essa representação: a) como descarga de afeto; b) como representação egóica pré-consciente; c) como representação superegóica.

Para Sahoaler, embora nenhuma pessoa possa experimentar sua própria morte, é possível a inscrição da morte de outros e passamos a entender que o inconsciente aplica critérios analógicos e causais que podem remeter à morte do próprio indivíduo. Essa possibilidade realística e fantasiada da própria morte é capaz de desencadear a fragmentação da libido narcisista em seu componente de autoconservação e pode ser expressa como angústia de morte.

Ante a ameaça de morte se produziria um desligamento da libido narcisista em pulsão de autoconservação e libido sexual, liberando angústia de castração (componente sexual) e angústia de morte, produto da pulsão de autoconservação. A morte estará então representada no inconsciente por um desprendimento libidinal, um afeto. A libido que se desprende é basicamente libido de autoconservação, que permanece ligada às pulsões sexuais,

inscrevendo-se parcialmente como ameaça de castração. Quando a libido de autoconservação se libera (trauma) de maneira brutal, se rompem os ligamentos que estavam amarrados a distintas representações sexuais, produzindo um afastamento dos afetos. As pulsões de autoconservação, quando se desvinculam das pulsões sexuais, ficam sob o domínio da pulsão de morte.

O autor distingue a pulsão de morte da morte da pulsão. Na pulsão de morte existe um trabalho ativo até a desagregação, existe um breca permanente na busca de uma descarga e da dissolução de um equilíbrio que tende a ser eliminado. Sua clínica é da compulsão a repetição. Em contrapartida, a morte da pulsão implica em chegar-se a um ponto de equilíbrio, o qual determinará certa passividade, falta de energia, haveria uma entrega passiva à morte.

Em resumo, Sahlauer aborda o tema da representação da morte no aparelho psíquico. Ele se apóia sobre um paradoxo: a vida somente adquire sentido pela existência da morte, contudo, com a condição de se suponha a inexistência da própria morte, pois o sujeito que não crê em sua própria imortalidade estaria dominado por um sentimento depressivo.

Além disso, o autor introduz na discussão sobre pulsão de morte a perspectiva da teoria dos sistemas dissipativos –, a qual permitiria se pensar na morte da pulsão, para além da física newtoniana que pautava a visão freudiana. Nesse sentido a pulsão de morte se diferenciaria da morte da pulsão, a qual se concretizaria quando o sistema se equilibra. Portanto, seria possível falar de uma morte pulsional diferente de uma morte biológica (pulsão de morte).

5.3.6 Danon

O autor centra sua tese na questão de que para o inconsciente a nossa morte não existe. Entretanto, para aquele que envelhece (os que estão acima de 75 anos), essa idéia começa a se presentificar cada vez mais; assim como para o soldado que combate à frente de uma batalha. A sublimação, contudo, tornaria possível não vivenciar tal sofrimento. Aos indivíduos que envelhecem e, portanto, vivenciam suas perdas narcísicas de maneira mais intensa, a sublimação em última instância poderia ajudar contra algo que se quer recusar: o envelhecimento e a morte.

Danon afirma que nesse momento as pulsões sexuais não são tão intensas, e deixam de mobilizar com tanta intensidade os investimentos, embora as pulsões pré-genitais encontrem-se bastante fortes, principalmente as anais e seus componentes de agressividade. Entretanto, elas conservam o seu papel de maior importância ligado ao processo sublimatório. Em seu artigo ele remete também à contribuição de Melanie Klein, enfatizando que as pulsões pré-genitais atuam nos mecanismos de sublimação, os quais posteriormente farão parte do desejo de reparação do objeto na fase depressiva.

No envelhecer as pulsões agressivas estão a serviço da recusa, favorecendo dessa maneira a sublimação: a sublimação pelo ato e a sublimação pela obra. Esta última contém uma idéia da angústia inconsciente de castração que nasce da angústia de envelhecer. Nesse caso, o objeto produzido é investido como prova de que o criador não mudou, a repetição inconsciente permite obter

um produto quase idêntico ao que havia sido fabricado no passado. Seria uma forma de tentar se perpetuar; ser aquilo que ele havia sido quando fora jovem, em outras palavras, a energia pulsional investida no ato da criação, na condição de se criar a mesma receita, de fabricar o mesmo objeto.

Essa categoria acaba por promover uma negação tal qual se observa em muitos dos artistas que precisam “estar na ordem do dia”. Ou seja, necessitam obedecer aos ditames da moda, numa tentativa de garantir a juventude do autor, tal como ele havia criado no passado. Nos dois casos, o ato de sublimação tem por objetivo criar uma obra plena de significações mágicas. O movimento se assemelha ao do “falso-self”, a energia agressiva liberada pela recusa tem uma forte expressão na produtividade, mas traz consigo uma ausência de autenticidade.

Quanto à sublimação pelo ato, trata-se, em primeiro plano, do ato como manifestação agressiva de natureza anal e o objeto entra apenas secundariamente em cena. O ato garante uma plenitude de si mesmo e, conforme o vigor e a configuração que adquira, pode ser realizado como agressividade sem culpa.

Além disso, o autor aborda tanto o envelhecimento e a questão da morte (angústia e morte). Ele distingue duas categorias de angústia de morte, uma ligada à idéia de desaparecimento definitivo e outra ao momento do desamparo. Contra ambos os tipos de angústia diferentes sublimações podem se constituir como defesas possíveis.

Em resumo, o autor sustenta a idéia de que, nessa fase da vida, as diversas formas de sublimação representarão a última

defesa contra as angústias. Em especial o investimento libidinal narcísico do ato criador esconde um vazio, uma necessidade de não se perder de si mesmo, de reviver inconscientemente a plenitude narcísica primitiva, correspondendo a um período anterior de ilusão de unidade total com a mãe (mãe dádiosa e bebê que é por ela cuidado).

5.3.7 Elliot Jacques – a morte e a crise da metade da vida

Ao longo da vida os indivíduos enfrentam diversas crises. Algumas são mais desconhecidas, ainda que não sejam menos reais. Em especial aquelas que se produzem em torno dos 35 anos de vida, as quais Jacques denomina de crise da metade da vida, outras que tenderiam a ocorrer em torno dos 65 anos.

A crise que se inicia em torno dos 35 anos pode ser mais evidenciada nas mulheres por mudanças que tem conexões com a proximidade da chegada da menopausa. Ela pode se expressar como o que Jacques denomina “crise do gênio”. Esta se apresenta de três formas diferentes, a carreira criadora pode simplesmente acabar; a capacidade criativa pode manifestar-se pela primeira vez e, finalmente, pode-se produzir uma mudança na qualidade e conteúdo da criatividade.

