

O CORPO QUE ENVELHECE: REFLEXÕES SOBRE O ENVELHECIMENTO E AS IMPOSIÇÕES IMAGINÁRIAS NA CONTEMPORANEIDADE

The Ageing Body: Reflections on Ageing and Imaginary Impositions in Contemporary Times

DOI: 10.14393/LL63-v41-2025-07

* Elzilaine Domingues Mendes

** Emilse Terezinha Naves

*** Daíse Martins da Silva

RESUMO: Este artigo analisa teoricamente, pelo viés psicanalítico, as relações entre o processo do envelhecimento e o corpo na contemporaneidade. Considerando que as injunções imaginárias do corpo jovem são determinadas pelos padrões de beleza e se contrapõem ao processo natural do envelhecimento, problematizamos como é possível ao sujeito que envelhece elaborar o luto em relação ao corpo perdido da juventude, já que seu corpo está em descompasso com o corpo perfeito. Para tanto, analisamos os aspectos inerentes aos impactos psicológicos diante do processo de declínio do corpo na velhice. Concluímos que envelhecer em uma sociedade que enfatiza as intervenções estéticas e não abre espaço para outros formatos de corpos, pode desencadear sofrimentos e gerar sentimentos conflituosos sobre a autoimagem, repercutindo na forma que o sujeito vivencia subjetivamente o envelhecimento. Ressaltamos também a importância da elaboração do luto do corpo jovem para alcançar uma velhice com menos sofrimento psíquico.

PALAVRAS-CHAVE: Velhice. Corpo. Injunções imaginárias. Contemporaneidade.

ABSTRACT: This article analyzes theoretically, through a psychoanalytic lens, the relationship between the ageing process and the body in contemporary times. Considering that beauty standards determine the imaginary injunctions of the young body and oppose the natural ageing process, we question how the ageing subject can mourn the lost body of youth since their body is out of sync with the perfect body. To this end, we analyze the aspects inherent in the psychological impacts of body decline in old age. We conclude that growing old in a society that emphasizes aesthetic interventions and does not make room for other body shapes can trigger suffering and generate conflicting feelings about self-image, with repercussions on how the subject experiences ageing. We also recognize the importance of processing the grief for the young body to achieve an old age with less psychological suffering.

KEYWORDS: Old age. Body. Imaginary injunctions. Contemporaneity.

* Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília. Professora na Universidade Federal de Catalão. ORCID: 0000-0002-3739-941X. E-mail: elzilaine_mendes(AT)ufcat.edu.br

** Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília. Professora na Universidade Federal de Catalão. ORCID: 0000-0003-1152-2325. E-mail para contato: emilse_naves(AT)ufcat.edu.br

*** Psicóloga pela Universidade Federal de Catalão. ORCID: 0009-0001-9912-1632. E-mail: daisemartins97(AT)gmail.com

1 Introdução

Verifica-se, nos dias atuais, um progressivo aumento da população de idosos, fruto do avanço da medicina, do controle das epidemias e da melhoria das condições de vida. O fenômeno do envelhecimento do corpo implica a vivência de mudanças fisiológicas, neurológicas, sensoriais, psicológicas e sociais, o que coloca o idoso diante da proximidade da morte. No entanto, essas mudanças estão em descompasso com as exigências contemporâneas que supervalorizam a imagem corporal, o desempenho, a produtividade e o consumo.

Nesse contexto, o processo de envelhecimento está associado à inatividade, às perdas da autonomia e dos laços sociais e à improdutividade seguida pela aposentadoria. Nessa lógica, a sociedade capitalista coloca o idoso em um lugar marginalizado na existência humana. Nesse caso, o velho vivencia a angústia e o desamparo e é retirado de seu lugar social de reconhecimento simbólico, o que pode contribuir para que alguns idosos se isolem da vida social.

Entretanto, o envelhecimento é um fenômeno natural que atinge todos os seres humanos. No que diz respeito às mutações biológicas, ressaltamos que elas acarretam um processo degenerativo do corpo, o que para muitos é visto como sinônimo de inutilidade e feiura (Radünz, 2015). Além disso, não é possível para o sujeito idoso realizar certas atividades do mesmo modo como antes, o que pode trazer consequências importantes para as suas condições de vida. Apesar dessa concepção de feiura e inutilidade ser reforçada pela sociedade contemporânea, compreendemos que os ideais divulgados pela mídia de beleza, juventude e saúde, são ideais inalcançáveis.

É importante ressaltar que envelhecimento não é sinônimo de velhice. “O envelhecimento é um processo que se inscreve na temporalidade do indivíduo, do começo ao fim da vida. É feito de uma sucessão de perdas e aquisições” (Messy, 1993, p. 13). Já a velhice “é um estado que caracteriza a posição do indivíduo idoso” (Messy, 1993, p. 17). Assim, para Messy o que determina o aparecimento da velhice é uma ruptura brusca do equilíbrio entre perdas e aquisições. E na medida em que a idade avança as perdas aumentam.

Diante disso, constatamos que a sociedade contemporânea estabelece como modelo um ideal de corpo e também de velhice que aparece associado à juventude, supervalorizando-

a. Logo, o velho, diante do inevitável confronto com a realidade, pode enfrentar a experiência do envelhecimento como algo negativo, uma vez que seu corpo não corresponde ao padrão idealizado na nossa cultura. Esse processo nega o envelhecimento e pode culminar em uma percepção de perda de valor de si mesmo, um sofrimento que recai sobre a imagem do próprio corpo.

