



# Envelhe(ser): quando o tempo toca a alma

## To age(be): when time touches the soul

Carolina. G. Martins<sup>1</sup>, Thalyta. T. A. Barbosa<sup>1</sup>, Deiziane D. F. Silva<sup>1\*</sup>.

<sup>1</sup> Departamento/Curso de Psicologia, Faculdade Sete Lagoas, Rua Itália Pontelo, 62, 35700-170, Sete Lagoas, MG, Brasil.

### \*Correspondência

Departamento/Curso de Psicologia  
Faculdade Sete Lagoas – FACSETE,  
Rua Itália Pontelo, 50, Sete Lagoas,  
35700-170, MG, Brasil.  
+55 (31) 3773-3268  
deizedias.psic@gmail.com

### Financiamento

Não se aplica.

### Resumo

Os avanços tecnológicos, farmacológicos e científicos referentes aos cuidados de saúde, além de acessos que favorecem melhores condições gerais de vida, têm colaborado para o aumento da expectativa de vida da população em geral. Contudo, envelhecer traz mudanças não só físicas, mas também profundas transformações subjetivas, envolvendo a forma como o sujeito lida com perdas, limitações e o redesenho de sua identidade, como as relacionadas ao trabalho, aos papéis sociais e às funções anteriormente desempenhadas. Este estudo teve como objetivo analisar de que forma a Psicanálise pode favorecer um envelhecimento mais autônomo e significativo, por meio da escuta clínica e da ressignificação de experiências vividas, contribuindo para a redução dos impactos emocionais. Em um contexto de descaso estatal e de invisibilidade social da pessoa idosa, o sentimento de invalidez e a perda de autonomia subjetiva se intensificam, gerando lutos silenciosos e frustração frente ao tempo que não volta mais. Para elucidar o tema, foi realizada uma revisão de literatura por meio das bases de dados BIREME, LILACS e SCIELO, com artigos publicados entre 2014 e 2024, abordando temas como envelhecimento, teoria psicanalítica, subjetividade e autonomia da pessoa idosa, além de obras teóricas de referência. Os achados indicam que sentimentos como angústia, culpa e vazio existencial tendem a emergir com força na velhice, muitas vezes somatizados no corpo. A Psicanálise, ao oferecer um espaço de elaboração simbólica, mostra-se capaz de sustentar o sujeito frente às perdas, permitindo que ele reinscreva sua história e reencontre sentidos para continuar escrevendo sua narrativa, mesmo com palavras diferentes daquelas que um dia imaginou usar.

**Palavras-chave:** Angústia. Envelhecimento. Psicanálise. Autonomia.

### Abstract

Technological, pharmacological and scientific advances in health care, along with improved living conditions, have contributed to the increase in life expectancy worldwide. However, aging involves not only physical changes, but also deep subjective transformations, as individuals are confronted with losses, limitations and the redefinition of their identities, such as those related to work, social roles, and previously performed functions. This study aimed to analyze how Psychoanalysis can support a more autonomous and meaningful aging process through clinical listening and the resignification of life experiences, helping to reduce emotional impacts. In a context marked by state neglect and social invisibility of older adults, feelings of invalidation and the loss of subjective autonomy are

intensified, giving rise to silent grief and frustration over the irreversible passage of time. To elucidate this topic, a literature review was conducted using the databases BIREME, LILACS and SciELO, with articles published between 2014 and 2024, focusing on aging, psychoanalytic theory, subjectivity and the autonomy of the elderly, as well as classic theoretical works. The findings suggest that feelings such as anguish, guilt and existential emptiness tend to emerge strongly in old age, often being somatized in the body. Psychoanalysis, by offering a symbolic space for elaboration, provides support for the subject to deal with loss, allowing them to rewrite their life story and find new meanings — even if expressed in words different from those once imagined.

**Key words:** Anguish. Aging. Psychoanalysis. Autonomy.

## 1 INTRODUÇÃO

A sociedade contemporânea enxerga cada vez mais a velhice como uma fase de invalidez e dependência, visão que acaba sendo internalizada pelo próprio idoso. Essa percepção intensifica o sentimento de perda de autonomia, distanciando-o de sua identidade e reduzindo-o a um olhar limitado de si mesmo. O empobrecimento subjetivo é caracterizado por Lacan (1959-1960/2008) como um desinvestimento libidinal. Pela falta de autonomia, perda do que realmente é significativo à sua vida, pouco contato com o mundo externo, e principalmente, para alguns idosos que se encontram em vivências de institucionalização seja em casa de acolhimento à pessoa idosa, em hospitais e até mesmo em sua própria moradia.

