
LUTO NA PANDEMIA COVID-19
(ENTREVISTA COM PROF. DRA. MARIA VIRGÍNIA FILOMENA CREMASCO)

MOURNING IN THE COVID-19 PANDEMIC
(INTERVIEW WITH PROF. DRA. MARIA VIRGÍNIA FILOMENA CREMASCO)

Nesta edição, nossa entrevistada é a professora Maria Virgínia Filomena Cremasco, professora na Universidade Federal do Paraná. Ela irá abordar a temática do luto no contexto da pandemia da Covid-19 em nosso país: conceito, tipos e formas de tratar e de lidar. Virgínia tece fio a fio seu texto a partir das orientações de Freud e outros atores. A professora também nos convida a pensarmos outras questões que, relacionadas à temática aqui proposta, atravessam a realidade social e política do Brasil.

ENTREVISTADOR: Você vem estudando os processos de luto há um bom tempo, o que tem avançado na compreensão deste processo de perda?

MARIA VIRGÍNIA: Considero que sempre estamos aprendendo ao trabalhar com pessoas enlutadas ou em sofrimento psíquico por perdas significativas, devemos, portanto, sempre estar abertos a novas compreensões sobre esses processos. Para a psicanálise, o trabalho psíquico que se faz com o luto é uma tarefa lenta e dolorosa para o sujeito que sofre. Por meio dele o eu não só tem que renunciar colocar toda sua energia no objeto (fonte), agora perdido, dele se desligando pulsionalmente (recolhendo as expectativas ideais sobre ele), mas sabemos também que nesse processo, o eu passará por uma transformação, que irá inaugurar uma nova relação com o objeto, agora podendo ser/estar perdido na realidade. O objeto perdido passa a fazer parte do eu que se alarga ao introjetá-lo. Podemos pensar que precisa ocorrer uma autorização do eu para se transformar, remodelar-se, ao modo do trabalho de luto.

Hoje sabemos que não se trata de uma substituição do objeto amado que foi perdido por outro ao qual, no final do processo do luto, o eu poderá se ligar. Há, sim, uma liberação de energia para novas ligações, quando o objeto perdido passa a fazer parte do eu: novos projetos, novas simbolizações para aquela perda, mas o trabalho de luto é muito mais a autorização do eu para aprender com o sofrimento e se transformar com a dor bem como se permitir continuar se desenvolvendo, do que simplesmente poder se ligar em outro objeto. Nos lutos complicados ou patológicos essa permissão não é possível podendo levar a estados depressivos ou melancólicos de longa duração.

A descrição de trabalho de luto feita por Elizabeth Kubler-Ross (1969) se refere a 5 fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Mas, a autora ao mesmo tempo que diz que sabe que a aceitação acontece ao final do trabalho de luto (quando o eu se enriquece), diz não saber, contudo, como isso se dá nem como ajudar os pacientes a chegarem neste ato de aceitação da perda que seria o final do trabalho do luto.

Sabemos que essas fases não são regras, não são cronológicas e nem progressivas. Ou seja, nem todas as pessoas passam por todas elas e também podem chegar a uma fase e retornar a outra anterior, que aparentemente já parecia superada. Sabemos também que após a aceitação, algo de todo o processo precisa passar por uma elaboração psíquica, uma simbolização, para que o eu se transforme.

Ao mesmo tempo, hoje sabemos que algumas pessoas se mantêm em estado de luto, parecendo nunca finalizar o trabalho psíquico, mas também sem desenvolverem depressões ou estados melancólicos. Como se houvesse, não uma apropriação de um novo eu, mas de uma ex-propriação ou mesmo dissolução do eu anterior, sem que isso se configure como uma patologia e sim, um novo modo de existir e sem novas ligações. Compreendermos melhor o que envolve tais processos dos lutos infinitos, considero de relevância para o trabalho em Saúde Mental na atualidade.

De qualquer forma, o mais importante para compreensão dos processos psíquicos associados a perdas é que eles sempre ocorrem baseados na história de cada pessoa, na forma como ao longo de seu desenvolvimento seus recursos internos foram sendo mobilizados ao lidar com o desamparo, ao longo de suas vidas.