As exigências de rejuvenescimento tornam o envelhecimento algo a ser temido, desencadeando um intenso sofrimento psíquico. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019 verificou-se que a faixa etária de 60 a 64 anos de idade apresentou um percentual de 13,2% do índice de depressão sendo considerada “a faixa etária com maior proporção enquanto o menor percentual foi obtido na faixa de 18 a 29 anos de idade (5,9%)” (IBGE, 2020).

Sabemos que esta busca pelo corpo perfeito é inalcançável e a frustração em não atingir o modelo de beleza construído socialmente, reduz o valor de si e a possibilidade de enxergar outras perspectivas de bem-estar. Alguns sujeitos idosos podem se deparar com uma desvalorização narcísica, o que possibilita a manifestação de estados depressivos (Delalibera, 2005; Radünz, 2015). Aceitar a nova imagem provocada pela alteração física, pressupõe a necessidade desses sujeitos realizarem a elaboração do luto em relação ao corpo jovem perdido.

Esse medo do envelhecimento é disseminado pela mídia que, de modo geral, divulga, em excesso, o padrão do corpo que deve ser jovem, cheio de saúde e beleza. Representações sociais deste padrão de corpo colocam a beleza como utópica e, para que este modelo seja atingido, há a tecnologia, a ciência, a medicina e as grandes indústrias de cosméticos, com a finalidade de mascarar o envelhecimento (Delalibera, 2005). Nessa perspectiva, os meios empregados a fim de alcançar o corpo ideal, parecem negar o corpo real, que na velhice apresenta sinais de vulnerabilidade, a exemplo da queda de sua funcionalidade. Assim, vivemos em uma sociedade na qual ninguém pode envelhecer. Tal fato se liga ao estereótipo negativo direcionado à velhice. Nesse contexto, o envelhecimento, na sociedade contemporânea é associado ao sofrimento e às perdas. Nas palavras de Messy (1993, p. 13) “Nossa sociedade reserva à juventude o benefício e à velhice o déficit”. Para adiar o envelhecimento, várias técnicas e processos estéticos são buscados.

Além dos problemas típicos a serem enfrentados na velhice – como crise de identidade, mudança de papel social, aposentadoria, diminuição do contato social e diversas perdas, reais e simbólicas, inclusive a perda do corpo jovem, os idosos vêm sendo atacados pela violência estética, que nega o processo de envelhecimento, por meio da imposição de um padrão de jovialidade e de promessas rejuvenescedoras. Logo, aqueles que não atingem esse padrão se sentem culpados por não conseguir “evitar” a velhice, afinal, a mídia transmite a ideia de que atualmente há práticas rejuvenescedoras ao alcance de todos. Assim, a sociedade responsabiliza o sujeito por sua aparência, uma vez que “só é velho quem quer” (Blessmann, 2003). Como vivemos em um período em que a regra é “não envelhecer”, nos deparamos com dificuldades em aceitar a velhice, podendo essa fase ser rejeitada pelos próprios idosos que consequentemente acabam inviabilizando seu papel social.

No entanto, é preciso considerar que o envelhecimento, enquanto fenômeno biológico, é amplificado por fatores sociais que moldam de maneiras diversas a experiência de vida dos indivíduos. Entre esses fatores, classe social, gênero e raça se destacam como elementos determinantes na maneira como as pessoas vivenciam a velhice. Esses três aspectos influenciam diretamente o acesso a recursos, as expectativas culturais, as oportunidades e os estigmas que incidem sobre o envelhecimento, gerando desigualdades significativas.

Assim, o envelhecimento é uma experiência multifacetada que é profundamente influenciada pela classe social, gênero e raça. Cada um desses fatores molda de forma distinta como as pessoas vivenciam o envelhecer, impactando sua saúde, bem-estar psicológico, oportunidades de vida e a forma como são tratadas pela sociedade.

Ademais, as exigências sociais relacionadas aos padrões idealizados de beleza aliadas ao aumento das perdas, que são esperadas na medida em que a idade avança, podem colaborar para o desequilíbrio entre as perdas e aquisições vivenciados pelos velhos. Isso pode aumentar o sentimento de desamparo vivenciado pelos idosos, podendo levar à vivência antecipada da velhice.

Como apresentado, diante da frustração com o próprio corpo oriunda dos sinais de envelhecimento e a preocupação em se adequar a suposta “aparência perfeita”, o indivíduo busca procedimentos para atender aos ideais impostos pela sociedade. Na contemporaneidade, há o patrulhamento da mídia convocando todos para que tenham corpos

belos de maneira rápida e sem dor, com a ilusão de que assim o indivíduo será feliz e saudável. Pensando nessas questões e nas diferentes formas de envelhecer questionamos como é possível aceitar o envelhecimento diante da concepção de um padrão de beleza ideal tão amplamente proclamado na contemporaneidade. Considerando a atual relação do velho com o corpo e o descompasso com o corpo perfeito, quais impactos psíquicos o sujeito enfrenta diante deste desencontro?

A nossa hipótese é que devido ao fato do processo do envelhecimento provocar mudanças na percepção da imagem do sujeito em relação ao seu próprio corpo, isso poderá dificultar a elaboração do luto diante do corpo jovem perdido e, conseqüentemente, poderá trazer impactos negativos na sua subjetividade.