Os índices de depressão e suicídio no Brasil aumentaram significativamente nos últimos anos, e esse fenômeno também reflete na população idosa. De acordo com um estudo descritivo realizado pelo Ministério da Saúde, com base nos dados de óbitos por suicídio registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) entre 2010 e 2019, os idosos representam o segundo maior grupo afetado. Indivíduos com idade média de 75 anos apresentaram um aumento de 48% nos casos, ficando atrás apenas da faixa etária entre 18 e 29 anos, que registrou um crescimento de 51%. Sendo assim, é notório a relevância desse assunto no que tange os fatores intrínsecos desse grupo, que levam ao distanciamento com eu, a transitoriedade da expectativa à frustração ao chegar nessa fase da vida.

Embora haja um grande interesse acadêmico na ampliação das funções biológicas para promover a longevidade, os fatores psíquicos que impactam essa fase da vida ainda são pouco explorados. A psicogerontologia, no entanto, busca aprofundar a compreensão sobre os processos psicológicos envolvidos no envelhecimento, investigando como os eventos de vida e os mecanismos de enfrentamento influenciam a adaptação e o bem-estar na velhice (Yassuda et al., 2006, p. 471-472). Desse modo,

questionamos como o mundo está se preparando para abarcar a pessoa idosa, sendo que, ela será grande parte da população nos próximos anos. O envelhecimento humano global está fazendo com que países se adequem e implementem políticas de saúde que aumentem a qualidade de vida e ofereçam estratégias mais qualitativas de saúde em oposição às estratégias quantitativas de acesso hoje preconizadas (Nakatani, 2016, p. 177).

Sob a mira da falta, da morte, do desencontro, do abandono e da rejeição, pode-se experimentar o sofrimento. Morte, luto, fracasso e perda fazem parte da 7 estrutura da vida, e por isso acompanham o sujeito. Freud, em “Além do Princípio do Prazer” (1920), introduz o conceito de pulsão de morte, que aponta para uma força inerente ao ser, tendente à destruição e à finitude. Esse tipo de pulsão revela como esses elementos - a morte e a perda - são inevitáveis na vida psíquica, gerando sofrimento e angústia. Paradoxalmente, é a morte que nos faz conscientes da vida; é a perda que nos move em busca de novos objetos; é a falha que nos leva a tentar escrever o que não pode ser escrito; é a limitação do gozo que nos permite experimentar prazer.

Segundo Mucida (2023), o luto e a vida caminham juntos; não há como viver sem passar pelo luto, e fugir dele é impedir o movimento da vida. Suportar a velhice é aceitar que as coisas não se escrevem mais como antes e que a morte faz parte do cotidiano. A vida transita pelo desamparo. Na velhice, o desamparo se torna mais evidente. O temor não é pela morte, já que o inconsciente a desconhece, mas pela morte do desejo e pela exposição do gozo, algo que a clínica escuta. Além disso, à medida que envelhecemos, enfrentamos inúmeras perdas e a morte de pessoas próximas se torna mais frequente, exigindo elaboração (Gomes & Gonçalves, 2015). Lutos sucessivos podem levar à depressão, e para muitos, reinventar a vida após certa idade, com os laços sociais desfeitos, é um grande desafio.

Ao perder seus objetos de identificação, o sujeito também perde parte de si, afetando seu "eu" libidinalmente investido. Herfray, citado por Mucida (2023, p.152), identifica cinco etapas no luto, observáveis também no envelhecimento. Aponta que o processo de enfrentamento da morte começa com o choque ao tomar consciência da própria mortalidade, seguido pela denegação, onde a perda é inicialmente rejeitada, mas parcialmente aceita. A terceira fase envolve cólera e culpa, projetadas no Outro, associando a morte à castração. Na quarta etapa, o sujeito entra em depressão e autoacusação, revendo suas falhas. Após essa intensa elaboração inconsciente, ele chega à aceitação da morte, faz o luto da imortalidade e se abre para novos laços e investimentos, orientado pelo ideal do eu.

Embora o sofrimento seja inevitável em todo processo de luto e perda, a psicanálise permite que o sujeito encontre formas mais inventivas de suportar a ausência constante — inclusive a falta de significantes para nomeá-lo. Esse suporte possibilita uma elaboração mais profunda do sofrimento, permitindo que o indivíduo ressignifique suas experiências dolorosas em um conhecimento sobre si mesmo e sobre sua relação com o desejo.

Freud, em seus escritos, argumentou que a psicanálise poderia ser inadequada para pessoas idosas, afirmando que, ao atingir os cinquenta anos, o material psíquico se torna incontrolável e a capacidade de reverter processos psíquicos diminuía ("O Método Psicanalítico", 1913; "Sobre a Psicoterapia", 1905). Contudo, também reconheceu que a falta de plasticidade psíquica não é exclusiva da velhice, podendo ocorrer em jovens devido a processos neuróticos, sugerindo que a velhice deve ser compreendida como um "tempo psíquico" ("Análise Terminável e Interminável", 1937). Essas observações devem ser vistas em seu contexto histórico, uma vez que abordagens atuais sobre a plasticidade mental indicam que a psicoterapia pode ser valiosa para os idosos (Cordioli, 2019).