A criatividade dos 20 anos pode ser entendida como uma criatividade desenfreada, na qual o artista necessita provar que tem conteúdos a mostrar ao mundo. Ele é arrebatado por um turbilhão de idéias, já a criatividade do final dos 30 anos e dos anos que se seguem é uma criatividade escultórica, pois metaforicamente os

escultores vão trabalhando e esculpindo, e isso exige uma constante elaboração de conteúdos existentes.

O artista vai amadurecendo e se transformando por meio das vivências expressas em sua obra e que, constantemente, passam também por inúmeros processos de modificação (às vezes fruto da dor e da frustração de quem vive esse movimento). O processo de externalização é parte da essência do trabalho na fase adulta e madura, pois o material externalizado inicialmente não é em si mesmo um produto final, mas somente um ponto de partida e objeto de elaboração, modificação e reelaboração posteriores.

A idéia de crise da metade da vida, entretanto, não é somente atribuída aos “gênios” criadores, mas a quase todos os indivíduos. Embora seja simples do ponto de vista da cronologia, não é do ponto de vista psicológico. A idade madura permite a realização dos lutos de etapas anteriores; é importante que a transformação psíquica ocorra. O paradoxo seria quando se está na flor da vida, simultaneamente essa etapa esteja consolidada e se fechando. Nesse sentido, o vislumbre no horizonte de um futuro encontro com morte, inevitável, passa a ser o problema essencial dessa etapa.

A reação de cada indivíduo para negociar com a realidade eventual da morte, ou seja, a capacidade para enfrentá-la com a negação está diretamente ligada aos mecanismos psíquicos que foram se constituindo juntamente com a elaboração da posição depressiva (enunciada por Klein). As idéias de imortalidade surgem como defesas frente a essas ansiedades. Dessa maneira, então, o inconsciente teria uma concepção da morte, podendo parecer que as idéias de Klein não concordam com as de Freud.

Klein supõe um conhecimento inconsciente da morte, enquanto Freud supõe que o inconsciente não aceite todo o conhecimento semelhante. Elliot Jacques não acredita que os autores mantiveram essas interpretações literais e busca compatibilizar ambas as posições. Argumenta que, na metade da vida, a libido e o impulso criador, representado pela tendência sexual, diminuem, e a pulsão de morte se faz cada vez mais preponderante.

A percepção da idade avançada dos pais somada à maturidade dos filhos, que se tornam adultos, contribui firmemente para a sensação de envelhecimento e incrementa o sentimento de que o próximo a morrer será ele. A consciência da última metade da vida pode despertar ansiedades depressivas inconscientes, que requerem a repetição e continuação da elaboração do luto (e da posição depressiva infantil).

Quando a relação entre amor e ódio pende mais ao ódio, pode ocorrer uma defusão pulsional, levando a um incremento da destrutividade em alguma ou todas as suas variadas formas de autodestruição: inveja, onipotência grandiosa, crueldade, narcisismo e voracidade.

O mundo é percebido com características persecutórias, o amor e o ódio estão dissociados. No mundo inconsciente existe uma terrível sensação de ser invadido e habitado por objetos psíquicos que foram aniquilados (ocorrem fantasias inconscientes catastróficas). Em circunstâncias construtivas, o objeto criado na metade da vida é experimentado inconscientemente em termos de seio bom que, segundo Bion (1962), modera o componente temido

do medo de morte projetado nele, e o bebê, dessa forma, reintrojetaria uma parte tolerável de sua personalidade, o que conseqüentemente estimularia o desenvolvimento saudável.

A idéia de morte pode ser tolerada no pensamento na identificação projetiva, de maneira que o conceito de morte pode ser percebido conscientemente. A prova da realidade de morte pode ser desenvolvida no pensamento, e separada parcialmente do processo de criar um objeto. Desse modo, na metade da vida podemos enfrentar o começo da tragédia de morte pessoal com a sensação de luto, não necessariamente tendo que existir uma sensação de persecutoriedade.

Ao elaborarmos a posição depressiva, inconscientemente recuperamos a sensação primitiva de plenitude, de nossa bondade e da bondade de nossos objetos, uma bondade que é suficiente, mas não idealizada, não está sujeita à perfeição total. A nova elaboração da experiência infantil de perda e luto incrementa a confiança na própria capacidade de amar e fazer luto por aquilo que se perdeu. Podemos começar a elaborar um luto por nossa própria morte de uma forma mais profunda.

Essa etapa de vida pode ser vivida com o conhecimento da morte final e aceitação desse conhecimento como parte integrante da vida. Há um luto pela própria morte, juntamente com o luto dos objetos da infância e da juventude. Existe um aprofundamento da consciência, uma compreensão e auto-realização, valores genuínos, sabedoria, força e coragem.

Assim, Elliot Jacques aponta que, quando os sentimentos de finitude começam a ficar mais intensos no nível inconsciente, ao

redor dos 35-45 anos, momento em que algumas perdas se presentificam, o processo escultórico da criatividade surge como um caminho para facilitar a elaboração para a fase final das etapas posteriores de vida, a partir dos 40 anos. Haveria então um enfrentamento da sensação de que as mudanças serão mais difíceis, e a consciência de maiores frustrações.

A prova da realidade será mais severa quanto maior for o potencial criativo do indivíduo, porque a escala do trabalho criativo aumenta de forma mais intensa de acordo com essa potencialidade. Dessa maneira, a crise é mais intensa nos gênios criativos, pois percebem que ainda existe muito a fazer, e talvez não haja mais tempo.

O caminho do futuro pode ser de uma rota sem saída, nesse caso pode ocorrer um processo “proustiano” de voltar ao passado (idealização). A possibilidade de passado e presente dentro dos processos internos faz parte do trabalho escultórico da fase adulta madura. Esse movimento pode levar a um gozo da criatividade madura, que supera a crise instalada na metade da vida, por meio de uma elaboração da posição depressiva.

5.3.8 Gerard Lê Goués

Lê Goués apresenta a idéia de que com a chegada do envelhecimento há uma tentativa de se driblar a temporalidade. Os indivíduos tentam se readaptar às diferentes fases e movimentos de transição (especialmente no que se refere à idade). Nesse sentido,

haveria um marcador cultural e outro somático. Quanto ao cultural, a sociedade sempre nos enquadra dentro da realidade temporal e os outros nos espelham e nos apontam todas as situações de perdas, mudanças e transformações que acompanham esses períodos (infância, adolescência, juventude, etc.). Haveria, contudo, também o marcador somático, percebido pelas manifestações inequívocas de nosso próprio corpo (nas sensações internas e na aparência/imagem). Assim, a crise na metade da vida seria tramitada por entre esses dois marcadores: o social e o somático.