2 O corpo para a Psicanálise

Para compreender a relação entre corpo e sujeito é importante considerar alguns aspectos da teoria freudiana. Sob esta ótica, Freud se desdobra sobre a questão do corpo a partir de seus estudos sobre a histeria e os sonhos. Ademais, o corpo em Freud não equivale apenas ao biológico, mas “como um lugar de inscrição do psíquico e do somático” (Fernandes, 2011, p. 39). A conversão histérica nos leva a perceber como a fala afeta o corpo, pois, “o que a histérica mostra é algo de si, em seu corpo, pela via do sintoma” (Lazzarini; Viana, 2006, p. 243).

Desde os primórdios da psicanálise, o corpo apresenta um papel fundamental na constituição do sujeito, uma vez que o corpo é a base sobre a qual o psiquismo se constitui. Freud compreende o corpo como fonte de pulsão (*Trieb*) que funcionaria como um motor criando energia para a existência e funcionamento da psique. A pulsão é o representante psíquico das excitações que vêm do corpo. Segundo Freud (1905/1996) a criança é dotada de uma sexualidade perverso-polimorfa, com pulsões parciais emanando de zonas erógenas. Com o conceito de pulsão, Freud vai nos mostrar que o corpo da criança é um corpo pulsional, corpo de desejo.

De acordo com Freud (1905/1996), a zona erógena seria a satisfação encontrada mediante alguma parte da pele ou da mucosa. O autor aponta como exemplo o ato de mamar. Assim,

Diríamos que os lábios da criança comportaram-se como uma *zona erógena*, e a estimulação pelo fluxo cálido de leite foi sem dúvida a origem da sensação prazerosa. A princípio, a satisfação da zona erógena deve ter-se associado com a necessidade de alimento. A atividade sexual apoia-se primeiramente numa das funções que servem à preservação da vida, e só depois torna-se independente delas (Freud, 1905/1996, p. 171).

Nesse sentido, como apontado pelo autor, a criança possui algumas zonas do corpo que dispõem de uma dimensão erógena, que posteriormente permitiria o surgimento de um corpo autoerótico, sendo este um corpo fragmentado, ou seja, dividido em partes (Fernandes, 2016).

Freud (1905/1996) afirma que os pais são os primeiros objetos de investimento da criança e que “devemos admitir que também a vida sexual infantil, apesar da dominação preponderante das zonas erógenas, exibe componentes que, desde o início, envolvem outras pessoas como objetos sexuais” (Freud, 1905/1996, p. 180). A mãe ou quem faz a função materna erogeniza o corpo do bebê, assim, por meio do desejo materno a criança é introduzida no campo da sexualidade. Nesse sentido, o outro, no caso a mãe é

o polo investidor que transformará o corpo biológico em um corpo erógeno. Esse outro seria a condição para que o corpo se torne um corpo próprio, habitado pela pulsão e pela linguagem. Isso equivale a dizer que é o investimento libidinal no corpo da criança, realizado por esse outro maternal, que, ao torná-lo erógeno, lhe permite o acesso à simbolização (Fernandes, 2016, p. 20).

Nesse contexto, ao nascer o bebê possui um corpo, mas ainda não se constitui como sujeito. Essa constituição se dará somente após o investimento narcísico dos pais em relação à criança. Estes investem a criança como um ideal de perfeição e completude, ou seja, depositam na criança sonhos que não conseguiram realizar.

Dessa forma, o corpo para a psicanálise se constrói a partir de relações. Com base nisso, supor um corpo perfeito seria supor relações plenas, sem furos e frustrações. Nesse sentido, o corpo é “representado através de investimentos do outro sobre o indivíduo, regendo assim um corpo pulsional” (Santos, 2014, p. 06). Dessa forma, Freud utiliza o conceito de pulsão de modo singular a fim de refletir os efeitos psíquicos sobre o somático e orgânico, e vice-versa (Mucida, 2012).

Freud (1914/2004) salienta ainda que haveria uma fase intermediária entre o autoerotismo (na qual as pulsões estariam livres para se satisfazerem) e o amor objetal (momento em que é possível amar e escolher o outro enquanto totalidade), a saber, o narcisismo, que denota um ato de contemplação da pessoa com seu próprio corpo. O narcisismo é um conceito importante para compreensão do Eu em Freud, visto que para a psicanálise quando nascemos não possuímos um Eu constituído, ele surge a partir do narcisismo. Nesse sentido, é válido ressaltar que, “o narcisismo para Freud faz parte da constituição do sujeito e nos acompanha por toda a vida. Trata-se de um revestimento que permite certa coesão de nossa linguagem” (Mucida, 2009a, p. 69).

Nessa ótica, Freud (1914/2004, p. 99) afirma: “Assim, chegamos à concepção de que originalmente o Eu é investido de libido e de que uma parte dessa libido é depois repassada aos objetos, contudo, essencialmente, a libido permanece retida no Eu”. Nesse sentido, o narcisismo é um conceito importante para compreensão do impasse identificatório do sujeito com sua imagem corporal.