A psicanálise, ao considerar a atemporalidade inconsciente como a repetição constante de experiências e representações formadas na infância, oferece uma abordagem única para compreender o processo de envelhecer. Essa perspectiva permite que as pessoas idosas revisitem e ressignifiquem suas vivências, transformando desafios em oportunidades de enriquecimento da subjetividade. A escuta em transferência se torna um dispositivo clínico essencial, proporcionando um espaço seguro onde o sujeito pode explorar suas faltas, angústias e receios. Ao integrar essas especificidades, a psicanálise não apenas acolhe os idosos, mas também os convida a reinventar sua velhice (Soares 2021).

O presente estudo busca explorar, à luz da Psicanálise, como o processo de envelhecimento pode ser vivido de maneira mais autônoma e significativa. Ao longo da vida, acumulam-se expectativas e ideias que, muitas vezes, não se concretizam, resultando em sentimentos de culpa e angústia que podem se intensificar na velhice. Esses sentimentos comprometem a autonomia e o bem-estar, tornando o envelhecer uma fase marcada por desafios emocionais.

A velhice deficitária é entendida como a experiência de perdas significativas, como a renda insuficiente, a diminuição da autonomia e a falta de recursos psíquicos que não são adequadamente integradas e ressignificadas. Essas perdas podem levar ao sentimento de desamparo, perda de saúde e dificuldade de participar na sociedade. (Debert, 2020; Neri, 2013; Daniel, 2006, Doll et al, 2007; Groisman, 2001; Freud, 1996a; Freud, 1996b)

A relevância deste estudo para a sociedade reside na sua contribuição para a promoção de um envelhecimento saudável e significativo. Em um contexto social que frequentemente marginaliza a velhice, é crucial desenvolver estratégias para ajudar a pessoa idosa a lidar com os desafios emocionais desta fase, resgatando sua autonomia e dignidade.

A psicanálise, com sua ética de escuta do inconsciente, oferece uma abordagem poderosa para auxiliar nesse processo. Segundo Cordioli (2019), o inconsciente, formado por fantasias, desejos e defesas, influencia escolhas e pensamentos fora do controle consciente. Ao acessar esses conteúdos reprimidos, a psicanálise permite a ressignificação das experiências de vida e redução do sofrimento psíquico.

Assim, abordagem psicanalítica se conecta diretamente com o envelhecimento, justificando o presente trabalho ao investigar como a psicanálise pode auxiliar a pessoa idosa a enfrentar a angústia e a culpa, promovendo uma vivência mais autônoma. Espera-se que, ao trazer à luz os processos psíquicos na velhice, sejam oferecidos caminhos para ressignificar o envelhecer.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia adotada propôs a preparação de uma revisão de literatura narrativa, que consistiu em uma análise de um estudo já realizado com o objetivo de fazer uma síntese mais descritiva e interpretativa sobre o assunto, fazendo assim uma análise crítica sobre de que forma a Psicanálise pode contribuir para um envelhecimento autônomo, por meio da ressignificação de experiências e da redução dos impactos emocionais.

A revisão de literatura caracteriza-se por uma abordagem mais aberta e flexível, sem necessariamente partir de uma questão específica e seguir protocolo rígido para sua confecção. (Souza, Silva e Carvalho, 2010). Segundo esses autores, a busca por fontes de dados em uma revisão narrativa é menos estruturada, com critérios de seleção menos rigorosos e possibilitando a interpretação do conteúdo sob ponto de vista teórico ou contextual.

Foram utilizadas como fonte de dados tanto bases de buscas eletrônicas quanto livros relevantes para o tema. As bases dos dados consultadas incluíram BIREME, LILACS e SciELO, onde foram encontrados exclusivamente artigos de pesquisa original e revisões da literatura científica que correspondiam às palavras-chave determinadas a seguir.

Para acessar publicações que atendessem aos objetivos específicos propostos neste projeto, foram utilizadas palavras-chave em português (“envelhecimento, psicanálise, idoso”) e em inglês (“elderly, psychoanalysis, aged”), na seguinte combinação: (aged OR idoso) AND (elderly OR envelhecimento) AND (psychoanalysis OR psicanálise).