Para o autor, contudo, interessa, no artigo *Les pulsions au milieu de la vie*, discutir somente o marcador somático e especificamente suas repercussões e interações psíquicas nas mulheres. Lê Goués se apóia na posição de Freud que afirma: “o ‘eu’ é antes de tudo um ‘eu’ corporal.” (p. 104). Entretanto, para o Eu não existe uma ambigüidade; o Eu é uma instância psíquica envolta em um envelope sensível e perceptivo com o qual ele mantém sempre uma relação – não importa em qual nível – psíquica. Quando a imagem corporal se altera, no envelhecimento, o aparelho psíquico é obrigado a realizar um novo ajuste de identificação.

O chamado “estado das rugas” é percebido pelo indivíduo no jogo do espelho que nos obriga a considerar, ano após ano, nossa forma de lidarmos com as questões da temporalidade (independentemente de aceitarmos ou não). Quando ocorre uma boa integração das imagos materno-paterna, pode haver uma maior estabilidade emocional.

A observação dentro da clínica nos permite sublinhar o

componente defensivo na busca de eterna juventude. É importante perceber como a entrada na velhice reproduz uma fenda que estava despercebida. Sabemos que a perda da sedução nas mulheres, bem como a queda da potência sexual nos homens, não está posicionada na esfera corporal (entra em jogo a cadeia de significantes, e a castração simbólica, a qual tem um papel central). A crise da metade da vida reativa essas perdas e, embora no decorrer de toda a vida as experiências de perda estejam presentes, na meia-idade as questões ligadas às perdas e à morte se intensificam.

No nível corporal, a pele, as rugas, o formato oval do rosto fazem com que cada vez seja mais difícil investir nesse objeto como sendo desejável e capaz de inspirar amor. Desde que a mulher toma seu corpo como primeiro objeto de amor, ela oscila entre o auto-erotismo e o amor de objeto sem se pronunciar claramente entre o auto-erotismo e o amor de objeto. A análise permite observar que o investimento narcísico volta a ocupar o primeiro lugar na cena, quando a transferência reproduz os conflitos entre a auto-estima e as feridas narcísicas que colocam em dúvida se o corpo dessa mulher pode ser objeto de amor.

O temor de parecer sem atrativos não é mais forte do que a relação objetal (haverá sempre uma dor). O Eu fica em perigo porque ele necessita do objeto perdido, de um objeto de amor mais canibalizado, incorporado ao objeto, mais que reintrojetado. Por que então o investimento corporal é tão tenaz? A hipótese mais forte seria que por trás das dificuldades encontradas nas pessoas que recusam o trabalho de análise de seus conflitos narcísicos haveria

uma identificação narcísica muito poderosa.

A entrada no envelhecer nos coloca face a face com aquilo que mais detestamos em nós mesmo. Existe a tendência ao vazio junto com o movimento de grandiosidade. O Eu consciente busca apoio no estado corporal como um corpo erogenizado, o corpo erótico é o envelope vibrante do narcisismo. Ele se oferece ao olhar tal como uma pele se oferece às carícias. As mulheres falam que o mundo deixou de olhá-las (como se elas fossem transparentes). A sexualidade mental continua presente, existem os aspectos eróticos nos sonhos e fantasias (como num sonho que não pode ser vivido na realidade).

A crise de meia-idade provoca um retorno sobre a base fálica, onde existe certa ilusão de se pensar que há uma potência capaz de evitar a dor do declínio. Essa crise coloca à prova a solidez das identificações a serviço da primazia sexual que as alimenta no cenário mental. Um gênero de resposta à crise pode dirigir-se a um incremento dos investimentos sexuais, desdobrando-se tanto em engajamentos pessoais diretos no jogo sexual ou em engajamentos indiretos por meio da participação intensa da mãe na entrada da filha na juventude e florescência sexual.

Levando-se em conta a bissexualidade inerente do ser humano, o incremento das pulsões sexuais pode pender para pólos mais femininos ou masculinos, ou compor-se de mesclas de ambos. Outro gênero de resposta dirige-se para uma dessexualização e um reinvestimento em outras dimensões mais sublimadas. A saída dessa crise, portanto, depende da qualidade do pólo da sexualidade dominante e da capacidade do indivíduo de fazer um novo

investimento, tanto uma via como outra deverá ser trabalhada em análise.

Assim, Lê Goués destaca os desdobramentos auto-eróticos e narcísicos das perdas que ocorrem no corpo adulto ao envelhecer e mostra que as perdas forçam o aparelho psíquico a um trabalho de restabelecimento do equilíbrio da sexualidade. As pessoas no momento de seu envelhecer são tocadas no mais profundo de si mesmas e é preciso que realizem novos reinvestimentos dos pólos que organizam a sua sexualidade mental. Esse reinvestimento, que é lançado na reconquista delas mesmas, está apoiado sobre identificações das figuras parentais materno-paterna.

5.3.9 Claude Balier

Embora Balier leve em conta a pluralidade das influências dos fatores sociais e dos meios culturais sobre o curso psíquico do envelhecimento, o fio condutor de sua reflexão é o conceito de narcisismo, concebido como uma imagem que é feita de si e que nos chega através dos outros. Por esse motivo a aparência física – com a qual estamos satisfeitos ou não – tem um papel tão importante.

As modificações biológicas não são as primeiras, mas elas marcam uma maior fragilização e a diminuição da capacidade do organismo em um período de vida em que os eventos começam a se precipitar. Concomitantemente há uma eventual interrupção das atividades profissionais que têm um papel muito importante na identidade social e cada vez mais é acompanhada de alterações nos recursos econômicos. Há também mudanças familiares, tal como a saída das crianças e a problemática conjugal depois da aposentadoria. Igualmente uma eventual viuvez pode trazer à tona dificuldade de identidade. Soma-se a tudo isso a imagem cultural da velhice, acompanhada de uma segregação sutil em nossa sociedade, a qual representa para aquele que envelhece uma desvalorização narcísica.

Diante desse quadro, ocorreria com freqüência um efeito depressivo. O mecanismo da depressão estaria ligado ao retorno da agressividade contra o objeto que deixou de fornecer provisões amorosas, e passa a gerar culpa segundo a visão de Nacht e

Recamier. Contudo, ao invés de privilegiar as análises centradas nas relações objetais, nas pulsões agressivas e nas oscilações entre ataque e reparação, Balier dá mais peso aos aspectos narcísicos.