O narcisismo deve ser entendido como uma forma de regulação do Eu que busca um equilíbrio entre os desejos internos e o reconhecimento externo. Quando a relação com o próprio corpo e a imagem de si se tornam distorcidas pode surgir um grande sofrimento psíquico. O envelhecimento, por sua vez, traz desafios significativos para o narcisismo. Na psicanálise, o processo de envelhecimento é visto como uma perda gradual da vitalidade do corpo e, conseqüentemente, da imagem idealizada que o sujeito tem de si. À medida que o corpo envelhece surgem transformações físicas que podem ser percebidas como ameaças ao narcisismo. O envelhecimento ao desmascarar a ilusão de imortalidade e perfeição do corpo pode gerar sentimento de impotência, insegurança e inclusive estados depressivos. Assim, o envelhecimento pode ser entendido como uma crise do narcisismo, já que o sujeito se vê confrontado com a falibilidade do seu corpo e a inevitabilidade da morte. Isso pode provocar um processo de desinvestimento no corpo e um realinhamento do investimento libidinal.

Partindo do princípio que o Eu é corporal (Freud, 1923/2007), Mucida (2009b) ressalta que o Eu guarda também uma distância em relação ao que somos e temos, logo, são vivenciadas muitas relações de estranheza, o que nos leva a refletir sobre a relação do sujeito com seu corpo e sua imagem. A autora acrescenta que a identificação é fundamental para

formar um todo coeso e ressalta que as identificações passam pelo Outro¹ e só assim há um Eu, bem como as identificações sofrem novas versões com o passar do tempo, o que se liga ao envelhecimento, mesmo que haja traços que jamais são apagados e fazem parte da organização subjetiva.

A partir dessas considerações, refletimos sobre os efeitos psíquicos das modificações no corpo do sujeito velho, pois o corpo é matriz para a constituição do Eu e, como apontado na segunda tópica freudiana, este Eu é, antes de tudo, corporal (Freud, 1923/2007).

3 Estética do corpo na contemporaneidade

Vivemos em uma sociedade que toma como referência corpos jovens e bem modelados, inclusive, por meio da artificialidade como sinônimo de ostentação, satisfação, saúde e bem-estar. Logo, esse discurso social, leva à desvalorização daqueles que não atendem essa expectativa. A noção deste padrão de beleza invade todos os espaços e se torna motivo de cobrança, sendo a beleza considerada um dever cultural.

A vigilância estética é realizada sobretudo pela mídia e, conseqüentemente, vários espectadores assimilam a imagem do corpo jovem e belo como o ideal a ser atingido a qualquer custo, uma vez que são apresentados inúmeros recursos tecnológicos para corrigir e remodelar quaisquer imperfeições. Perante esta realidade, a estética corporal se tornou um mercado muito lucrativo. Desse modo, percebe-se que “O corpo está em alta! Alta cotação, alta produção, alto investimento... alta frustração. Alvo do ideal de completude e perfeição” (Fernandes, 2011, p. 15).

Diante dessa vigilância estética questionamos quais os impactos dessas cobranças para o sujeito que se aproxima da velhice. Entendemos que aqueles que não se encaixam neste padrão, muitas vezes, vivem sentimentos conflituosos pelo descontentamento com o próprio corpo. Afinal, na velhice o olhar do outro retorna de modo mais crítico e implacável sobre o sujeito. Desse modo, o não reconhecimento de sua própria imagem pode gerar angústia e retornar sob a forma de recolhimento, ou seja, fuga do convívio social (Mucida, 2012). Deste

¹ Segundo Roudinesco e Plon (1998, p. 558), o Outro, com letra maiúscula, é um termo utilizado por Lacan “para designar um lugar simbólico – o significante, a lei, a linguagem, o inconsciente, ou ainda Deus – que determina o sujeito”. O outro, com letra minúscula, refere-se ao semelhante.

modo, percebe-se o quanto a representação que o sujeito constrói de si mesmo interfere nas relações sociais.

Nesse sentido, há uma preocupação com o que é determinado pela sociedade, o que aponta que o foco está preponderantemente no olhar do Outro. Desse modo, o envelhecimento pode trazer à tona afetos de aflição e repulsa, afinal, segundo Mucida (2019) para além do corpo biológico, temos as imagens que formam o corpo próprio e as palavras que o nomeiam, isto é, a libidinação do corpo pela palavra. Assim, o discurso social dirigido à velhice hoje pode ter efeitos violentos para o sujeito, podendo fazer com que o Eu quebre relações com antigas imagens que o embasaram (Cherix, 2015).

O estágio do espelho é, segundo Lacan (1998), o momento em que a criança tem a primeira percepção do seu corpo como totalidade e que lhe certifica uma primeira identidade. Enquanto no estágio do espelho a criança se reconhece, segundo Goldfarb (1998) há dois momentos em que este corpo unificado entra em crise e se percebe como estranho, sendo estes: a adolescência e a velhice. Na adolescência há um corpo desproporcional, em processo de transformação; e na velhice, o idoso se depara com sua imagem envelhecida o que pode dificultar a identificação com essa nova imagem.

Nesse contexto, “O real difícil de suportar na velhice ancora-se também na negação própria do inconsciente; o velho é sempre o Outro no qual não nos reconhecemos” (Mucida, 2019, p. 16). Esse estranhamento causa insatisfação com a imagem corporal, o que afeta a vida psíquica levando alguns sujeitos a procurar a medicalização da aparência através de intervenções cirúrgicas estéticas. Assim, perante a valorização da aparência, a medicina da beleza passa a se legitimar por meio do par saúde-doença, como é apontado por Poli Neto (2007).

