



“Ver-se reduzido ao corpo- A angústia na clínica com idosos”

Angela Mucida

“Um ciclo natural é talvez efetivamente imanente a tudo o que existe. (...) Mas, rogo-lhes que se detenham no corte que o simples fato de o homem ser o suporte da linguagem introduz na ordem da manifestação do real que o ciclo comporta.” (Lacan, 1988, p. 272).

Antes de explanar sobre angústia e corpo, trago-lhes reflexões do que essa clínica tem me ensinado há mais de 20 anos. Apesar da velhice, com inúmeras perdas e modificações no corpo, imagem, ideais do eu e laços com o Outro, cada um envelhece de seu próprio modo, com seus traços e sua maneira de gozar. A velhice não homogeneiza os modos de gozo. (Mucida, 2007). Ela não cria outro sujeito e nem iguala os corpos. Para a psicanálise não existem sintomas de velhos. A despeito de possíveis “patologias” da velhice e os efeitos dos discursos sobre os sintomas, à psicanálise interessa a singularidade do sintoma. Há um sintoma primário arredo à passagem do tempo. Os sintomas arraigados no funcionamento do corpo, comum em alguns idosos, podem ser uma forma de dar sustentação ao corpo, diante de graves fraturas narcísicas. (Mucida, 2012)

O *falasser (parlêtre)* resiste aos efeitos do tempo. Seus resíduos encontram-se nos sintomas, angústia, inibições e outros afetos que tomam o corpo. Não importa a idade, como seres falantes, somos afetados por essa linguagem primária e elementar. (Mucida, 2014). O envelhecimento, isso que não cessa de se escrever, pode ser pensado no que Lacan nomeia de espaço da errância, que vai do nascimento à morte, onde se localiza a estrutura (Lacan, 1973, p. 24). A velhice é uma produção significativa que representa o sujeito para outro significante. Mas, nem tudo é representável. Há o real, fora sentido, que retorna sempre no mesmo lugar, onde se encontra o ser falante. Como *ex-sitência* a velhice só pode ser parcialmente articulada pelos enodamentos singulares entre RSI.

Não escutamos “idosos”, apesar da velhice, mas sujeitos atravessados por um real e marcas de um gozo precoce. Arranjos, outras traduções e transcrições, nós... entre o que passa no decurso do tempo e o que resiste a ele. A efetividade do envelhecimento corporal não apaga o corpo falante, efeito da *lalíngua*.

[www.champlacanian.net](http://www.champlacanian.net)



De que corpo se trata na afirmação da angústia como “... o sentimento que surge da suspeita de nos reduzir ao nosso corpo”?(Lacan, 1974, p.2). Ver-se reduzido ao corpo iguala-se, a nosso ver, à percepção de *ser* o corpo. Corpo vivo, real, com todo sofrimento de um gozo do qual o sujeito está excluído, ao invés da percepção de *se ter* um corpo. “Tem-se seu corpo, não se é ele em hipótese alguma.” (Lacan, 2007, p. 146). “Ter um corpo é poder falar por meio dele, já que ele é *falasser*”(Lacan, 2001, p.566), é fazer algo com ele; artifício construído por cada sujeito face ao real.

Um sujeito em análise durante alguns anos é internado aos 80 anos com diagnóstico de amputação. A indefinição médica quanto a parte a ser amputada desencadeia uma angústia intolerável. Expressa com horror a sensação de ver seu corpo mutilado, fragmentado, aos pedaços. A definição da parte a ser amputada, traz certo apaziguamento ao real. No pós-cirúrgico a angústia retorna sob estado de alerta de um gozo arredio ao sentido. Sensações de membro fantasma e de mutilação juntam-se depois a sonhos de angústia que inauguram um momento produtivo em sua análise. Uma cena infantil, recontada, toma outro valor. Aos 7 anos é acometido pela síndrome de Perthes. Problemas no fêmur o impedem de ir à escola por mais de um ano. No retorno, usando óculos, gordo e mancando, é apelidado de “velhinho”. Horror do retorno ao pior; ser reduzido ao real do corpo sem o suporte das palavras. A efetividade da angústia desperta uma memória de gozo que, via fala, permite a ele tratar minimamente o horror atual da derrisão subjetiva.