Embora de modo geral a velhice traga consigo certo grau de depressão que acompanha todo luto, a própria depressão pode se situar dentro de certo padrão de normalidade, se o sujeito é capaz de fazer o luto e de reinvestir em novos objetos. Eventualmente esse reinvestimento pode, todavia, ocorrer de uma forma pouco intensa, e ele se estagna, evoluindo de uma forma crônica a comportamentos que acentuam o padrão depressivo típico da aposentadoria (de acordo com o habitual no meio social). A esse tipo de luto mais ou menos patológico, o autor agrega a consideração pelos fenômenos de funcionamento narcísico que ocorrem ao longo da velhice – um fenômeno regressivo que se abate, não somente do ponto de vista social, mas na capacidade de integrar todos os aspectos da vida, dando ao envelhecimento o seu próprio valor.

Sem entrar no debate entre causas biológicas e psicogênicas da demência, Balier também busca articular esse estado e a depressão a partir do fato que, freqüentemente, a demência tem seu início num estado depressivo ou mesmo melancólico. Na depressão ou melancolia involutiva depois de uma perda de objeto, no caso típico de luto, mesmo depois de muitos anos de luto a depressão não sara (esse seria o terreno no qual a melancolia poderia se manifestar). A aproximação entre a demência e a depressão supõe

que a personalidade do futuro indivíduo que viria a ter uma demência faria um tipo de relação de objeto construído sobre uma escolha de objeto narcísica.

Efetivamente, para Freud, a melancolia não pode operar um trabalho de luto que permita aceitar a perda de seu objeto de amor, por que este havia sido escolhido de uma forma narcísica, quer dizer, idêntica ao sujeito. Entretanto, acima de tudo, Claude Balier reflete sobre a qualidade do narcisismo infantil incorporado na psique do idoso e os desdobramentos que déficits narcísicos têm sobre o curso do envelhecimento.

Em casos favoráveis um bom solo narcísico permite uma regressão ao objeto idealizado sem adentrar nos primeiros objetos edípicos, o que evocaria angústias insuportáveis, mas encontra um anteparo de objetos substitutos amados e Ideais de Eu amistosos. Assim, quando ocorre uma boa imagem entre o equilíbrio narcísico, que pode ser adquirido durante a vida pelo idoso, ele consegue realizar uma harmonia entre o investimento no mundo e a estima de si mesmo.

Essa posição regressiva está mais ligada no narcisismo primário com a mãe, sendo que o narcisismo secundário seria alimentado pelas satisfações pulsionais e as realizações do Ideal do Eu, que fica colocado em segundo plano. A auto-estima provém do Ideal do Eu que não teria outro foco a não ser a inscrição na cadeia das gerações, e que mantém seu *locus* no conjunto das representações universais. Nesse sentido, quando há possibilidade de se fazer adaptações funcionais entre o meio ambiente e o indivíduo que envelhece, ou quando o meio pode acolher um idoso

cujos déficits narcísicos podem ser supridos por substitutos (isto é, não lhe retira abruptamente todos os objetos – aposentadoria, sexualidade, etc.), é possível pensar num envelhecimento menos sofrido, ou até sereno.

5.3.10 Jack Messy

O trabalho do psicanalista Jack Messy (1993) está apoiado na metáfora de Simone de Beauvoir a qual se refere ao velho assim: “O velho é o outro”. O autor mostra que nunca nos reconhecemos na imagem que vemos e, dessa forma, sempre vemos a velhice através da imagem do Outro, ou seja, a imagem da velhice é sempre colocada fora de nosso alcance. Tal imagem está sempre colocada num outro espelho, mesmo quando retrata as marcas que o tempo nos deixou. Nesse momento o indivíduo vive a dor de não poder se reconhecer no velho que é, pois a imagem do espelho fica descompassada da imagem interna (memória) que perpetuamos de nós mesmos. Viver a velhice é estar frente ao mais temível: a morte.

O psicanalista também cita *O retrato de Dorian Gray* de Oscar Wilde, no qual é criada uma ficção que tenta driblar o tempo. Existe uma enorme dor e raiva ante o sinistro retrato que esconde o passar do tempo, prolongando uma juventude eterna como negação do tempo e da morte. Marcados pela velhice, temos que enfrentar o inexorável tempo que nos resta; para viver ou para morrer, diante desse terrível quadro.

Messy aborda o conceito de inconsciente como o pressuposto indispensável a uma concepção da psicanálise, uma vez que essa

instância psíquica permite que se operem processos atemporais, da mesma forma como a morte não é representada pelo inconsciente. As aquisições ou perdas que ocorrem no envelhecer são outras das idéias apresentadas pelo autor. As aquisições são os investimentos feitos nas pessoas queridas, e que passam a fazer parte de um sistema de troca: o *ego*. Essa noção de aquisição ocorre na relação narcísica do Eu com o objeto, ou na relação com as pessoas. Messy retoma Freud e cita que: “O caráter do *ego* resulta da sedimentação dos investimentos do objeto abandonado contendo a história das escolhas de objeto” (p. 19). No caso do envelhecimento, o *ego* manterá uma relação com o tempo. Pode-se supor que, no envelhecimento, a possibilidade de aquisição estará ligada e mantida com a história do *ego*. Também é importante pensarmos na relação de perdas, parte inerente do processo do envelhecimento, e que se mantém na relação do *ego* com o objeto.

O autor enfatiza que o *ego* envelhece, ou seja, é nele que se efetua a dinâmica da perda e da aquisição. A temporalidade pode se compreendida como parte do processo do envelhecimento, matriz principal da história e da subjetividade de cada indivíduo.

5.3.11 Claude Olievenstein

Ao abordar o tema do envelhecimento, a partir de uma perspectiva pessoal, Olievenstein transita no relato de suas experiências e emoções. A percepção de que adentramos no “envelhecer” vem acompanhada de uma série de movimentos que a

realidade nos impõe, segundo o autor.

Ele narra quando, em certo momento de sua vida, percebe os lances da escada tornando-se mais difíceis de serem saltados, depois são os próprios degraus como obstáculos a serem transpostos, enfim o dia-a-dia faz-se mais difícil.

Também utiliza a metáfora do compositor e cantor Jacques Brel que fala em sua canção: *Je ne regrette rien* (Eu não me arrependo de nada). Essa seria, então, uma condição da aceitação de que um novo tempo se presentifica em sua própria existência, apontando para a finitude. Apresenta, por outro lado, a angústia de começar a ter os seus esquecimentos, ele que sempre dera conferências sem necessitar de um simples pedaço de papel para expor o seu trabalho.