Aceitar o envelhecimento não é tarefa simples e fácil e nos leva a refletir como a percepção da imagem afeta a vida psíquica. Nesse sentido, a insatisfação com a imagem corporal aumenta na medida em que a mídia expõe e reforça os padrões de beleza. Entretanto, em idosos, além dos fatores socioculturais, a insatisfação com o próprio corpo está relacionada à perda de sua funcionalidade. Como apontado por Fernandes (2011), a busca excessiva por uma imagem do corpo valorizada pela sociedade e pela saúde física, ou inversamente, o desinvestimento no cuidado com o corpo, pode resultar um quadro de somatizações. Assim:

O corpo toma a frente da cena, constituindo-se como fonte de sofrimento, de frustração, de insatisfação, de impedimento à potência fálico-narcísica. De veículo ou meio da satisfação pulsional, o corpo passa a ser também veículo ou meio de expressão da dor e do sofrimento. Um sofrimento que parece encontrar dificuldade para se manifestar em termos psíquicos (Fernandes, 2011, p. 21).

Nesse sentido, o sofrimento psíquico, ao não ser simbolizado, passa a se inscrever no corpo. Seguindo essa lógica, Goldfarb (1998) afirma que o idoso que chega na clínica psicanalítica é aquele que fala de temporalidade, de um sujeito que se nega a envelhecer. No entanto, as marcas da velhice se apresentam no corpo, o que aponta para a finitude, ou seja, para a morte. O envelhecimento corporal pode, em alguns casos, fragilizar o Eu. A autora acrescenta ainda, que

Ser velho pode muitas vezes significar a perda da ilusão da própria potência, aceitar o domínio inelutável da pulsão de morte e apesar disso, continuar lutando. Luta difícil, porque o luto que deve ser elaborado é o da própria vida, é um luto que age por antecipação, luto por um objeto ainda conservado, porém condenado: e a ameaça de aniquilação pela morte não é um sentimento ao qual alguém se adapte (Goldfarb, 1998, p. 15).

Além disso, diante da construção dos padrões de beleza na sociedade, os meios de comunicação contribuem para a estigmatização e exclusão social daqueles que não se enquadram neste padrão, dificultando a elaboração do luto. Nessa ótica, esse luto deve ser elaborado, porém este processo se torna mais difícil diante da vigilância estética e dos imperativos do mundo imaginário. Freud (1917/2019) compreende o luto como uma reação frente a perda, que deve ser superada para que a libido fique outra vez livre, porém, caso a elaboração do luto não aconteça, temos um luto patológico que pode desencadear estados melancólicos. O autor ressalta que a diferença é que no melancólico há o declínio em grande proporção do Eu, ou seja, há autorrecriação e perturbação na autoaceitação, o que é ausente no processo de elaboração do luto. Logo, é importante percebermos quais os impactos psíquicos da não elaboração do luto do corpo jovem nos idosos.

4 O velho e seu corpo: possíveis elaborações

O envelhecimento é acompanhado por mudanças que vão desde o próprio corpo até o contexto psicossocial. Essas mudanças são compreendidas como penosas, pois aceitar o corpo envelhecido pode ser uma tarefa complicada: “há rejeição, há tristeza, há tendência ao isolamento, há perda do prazer” (Blessmann, 2003, p. 124). Assim, essas transformações têm repercussão na vida psíquica dos idosos e também exigem um trabalho psíquico em relação à nova realidade. Diante dessas considerações, vale a pena retomarmos as questões iniciais de nosso estudo, sobre como é possível fazer a elaboração do luto do corpo jovem perdido diante do padrão de beleza ideal imposto na contemporaneidade e refletir sobre os impactos psíquicos que o sujeito enfrenta diante deste desencontro.

Reis, Souza e Carlos (2023) afirmam que o processo de envelhecimento implica diversos lutos por perdas tanto reais quanto simbólicas. Esse excesso de perdas pode dificultar a elaboração dos diferentes e constantes lutos específicos desse ciclo da vida, o que pode facilitar a emergência de sintomas que se inscrevem no corpo. Nesse contexto, o corpo do idoso se torna uma fonte de mal-estar.

Considerando a atual relação do velho com seu corpo e o desencontro com o corpo perfeito, o envelhecimento pode ser visto como negativo quando esse processo está associado apenas à insatisfação corporal. Nesse sentido, quando o idoso se concentra apenas nas limitações físicas do corpo e nas doenças que passam a fazer parte da sua vida, ele pode sentir-se restringido fazendo com que a velhice se torne um período de sofrimento e desamparo.

Como o corpo responde à passagem do tempo, a tonicidade muscular enfraquece, o metabolismo desacelera e as dores surgem. Dessa forma, muitos idosos tendem a associar o envelhecimento a problemas de saúde em decorrência da perda da funcionalidade do corpo. O corpo aparece como instável e problemático, uma forma de denunciar a velhice. Nessa perspectiva, a identidade e o papel social do idoso contrastam com os do jovem, já que o corpo envelhecido é muitas vezes visto como um símbolo de doença, fragilidade e invalidez, afastando-se do ideal de perfeição física promovido pela sociedade (Vieira; Coutinho; Saraiva, 2016).