Diante das informações apresentadas, a despeito da estrutura desta revisão literária, que iniciou-se em setembro de 2024, é importante ressaltar também que, o filtro dos artigos buscados considerou o período entre os anos de 2014 a 2024. Além disso, foram estudados livros selecionados com base na relevância e atualidade do tema para aprofundar a análise. Todos os artigos e livros utilizados, foram devidamente citados nas referências bibliográficas ao final desta pesquisa. Conforme o desenvolvimento deste trabalho, foram excluídos os artigos e livros duplicados, sem acesso completo, que não respondiam à questão norteadora ou que estavam fora do período considerado.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Como afirmou Freud: “há algo que não se modifica com a passagem do tempo, malgrado a velhice” (1976 apud Mucida, 2014, p.13). Este estudo indica que a subjetividade continua se constituindo, mesmo diante das transformações do envelhecimento. A psicanálise, ao compreender o sujeito como efeito do tempo e da linguagem, permite pensar a autonomia na velhice como resultado da ressignificação das experiências e da elaboração das perdas.

O conceito de *Nachträglichkeit* evidencia que os sentidos psíquicos não são fixos desde sua origem, mas se constroem a posteriori. O trauma, nesse contexto,

pode ser reeditado, influenciando a forma como o sujeito lida com as mudanças e rupturas próprias do envelhecer. Lacan, ao propor o tempo lógico, reforça que a subjetividade não é linear, mas descontínua, marcada por pausas, avanços e reelaborações.

Assim, a autonomia não se reduz à independência, mas à capacidade de enfrentar transformações por meio da linguagem e da reconstrução simbólica da própria história. Ressignificar vivências possibilita ao sujeito viver essa etapa de forma mais significativa, reduzindo os impactos emocionais e promovendo um envelhecimento mais autêntico.

#### 3.1 Angústia e culpa: barreiras emocionais à autonomia

A percepção de Freud sobre a velhice decorre de sua própria vivência, marcada por um sentimento de angústia e pessimismo. Embora a expectativa de vida em sua época fosse menor do que nos dias atuais, sua visão sobre o fim da vida permanece semelhante à de grande parte da população idosa na sociedade contemporânea. Ele expressa essa perspectiva ao afirmar que, talvez, os deuses sejam gentis ao tornar a vida mais desagradável à medida que envelhecemos, fazendo com que, por fim, a morte pareça menos intolerável do que os fardos que carregamos (Freud, 1926). Mucida (2017, p. 43), ao citar Freud, analisa suas percepções e sentimentos sobre esse estágio da vida: “Não posso me habituar às misérias e ao desamparo da velhice e encaro, com uma espécie de nostalgia, a passagem para o nada” (Freud, 1936).

O vazio existencial pode se tornar especialmente marcante na velhice, fase em que o indivíduo, por vezes, percebe ter alcançado tudo o que desejava ou, inversamente, sente-se impossibilitado de realizar aquilo que outrora almejava. Freud (1974, p. 294) destaca que os lutos relacionados aos ideais construídos pelo sujeito, bem como à frustração diante da impossibilidade de alcançar certos desejos, interferem diretamente na concepção do mito da “vontade livre”. Tais experiências exigem, portanto, a elaboração de novas consolidações afetivas capazes de sustentar a continuidade psíquica entre passado, presente e futuro.

Nesse sentido, Mucida (2012) discorre que as conexões interpessoais, a consolidação dos vínculos afetivos, os valores intrínsecos, a percepção do self e as experiências de perda, influenciam diretamente as manifestações corporais. Nessas circunstâncias, o corpo torna-se o palco de expressão de sofrimentos psíquicos que não encontram vias simbólicas de elaboração, transformando-se em sintomas. Assim, o sintoma surge como uma forma de canalizar aquilo que é insuportável à alma, escapando simbolicamente pelo corpo.

A angústia, quando manifesta por meio de sinais somáticos, contribui para a compreensão do que Freud define como sintoma, entendido como um “acúmulo de excitação de origem somática e ao consequente emprego anormal dessa excitação” (FREUD, 1895/1986, p. 106). Nessa perspectiva, Mucida (2012) também destaca a relação do sujeito com o Outro, evidenciando o sentimento de desamparo e a demanda por amor. No contexto do envelhecimento, diante das múltiplas perdas vivenciadas, é comum que o sujeito idoso regresse a um estado mais primitivo, manifestando angústias por meio do corpo, inclusive através de funções orgânicas básicas, como as digestivas — relacionadas ao que entra e sai do corpo.

Lacan (1962-63/2005) sugere que a angústia pode ser reorganizada por meio da culpa. Segundo o autor: “Mudem o sentido dessa falha, dando-lhe um conteúdo — na articulação de quê? deixemos em suspenso —, e aí estará o que explica o nascimento da culpa e sua relação com a angústia” (p. 302). Assim, a culpa surge como um mecanismo que reorganiza a experiência da falta, atribuindo-lhe um significado e possibilitando novas formas de subjetivação.