Para Olievenstein, envelhecer é adentrar cada vez mais num universo de isolamento e de convívio com as memórias fantasmáticas. Algumas pessoas vivem e se abastecem da negação, outras se afastam de tudo, na vã tentativa de esconder do mundo o seu próprio estado.

Em outros tempos históricos, o homem não vivia a velhice, alguns poucos, raros, tinham tal privilégio. Já o homem contemporâneo terá que se defrontar com a entrada na velhice. Entrada muitas vezes mórbida.

Em sua perspectiva pessimista, o autor critica a idealização do modelo do velho cercado de netos, família, cultivando seu pequeno pedaço de terra em harmonia com o mundo e sua sabedoria. Ele enfatiza a dor, a vivência da decrepitude, do afastamento e,

sobretudo, do tempo (delongado) de espera. Esperar a visita de alguém que se lembre de sua existência, de um telefonema, de um reconhecimento em relação à vida.

A velhice, segundo Olievenstein, começa por meio das feridas narcísicas, momento no qual o Ideal de Eu se constitui como instância imaginária no registro do real e começa a receber golpes da realidade externa em seus investimentos narcísicos: os investimentos colocados em certos objetos que serão os primeiros a desmoronar. A própria imagem do espelho, outrora tão admirada pelo próprio sujeito, deixa de ser olhada. Os investimentos tornam-se cada vez mais escassos.

É o Outro que nos fala de nossa existência, ou seja, ele nos ajuda a dar uma direção, um sentido. Esse Outro que fala da veracidade de nossa existência, mesmo quando não existirmos mais. Ele é a referência de nossa história, ele é a memória, ou melhor, o herdeiro daquilo que fomos.

Quando a velhice se anuncia, existe um tempo reservado ao reagrupamento de nossas lembranças, que podemos comparar em relação a outras pessoas, um grupo social. O indivíduo torna-se adulto e começa a coletar o que compõe sua história e também o que ele deseja destruir.

5.3.12 Erikson

Ao abordar as diferentes fases do desenvolvimento, abrangendo também a maturidade, Erikson divide a vida adulta em dois momentos: jovem adulto e meia-idade. Ele descreve a meia-idade como sendo a fase em que entra em jogo o pólo produtividade *versus* estagnação, momento esse que pode culminar com as questões emocionais e a carreira. Isso pode levar a uma estagnação, ou a uma busca de novos desafios. Tal período da vida é o que anteriormente era chamado de época da “síndrome do ninho vazio”, pois os filhos saíam de casa e particularmente as mães sentiam-se destituídas de suas funções.

Atualmente, existem grandes mudanças em nossa sociedade, e as mulheres têm forte participação no mercado de trabalho e vêm se dedicando a estudos e outros desenvolvimentos. Por outro lado, o período em que os filhos ficam em casa tem sido muito maior, ajudando num certo distanciamento que irá culminar com a saída de casa.

A crise dos 40 anos surge após a percepção de que não existe mais todo o tempo, o que ocasiona, muitas vezes, uma sensação de angústia e medo, de acordo com Erikson. Para ele, se o indivíduo idoso conseguir manter a “integridade do ego” na adaptação a novas mudanças pessoais e sociais, será possível a realização de alguns anseios, podendo atingir um estado de maior crescimento emocional e tolerância para com a vida e as pessoas. Essa fase, em torno dos 65 anos, pode também levar a sentimentos de desespero e a um grande medo, sobretudo das perdas e da própria morte em última instância.

Erik Erikson define em sua teoria as “oito idades do homem”, estágios que fazem parte do processo de desenvolvimento e integração do indivíduo. O período da infância até a adolescência compreenderia quatro fases. Da adolescência até a velhice mais quatro fases. O autor propõe que a crise que pode se instalar a partir da meia-idade seja uma oportunidade de crescimento e de novas resignificações, permitindo ao sujeito viver a sua subjetividade dentro do processo de finitude. Ele divide as três fases da vida adulta em:

1) Fase da intimidade x isolamento (dos 21 aos 40 anos) – Nessa fase da vida haveria um desejo de transcender as antigas vivências e dependências. O interesse vai além do profissional e gira em torno de relações duradouras, podendo ser um momento da construção de maior intimidade e afeto. Se ocorrerem decepções, o sujeito tenderá a certo afastamento e isolamento.

2) Fase da produtividade x estagnação (dos 40 aos 65 anos) – Momento em que pode surgir uma maior produtividade e uma dedicação às causas sociais. Para orientar as futuras gerações, é necessário que os pais tenham adquirido identidades próprias e bem-sucedidas. Quando não ocorre o comprometimento com os filhos e a passagem de legados, pode haver uma estagnação da criatividade, pode aparecer uma excessiva preocupação com o conforto físico e material. Nesse período da vida adulta, se prevalecer a produtividade, poderá se incrementar também a criatividade e a capacidade de gerar novas idéias.

3) Fase da integridade x desespero (velhice) – Período compreendido como o conflito entre a integridade e o desespero, só

é possível de ser superado quando as pessoas conseguem uma reflexão maior e produtiva de suas vidas. Precisa buscar uma atitude mais espiritualizada e que transcenda as questões da vaidade e do desespero frente à entrada da velhice. Pode ser um momento de recuperação da capacidade de reflexão sobre a maturidade. A idade madura leva o indivíduo a ter um senso de mundo e uma preocupação com a realidade mais abrangente.

Assim, se ao envelhecer prevalecer a sensação de produtividade e valorização do que foi vivido, sem arrependimentos e lamentações sobre oportunidades perdidas ou erros cometidos, haverá integridade e ganhos, do contrário, um sentimento de tempo perdido e a impossibilidade de começar de novo trarão tristeza e desesperança.

O que é muito importante nessa fase da vida adulta (maturidade) é a capacidade de cuidar das pessoas, das relações e de tudo o que pode ser construído. Também emerge uma possibilidade de revisão das frustrações, daquilo que o indivíduo pôde construir e principalmente de suas escolhas, seria um momento de revisar histórias de vida. Nesse estágio surgem questões ligadas à ética, leis, crenças e, sobretudo, o indivíduo passa a ter novos *insights* de sua trajetória de vida.

Quando o indivíduo pode ter esse penúltimo estágio bem delineado e passa por movimentos de resignificação, ele poderá adentrar na velhice propriamente dita. Nesse último período os temas a serem vividos serão de uma outra intensidade: sabedoria *versus* desespero. Na sabedoria prevalecerá o esforço de compreender, reconhecer, e cuidar de gerações, ou no desespero,

pelo contrário, tende-se a abandonar tudo. Pode-se perceber a capacidade de atuação das pessoas que atingiram essa fase dentro das áreas da ciência, política, arte, enfim, ocupando posições de importância e respeito.