Assim, o envelhecimento pode ser visto, para alguns sujeitos, como um processo complexo que implica desconforto e mal-estar, posto que o sujeito está perdendo a saúde e/ou a beleza. No texto "Sobre a Transitoriedade", Freud (1915/1996), ao perceber a tristeza do poeta ao contemplar a beleza da natureza, deduz que essa nostalgia está relacionada a um luto antecipado, uma incapacidade de usufruir de um momento de prazer em função da percepção do poeta da transitoriedade de tudo o que é belo, uma vez que tudo é efêmero, envelhece e morre, o que pode causar angústia. Desse modo, essa transitoriedade aponta para a brevidade da vida, o que pode gerar essa nostalgia como uma resistência ou dificuldade de lidar com o luto. No entanto, para Freud todo luto, por mais difícil que seja, um dia passa, o que leva a libido a se desprender do objeto amado e perdido e se ligar a outros objetos. Nosso autor reflete ainda sobre como as experiências humanas, desde as mais cotidianas até as mais profundas, estão marcadas pela transitoriedade, inclusive a experiência frente à beleza. No entanto, ao mesmo tempo, Freud sugere que a consciência dessa transitoriedade pode ser transformada em algo que nos permite uma apreciação mais profunda daquilo que é temporário, conferindo valor àquilo que não perdura.

Apesar do corpo jovem ter um tempo de duração, as experiências vivenciadas pelo sujeito podem levar a outras formas de fruição da vida, pois de acordo com Messy (1993, p. 21) "a percepção, por parte do sujeito, de sua idade, ligada às flutuações libidinais ou aos investimentos, não parece ser suficiente para a entrada na velhice". Nesse sentido, Freud afirma:

a beleza da forma da face humana desaparece para sempre no decorrer de nossas próprias vidas; sua evanescência, porém, apenas lhes empresta renovado encanto. Uma flor que dura apenas uma noite nem por isso nos parece menos bela (Freud, 1915/1996, p. 346).

Nesse contexto, como nos aponta a clínica psicanalítica, o processo de envelhecimento pode ser positivo quando o idoso percebe, entre outros aspectos, a importância das experiências passadas, ou seja, quando o velho consegue dar sentido para as suas vivências. Assim, alguns idosos associam essa fase como um período propício para usufruir melhor a vida, pois agora eles podem se engajar em atividades que em outro momento, por falta de tempo, não lhes era permitido participar. Evidenciando a ambivalência em relação à mudança corporal,

ou seja, ao mesmo tempo em que busca se aceitar e se adaptar às limitações desta fase, o sujeito se autoavalia acerca das representações sociais deste corpo.

Simultaneamente, frente às feridas narcísicas ocasionadas por esta fase, podem surgir outros modos de defesa, como a busca incessante em manter o corpo saudável e mais bonito, negando a passagem do tempo. A autopercepção que eles possuem, de um corpo muitas vezes associado à feiura, corresponde à internalização de valores e padrões estabelecidos pela sociedade, em que beleza se resume a ter um rosto sem rugas e um corpo jovem. Deste modo, o novo aparece em detrimento do velho. No entanto, a imagem corporal positiva de si mesmo é fundamental para vivenciar o envelhecimento.

Como aponta Cocentino (2008), a construção dos valores e padrões sociais é moldada pela esfera social, isto é, há uma relação mútua que fica em evidência na medida em que a subjetividade se forma dentro do social. Desse modo, o idoso pode se tornar vítima da sociedade e de si mesmo, e, conseqüentemente, acaba vivenciando o envelhecimento de forma mais dolorosa, revelando como o imaginário social pode dificultar a elaboração do luto e a aceitação desse processo.

Diante disso, entendemos que é necessário a elaboração do luto não só sobre a imagem perdida da juventude, mas dos vários e constantes lutos dessa fase da vida, uma vez que a velhice implica mudanças físicas e psíquicas. Sem a elaboração do luto a velhice se torna um sintoma, uma vez que, “o luto se liga à economia da dor já que o sujeito não se desliga facilmente do que perdeu” (Mucida, 2012, p. 172). Envelhecer implica não apenas em aceitar as perdas, mas também, criar alternativas para se apropriar dessas mudanças.

Não obstante, o luto é um processo árduo e doloroso e, quando temos um excesso de lutos a serem elaborados, esse processo pode se tornar inoperante. Diante do real insuportável, originam-se respostas sintomáticas, que abrem a possibilidade de o sujeito ser levado ao desinvestimento libidinal. Embora no luto encontramos traços que se assemelham à melancolia como apatia, desânimo, perda de interesse no mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição das atividades que antes proporcionavam prazer, na melancolia nos deparamos com uma diminuição exacerbada da autoestima e sentimentos de autorrecriação. A diferença é que no luto há um desinvestimento no mundo externo, uma

vez que este se tornou pobre e vazio, enquanto na melancolia há um empobrecimento do Eu (Freud, 1917/2019).

Além disso, a associação entre velhice e morte é inevitável. A cada dia, estamos mais próximos da morte. No entanto, na velhice, essa percepção se intensifica, já que a sensação de que ela está mais perto se torna mais evidente. Assim como o envelhecimento exige a elaboração do luto em relação a várias questões, como já mencionado neste estudo, também há a necessidade de elaborar o luto antecipado frente à própria morte, questões que afetam diretamente o Eu e o corpo. Segundo Mucida (2019, p. 146) o trabalho do luto “implica um mínimo da presença do Outro e de recursos simbólicos pelos quais o idoso possa simbolizar as perdas”.