Diante do envelhecimento, fase da vida permeada por frustrações, perdas e sentimentos de culpa, surgem questionamentos existenciais acerca das origens dessa estrutura psíquica que acompanha o sujeito ao longo da vida: há de se transpor a culpa? A quem ela realmente se dirige — aos pais, professores, a Deus? Para explorar essa dimensão, Medard (1988, p. 37) propõe um aprofundamento na análise da existência humana, destacando a importância de compreender a essência do sentimento de culpa. Freud (1930, p. 128), por sua vez, contribui para essa reflexão ao afirmar que “o sentimento de culpa é, claramente, apenas um medo da perda de amor, uma ansiedade social”.

### **3.2 A dor das oportunidades perdidas: quando o passado ainda pesa**

O processo de envelhecimento convida o sujeito a revisitar o passado e a se deparar com as marcas deixadas pelas oportunidades não vividas. Em muitos casos, o sofrimento psíquico na velhice não está relacionado apenas às perdas concretas como a aposentadoria, a viuvez ou o declínio físico, mas sobretudo, àquelas experiências que nunca chegaram a se realizar. Trata-se de um luto silencioso: o das expectativas não cumpridas, dos futuros que não se concretizaram, das versões de si que não chegaram a existir.

Como apontam Ajuriaguerra e Lacan (1948), “o sujeito envelhece como uma evolução psíquica que foi realizada mais ou menos longe. O grau de realização que foi adquirido pesa certamente sobre sua velhice” (p.72). A velhice, assim, não é um território homogêneo, mas o resultado de um percurso subjetivo, no qual o sujeito carrega aquilo que conseguiu - ou não, realizar ao longo da vida. É por isso que, para alguns, esse tempo pode se tornar pesado, marcado por ressentimentos, frustrações e adoecimentos que ecoam a sensação de um “não vivido”.

Parafraseando Freud em Além do princípio do prazer (1976), se cada um morre de seu próprio modo, também cada um envelhece à sua maneira levando consigo não apenas os traços de sua história, mas também sua forma de lidar com o que faltou. Envelhecer, portanto, implica em saber e fazer com o real da velhice, elaborando lutos por meio do tempo que passa, suportando o tempo que não retorna e, na melhor das hipóteses, construindo algo nesse espaço da errância.

Os chamados “futuros não cumpridos”, como destaca Freud em Sobre a transitoriedade (1915), são especialmente visíveis na velhice. Eles aparecem na passagem do “eu vou ser” para o “eu fui”, revelando o descompasso entre o desejo e sua realização. Embora lembrar o passado possa ser uma forma de sustentar investimentos na vida - ao recontar histórias e compartilhar fotografias por exemplo, Mucida (2023, p.103) aponta que quando essa se torna a única via de atualização do sujeito, há o risco de uma fixação melancólica, que impede a inscrição de voos laços no presente.

O luto das expectativas perdidas, portanto, não se reduz à ausência de um objeto concreto, mas diz respeito àquilo que o sujeito não foi, não fez ou não viveu. A idealização de um eu que não se realizou pode se transformar em fonte de sofrimento. Freud nos lembra que, mesmo diante de substituições possíveis, “a retirada da libido dos objetos perdidos” é sempre penosa, pois o trabalho de luto impõe ao sujeito reconhecimento da perda e a difícil tarefa de elaborar o realizado.

A velhice é, assim, um tempo onde os lutos se multiplicam, o luto pelos outros que se foram, pelas funções que se perdem, pelos papéis que se esvaziam. Mas também, como diz Lacan (1959), o luto por si mesmo. Suportar o envelhecimento é, portanto, suportar que as coisas não se escrevem mais como antes e que a morte nos 16 concerne no cotidiano de cada dia, conforme aponta Mucida (2023, p. 147). É também aprender a nomear o que faltou e, se possível, a ressignificar essa falta.

Por isso, se a morte é o buraco, o luto é o movimento. Ainda que doloroso, ele oferece a possibilidade de se

reinventar frente ao que não pode ser. Mucida (2023, p. 147) ainda afirma que luto e vida andam juntos e que fugir do luto é, de algum modo, interromper o fluxo da vida. O risco maior é de que, ao evitar esse enfrentamento, o sujeito acabe imerso em um “morrer em vida”, preso ao peso do passado, sem conseguir se deslocar para um presente possível.

Dessa forma, compreender o luto das oportunidades não vividas como gerador de sofrimento psíquico nesse momento é reconhecer que esse tempo da vida exige um trabalho simbólico potente. É preciso reconhecer a dor, elaborar a perda e, sobretudo, permitir que o sujeito encontre, em sua própria história, novos significados para seguir escrevendo sua narrativa, ainda que com palavras diferentes das que um dia imaginou.