Segundo o autor, quando existe no idoso a capacidade de manter a “integridade do ego”, na adaptação de novas mudanças pessoais e sociais, ele poderá atingir um patamar de maior tolerância e compreensão, chegando a um lugar de maior sabedoria.

Em conjunto as contribuições dos autores acima elencados referem-se à reabertura de feridas narcísicas, à regressão libidinal, à dificuldade de se reinvestir em novos objetos, à presença real de marcadores de perdas definitivas, à aproximação clara da morte, à naturalidade de alguma depressão frente as efetivas dores e horrores de determinados impedimentos, ao incremento da pulsão de morte frente à morte da pulsão, às saídas maníacas sexualizadas ou não e às saídas sublimatórias mais ou menos criativas.

Também abordam a importância dos substratos narcísicos primários e dos conflitos pré-edípicos e edípicos que serão reabertos. Contudo, vale considerar cada contribuição em sua especificidade, e como se buscará destacar no capítulo a seguir, cada uma pode ser colocada em cena no curso da análise, servindo para lidar com determinado ângulo e momento do processo de envelhecimento do paciente.

6. Conclusões

No primeiro capítulo apresentou-se um breve histórico das concepções de velhice, no segundo, um vislumbre panorâmico de cenas contemporâneas de como o envelhecer circula socialmente, no terceiro capítulo alguns aspectos biológicos do envelhecer, enquanto no quarto foram trazidos fragmentos de como o envelhecer se manifesta na clínica contemporânea, no quinto abordou-se alguns dos principais aportes psicanalíticos para uma clínica do envelhecimento, finalmente chegamos à conclusão.

Conforme mencionado na introdução a esta tese, a meta desta pesquisa foi propor um conjunto de operadores teórico-clínicos que pudesse apoiar o atendimento de pacientes idosos. Nesse sentido, trata-se de propor que, além de dar atenção aos problemas gerais, seria importante uma dedicação especial a determinadas questões, pois são estruturais no envelhecimento. Portanto, embora possam surgir como problemática em qualquer idade adulta (sobretudo em momentos de crises que afetem gravemente a onipotência, tais como adoecimentos, catástrofes traumáticas, etc.), tratam-se de impasses, dinâmicas e elaborações que têm um formato particular na velhice. Por essa razão apresentou-se um pequeno conjunto de operadores que, articulados entre si, poderiam servir de mapa de escuta e ajudar a organizar o material clínico naquilo que ele apresenta de específico sobre a velhice.

Apesar de na introdução ter sido ressaltado que o envelhecer e a periodização do envelhecer tenham muito de subjetivo,

permanece a sugestão feita naquele momento de distinguir uma fase inicial produtiva, na qual o idoso pode substituir perdas, se inserir em novos contextos e se movimentar e usufruir da vida de modo prazeroso, e uma fase posterior, marcada por impedimentos graves e perdas definitivas e muito restritivas (eventualmente coincidindo com a evolução de doenças terminais). Ainda que alguns raros idosos consigam chegar a uma idade muito avançada sem passar pela fase impeditiva, em geral entre os 80 e 100 anos, a vasta maioria conhece essa segunda e especialmente difícil fase.

Como se notou ao longo da tese não distingi essas duas fases, pois elas podem se superpor e estarem embaralhadas. Além disso, o momento em que cada um dos aspectos apresentados entrará em cena depende também da suscetibilidade de cada sujeito. Contudo, é de se esperar que desde o momento em que o sujeito subjetivamente se perceba envelhecendo (o que em alguns casos pode se iniciar na juventude), esses elementos entrarão em cena e se desdobrarão pelo resto da vida.

A meta fundamental foi propor algo visualizável como conjunto e que pudesse ajudar nas reflexões sobre o material clínico e no eventual estabelecimento de estratégias clínicas. Embora os tópicos tenham sido apresentados de modo resumido, eles são os resultados de uma extensa pesquisa e frutos de um depuramento exaustivo do amplo material clínico coletado ao longo de mais de cinco anos e de toda a literatura estudada. Assim, sua simplicidade final e o modelo de apresentação não devem ser entendidos como

achatamento da complexidade do fenômeno psíquico, mas como uma tentativa de dar mais visibilidade ao leitor.

Não adotar o modo tradicionalmente empregado na psicanálise (que explora verticalmente cada ponto), fez-se a opção por enfatizar um mapeamento teórico-clínico do campo, conforme discutido no início da tese, o qual contribui para situar o clínico no fluxo dinâmico do material que emerge ao longo da sessão. Nesse sentido, esta tese se insere num esforço de colaborar para a construção de um panorama geral da psicanálise do envelhecimento, seja no que tange à revisão da literatura, seja no que tange à apresentação dos temas clínicos mais recorrentes.

Como indica Abraham, quando leva em consideração a “idade da neurose”, é provável que os pacientes que chegam à velhice frustrados, ou com neuroses cronicadas, possam enveredar pelo caminho exatamente oposto às vertentes “curativas” que os ajudariam a não sucumbir à depressão (referimo-nos aqui tanto àquelas discutidas no eixo II, como as outras saídas libidinais, sublimadas ou não, discutidas por outros autores).

Nesse sentido as vertentes “curativas”, na verdade, se franqueiam para pacientes que têm uma história psíquica favorável e estão razoavelmente satisfeitos com a vida que tiveram e, sobretudo, com o modo como funcionam (auto-estima elevada e visão de mundo egosintônica). Mas se esses pacientes podem entrar de modo mais “natural” nesse novo ciclo de vida que apresenta novas e bem-vindas possibilidades para coroar a vida

pregressa como um período de sabedoria e desprendimento, por outro lado, e aqui divergindo da ênfase de Abraham, nem todos os pacientes que chegam à velhice sofridos e frustrados estão condenados a viver um incremento do inferno neurótico no qual viveram por toda a vida.

É possível também que muitos desses pacientes cronicamente neuróticos justamente encontrem uma significativa compensação de cunho curativo e muito gratificante ao adentrarem a velhice. Este é o caso principalmente para aqueles cujo sofrimento estava muito vinculado a defesas obsessivas de ter de “provar algo” (ter sucesso e atingir Ideais de Eu acima das possibilidades), pois o ciclo da velhice pode ser uma carta de alforria que os liberta na medida em que socialmente não se espera determinadas performances do idoso. Assim, aqueles cujas aquisições de reconhecimento social são “suficientes” para sustentar os Ideais de Eu atribuídos à velhice, podem encontrar nessa fase, finalmente um platô de repouso. Outros ainda, mesmo tendo uma estrutura agudamente neurótica, podem nessa fase, finalmente, ter a coragem de romper com o Supra-Eu massacrante e abdicar de Ideais de Eu arcaicos e egodistônicos.

