

ENVELHE(SER), UMA EXPERIÊNCIA SINGULAR: PSICANÁLISE E GRUPO TERAPÊUTICO COM IDOSOS

Lucas Pereira Lucena¹
Almira Lins de Medeiros²
Lhais Cabral Martins³
Juliana Fonsêca de Almeida Gama⁴

RESUMO

O tempo traz consequências à vida do sujeito, altera seu corpo, a psique e o lugar social. Em alguns discursos, envelhecer representa, apenas, um processo de grandes perdas. A psicanálise, no entanto, sublinha aquilo que não responde ao tempo cronológico: o Inconsciente e seu estatuto atemporal. De acordo com essa lógica, o sujeito não envelhece, seu desejo permanece indestrutível. Frente a esta concepção, este artigo narra a experiência de estágio em clínica psicológica com idosos e tem como objetivo contribuir para a discussão sobre a possibilidade do processo de envelhecimento constituir-se como uma constante reinscrição de traços singulares do sujeito. A experiência foi desenvolvida na Universidade Estadual da Paraíba, especificamente, com idosos que frequentam a UAMA (Universidade Aberta a Maturidade), com grupos terapêuticos quinzenais. Assim sendo, os registros dos encontros do grupo terapêutico constituíram o seu corpus de análise. Para análise do material, utilizou-se da teoria psicanalítica em sua formatação clínica. Identificou-se, como resultado, que novos significados puderam ser atribuídos aos conteúdos verbalizados no grupo, bem como a possibilidade de construção de múltiplas velhices, com a recriação do lugar da pessoa idosa no âmbito acadêmico e social. Os integrantes do grupo dividiram suas experiências únicas de envelhecer e apresentaram retificações subjetivas, apropriando-se de suas singularidades durante o processo.

Palavras-chave: Envelhecimento, Psicanálise, Inconsciente, Idoso, Singularidade.

1. INTRODUÇÃO

As relações entre as pessoas estão diretamente relacionadas às impressões que se formam sobre elas, ou seja, as nossas atitudes diante do outro encontram-se relacionadas às nossas crenças, preconceitos, estereótipos, valores e ideologias. Sendo assim, na maneira como reagimos a uma pessoa idosa inscreve-se o que pensamos e sentimos sobre a velhice; as representações singulares e socialmente compartilhadas sobre isso; as avaliações baseadas em generalizações e simplificações sobre o processo de envelhecimento e sobre o sujeito que o vivencia.

Os termos velho, velhote, idoso e terceira idade, criados para nomear o lugar social do idoso, marcam uma diferenciação que revela a segregação da pessoa idosa. Desse modo,

¹ Graduando do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, lucplucena@gmail.com;

² Graduanda pelo Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, almiralins@uol.com.br;

³ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, lhaismartis@hotmail.com;

⁴ Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, julianafgama@hotmail.com;

classificam o sujeito de acordo com sua condição física e financeira, ainda que nas suas modificações tenha assumido formas consideradas mais respeitadas (PEIXOTO, 2007).

Falar de velhice é falar sobre o tempo, sobre a história, memória e valores. A imagem dos idosos e da velhice é empregada para representar a continuidade e realçar a necessidade de se preservar valores culturais básicos. A associação com memória, todavia, pode levar à ligação com passividade e improdutividade, à compreensão desta como retenção e não enquanto transmissão cultural intencional de valores e conhecimentos. Estas imagens, entretanto, também são usadas para confrontar consumidores com as realidades negativas da velhice (NERI, 2006).

O lado negativo da velhice é acentuado quando ela é associada à morte, a um declínio irreversível, à doença. A imagem da pessoa idosa também é objeto de simplificações, os idosos podem ser identificados como pessoas que só servem para se divertir, que não tem que dar satisfação para ninguém; como crianças sem obrigação de seguir as normas sociais que regulam a vida dos adultos e como pessoa mal educada e pouco contestadora. Velhos são apontados como frágeis, pouco ágeis, feios, tristes, desprezados e afastados do convívio social. Uma vez que sofrem de uma grande doença que é a velhice, não se deve acreditar em sua arrogância juvenil e nem nas possibilidades de disfarçar a idade. A velhice é vergonhosa e o corpo feminino idoso é visto como feio e vergonhoso (NERI, 2006).