### **3.3 O que ainda pode ser vivo? Psicanálise e novas possibilidades na velhice**

Em meio às transformações e perdas que marcam o processo de envelhecimento, a clínica psicanalítica emerge como um espaço privilegiado para a escuta e a elaboração subjetiva. Nesse contexto, torna-se possível promover a ressignificação das vivências e a investigação de sintomas somáticos recorrentes nessa etapa da vida, como angústia, perda do sentido da vida, distúrbios do sono, apatia, depressão, entre outros. Ao refletir sobre esse cenário, Mucida (2012, p. 130) pontua que tais sintomas sempre estiveram presentes na vida psíquica do sujeito e, portanto, não podem ser considerados como “sintomas velhos” a serem extintos, mas sim analisados, compreendidos e ressignificados no contexto singular de cada indivíduo.

Embora a perspectiva de Freud sobre a clínica psicanalítica com idosos não seja tão efetiva, ao afirmar que as pessoas idosas “já não são educáveis” devido à falta de plasticidade, um processo importante para a terapia segundo o autor, pode se perceber que a prática clínica reitera o processo de ressignificação, mesmo diante de uma fase da vida marcada por diversas perdas. Freud, em sua obra *Luto e Melancolia* (1917[1915]), discorre sobre como ocorre o trabalho do luto: o sujeito, diante da realidade que determina a perda concreta do objeto amado, se vê no tortuoso processo de reprimir a libido que outrora era investida nesse objeto.

Segundo Fochesatto (2016), o envelhecimento envolve um processo de aceitação da realidade, que pode despertar no sujeito um sentimento de castração vivenciado internamente — não se trata da perda do outro, mas de si mesmo. Diante disso, surge a reflexão: de que forma a psicanálise pode contribuir para o cuidado com o sujeito nessa etapa da vida? Nesse

sentido, o autor descreve a importância de proporcionar aos idosos um ambiente de acolhimento que favoreça a expressão de suas angústias, perdas, afetos e experiências vividas. Tal espaço possibilita que eles se apropriem de sua própria história e retornem a uma posição de sujeitos desejantes, lugar onde muitas vezes a psicopatologia se manifesta. Para além da psicopatologia, Mucida (2012) elucida que o envelhecer é um sintoma da contemporaneidade.

Seguindo essa ótica, Silva (2018) faz a seguinte reflexão: “O que se pode fazer, que tipo de intervenções, quais as contribuições, quais são as particularidades que esta clínica apresenta?” (Silva, 2018, p. 117). O teórico ressalta a importância de se considerar a pessoa idosa como qualquer outra em sua análise, ou seja, um sujeito do inconsciente. Destaca também que, não é por estar em idade avançada que não existe desejo para o sujeito; sendo assim, não reconhecer seus desejos é ir contra o que a psicanálise defende. A clínica com idosos, em suma, se dá na valorização e no respeito pelos desejos que esse público apresenta, assim como na relevância da elaboração simbólica, que só se pode realizar pelo rearranjo singular de cada sujeito.

Em última análise, Matos e Belo (2021) evidenciam a importância da consolidação de bons laços afetivos ao longo da vida, especialmente no período do envelhecimento, por colaborarem no processo de ressignificação das experiências e na constituição subjetiva do sujeito, que muitas vezes se distancia de si mesmo. A manutenção desses vínculos sustenta a atividade psíquica, favorecendo a continuidade do processo de ressignificação. Os referidos autores enfatizam que tais relações possibilitam “uma transformação do eu na velhice não só de perda e castração, mas também de novos conteúdos que sejam fonte da reserva narcísica do sujeito”.

## **4 DISCUSSÃO**

Os achados deste estudo evidenciam que o envelhecimento, longe de representar um encerramento da subjetividade, pode ser compreendido como um momento de reelaboração simbólica e ressignificação psíquica. Tal compreensão se ancora na concepção freudiana de que a subjetividade não é estática, mas atravessada por processos de rememoração e reinscrição. Freud (1895/2006) destaca que o sujeito lida constantemente ao passado por meio das reminiscências, o que permite entender a velhice como um tempo em que experiências anteriores são revisitadas, reorganizadas e, muitas vezes, ressignificadas na temporalidade do agora, ou seja, quando o tempo toca a alma.

Nesse sentido, o conceito de *Nachträglichkeit* (Freud, 1895/2006) é central, ao demonstrar que os acontecimentos psíquicos não têm um significado fixo desde sua origem, mas são reinterpretados posteriormente. Essa ideia dialoga com a concepção lacaniana de tempo lógico, segundo a qual o sujeito se constitui em um tempo descontínuo, marcado por pausas, avanços e retrocessos (Lacan, 1945/1998). A articulação entre essas duas perspectivas permite compreender que a velhice não se dá apenas no tempo cronológico, mas na temporalidade subjetiva que resgata, reformula e reescreve a própria trajetória.