Nesse contexto, Mucida (2019) pontua ainda que apesar de sermos atropelados pelo real do corpo que se modifica, envelhece e sofre há algo que não envelhece, o atemporal do sujeito do inconsciente. Desse modo, o aparelho psíquico se constitui por traços que se ligam à relação com o Outro, ou seja, por marcas arcaicas que nos acompanham ao longo da vida e que sinalizam traços que não se perdem com o tempo, independentemente do envelhecimento. Assim, nesse ciclo da vida vivemos um conflito do Eu com o Isso², que aponta para uma necessidade de um trabalho de acomodação de vários traços e um tratamento do real que pode ser realizado pela psicanálise. Vale ressaltar que para a psicanálise o sujeito do inconsciente não envelhece, pois, o idoso apesar de enfrentar vários lutos, inclusive o luto pelo corpo jovem, continua sendo um sujeito de desejo (Mucida, 2019).

Ao escreverem sobre a importância das narrativas autobiográficas na velhice Lima, Viana e Lima (2015) apontam que o sujeito, durante o processo de envelhecimento, ao se deparar com a finitude da vida vivencia a angústia e o desamparo. Nesse contexto, a rememoração pode ocupar um lugar importante na (re)construção do Eu e no reposicionamento do lugar do velho na sociedade. No entanto, quando o que resta são apenas as rememorações, sem a presença do outro, elas podem se transformar em reminiscências neuróticas, criando sintomas repetitivos, o que impossibilita um reposicionamento do sujeito e a abertura para a (re)construção de novos significantes para o processo de envelhecimento.

² De acordo com Roudinesco e Plon (1998), o Isso é um termo utilizado por Freud para designar uma das três instâncias da segunda tópica freudiana ao lado do Eu e do Supereu. Corresponde ao reservatório das pulsões de ordem inconsciente.

Os autores compreendem a “rememoração como uma forma de, ao falar sobre o passado, o velho ir se desprendendo do excesso, das lembranças dolorosas, e de buscar novas catéxias” (Lima; Viana; Lima, 2015, p. 71).

Nesse contexto, ressaltamos a importância de espaços que propiciem acolhimento e escuta aos idosos, ou ainda, de centros de convivência que viabilizem a construção de novos laços sociais, com a ajuda de profissionais qualificados para auxiliar na elaboração dessas questões, inclusive as relacionadas à autoimagem. Compreendemos que o convívio com seus pares e a participação em grupos de convivência, específicos para a terceira idade, poderá contribuir para que o fenômeno do envelhecimento possa acontecer de forma mais leve e menos traumática. A convivência com outros idosos propicia o compartilhamento de experiências e sofrimentos, possibilitando a identificação e, principalmente, a construção de novos laços sociais, o que pode trazer outros sentidos e significantes, assim como outras alternativas para lidar com a angústia diante do real.

Desse modo, adotar como estratégia trabalhar a percepção de si mesmo no tratamento com idosos é importante, uma vez que muitos trazem como demanda, na clínica contemporânea, o sentimento de menos valia. Assim, é relevante auxiliar o sujeito a elaborar os vários lutos e a se (re)posicionar, ressignificar suas experiências e construir alternativas para que a velhice seja vivenciada de modo menos doloroso. É importante fazê-los entender a importância de se engajarem em novos projetos que não visem apenas a preencher o tempo vazio, mas que tragam a possibilidade de cada um escolher atividades que lhes sejam prazerosas, que lhes proporcionem satisfação, pois essa alternativa pode ser

uma forma de dar sentido à existência dos indivíduos (como seres que mantêm suas faculdades mentais ativas, capazes de poder projetar e concretizar seus desejos). Nesse sentido, nos grupos para a terceira idade pode ser trabalhada a potencialidade do ser humano e sua capacidade de conceber projetos e, principalmente, de poder realizá-los (Serbim; Figueiredo, 2011, p. 171).

Nesse sentido, o processo de construção de laços sociais possibilitado pelos grupos de convivência se torna um instrumento importante para o envelhecimento. Envelhecer é compartilhar experiências vividas e conviver com diferentes gerações. Esse período da vida

deve ser visto como um processo único e individual, no qual cada sujeito elaborará as suas próprias questões psíquicas de acordo com a sua singularidade.

5 Considerações finais

Partindo do princípio que o corpo é fundamental para a constituição do sujeito, isto é, que o sujeito se constitui a partir do investimento no corpo, buscamos compreender quais os significantes do envelhecimento na contemporaneidade, quais as implicações psíquicas das cobranças por um corpo belo e como elas afetam o idoso. Percebemos que a proposta neoliberal exacerba os inúmeros encontros da pessoa idosa com o real da castração, o que dificulta a elaboração do luto em relação ao corpo jovem pelo idoso, uma vez que ele passa a vivenciar um descontentamento com o próprio corpo e sentimentos conflituosos com a própria imagem.

Envelhecer em uma sociedade que supervaloriza a juventude e a coloca como sinônimo de saúde pode se tornar um processo adoecedor, uma vez que não há lugar para outros formatos e tipos de corpos. Constantemente, enfatiza-se que a pessoa em processo de envelhecimento já não tem mais espaço, promovendo a ideia de que só se torna velha quem quer. Além disso, há uma difusão de produtos estéticos disponíveis para evitar o envelhecimento, o que acaba responsabilizando o indivíduo por sua aparência, sem considerar seus desejos e suas condições socioculturais e econômicas. Portanto, aceitar o envelhecimento, que traz as marcas inevitáveis do tempo no corpo, e lidar com a perda da juventude e do *status* social é, na grande maioria dos casos, um grande desafio.