Todavia, frente a essas representações podemos nos questionar sobre como os discursos correntes sobre o envelhecimento apontam para uma forma única de envelhecer e ser velho, não dando conta da multiplicidade de velhices, posto que, cada sujeito envelhece a sua maneira, partir da sua história, das experiências vivenciadas por ele. O sujeito para a psicanálise se constitui através da resposta dada frente à castração, ou seja, a solução singular encontrada para dar conta do Real, do insuportável de nossas existências (MUCIDA; PINTO, 2014). Será por meio dessa saída que ele conduzirá sua vida e, portanto, sua velhice. O envelhecimento, nessa concepção, se constitui como uma solução ímpar, atravessada por demandas inconscientes e os imperativos da realidade.

O inconsciente, enquanto estatuto atemporal, não se submete a passagem do tempo, mas se reatualiza ante as contingências da vida. Assim sendo, o sujeito do inconsciente não envelhece, uma vez que o tempo que o rege é lógico e não cronológico. Reconhecendo a realidade social do envelhecimento, mas também ancorado no referencial psicanalítico, este artigo, que resulta da experiência vivida por seus autores, enquanto alunos de Psicologia, da Universidade Estadual da Paraíba, no Estágio Básico I, com ênfase em Saúde, Políticas

Públicas e Qualidade de Vida, busca trabalhar a compreensão do desenvolvimento psíquico, considerando os aspectos biológico, histórico, social e cultural do ser humano nas diferentes fases da vida. Para tanto, relata-se a experiência de realização de grupos psicoterapêuticos com idosos do grupo de convivência da UAMA (Universidade Aberta a Maturidade) da UEPB, no período letivo 2017.2. Sua prática foi desenvolvido como espaço de fala e construção singular do envelhecimento.

Nessa perspectiva, o estágio configurou-se como possibilidade de relação teórico prática, ao mesmo tempo em que suas ações se alinham com os princípios que regem os instrumentos legais de garantia de direitos do idoso. Enquanto registro dessa vivência, esse trabalho tem como objetivo contribuir para a discussão sobre a possibilidade do processo de envelhecimento constituir-se como uma constante reinscrição de traços singulares do sujeito, bem como favorecer a ressignificação do lugar social do idoso.

2. METODOLOGIA

A prática de estágio que dá origem a esse trabalho operou de acordo com perspectiva psicanalítica, realizando-se em cinco encontros quinzenais. O grupo terapêutico era composto, unicamente, por mulheres, num total de oito participantes. As atividades aconteciam na UEPB (Universidade Estadual da Paraíba), com idosos que aceitaram o convite feito em salas da UAMA. Os registros dos encontros serviram como material de análise formando um *corpus* a partir do qual foram eleitos os temas aqui discutidos.

Sobre o embasamento teórico prático dos grupos, coloca-se que esteve ancorado nas práticas de escuta flutuante e associação livre de ideias, centrais a psicanálise.

Sabe-se que qualquer sujeito, independente do período da vida em que ele se encontre, está sempre se relacionando com o outro e esta interação é constituinte de sua própria formação, que molda toda sua trajetória (FREUD, 1930-2010, p.13). Essas interações se fazem exercer, sobremaneira, em grupos terapêuticos. A vivência terapêutica em grupo, como no caso aqui relatado, “proporciona, facilita e amplia a descoberta de necessidades, potencialidades, faltas, anseios, medos, fantasias, etc. encobertas pelo recalçamento que estes aspectos vão sofrendo no desenvolvimento emocional.” (RUFATTO, 2006, p. 45).

A escuta, seja no âmbito de atendimento individual ou grupal, busca identificar as manifestações do inconsciente, sendo condição *sine qua non* na atuação do profissional que

utiliza a psicanálise como orientação. Na medida em que o indivíduo direciona sua fala para o coordenador ou aos demais participantes, faz com que ele mesmo se escute.