ENTREVISTADOR: Estamos vivendo um momento em que muitas pessoas começam a perder seus entes queridos, com o agravante de que muitas vezes não podem passar pelos rituais de despedida e ainda mais em uma situação de alarme geral. O que o trabalho sobre o luto recomenda para as pessoas que vierem a perder alguém, como enfrentar o luto neste momento?

MARIA VIRGÍNIA: Os rituais de despedida são importantes pois 'ver o morto', o corpo sem vida, e poder velá-lo, dá ao eu os elementos de realidade que, embora muito dolorosos, são necessários para a confirmação da perda. Lembro-me da fala de uma mãe que, ao perder o filho de forma muito trágica e sem poder ter seu corpo como prova de sua desaparecimento e sem poder velá-lo concretamente, sonhava (dormindo e acordada) que se misturava aos seus restos, passando-os pelo seu próprio corpo. Seria como uma forma concreta de tentar realizar o trabalho de luto, que é fazer o outro perdido parte de si mesmo.

As pessoas que não estão podendo ver seus mortos queridos ou velá-los têm reclamado nas mídias sobre isso, embora entendam racionalmente o motivo, diante da pandemia. Algumas poderão realizar o doloroso trabalho de luto sem esta prova de realidade, mas outras podem ficar, como aquela mãe, fixadas na necessidade psíquica de (des)velar, (re)velar o morto para poder deixá-lo ir. Os rituais mortuários têm essa função e, muitas vezes, pode ser benéfico que esses rituais sejam feitos, de forma segura ou de forma remotamente, mesmo que sem o corpo, no interior da família, entre amigos, para que se possa chorar o morto, em suas crenças, com suas dores. Por exemplo, uma reunião virtual, se possível e com quem tenha esse acesso, para que possa chorar em conjunto a perda. Isso pode facilitar o processo mesmo porque o velório tem também a função solidária de fazer laço social entre os enlutados, os que sofrem.

ENTREVISTADOR: Além da perda que muitos estão vivenciando, as recomendações de distanciamento social mudaram a rotina de todos; alguns espaços de lazer estão fechados ou não é recomendado frequentá-los, deixamos de ver amigos e familiares, entre muitas outras coisas. Essas mudanças podem ser sentidas também como uma perda? Quais as recomendações para viver este luto? Como estas emergências e alarme nos afetam emocionalmente? Que cuidados tomar para preservar nossa saúde mental?

MARIA VIRGÍNIA: As mudanças com isolamento ou distanciamento sociais que estamos passando, com perdas coletivas sobre a segurança e também a confiança sobre como isso tudo se desdobrará, com inconsistências nas mensagens (fala da ciência *versus* ditos do governo) sobre o que exatamente estamos enfrentando e de como deveríamos nos comportar, tudo isso nos lança diretamente ao que psiquicamente podemos chamar de estado de luto. Estamos mergulhados numa total incerteza sobre vida e morte e, atualmente, ainda no Brasil, uma grande crise política se instaura, deixando-nos estressados e ainda mais vulneráveis aos estados de ansiedade que podem ocorrer nas situações em que antecipamos fantasias negativas para nós mesmos ou para quem amamos. Temos que levar em consideração que nem tivemos uma campanha coerente de prevenção ao vírus e já estamos tendo que lidar com a pior consequência da contaminação que é o aumento sem controle do número de mortes...

Muitas pessoas, que não estejam em negação da realidade do que está ocorrendo, estão em estado de alerta, hipervigilantes tentando ter o controle possível sobre seus próprios mundos. Vivemos uma situação de caos tanto interna quanto externamente, sem garantias de políticas públicas que assegurem quando isso estará sob controle. Para as pessoas que são mais vulneráveis psiquicamente, sejam por psicopatologias prévias ou mesmo estados de luto mal elaborados, a atual situação pode incidir de forma ainda mais negativa nas possibilidades de manter bem-estar e saúde mental.

A recomendação é que as pessoas possam se auto-avaliar quanto a estarem dando conta do autocuidado que envolve tanto o cuidado de si (corpo, ritmo de vida, alimentação, sono, etc) quanto o cuidado de seu isolamento afetivo-social, suas relações e laços sociais (contatos com família, amigos, pessoas significativas para si). Se isso estiver em risco ou já saiu do controle, é importante que se procure ajuda. Existem muitas iniciativas de ajuda profissional nesse sentido sendo atualmente disponibilizadas à comunidade em geral. Claro, a maioria envolve cuidados *on line* e supõem que as pessoas tenham inclusão digital para acionar essa ajuda. Alguns Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) estão com atendimento presencial com todos os cuidados sanitários necessários, caso não haja possibilidade de acessar ajuda virtual, as pessoas podem procurar esses equipamentos sociais ou mesmo, em casos mais graves ou urgentes, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) de seus bairros.