Nesse sentido, envelhecer tanto pode agudizar neuroses anteriores e trazer novas como pode ser curativo. À psicanálise cabe lidar com essas várias possibilidades e buscar auxiliar os pacientes a tramitar cada uma delas do melhor modo possível. Portanto, utilizar o conjunto de tópicos apresentados como guia auxiliar na escuta e intervenção clínica, significou equilibrar-se entre

a esperança confiante que o analista deve ter diante de qualquer paciente e a tentação ingênua do *furor curandi*, que tão facilmente se reinstala nos discursos analíticos, influenciados pelos mitos contemporâneos do “envelhecer bem e saudável” e mais, equilibrar-se entre a cumplicidade de uma capitulação passiva e depressiva, diante do horror que evoca o envelhecer como *metáfora da morte* (ou da agonia) e as tentações de um misticismo que a muitos pacientes certamente não servirá.

É também preciso lembrar que a chegada da velhice, por vezes, é vista como brusca e inesperada, por outras é há muito aguardada e, eventualmente, temida ou até precocemente vivida por antecipação. Contudo, mesmo quando esperado, o envelhecimento acaba nos atingindo aos saltos, como se após patamares quase estacionários subitamente se fizesse aflorar o que antes fermentava latente, assim, o envelhecimento, ou ao menos a nossa percepção do mesmo, ocorre aos sobressaltos.

Trata-se sempre de rupturas que irrompem de tempos em tempos enterrando mais algumas possibilidades de atingir certos sonhos e desejos. Esse sentimento doloroso ocasiona também uma ansiedade na tentativa de evitar novos confrontos com possíveis novas perdas. O que de forma extrema seria a perda dos objetos de amor é, em última instância, perder-se a si próprio, os ganhos as construções, enfim, tudo aquilo que constitui o sujeito e sua identidade psíquica e social se perde.



6.1 Uma reflexão final

A tese não pretendeu apresentar uma visão simplista da profundidade da questão da velhice, recheando com uma porção de otimismo e de alegria. Pretendi, de fato, retratar com os relatos dos pacientes a minha percepção na clínica do envelhecer que corrobora com alguns aspectos teóricos e práticos que este estudo se propôs a tratar.

Nessa trajetória ouvi relatos que mostraram o quanto “o olhar/escuta” de alguém capaz de reconhecer o outro era determinante no processo de novos investimentos. Por vezes, ocorria o resgate de uma antiga habilidade, por exemplo, ou mesmo a recriação de algo de seu passado como forma de prosseguir após tantos lutos e lutas.

Nesse processo pude rever a clínica psicanalítica que nos seus primórdios, na figura de Freud, também achava que o envelhecer aos 50 anos poderia significar uma não plasticidade, uma não possibilidade de novas ligações. O tema do envelhecimento reflete sobre essa questão se referindo à chegada da velhice como vindo de uma forma brusca e inesperada. Ou seja, é sempre algo vindo de fora que anuncia este “acontecer”.

A ruptura se apresenta e com ela arrebatada os últimos sonhos e desejos e deixa lembranças das conquistas, mas também das perdas. É o inesperado. O circunstancial inscreve o sujeito na situação daquele que quase nada mais possui; as aquisições, os ganhos, as construções, enfim, tudo aquilo que constitui o sujeito e

sua identidade psíquica e social. Qual o destino: esquecer, apagar, quem sabe o morrer? Será que o espaço analítico pode conter a dor, a solidão e a amarga verdade que ninguém consegue camuflar?

Difícil responder, pois a tarefa é árdua e intensa. Acompanhar esses pacientes que, apesar de terem essa força e coragem, também encerram em si mesmos uma última vontade: a de ainda serem desejados em sua trajetória, e de que haja beleza nesse discurso de dor.

Acredito que o ofício de analista seja um constante costurar com fios de ouro partes tão rotas e danificadas que retratam as dores e perdas passadas. Assim, o papel da análise (na clínica do envelhecimento) é acreditar que, por meio dessa escuta, seja possível transcender não a morte, não o tempo inexorável, as dores e perdas, mas talvez a capacidade de compreender o outro.

Com a entrada em análise, muitas vezes instala-se a sensação das grandes perdas, pois as reflexões psíquicas começam a ser provocadas. Os pais já não existem mais, os filhos não necessitam de tantos cuidados, pois já são adultos jovens (quando há descendentes) e isso leva o sujeito em pleno processo de envelhecimento a voltar-se para antigos objetos num movimento de assegurar aquilo que fora bom. É o tempo de antigas memórias, encontros com grupos do passado onde a memória pode movimentar-se fazendo um elo entre o passado, já não tão

recente e o presente, dotado de estranhamento e angústia, pois é fundamentalmente desconhecido.

A ausência de pertencimento, a falta de lugares que sempre foram parte de seus referenciais, leva a uma sensação de despersonalização e de estranhamento. Assim, esconder-se da vida social e dos laços afetivos e não querer entrar em contato com aquilo que remeta à finitude passa a ser uma opção, ainda que equivocada. E a escuta analítica permite que tais esconderijos sejam descobertos.

Finalmente feita a ressalva (anterior) ao *furor curandi* com o qual tendemos hoje a abordar a velhice, finalizo com o voto de que esta tese possa ter sido mais um passo no longo percurso de aprendizagem com aqueles que envelhecem. Um aprendizado dos seus enfrentamentos mais difíceis, seus modos de lidar com eles e, sobretudo, como agregarmos a essas experiências os recursos psicanalíticos para acompanhar aqueles que agora iniciam a travessia pelos fantasmas do envelhecer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHAM, Karl. *Teoria psicanalítica da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970.

ADDUCI, E. *Psicoanalises de la vejez*. Buenos Aires: Ediciones Kargienan, 1982.

ALBA, V. *Historia social de la vejez*. Barcelona: Ediciones Laerte S.A., 1992.

BALIER, Claude. "Pour une theorie narcissique du vieillissement" *L'Information Psychiatrique*, v. 55, n° 6, juin, pp. 635 - 645, 1979.

BARROS, M. M. L. *Velhice ou terceira idade?* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

BEAUVOIR, S. *La vejez*. Buenos Aires: Sudamericana, 1970.