Essa leitura permite também questionar a visão tradicional da velhice como tempo de declínio e passividade. Lacan (1953/1998), ao enfatizar a não correspondência entre o sujeito e o significante que o representa, mostra que o sujeito está sempre em falta, em construção, o que se intensifica na velhice diante das perdas simbólicas, como a saída do mercado de trabalho ou mudanças nos laços sociais. Assim, envelhecer não significa apenas perder, mas ser convocado a reinscrever-se simbolicamente diante das faltas que emergem.

Ajuriaguerra e Lacan (1948) contribuem com essa discussão ao apontar que o envelhecimento é o resultado de uma trajetória subjetiva e não de um processo homogêneo. Segundo os autores, o grau de realização psíquica alcançado ao longo da vida tem impacto direto na experiência da velhice, o que indica que o sofrimento psíquico nessa fase está ligado não apenas a perdas concretas (como aposentadoria ou viuvez), mas, sobretudo, ao peso das oportunidades não vividas. Nesse ponto, Mucida (2023) complementa ao destacar que o luto das expectativas não cumpridas pode gerar fixações melancólicas, dificultando a abertura ao presente e às possibilidades ainda existentes.

A angústia que acompanha o processo de envelhecimento reflete a percepção de Freud sobre essa fase da vida, marcada por perdas e pela aproximação da finitude. Para ele, a velhice torna a vida progressivamente mais desagradável, funcionando quase como um preparo para aceitar o limite da existência (FREUD, 1926). Essa angústia, muitas vezes, manifesta-se no corpo por meio de sintomas somáticos, como apatia e depressão, servindo como uma via de expressão para sentimentos difíceis de simbolizar. Nesse ponto, Lacan (1962-63/2005) acrescenta que a culpa surge como um mecanismo capaz de reorganizar a experiência da falta, atribuindo-lhe um novo significado e permitindo novas formas de subjetivação.

A psicanálise, ao invés de oferecer respostas normativas sobre o envelhecer, propõe um campo clínico de escuta e elaboração. A clínica com sujeitos

idosos, como indicam Mucida (2012) e Fochesatto (2016), não visa apagar os sintomas (angústia, apatia, insônia), mas compreender como essas manifestações psíquicas se inserem na trajetória singular de cada sujeito. Trata-se de um trabalho simbólico, onde o sujeito é convocado a elaborar sua história, lidar com o que não viveu e, sobretudo, abrir-se à pergunta: o que ainda pode ser vivido?

Dentro desse cenário, Mucida (2012) destaca a importância das práticas voltadas para a construção e manutenção de laços afetivos, fundamentais para a constituição subjetiva do indivíduo. Matos e Belo (2021) reforçam essa perspectiva ao apontar que a consolidação desses vínculos contribui significativamente para o processo analítico, favorecendo a autonomia e colaborando para a redução do sofrimento psíquico. Assim, na velhice, o cultivo de relações afetivas torna-se central, funcionando como um fator de proteção emocional e sustentação psíquica diante das perdas vividas.

Torna-se necessário o contínuo aprofundamento deste tema, uma vez que, como apontado no início desta revisão, os índices de transtorno depressivo maior têm aumentado progressivamente entre a população idosa. Além disso, trazer uma perspectiva psicanalítica contribui para desconstruir o pensamento cristalizado na sociedade moderna de que a pessoa idosa é invisível em seus desejos (Silva, 2018). A clínica psicodinâmica, diferentemente do que Freud acreditava — ao considerar que os idosos apresentam menor plasticidade psíquica (Freud, 1917 [1915]) —, torna-se importante no processo de ressignificação das experiências, na elaboração simbólica e na redução do sofrimento psíquico (Mucida, 2012; Matos e Belo, 2021).

A velhice pode ser compreendida como um tempo de revisitação interna, em que a memória resgata fragmentos da história pessoal e confronta o sujeito com a passagem do tempo e seus efeitos. Nesse processo, a escuta psicanalítica mostra-se essencial, pois oferece um espaço de elaboração simbólica — onde é possível resgatar sentidos, nomear ausências e encontrar outras formas de continuar escrevendo a própria narrativa. É nesse trabalho com a linguagem e com o desejo que o sujeito pode reconhecer sua dor e encontrar novos significados para seguir, mesmo que com palavras diferentes daquelas que um dia imaginou usar. Consideramos fundamental discutir este tema, especialmente porque a população idosa já representa uma parcela expressiva da sociedade. Paralelamente, observamos um aumento preocupante nos índices de depressão entre esse grupo. Através desta revisão bibliográfica, percebemos que, embora o sofrimento seja inevitável no processo de luto, perda e envelhecimento, a psicanálise oferece ao sujeito a

possibilidade de encontrar formas mais inventivas de suportar a ausência — inclusive a ausência de significantes para nomeá-la.