Temos trabalhado, principalmente junto à comunidade UFPR no Projeto ConVida com a ação *Você Importa*, a valorização para que cada pessoa encontre “seu jeito” de lidar com este período ‘anormal’, de acordo com suas necessidades: ou seja, muitos comportamentos que agora estão funcionando para se adequar a este momento não significam que são comportamentos que já existiam ou deverão ser incorporados após passarmos esta pandemia. Temos percebido que as pessoas têm sido muito criativas em encontrar soluções que nunca precisaram antes: aprender uma nova atividade, dedicar-se às práticas de relaxamento e meditação, assistirem filmes que não eram os de costume, dedicarem-se à manutenção doméstica, aos filhos, às brincadeiras em conjunto entre os seus, lerem mais, trabalharem de outra forma (remotamente), com outro foco. Também é importante conversarem por meios remotos, telefonemas, reuniões familiares por vídeos, etc. O cuidado de si requer uma imensa capacidade criativa de manter e de inventar formas de satisfação, favorecendo a construção própria de um modo de viver esta época, de acordo com os recursos de cada um.

ENTREVISTADOR: Qual o papel dos familiares e amigos no apoio ao enlutado? Qual deve ser nossa postura para apoiar nossos entes queridos que passam por esta situação? Há alguma atitude de familiares e amigos que pode em vez de ajudar acabar prejudicando a passagem pelo luto?

MARIA VIRGÍNIA: Com a necessidade do distanciamento social pode ser mais difícil apoiar os enlutados nesse momento. As visitas, abraços, toques, escutas presenciais... tudo isso acaba por ter que ganhar sua versão remota, por intermédio de dispositivos que permitam criativamente que o carinho, solidariedade e afetos possam estar presentes em um momento tão difícil e delicado. E devemos também levar em consideração que nem todas as pessoas têm acesso ou

facilidades com os meios digitais, o que acaba por isolá-las ainda mais. Nesses casos, a escrita pode entrar em cena (bilhetes, cartas), ou falar ao telefone convencionalmente. Também, e sem desconsiderar os cuidados necessários para os contatos, muitas vezes se disponibilizar a fazer compras, entregar comidas, pagar contas, limpar a casa (enquanto as pessoas estiverem em outro lugar, por exemplo, como segurança sanitária) ou outros modos de se fazer presente, sem imposições ou atropelamentos dos limites do outro. Sem também imposições do que se considera como certo ou correto para si, sem aquilo que não leva em consideração ou mesmo desvaloriza a realidade psíquica do outro. Muitas vezes impomos nossos modos de cuidado como sendo os corretos para ajudar as pessoas sem considerar que elas podem e devem falar por si mesmas sobre o que precisam. Não devemos tirar a autoria e nem a autonomia do sofredor de falar por si o que pode lhe ajudar. Nesse momento, quem cuida, é ‘cuidador’ e esse cuidado deve respeitar o momento doloroso bem como promover os recursos daquele que sofre, isto é, focalizando a saúde mental e não o que lhe falta nos parece saudável. Essas atitudes podem ser expressões valiosas de dignidade para as pessoas que estão em sofrimento saberem e sentirem que não estão sós, até que o lento e doloroso trabalho de luto faça seu percurso, as dores encontrem lugar no interno, como explicitado acima.

ENTREVISTADOR: Em “Luto e melancolia”, Freud nos diz que tanto no luto como na melancolia, “o mudo fica pobre e vazio”. Sabemos que nunca é tarefa fácil ouvir os relatos dos enlutados e dos sujeitos melancólicos. A partir de sua experiência na UFPR com o grupo da comunidade externa, Amigos Solidários na Dor do Luto (ASDL), que já tem vinte anos de funcionamento, o que podemos dizer sobre a função da palavra, da fala no trabalho de luto?