Nessa atividade, a atenção flutuante, como técnica psicanalítica, favorece a identificação dos conteúdos emergentes nas associações livres dos participantes, bem como nos atos falhos, lapsos, dentre outras manifestações do inconsciente, além de atentar para a posição subjetiva assumida pelo sujeito, determinando os pontos fundamentais a serem trabalhados durante os encontros (ALONSO, 1988). No movimento de recordar, repetir e elaborar, próprio do processo analítico, o sujeito expressa conteúdos que nunca foram totalmente esquecidos, mas que se encontravam velados (FREUD, 1914-2010, p. 193).

O grupo terapêutico foi escolhido como técnica por se constituir como um espaço de escuta que viabiliza o processo de emergência e elaboração dos conteúdos inconscientes daqueles que o compõe.

3. ENVELHE(SER): UMA EXPERIÊNCIA SINGULAR

A passagem do tempo prevê alterações globais na vida de quem envelhece. Essas alterações são naturais e ocorrem gradativamente, modificando as condições físicas, psicológicas e sociais do sujeito. Semelhante ao que ocorre em outras etapas da vida, a entrada na velhice vai demandar do sujeito novos modos de se posicionar e de se relacionar com o mundo e consigo mesmo (ZIMERMAN, 2000).

Na esfera orgânica, as modificações corporais são de ordem externa e interna. Observa-se, por exemplo, a perda da elasticidade da pele, manchas, encurvamento postural e a diminuição da estatura. Relativo às mudanças internas, pode-se notar uma lentidão metabólica acentuada, perda neuronal, endurecimento ósseo, dentre outras alterações (ZIMERMAN, 2000).

No tocante aos aspectos psicológicos, as alterações podem vir a se manifestar como dificuldades de adaptação a novos papéis sociais; desmotivação frente ao futuro; necessidade de elaboração do luto concernente às perdas físicas, afetivas e sociais; a presença de quadros de depressão; hipocondria; somatização e outros. Segundo Zimerman (2000), estudos internacionais têm apontado que 15% dos idosos demandam atendimento em saúde mental e 2% das pessoas com mais 65 anos apresentam quadros de depressão, que passam despercebidos pelos familiares, pois consideram os sinais como características naturais do envelhecimento.

Diante do que foi exposto acerca dos aspectos físicos e psicológicos da velhice faz-se incontestável a presença do discurso médico. O saber médico caracteriza o envelhecimento pelas perdas sucessivas que interferem incisivamente em todas as esferas que constituem a vida do sujeito. Tal discurso, ao supervalorizar o determinismo biológico, percebe o sujeito envelhecido unicamente como um corpo marcado por perdas, vistas como naturais do processo de envelhecimento, mas que podem, igualmente, se encontrar fora da velhice. Constituído nesses moldes, o saber médico perde de vista as particularidades de cada envelhecimento (MUCIDA, 2004).

Busca-se, portanto, ultrapassar os discursos que tendem homogeneizar o envelhecimento a fim de compreender esse processo como uma experiência singular, que está para além das alterações orgânicas descritas até aqui., para além do discurso orgânico, amparado pelo viés médico, descrito até aqui. Não interessa, entretanto, desconsiderar o saber médico, mas dar lugar a compreensão do envelhecimento no um a um. Segundo Herny (2001 apud MUCIDA, 2004), o processo de envelhecimento implica no ato de tomar posição frente às vicissitudes que irrompem na vida do sujeito, a posição por ele assumida dependerá de suas capacidades de reserva nas dimensões físicas, psíquicas e sociais.

Se tratando da velhice no campo social, verifica-se que o tema das perdas também se manifesta. Zimmerman (2000) evidencia perdas diversas, desde a condição econômica à autonomia do sujeito, passando pela esgarçamento dos laços sociais à morte de amigos e familiares, do trabalho, enfim, de muitos fatores que constituem e fortalecem as interações sociais.