Ainda assim, torna-se indispensável o contínuo estudo sobre o envelhecimento, sobretudo em sua dimensão psíquica. Enquanto muitos trabalhos se dedicam à longevidade física, é igualmente urgente olhar para o sofrimento subjetivo que acompanha o avanço da idade.

Afinal, falar sobre envelhecimento, morte e luto é, paradoxalmente, falar sobre a vida — sobre o quanto e o como se coloca vida nos dias ao lidar com os desejos, as ausências e as angústias que nos atravessam.

## CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram não haver conflitos de interesse.

## REFERÊNCIAS

- Amor, Ana Rosa de Sousa; Chatelard, Daniela Scheinkman. Considerações sobre tempo e constituição do sujeito em Freud e Lacan. *Tempo psicanal.*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, p. 65-85, jun. 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382016000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382016000100005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20 mar. 2025.
- Baldin, T., & Vidal, P.E. (2017). **Sobre aquilo que se pode viver aos 80: um estudo de caso acerca da velhice institucionalizada.** Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n2/08.pdf> Acesso em: 28 set. 2024.
- Cordioli, A. V. e Grevet, E. O. **Psicoterapias: Abordagens Atuais**, Porto Alegre, Artmed, 4ª ed. (2019)
- Dutra, V.; Moschen, S.. O objeto voz: afecção entre angústia e culpa. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 27, p. e221058, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.e221058> acesso em: 31 mar. 2025.
- Fernandes, J.Junior, S.; Fundo, P. **Freud e o envelhecimento: a importância da compreensão psicodinâmica do idoso.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <<http://tede.upf.br/jspui/bitstream/tede/1581/2/2017Jos eRibamarFernandesSaraivaJunior.pdf>>. Acesso em: 28 set 2024.
- Fochesatto, Waleska Pessato Farenzena. Reflexões sobre o envelhecer: A clínica com idosos e a escuta psicanalítica em um serviço de pesquisa. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 50, p. 155-160, dez. 2018. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-34372018000200017&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372018000200017&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 31 mar. 2025.
- Freud, S. (2007). **Análise terminável e interminável.** In Freud, S. [Autor], Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XXIII. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1937)
- Freud, Sigmund (1920/2000). **Para além do princípio do prazer.** In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XVIII. Rio de Janeiro: Imago.
- Freud, Sigmund (1904 [1903]). **O método psicanalítico de Freud.** Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas – E.S.B., v. 7. Direção de Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- Freud, Sigmund (1905 [1904]). **Sobre a psicoterapia.** Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas – E.S.B., v. 7. Direção de Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974.
- Gomes, L. B., & Gonçalves, J. R. (2015). Processo de luto: a importância do diagnóstico diferencial na prática clínica. **Rev. de Ciências Humanas, UFSC**, 49(2). Disponível:<<https://doi.org/10.5007/2178-4582.2015v49n2p11>>. Acesso em: 28 de set. 2024
- Gonçalves, Davidson Sepini. O sentimento de culpa em Freud: entre a angústia e o desejo. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 278-291, jan. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682019000100016&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682019000100016&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 30 mar. 2025.
- Lacan, J. (1998). **Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise.** In Lacan, J. [Autor], Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1953)
- Lacan, J. (2005). **O seminário, livro 10: a angústia.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1962-1963)
- Lacan, J. (2008). **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Seminário original de 1964)
- Laplanche, J. **Vocabulário da psicanálise / Laplanche e Pontalis;** sob direção de Daniel Lagache; tradução Pedro Tamen. 4a ed. – São Paulo: Martins Fontes – selo Martins, 2016.
- Ministério da Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil.

**Boletim Epidemiológico**, vol. 52, n. 33, 2021, pp. 1-10. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_33\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf). Acesso em: 28 set. 2024.

Mucida, Ângela. **O sujeito não envelhece - Psicanálise e velhice**. 2. ed. rev. - 5. reimp. - Belo Horizonte: Autêntica, 2023.

Mucida, Ângela. **Atendimento psicanalítico do Idoso**. 1ª Ed. São Paulo: Zagodoni, 2014.

Soares, F. M. de P. **Envelhecimento: O Trabalho Psíquico na Velhice**, Editora Appris; 1ª ed., 2021.

Reis, Maria Elizabeth Barreto Tavares dos; Souza, Danielle Sayuri Hakamata de; CARLOS, Vanessa. Entre lutos e lutas: vivências emocionais do idoso na clínica psicanalítica. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento (Online)**, v. 28, p. 1–13, jan. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1580563>. Acesso em: 14 abr. 2025.

Rother, E. T.. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista De Enfermagem**, 20(2), v–vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

Souza, Mônica Younes de. Velhice e envelhecimento: questões e aspectos contemporâneos. 2022. 112 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002. <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/18476>. Acesso em: 05 set. 2024.

---