MARIA VIRGÍNIA: Este trabalho com pessoas em luto e mais especificamente, mães em luto, iniciou-se em 2010 a partir de uma intervenção no Grupo de Apoio Amigos Solidários na Dor do Luto, que reúne semanalmente na UFPR, pessoas em situação de luto para falarem de suas dores.

De nossa experiência acompanhando este grupo, vimos que o luto, como experiência dolorosa extrema que pode levar ao fracasso do princípio do prazer, invade o psiquismo de dor, podendo dar lugar a experiências de destrutividade que podem ser irrepresentáveis, como acontece no trauma psíquico. É quando se apresenta o ‘não-senso radical da vida’.

O que ouvimos nesses casos em que as mães estão há mais de vinte anos recontando sobre a morte de seus filhos, é da ordem do testemunho. Elas dizem que recontar as ajuda a não esquecer mas também, sair dali e poderem seguir suas vidas, porque ali, naquele lugar, é o local de contar sobre seus sofrimentos, como se referem: “as recaídas”. A dinâmica deste grupo se organiza em torno do testemunho apenas, não tem função terapêutica ou analítica, apenas um espaço para histórias, para testemunhos.

Testemunho que pode ser aproximado do que Koltai (2016) diz sobre a literatura de testemunho de sobreviventes de genocídios para se perguntar o que eles ensinam ao analista sobre os traumas históricos e os efeitos da violência histórica sobre a subjetividade humana. Os testemunhos entendidos por ela como um misto de confissão, reflexão e documento histórico engajam a responsabilidade do analista em sua escuta, tanto sobre destruição quanto sobre a resistência a ela.

Pensar o testemunho, como nos diz Chiantaretto (2004), supõe pensar naquilo que funda o laço indissolúvel entre o lugar de cada um e o conjunto humano: a pertinência ao humano, razão pela qual o testemunho deve ser encarado como um ato de linguagem, uma palavra que requer a presença psíquica do outro como ser singular e representante do conjunto.” (p. 24)

Ouvimos dessas mães que falam e se escutam algo sobre o valor da amizade, uma rede que formam para além do grupo e que envolve visitas e chás quando percebem umas às outras como necessitando de presença.

Podemos nos referir ao que Ferenczi tratou como o “tato” em psicanálise. Enquanto Freud relacionou o tato a tudo aquilo que não deveria ser feito em uma análise, alertando seus discípulos para as tentações que deveriam evitar, Ferenczi (1928/2003) abordou a questão positivamente, principalmente em seu célebre texto de 1928, “A elasticidade da técnica psicanalítica”, no qual afirma que o *timing* do analista no que diz respeito a saber quando se julga de posse de um material suficiente que possa ser comunicado ao paciente, é uma questão de tato, definido como a faculdade de “sentir com”, o paciente. Dito de outro modo, ele nos aconselhou a evitar a interpretose julgando o analisando capaz de realizar grande parte desse trabalho sozinho, com a condição de sentir a presença do analista ao seu lado. Sentir com é da mesma ordem que a exigência moral de não fazer ao outro aquilo que em circunstâncias análogas não gostaríamos que os outros nos fizessem.

Mas, entendemos e defendemos, que a construção de uma narrativa, que seja do testemunhal, também permite a possibilidade de ouvir a própria história, aos moldes do que se faz em um processo de análise.

ENTREVISTADOR: Com Antígona, de Sófocles, extraímos duas dimensões para o corpo: o corpo/cadáver – que colabora com o trabalho de luto, e o corpo/carniça – que trará impactos nefastos ao luto e à subjetividade de forma ampla. Considerando que o sujeito se constitui a partir do Outro, e que o contexto social é um dos nomes desse Outro, o que podemos dizer das consequências psíquicas para a população cuja nação tem longa história de massacres e corpos desaparecidos?

MARIA VIRGÍNIA: O não-dito daquilo que desaparece, como os corpos na Ditadura Militar ou os corpos de negros e de pessoas em situações de maior vulnerabilidade socio-econômica no Brasil, sem a dignidade do nome, da palavra, dos rituais, pode se tornar a ‘maldição’ de uma nação sem memória de seus mortos, sem memória de sua história, de sua crueldade mansamente introjetada que pode retornar como ‘banalização do mal’, como diria Hanna Arendt. Nisso, os testemunhos do Holocausto e todo o trabalho de memória feito reiteradamente em torno do horror que foi o extermínio nos campos de concentração, têm a função de não fazer retornar, de não deixar de se inscrever como um dos piores pesadelos da Humanidade; daquilo que não pode retornar, por isso, tem que ser lembrado, tem que ser mostrado, desvelado, para que a Humanidade nunca mais deixe de ser humana e possa lidar, sem destruir, sem tornar carniça, suas diferenças.