BERGSON, H. *Matéria e memória: ensaio sobre a relação do corpo com o espírito*. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

BOBBIO, N. *O tempo da memória: de senectude e outros estudos bibliográficos*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1997.

BOSI, Ecléa. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: Companhia das letras, 1994.

BRANDÃO, Junito de Souza. *Teatro grego*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1985.

_____. *Mitologia grega*. vol. I, 5ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1989.

_____. *Mitologia grega*. vol. II, 3ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1989.

DANON, Henri. Sublimation à la fin, ou la vieillesse de Leonard. La sublimation In: CONGRÉS DÊS PSYCHANALYSTES DE LANGUE FRANÇAISE À PARIS, mai 2005 – *Boileau Revue Française de Psychanalyse*, décembre, pp. 1696 - 1698, 2005.

DEBERT, G. G. *A Reinvenção da velhice*. São Paulo: EDUSP, 1999.

DOLTO, F. *A Imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 1992.

ERIKSON, Erik. *O ciclo de vida completo*. Porto Alegre: Artmed, 1988.

FERENCZI, Sándor “Para compreender as psiconeuroses do envelhecimento”. In: *Obras Completas Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

FREUD, S; (1895) “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. II. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1899). “Lembranças encobridoras”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1900). “A interpretação dos sonhos”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1914). “Luto e melancolia”, In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XIV. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976.

_____ (1914). “Sobre o narcisismo: uma introdução”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1915). “Sobre a transitoriedade”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1915). “Os instintos e suas vicissitudes”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1920) “Além do princípio de prazer”, In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XXIII. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976.

_____ (1923). “O ego e o id”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XIX Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1924). “O problema econômico do masoquismo”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1925). “A negativa”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1927). “Fetichismo”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1929 [1930]) “O mal-estar na civilização”, In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XXI. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976.

_____ (1933[1932]) “Por que a guerra?”, In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XXII Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1976.

_____ (1940 [1938]). “A divisão do ego no processo de defesa”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1950 [1892-1899]). “Extratos dos documentos dirigidos a Fliess”. In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ “Escritos sobre a psicologia do inconsciente”. In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. vol. II [1915-1920] Coordenação de tradução de Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

GALLEGO, Luiz Fernando. Narciso perscrutado: a importância do corpo na cultura contemporânea e suas manifestações clínicas. *Revista Brasileira de Psicanálise*, Rio de Janeiro, vol. 35 (3); 2001.

GOUÉS, Gerard Lê. Les pulsions au milieu de la vie. *Revue*

Française de Psychanalyse, Paris, Septembre, pp. 1044 - 1059, 2005, Tome LXIX.

GOLDFARB, D. C. *Corpo, tempo e envelhecimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

GRYLAK, Moshe. *Reflexões sobre a Torá*. São Paulo: Ed. Sêfer, 1998.

GRUNBERGER, Bela. (org). *L'identification: l'autre c'est moi*. Paris: Tchou, 1978.

HAMILTON, Ian Stuart. *A psicologia do envelhecimento: uma introdução*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Holy Bible: The old and new testaments. New York: Clear-type press, 1952.

KAMKHAGI, Dorli. *Um outro, talvez novo tempo: a velhice*. São Paulo, 2001, Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia – PUC/SP.

_____ A ópera Norma e suas articulações com a psicanálise e o envelhecer. In: CÔRTE, Beltrina (Org.) *Masculin(idade) e velhices: entre um bom e mau envelhecer*. Vetor: São Paulo, 2006.

_____ Medéia: o mito que habita em cada um de nós. In: NAFFAH, Alfredo Neto (org.). *Falando de amor: uma escuta musical dos vínculos afetivos*. São Paulo: Agora, 2006.

HANNS, Luiz Alberto. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HAYFLICK, L. *Como e por que envelhecemos*. Rio de Janeiro: Ed. Campus, 1996.

JACQUES, Elliot. La muerte y la crisis de la mitad de la vida. *Revista Chilena de Psicoanalises*. v.1, pp. 10-20, agosto, 1996.

LAPLANCHE, J. & J.-B. PONTALIS. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LENT, C. F. "A mutação psíquica: do particular ao universal", In: *Transformação*. Rio de Janeiro: Ed. Diferença, 1993.

LESKY, Albin. *A tragédia grega*. São Paulo: Perspectiva, 2001.

LIPOVESTSKY, Gilles. *A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. São Paulo: Manole, 2005.

LOPES, R. G. C. *Saúde na velhice: as interpretações sociais e os reflexos no uso do medicamento*. São Paulo: EDUC, 2000.

LOUREIRO, I. *O carvalho e o pinheiro – Freud e o estilo romântico*. São Paulo: Ed. Escuta, 2002.

MESSY, Jack. *A pessoa idosa não existe – uma abordagem psicanalítica da velhice*. São Paulo: Ed. Aleph, 1993.

MINOIS, Geoges. *História da velhice no Ocidente*. Lisboa: Editorial Teorema, 1999.

MONTEIRO, Guillermo Julio. Compreensão psicanalítica da transição e crise da meia-idade. *Revista Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro*, Trieb – vol. IV, números 1 e 2, março/setembro – 2005.

MORIN, Edgar. *O homem e a morte*. 2ª ed. Lisboa: Publicações Europa-América, 1970.

MUCHINIK, Eva. *Envejecer em el siglo XXI: historia y perspectivas de la vejez*. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2006.

NAFFAH, Alfredo Neto. *Outr'em-mim*. São Paulo: Plexus, 1998.

NERI, Anita Liberalesso (Org.). *Qualidade de vida e idade madura*. 5ª ed. Campinas: Papyrus, 1993.

PAPALEÓ NETO, Matheus. *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 1996.

OLIEVENSTEIN, Claude. *O nascimento da velhice*. Bauru: EDUSC, 2001.

POLLOK, M. “Memória, esquecimento, silêncio”. In: *Estudos Históricos*. São Paulo: Edições Vértice, 1988.

SAHOVALER José R. *Revista de Psicoanálisis - Asociacion Psicoanalitica Argentina*, nº 1, enero-marzo 1995.

SALVAREZZA, Leopoldo. *Psicogeriatría: teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós, 1991.

SCHACHTER-SHALOMI, Zalman & MILLER, Ronald S. *Mais velhos, mais sábios: uma visão nova e profunda da arte de envelhecer*. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

VERNANT, Jean-Pierre. *O universo, os deuses, os homens*. São Paulo: Companhia das letras, 2000.

WILDE, Oscar. *O retrato de Dorian Gray*. São Paulo: Francisco Alves, 1989.