De acordo com Mucida (2004, p. 82), o idoso se localiza: “fora do tempo atual, fora do mercado do trabalho e da rapidez exigida pelo mesmo, fora do imperativo do novo, e desvalorizado no seu saber, a velhice tende a experimentar o desamparo de maneira cruel”. Assim, frente a um contexto social que supervaloriza a produtividade, a agilidade, o novo e a beleza dos corpos juvenis, o idoso deve sustentar-se naquilo que o particulariza, apoiando-se nos significantes que o constituem enquanto sujeito para, então, buscar firmar o seu lugar em meio aos discursos que desejam tornar o idoso um ser obsoleto (MUCIDA, 2004). Esse é o ponto em que a psicanálise, trazendo a tona o inconsciente e suas vicissitudes, abre condições para discutir não o envelhecimento, mas os envelhecimentos.

O inconsciente como instância psíquica atemporal se encontra presente na assertiva de Mucida (2004): “o sujeito não envelhece”. Mas do que estaria falando a autora? Certamente, sua compreensão de sujeito difere da concepção que encontramos no senso comum ou no

discurso médico, uma vez que para ambos todo sujeito envelhece. A autora se refere ao sujeito da psicanálise, àquele pulsional, sujeito do desejo, regido por leis inconscientes e, portanto, sujeito do inconsciente.

Pensemos, agora, a temporalidade ou a ausência dela no interior dessa instância psíquica. Em seu artigo publicado em 1915, *O Inconsciente*, Freud argumenta que a noção de tempo, marcada por uma linearidade que demonstraria a presença de uma sucessão entre os fatos, seria relativa ao funcionamento do sistema perceptivo da consciência. A noção cronológica de tempo se encontra ausente no inconsciente, e assim, segundo o psicanalista, os processos desse sistema são atemporais, em outras palavras, nele não há ordenação temporal e os seus conteúdos não se alteram com a passagem do tempo.

A respeito desta proposição freudiana, Gondar (1995 apud MENDES, 2012) indica que o inconsciente, articulado por leis que lhe configuram uma lógica própria, revela uma modalidade temporal. Ao admitir a impossibilidade de temporalizar o inconsciente através de um tempo progressivo, sugere que o inconsciente seja considerado no plano virtual/real. Em se tratando dos processos inconscientes o que está em causa é o processo de atualização que pode advir de infinitas possibilidades. A atualização de determinados elementos, funções ou relações ocorrem de maneira súbita e descontínua e, após o momento de sua efetivação, tornam-se irreversíveis e se corporificam, até que se atualizem novamente (MENDES, 2012).

Os traços presentes no Inconsciente não se perdem, mas se atualizam a partir das possibilidades que se descortinam. Assim, “(...) o inconsciente é, portanto, uma virtualidade que toma corpo a cada vez que se atualiza.” (MENDES, 2012, p. 81). O tempo que opera no inconsciente não é sequencial ou linear, ele é lógico. “A cada instante que se atualiza – e se torna ato – o inconsciente articula certos elementos da cadeia de significantes, tornando esta configuração irreversível até a próxima atualização.” (MENDES, 2012, p. 82).

A noção de tempo exposta aqui corrobora a proposição de Mucida (2004), de que o sujeito que não envelhece, antes, carrega consigo os traços que lhe qualificam como tal e que se atualizam, formando novas articulações a todo o momento. Esclarece como os traços marcados no sujeito – que jamais serão perdidos – sejam reinscritos.

A temporalidade inconsciente valida a “ hipótese de que cada um envelhece apenas de seu próprio modo, já que o escrito será reescrito e reatualizado a partir dos traços de cada um. Há uma história que se escreve no diacrônico do tempo, e há algo que faz aí corte, permitindo reinscrevê-la.” (MUCIDA, 2004, p. 46).

O sujeito, graças à temporalidade lógica que rege o inconsciente, pode reescrever a sua história de modo singular, sabendo que a passagem do tempo não impedirá a sua realização. A velhice – e a vida de modo geral – trata-se de uma constante reatualização dos traços que já estão postos e que o constituem.