Embora a mídia ressalte a valorização do corpo jovem, é importante trabalhar a elaboração psíquica sobre o envelhecimento. Afinal, é por meio da elaboração dos diversos e constantes lutos que o idoso atravessa nessa fase da vida, que ele poderá vivenciar de forma mais tranquila e menos dolorosa o processo de envelhecimento, investindo a libido em diferentes âmbitos da vida, o que poderá resultar na criação de alternativas para um envelhecimento mais gratificante. Caso o luto em relação à perda do corpo jovem não seja elaborado, os idosos podem se deparar com a angústia diante do real, o que pode desencadear respostas sintomáticas. Esse processo pode impedir que o sujeito velho busque alternativas

que vão em direção à melhoria da qualidade de vida, assumindo, assim, a posição de adoecimento tanto físico como psíquico.

Além disso, destacamos a importância da convivência com outros idosos o que possibilita a rememoração das experiências passadas e a construção de novos vínculos sociais. O compartilhamento de experiências pode permitir a desconstrução das representações atuais do processo de envelhecimento, associadas à desvalorização do corpo e à marginalização da velhice. Essas estratégias possibilitam a abertura de espaços de acolhimento, escuta e convivência que facilitam a emergência de outros significantes para a velhice, que respeitam a singularidade da vida de cada um dos participantes, bem como o processo natural do envelhecimento.

Referências

BLESSMANN, E. J. **Corporeidade e envelhecimento**: o significado do corpo na velhice. 2003. 178 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

CHERIX, K. Corpo e envelhecimento: uma perspectiva psicanalítica. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 39-51, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v18n1/v18n1a03.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2019.

COCENTINO, J. M. B. **Envelhecimento e cultura**: as perdas na velhice à luz de obra de Gabriel García Márquez. 2008. 125 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

DELALIBERA, M. A. **A imagem do corpo e a angústia sobre o corpo no envelhecer e no morrer**. 2005. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005.

FERNANDES, M. H. **Corpo**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

FERNANDES, M. H. Onde começa o corpo? **Ide**, São Paulo, v. 38, n. 61, p. 13-26, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ide/v38n61/v38n61a02.pdf>. Acesso em: 29 out. 2019.

FREUD, S. À guisa de introdução ao narcisismo (1914). In: FREUD, S. **Obras psicológicas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2004. v. I, p. 95-131.

FREUD, S. Luto e melancolia (1917). In: FREUD, S. **Obras Incompletas de Sigmund Freud**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019. v. II, p. 99-118.

FREUD, S. O Eu e o Id (1923). *In*: FREUD, S. **Obras psicológicas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2007. v. III, p. 13-92.

FREUD, S. Sobre a transitoriedade (1915). *In*: FREUD, S. **Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV, p. 313-319.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). *In*: FREUD, S. **Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. VII, p. 117-229.

GOLDFARB, D. C. **Corpo, tempo e envelhecimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde 2019**: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acessado em: 12 dez. 2019.

LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função de eu. *In*: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 96-103.

LAZZARINI, E. R.; VIANA, T. C. O corpo em psicanálise. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 241-250, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a14v22n2.pdf>. Acesso em: 29 out. 2019.

LIMA, P. M. R. de; VIANA, T. de C.; LIMA, S. C. de. Estética e poética da velhice em narrativas autobiográficas: um estudo à luz da psicanálise. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 15, n. 1, p. 58-78, 2015. <https://doi.org/10.12957/epp.2015.16060>.

MESSY, J. **A pessoa idosa não existe**. São Paulo: Aleph, 1993.

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

MUCIDA, A. Identificação e envelhecimento: do espelho que não se quebra e outros espelhos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 12, p. 44-53, 2009b. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/2666/1711>. Acessado em: 06 dez. 2019.

MUCIDA, A. **O sujeito não envelhece**: psicanálise e velhice. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

MUCIDA, A. **Respostas sintomáticas e acontecimento de corpo**: direção do tratamento na Clínica com idosos. 2012. 286 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD->

[9G9FA9/1/respostas_sintomaticas_e_acontecimento_de_corpo_tese_doutorado_autoraangela_mucida.pdf](#). Acesso em: 08 dez. 2019.

POLINETO, P. **A medicalização da beleza**. 2007. 76 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

RADÜNZ, L. **O envelhecimento na contemporaneidade**: subjetividade, corporeidade e reflexões a partir do campo psicanalítico. 2015. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa, 2015.

REIS, M. E. B. T.; SOUZA, S. H.; CARLOS, V. Entre lutos e lutas: vivências emocionais do idoso na clínica psicanalítica. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 28, p. 1-13, 2023. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.128301>.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SANTOS, S. O papel do corpo na contemporaneidade, as novas patologias e a escuta analítica. **Psicologia & Saberes**, v. 3, p. 1-11, 2014. Disponível em: http://www.fepal.org/nuevo/images/193_Barros%20Santos.pdf. Acesso em: 04 dez. 2019.

SERBIM, A. K.; FIGUEIREDO, A. E. P. L. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Scientia Medica**, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011. Disponível em: http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/12954/2/Qualidade_de_vida_de_idosos_em_um_grupo_de_convivencia.pdf. Acesso em: 29 out. 2019.

VIEIRA, K. F. L.; COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. A sexualidade na velhice: representações sociais de idosos frequentadores de um grupo de convivência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 196-209, 2016. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002392013>.

Recebido em: 14.09.2024

Aprovado em: 25.02.2025