Há uma coabitação entre angústia e sensação de desfragmentação corporal, pois “... é para o adulto que nós recebemos em análise, que se verifica um despedaçamento que não tem nada de imaginário (...) que se avizinha perfeitamente com a aquisição da dominância motriz do corpo.” (Soler, 2003, p. 14).

Outro sujeito anuncia que uma angústia “tomou conta dela”, impedindo-a de fazer uma cirurgia estética no rosto. Na ambiguidade do “tomar conta”, algo que invade e cuida, explicita ser a quarta tentativa. “Tinha medo de não gostar da nova imagem”. A angústia pondo anteparo à “nova imagem”. O que ela receava ver? Que “menos-valia” esculpia essa imagem que ela queria, não queria ou não podia mudar? A desvalorização ligada à



condição de mulher, ampliada pela mulher envelhecida, retorna de outro lugar. Um episódio de abuso sexual, ocorrido na tenra infância, encontra uma condensação de gozo pela frase “Deixei a calcinha molhada na porta da casa, minha mãe a pega e não vê”. Que objeto se é no gozo e no desejo do Outro? Há uma memória de gozo a ser tratada que nenhum corte cirúrgico poderia operar. A angústia que fala em análise permite uma junção e uma separação entre o antes e depois, misto de desejo e gozo que descompleta a cena, escancarando o irreduzível do real. Há um resto que não pode ser extraído via ato cirúrgico.

“O que faz aguentar-se a imagem é um resto” (Lacan, 1985, p.14). “... talvez seja apenas esse resto que chamo de objeto *a*” (Ibidem). Resto que permite ao analista operar.

Incisões drásticas na imagem, no corpo, mutilação e outras perdas corporais, corpo reduzido à necessidade, frequentes em instituições asilares, são experiências propícias à emergência de angústia. Medo do medo arraigado a algo original. Com Freud, o “... objeto da angústia, é invariavelmente a emergência de um momento traumático”(Freud, 1976, p. 118); acossado ao recalque originário (*Urverdrängung*) ou um “sinal que ameaça com uma repetição de um tal momento”. (Ibid, p. 119). Com Lacan, domínio de um corpo real sem as bordas necessárias para torná-lo *ex-sistência*.

A dimensão temporal da angústia permite atualizar os nós do tempo e relança a questão de como se virar com o corpo que se tem pois, a despeito do envelhecimento corporal, há um corpo falante marcado pela “*a na tomia*” (Lacan, 1985, p. 127) .



### Referências bibliográficas

Freud, S. Conferência XXXII (1933). In *E.S.B.* Vol. XXII, pp. 102-138). Rio de Janeiro: Imago, 1976.

Lacan, J. *O seminário. Livro 7. A ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro, Zahar, 1988.

-----*O Seminário. Livro 20: Mais ainda.* (1971-72), Rio de Janeiro: Zahar, 1985

-----*La troisième.* (1974) Recuperado: 05/02/2024 In: [http://staferla.free.fr/Lacan/La\\_Troisieme.pdf](http://staferla.free.fr/Lacan/La_Troisieme.pdf)

-----*Joyce le Symptôme.* In: *Autres écrits*, Paris: Éditions du Seuil, 2001.

-----*O Seminário. Livro 23: O sinthoma.* (1975-76). Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

Mucida, A. *O sujeito não envelhece- Psicanálise e velhice.* Belo Horizonte: Autêntica Ed.2ª edição, 3ª impressão, 2007.

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

-----*Respostas sintomáticas e acontecimento de corpo-Direção do tratamento na clínica com idosos.* Tese de doutorado- Universidade Federal de Minas Gerais. Departamento de Psicologia, Belo Horizonte, 2012.

-----*Atendimento psicanalítico do idoso.* Zagodoni Editora, São Paulo, 2014. 1ª reimpressão 2018.

Soler, C. *L'en-corps du sujet.* Cours de 2001-2002. Formation Clinique du Champ Lacanien. Collège Clinique de Paris, Paris, 2003.