4. DISCUTINDO A VIVENCIA DA PSICANÁLISE EM GRUPO TERAPÊUTICO COM IDOSOS

4.1 O sujeito idoso segregado no Um

A dificuldade em conviver com a própria aposentadoria aparece reificação da segregação do idoso como um sujeito não produtivo. Quando uma das participantes descreve sua volta semanal ao antigo emprego como forma de manter os vínculos com os colegas de trabalho e percebe, nessas idas, que já “não os encontra mais”. Com esse fato, sobrevém o sentimento de isolamento. Nesse momento encontra a UAMA, essa se constitui como tábua de salvação, uma vez que lá volta a conviver em grupo e refazer os laços sociais.

Mucida (2004) atenta para os modos de segregação que atingem os idosos na sociedade capitalista e o paradoxo inerente às tentativas de rearticulação dos laços sociais. As exigências do mercado capitalista, o imperativo do novo advindos do avanço tecnológico colocam o sujeito idoso à margem do mercado de trabalho, pois dele é alienada a condição de sujeito produtivo. “Nesse não saber-fazer em relação ao mercado, insere-se uma facção de aposentados” (MUCIDA, 2004, p. 85).

Considerando que o mercado perpassa as relações sociais, esse sujeito é endereçado à borda do social, a ele imputado o caráter de obsoleto, sobrevivendo a desvalorização social e o sentimento de enfado e culpa. Na tentativa de rearticulação dos laços sociais, impelidos à busca do Um pela comunidade de iguais, acabam por se colocar em situações que ratificam de alguma forma essa segregação. Esse é o caso dos clubes da maioria, organizações voltadas para esse público e Universidade para a terceira idade, a exemplo da UAMA. Nesses espaços, a busca do fazer Um, como tentativa de manutenção do traço identificatório, a segregação se impõe (MUCIDA, 2004).

4.2 O estranho no Espelho e a velhice nas mãos.

Observa-se uma resistência por parte do grupo no momento em que foram solicitadas a falar sobre si diante do espelho, quando recusam a sustentar o olhar perante a imagem, nele,

refletida. Uma participante explica a recusa afirmando que a maneira como ela se via em suas reflexões não era congruente com a imagem refletida no espelho, dando a entender que não se reconhecia naquela imagem. Lacan, na sua clínica borromeana, situa o corpo a partir dos três registros fundamentais: Real, Simbólico e Imaginário (CUKIERT, PRISZKULNIK, 2002).

Ocorre na velhice, assim como na adolescência, uma série de mudanças que marcam o corpo do sujeito, porém as marcas que estão para a velhice não carregam um devir, não há promessa de futuro a não ser a morte. Esses traços denunciam o Real do corpo, abalando a sua imagem instituída ao longo da vida pelas fantasias e significantes que o cortam, que traduzem o Imaginário e o Simbólico. A dificuldade de se reconhecer diante do espelho deriva do atrelamento a uma imagem interna de si mesmo que, segundo Mucida (2004), parece ser mais forte e predominante que a imagem oferecida pelo corpo e pelo espelho. O estranhamento se repete quando se observa as próprias mãos, na impossibilidade de falar sobre elas, se remetem às conquistas que foram alcançadas através destas.

Destoando do grupo, uma participante identifica nas mãos os sinais da velhice, mas pode compreender que a vida é assim, parecendo haver ocorrido um trabalho de luto bem sucedido. Havendo “um luto, mas um luto de passagem, e o corpo, esse estrangeiro de cada um, recebe marcas que se abrem a novas aquisições.” (MUCIDA, 2004, p. 110).

4.3 “Para não ser mais falada do que água no rio”

Quando se tratou do namorar o que emergiu foi a repressão social da mulher através da normatização das relações entre parceiros, indicando uma roteirização da iniciação da vida sexual daquelas mulheres. Posto que, quando se buscava a garantia de um bom casamento, deveria submeter-se a autoridade familiar nos moldes do patriarcado. (NICODEMO, GODOI, 2010).

O pai exercia o poder de mando ao ponto de decidir sobre as relações afetivas da filha, autorizando ou interditando. “*Para não ser mais falada do que água no rio*”, uma participante nos conta suas subjugações à autoridade paterna. Como, para viver um romance, barrado pelo pai, teve que fugir, rompendo definitivamente com ele. Um ato não gratuito que faz com que carregue a culpa de não ter se conciliado com ele ainda em vida. Um interdito que pode reverberar na sua vida sexual, considerando que a participante revelou que sempre foi sem graça para namorar, não tendo muita animação para isso. Atribuindo essa maneira de ser à um trauma ou um medo. Tanto que, segundo ela, quando seu marido quer, ela vai lá e faz, faz para acabar logo. O seu marido a considera fria e ela concorda com isso.