A ideia de que são exatamente as pequenas diferenças entre os povos que, sob qualquer outro aspecto, são iguais, que formam a base dos sentimentos de estranheza e hostilidade entre eles. (Anton Block, 2016)

A importância das pequenas diferenças é que a rivalidade oferece aos povos um meio de se distinguir naquilo que os faz iguais. Segundo Bourdieu: “A identidade social está na diferença, e a diferença é afirmada em relação àquilo que é mais próximo, que representa a maior ameaça” (Distinção, 1984, p.479).

Seria tentador desenvolver essa idéia e derivar desse “narcisismo das pequenas diferenças” a hostilidade que, em todos os vínculos humanos, observamos lutar com êxito contra os sentimentos de solidariedade e sobrepujar o mandamento de amar ao seu próximo (Freud, 1917).

ENTREVISTADOR: Algumas pessoas constroem altares para resgatar e reverenciar a memória de seus entes queridos no interior de suas casas. Uns conservam pertences pessoais dos seus mortos ao longo de toda a vida, enquanto outros rapidamente conseguem se desfazer dos objetos, e mudam seus ambientes. O que podemos dizer sobre esses fatos?

MARIA VIRGÍNIA: Como já dito, o trabalho psíquico que deve ser realizado diante de uma perda significativa é lento e doloroso e é único para cada pessoa de acordo com sua história de vida e seus recursos anteriores para lidar com perdas. Cada um, portanto, irá construir os caminhos para lidar com esta perda, na sua realidade psíquica e na sua realidade fatural. Aprendemos com pessoas enlutadas que devemos respeitar seus processos e necessidades durante este período, nada é certo ou errado em termos absolutos, cada um irá lidar a seu modo, de acordo com seus recursos e buscar na realidade meios que possam lhe auxiliar a lidar com esse sofrimento. Se fazer isso ou aquilo está funcionando para a pessoa continuar

seguindo, cuidando-se, ajudando-se a manter um projeto de vida, isso é o que importa, por mais bizarro que possa nos parecer seus hábitos com relação a manter ou lidar com a memória do morto.

ENTREVISTADOR: Freud nos alerta sobre o fato de que o luto é também da ordem dos ideais, que podem ser perdidos. Lulu Santos e Nelson Motta, na canção “Como uma onda” (zensurismo) nos dizem que “nada do que foi será de novo do jeito que já foi um dia”. A covid-19 deflagrou a fragilidade e ineficácia do neoliberalismo, do capitalismo – e do consumismo por extensão. Entramos num luto universal todos juntos? Com isso, podemos apostar no fato de que o individualismo perdeu algo de sua potência, e que a solidariedade ganhará mais lugar em nossas vidas no período pós-pandêmico? Como a onda voltará, em sua opinião?

MARIA VIRGÍNIA: Não tenho ainda uma opinião formada sobre o que poderá ser depois dessa pandemia. Tenho visto iniciativas de laços e solidariedade sociais que muito me deixam esperançosa quanto à equidade e às novas possibilidades de relacionamentos que se abrirão a partir de tanto sofrimento e tantas perdas. No entanto, o Poema-livro “para a catástrofe de nosso tempo” de Alberto Pucheu (Revista Cult, 13/05/2020) que diz que “amanhã não será um dia melhor do que hoje, que não será um dia melhor do que ontem” e que descreve, em vinte e uma partes, de forma cirúrgica, bela e triste os eventos históricos desde a (re) democratização do Brasil até sua atualidade político-pública, faz-me de pés no chão e punho cerrado, realista o suficiente para pensar que, para nosso país, muitas dificuldades ainda virão: “não temos podido fazer quase nada, senão o pouco que ainda conseguimos fazer”, diz o poema (XXI). Acho que será impossível para muitos, que foram diretamente afetados pela pandemia ou que se deixaram tocar profundamente por ela, que nenhuma mudança se dê. A partir do sofrimento (*pathos*), se este puder ser uma experiência compartilhada, advém o ensinamento, o *pathei matos*, esquiliano, que se dá no sofrimento compartilhado, no laço, na solidariedade que simboliza e dá sentido ao não-senso. No entanto, o narcisismo, ameaçado na realidade pela invisibilidade viral que mata pelo contágio, pode também arrefecer algumas almas, fazendo com que as polaridades, já tão ameaçadoras dos laços e do equilíbrio das forças divergentes, se tornem ainda mais agressivas e destruidoras das supostas diferenças e, ao invés da união ser o mote de salvação, tornar-se, exatamente, a arma psíquica de destruição de laços. Unidos no narcisismo que anula as pequenas diferenças, a “Onda” pós-pandemia poderá ser o equivalente do filme homônimo, no qual se constroi uma autocracia aos moldes nazistas de eliminação do que ameaça.

De qualquer forma, cito novamente o Poema de Pucheu: “sigamos lutando para a poesia não desfalecer diante do que estamos vivendo (...)”.

ENTREVISTADOR: Há uma dimensão da morte já desde a constituição do sujeito, e isso se dá com a entrada na linguagem. A verdade decantada a partir da decifração do sintoma analítico, num longo percurso de análise, faz com que o sujeito, na passagem de psicanalisante à psicanalista, revise o tempo onde a morte também se faz presente. O trabalho de luto comparece rumo ao ponto final de uma análise. Em sua opinião, o que está em questão nesse luto em especial?

MARIA VIRGÍNIA: A meu ver, o que está em questão num processo analítico, com seus fins termináveis e intermináveis, é a realização dos trabalhos de luto em relação aos objetos ideais.

Como Allouch (2004) nos esclarece, Lacan se afasta de Freud quando indica a impossibilidade de substituição do objeto no trabalho de luto. O objeto, para sempre perdido (o *Das Ding* freudiano ou *A coisa lacaniana*). A possibilidade do trabalho de luto então seria o sacrifício do falo e não a substituição do objeto, este supostamente aquilo que nos completaria.

Lacan radicaliza a função do luto: não há relação de objeto sem luto não só do objeto, mas também desse suplemento, dessa libra de carne fálica que o sujeito só pode sacrificar para ter acesso ao objeto. Tal radicalização não pode deixar de ter conseqüências sobre o luto no sentido usual desse termo. O luto não é apenas perder alguém (furo no real), mas convocar para esse lugar algum ser fálico para lá poder sacrificá-lo. Há luto efetuado se e somente se tiver sido efetivo esse sacrifício. O sujeito terá, então, perdido não só alguém, mas, além disso, mas, ademais, mas, em suplemento, um pequeno pedaço de si (Allouch, 2004, p. 285).

Contudo, admitir a perda fálica é a própria renúncia que os neuróticos se negam uma vida toda a realizar. O trabalho de luto nos lançaria então diretamente à uma travessia de neurose? Uma travessia cedo demais, talvez mesmo traumática. O contato cruel com a verdade. Talvez seja a negação de realizar este trabalho algo a ser melhor esclarecido para a compreensão da onipotência da culpa em todos os casos de perda narcísica-objetal.

Na clínica do luto e seus processos de melancolização, reduzir a ação intempestiva da pulsão de morte pode ser a única possibilidade de continuidade do tratamento. Abre-se a possibilidade de uma autorização egóica para a pulsão de vida, que necessariamente se funda no próprio sujeito e não em qualquer palavra que possa ser dada.

ENTREVISTADOR: O que seria um luto patológico? Podemos pensar em algo como um limite em que, caso o sujeito o ultrapasse, isso significaria um alerta para a necessidade da intervenção médica psiquiátrica para os casos de luto, apontaria para um agravamento do quadro que exigiria tal intervenção?

MARIA VIRGÍNIA: Como vimos, o trabalho de luto conduz à uma certa renúncia ao objeto perdido e a uma liberação da libido que poderá investir outros objetos. Na melancolia (rebaixamento de auto-estima, autopunição, delírios de inferioridade e ruína), considerada pela psicanálise como o luto patológico, a libido continua aprisionada ao objeto perdido: o sujeito incorpora o objeto e volta para si mesmo a ambivalência que, anteriormente, dedicara ao objeto. Processo marcado pelo narcisismo no qual há uma exclusão da perda, através da identificação ou incorporação canibalística. Agora temos apenas libido narcísica dirigida ao segmento do eu transformado pela incorporação. Não se trata de libido objetal.