Grant (2004, p. 33) entende a frigidez como “um quadro no qual uma mulher não é capaz de gozar numa relação sexual, no qual não existe a expressão, do fogo, do desejo”. Podemos nos perguntar porque ela parece aceitar tal situação. A justificativa advém do reconhecimento do que “importa, e muito para uma mulher, é ser amada pelo parceiro e ser causa do seu gozo” (GRANT, 2004, p. 33).

4.4 Identificação e Recusa

Na psicologia contemporânea a frustração é entendida como condição de um organismo submetido à ausência de um estímulo agradável. Tal definição de certa maneira aproxima-se da compreensão de Freud que a designa como ausência de um objeto externo suscetível de satisfazer a pulsão. Essa ausência, para o autor, entretanto, implica em objetos externos ou internos à satisfação libidinal. No segundo caso, é a satisfação efetiva de seu desejo que o sujeito recusa a si mesmo, recusando as satisfações que a realidade oferece. Neste sentido, “o que está em jogo é muito menos a falta de um objeto real do que a resposta a uma exigência que implica um determinado modo de satisfação ou que não pode receber satisfação de nenhuma maneira” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2016, p.204).

Se o que está em jogo é muito mais um determinado modo de satisfação ou a impossibilidade de obtê-la, discorrer sobre as próprias frustrações é implicar-se em “rever” os modos de satisfação que escolheu ou mesmo se debruçar sobre a incapacidade de obtê-la. A recusa a esse tipo de implicação ajuda a compreender o que ocorreu no quarto encontro do grupo, quando as participantes não conseguiram falar de suas frustrações mesmo havendo as escolhido como tema do mesmo.

Diante da resistência da primeira participante, em tratar de suas frustrações, as outras movidas pela imagem que tinham do grupo se ligaram ao conteúdo de seu discurso por um processo de identificação que resultou em uma repetição em torno do tema fobia. Ocorrendo o que Bion nomeou de valência, “capacidade de combinação instantânea e involuntária de um indivíduo com outro para partilhar” (1975 apud COSTA-ROSA; PASTORI, p.17).

Por outro lado é necessário lembrar que a identificação com o grupo é narcísica. Inicialmente há uma resistência para aderir a dinâmica do grupo, mas conforme os encontros vão passando, vai havendo uma filiação do sujeito ao grupo, uma identificação voltada para si. Aos poucos é interessante que o sujeito vá construindo seu lugar, se sustentando em suas próprias questões. Todavia, em grupo, diversas vezes acontece a identificação até para criação de vínculos e firmação do sentimento de pertença.

4.5 Abrindo o baú, reescrevendo no presente seu passado

No momento em que foram convocadas a falar sobre o Grupo Terapêutico, as participantes demonstraram aprovação e contentamento em relação à experiência, considerando muito relevante lembrar a infância, a juventude e falar sobre o que se tem vivido na melhor idade. Reconhecendo que vida é como um baú, guarda-se coisas e depois se esquece delas. O grupo permitiu abrir o baú, refletiram sobre a vida e perceberam que lá atrás haviam deixado brechas. Muitos idosos tendem a atualizar o passado pela via da recordação, sustentando, através dela, os investimentos da vida, “contam e recontam cenas nas quais se sentem escrevendo a sua história.” (MUCIDA, 2004, p. 103).

Tratando da dinâmica do grupo, uma participante menciona que ao falar sente-se melhor e escutando as outras participantes faz associações a partir das lembranças narradas por elas, facilitando, certamente, a emergência de conteúdos inconscientes. Rufatto (2006) define o grupo terapêutico como um espaço que possibilita a troca e sustentação mútua dos sofrimentos, onde o psicoterapeuta aparece como intermediador. O movimento em torno do falar de si e escutar o outro torna possível o desenvolvimento de uma escuta terapêutica por parte do grupo, permitindo que inquietações sejam desveladas e elaboradas por eles (RUFATTO, 2006).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do Estágio Básico I: *O sujeito não envelhece: psicanálise e grupo com idosos estudantes da UAMA* proporcionou saúde aos idosos, em nível coletivo e em consonância com as demandas do tempo atual, no qual são instados a manter uma vida ativa, em que se valoriza, sobremaneira, um corpo funcional.

O grupo terapêutico constituiu-se como espaço em que a escuta permitiu ressignificar a dor que não podia ser verbalizada, sequer, na intimidade da vida familiar. Tornou-se formativo observarmos como “de mãos dadas” foi possível encontrar novos significados para o que era trazido para o grupo e como as mulheres, que dele participavam, inventaram uma nova maneira de ser idosa, recriaram o lugar da idosa no âmbito acadêmico e social.

Testemunhamos a força do desejo indestrutível que não tem idade e insiste em aparecer na vida desses sujeitos; a percepção do próprio desejo pelas participantes, quando deste se davam conta, nas suas falas ou na falas das companheiras e o delinear de caminhos do seu envelhecer, um envelhecimento que é intransferível e singular.

Mulheres que buscavam ocupar um lugar anteriormente negado, enquanto mulher e ainda mais como mulher idosa, desvinculando-se da imagem do velho espectador, àquele que assiste os dias passarem, mas sem desfrutá-los, pois consideram que, pelo seu tempo de vida, não tem mais pelo que desejar.

Com a experiência passamos a visualizar possibilidades de colocar em curso práticas de promoção e prevenção da saúde, nos mais diferentes âmbitos do social. Também, a necessidade de pesquisas sobre o campo de atuação, que contemplem, inclusive, o diálogos de diferentes concepções.

6. REFERÊNCIAS

ALONSO, Silvia Leonor. A escuta psicanalítica. **Revista Percurso**. São Paulo, n. 1, p. 20-23, abr. 1998. Disponível em: <http://revistapercurso.uol.com.br/pdfs/p01_texto04_ano01.pdf> . Acesso em: 10 maio. 2019.

CUKIERT, Michele; PRISZKULNIK, Léia. Considerações sobre eu e o corpo em Lacan Uma contribuição à questão do corpo em Psicanálise: Freud, Reich e Lacan. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal , v. 7, n. 1, p. 143-149, jan. 2002 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2002000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 8 jun. 2018.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 13-122.

_____. Recordar, Repetir e Elaborar. 1914. In:_____. **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”) : artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 193-209.

GRANT, Walkiria Helena. Frigidez feminina e a dialética do amor, desejo e gozo. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam**. São Paulo , v. 7, n. 3, p. 26-39, set. 2004 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142004000300026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 jun. 2019.

NICODEMO, Denise.; GODOI, Marilda Piedade. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Revista Ciência e Extensão**. v.6, n.1, p.42, 2010.

COSTA-ROSA, Abílio; PASTORI, Fernanda. O grupo terapêutico além do Imaginário: a psicanálise de Lacan, laços sociais e revoluções de discurso. **Revista de Psicologia da UNESP**, 10(1), 2011, p. 1-23.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2016.

MENDES, Larissa da Costa. **Por uma Metapsicologia do Tempo**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – PUC-RIO – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013. 62.

MUCIDA, Ângela. **O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

_____. **Escrita de uma memória que não se apaga** – Envelhecimento e velhice. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

NERI, Anita Liberalesso. Atitudes e crenças sobre a velhice: análise de conteúdo de textos de jornal O Estado de São Paulo publicados entre 1995 e 2002. In: In: _____; CACHIONI, Meire (Orgs.). **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. Campinas: Alínea, 2006, p. 13-54.

PEIXOTO, Clarice. Entre o enigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, Myriam Moraes Lins de. **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

RUFATTO, Amaury Tadeu. O grupo como lugar de aprendizagem. **Vínculo**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 37-45, dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902006000300005>. Acesso em: 9 jun. 2018.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.