O eu fica paralisado e a identificação com o objeto perdido é narcísica ou seja, a libido retorna ao eu, podendo impossibilitar a relação transferencial, como Freud (1938) nos coloca, em Esboço de Psicanálise. Podemos falar então do infantil na clínica, regressão a um estado anterior, narcísico, causada pela redução do eu à sua impotência. O risco, nesses casos é de uma renúncia do eu à auto-preservação, podendo levar a atos suicidas ou, mantendo o eu afastado da realidade, a estados melancólicos paralisantes no qual não há produção de significado para o sofrimento a não ser, a idealização da morte.

O luto pode ser assim, uma representação “irreconciliável” entre as instâncias psíquicas e nos inflige um sofrimento que necessariamente mobiliza nossas defesas psíquicas. De qualquer forma, não necessariamente isso é uma condição patológica.

Patologizar o sofrimento parece ser a perversão da farmacologia ou do capitalismo a qual facilmente sucumbimos. Tratar a dor do luto de mais de duas semanas como distúrbio mental depressivo, como colocado no DSM V (2013), como um transtorno do humor, é permitir que a normalidade, que é sobretudo um conceito estatístico, regule as expressões subjetivas, anulando especificidades, singularidades na expressão da dor. É importante compreendermos que em psicopatologia a normalidade deve ser vista apenas como o que faz parte dos 50% da curva normal.

Em termos qualitativos não existe diferença de natureza nem de processo no que não é considerado normal. As diferenças são de grau e intensidade. O que no sujeito é afetado com a doença, dita mental, é a sua plasticidade de resposta a diferentes situações. A saúde mental depende em larga escala da força e flexibilidade do ego.

O sintoma retira do sujeito sua liberdade de resposta a diferentes situações: por uma força que é maior que ele e lhe impõe uma necessidade, independentemente da realidade, e porque isso lhe impõe restrições na vida, que ele não gostaria de ter. Se essas restrições estão lhe impedindo de continuar existir, o sujeito precisa de ajuda profissional.

Maria Virgínia Filomena Cremasco – Professora do Departamento e do Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Paraná desde 2002. Vice-Diretora da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental e Diretora do Laboratório de Psicopatologia Fundamental da UFPR. Graduação em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP-RP,1991). Mestrado em Psicologia da Educação pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp,1996). Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp, 2002). Pós-Doutorado no Centre d’Etudes en Psychopathologie et Psychanalyse na Université Denis Diderot (Paris VII, 2009-2010). Tem experiência na área de traumatismos psíquicos e psicopatologia psicanalítica, focalizando a clínica e o sofrimento humano. Autora de “Psicopatologia e Disfunção Erétil” (Escuta, 2004) e coautora de “O Adolescente e a Medida Socioeducativa de Internação: um encontro com a psicanálise” (CRV, 2014), além de vários capítulos e artigos. Organizadora, com Monah Winograd, do livro “O que Pode a Psicanálise” (Blucher, 2019), com Wojciech Owczarski do livro “Solidarity, Memory and Identity” (Cambridge, 2015), com Joanneliese de Lucas Freitas, do livro “Mães em Luto: A Dor e suas Repercussões Existenciais e Psicanalíticas” (Juruá,2015), com Jamil Zügeib Neto do livro “Trauma, Traços e Memória” (CRV, 2013), do livro “O Sofrimento Humano em Perspectiva” (CRV, 2011), com Nadja Nara Pinheiro do livro “Contribuições de Freud à Arte e à Cultura” (Alinea, 2010). Atualmente desenvolve pesquisas sobre luto, prevenção ao suicídio, drogadições e clínica dos estados limite. Curitiba-PR, Brasil. *E-mail:* mavicremasco@gmail.com

Robson Mello – Psicólogo (CRP PR/30.170), psicanalista, membro fundador do Fórum do Campo Lacaniano – Curitiba e membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL), mestrando em psicologia clínica (UFPR). Curitiba-PR, Brasil.
E-mail: psicmello@uol.com.br

Recebido em: 21-05-2020
Primeira decisão editorial: 03-06-2020
Aceito em: 11-06-2020