

# Luto e melancolia: incursões sobre a clínica psicanalítica em tempos pandêmicos

## *Grief and melancholy: incursions into psychoanalytic clinic in pandemic times*

---

Cíntia de Sousa Carvalho\*

### **Resumo**

Este artigo nasce do desejo de analisar os enfrentamentos da construção de uma clínica psicanalítica em tempos pandêmicos. Pretende-se refletir acerca dos tensionamentos surgidos entre os atendimentos nas modalidades presencial e virtual, mas também sobre os novos arranjos do sofrimento e suas formas de nomeá-lo na clínica. Tendo como aporte as contribuições freudianas (FREUD, 1917[1915]/2010) e pós-freudianas, a tessitura da discussão caminhou no sentido de desenvolver uma reflexão acerca da relação dos sujeitos frente a perdas objetais, seja pela via do enlutamento, seja pela via melancólica, a partir de dois casos clínicos: a criança enlutada que se aventurou a migrar para a análise *on-line* e a adulta melancólica que só conseguiu permanecer no cenário presencial.

**Palavras-chave:** Pandemia. Luto. Melancolia. Clínica psicanalítica.

### **Abstract**

*This article is born from the desire to analyze the confrontations of the construction of a psychoanalytic clinic in pandemic times. It is intended to reflect on the tensions that have arisen between the attendances in the face-to-face and virtual modalities, but also on the new arrangements of suffering and its ways of naming it in the clinic. With the contribution of Freudian (FREUD, 1917[1915]/2010) and post-Freudian contributions, the fabric of the discussion moved in the direction of developing a reflection on the relationship of the subjects in the face of object losses, either through mourning or through via melancholy, from two clinical cases: the bereaved child who ventured to migrate to online analysis and the melancholic adult who only managed to remain in the face-to-face setting.*

**Keywords:** *Pandemic. Mourning. Melancholy. Psychoanalytic clinic.*

---

\* Psicóloga pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). Psicanalista pelo Instituto Sedes Sapientiae - São Paulo. Pós-doutoranda no Programa de Pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Doutora e Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Docente Efetiva do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES). Mineiros, GO, Brasil. psi.cintiacarvalho@gmail.com

## 1- Introdução: a cena pandêmica e a clínica psicanalítica

A primeira morte registrada no Brasil pelo vírus da COVID-19 ocorreu no dia 12/03/2020 e no dia 08/08/2020 o Brasil ultrapassou cem mil mortes. No início as mortes tinham rosto e nome; há muito não passam de números. Butler (2011) aponta o fato de que a condição para a humanização é a possibilidade da representação. Assim, aqueles que não têm um rosto e uma história – sendo representados apenas como mais um número das estatísticas –, tornam-se desumanizados. A autora ainda assevera que, por outro lado, a depender do modo como a representação é realizada, tal imagem pode ser altamente assujeitante.

Para (não) lidar com as alarmantes estatísticas mencionadas, alguns mecanismos são acionados. O primeiro é transformar vidas em números. Teríamos psiquismo para acompanhar as quase 400 mil mortes de brasileiros, tomando-os como pessoas com rosto, histórias, desejos e amores? Parece ser preciso desempatar e criar uma distância afetiva mais segura. Lá, isolados nas ilhas do ideal narcísico, parecemos seguros, mas também desamparados; carregamos um sabor inosso na boca. Outro mecanismo defensivo importante e amplamente utilizado é o da negação. Alguns precisam considerar que a pandemia é uma estratégia política de guerra entre países, que os números estão supernotificados e que há algo de especial que os blindam da infecção. Seguimos, então, escudados e isolados.

Mas, o que a pandemia escancarou? Sinto que a situação-limite esgarçou ainda mais o fracasso do contrato social. Vimos a brutalidade, o incremento da violência e a boçalidade surgirem como predicados valorizados. A necropolítica<sup>1</sup> produziu o desamparo no desamparo, isto é, o desalento. Em *live* pela EBEP/RJ no dia 16/06/2020, Joel Birman fez uma diferença entre desamparo (falta de sustentação em que conto com o outro) e o desalento (que é o desamparo sem a proteção do outro)<sup>2</sup>. Parece que seguimos desalentados frente ao esvaziamento da solidariedade como valor social. A distopia produziu efeitos nefastos na construção de um sentido para a vida.

Nessa atmosfera, afetos reprimidos foram expressos por meio da agressividade que tomou a cena social através daqueles que podiam se isolar, mas que insistiam no seu contrário. As pessoas pertencentes aos grupos de risco foram ridicularizadas nas redes sociais. Os impulsos parricidas povoaram as trocas

<sup>1</sup> Conceito cunhado pelo filósofo Achille Mbembe.

<sup>2</sup> Link para a *live*: <<https://www.youtube.com/watch?v=LtEaiwmXqao>>

sociais por meio de atos em que os entes amados (e odiados) foram e são colocados em risco. Tais ações foram demonstrando uma contraditória realidade: os autodenominados valentes, afogados em suas fragilidades, desautorizavam todas as medidas de segurança, considerando os demais como reles covardes impotentes. Estes últimos, sabedores de que ficar longe é cuidar, percebiam-se confusos e sobrecarregados, incapazes de entender a sua própria potência advinda do ato de se isolar por amor. Quando alguém enfrenta o Corona, a quem ou o que enfrenta, afinal?

Freud (1920/2010) nos conta que a vida não é coerente nela mesma e que, frente a forças progressivas produzidas pela pulsão de vida, há também energias regressivas que nos impelem ao inanimado. Nesse sentido, Silva Júnior (2020) alega que a pulsão de morte pode recrudescer, por exemplo, quando na sublimação – mecanismo de defesa que é um dos responsáveis pelo rebaixamento da tensão pulsional – ocorre algum grau de defusão pulsional. No isolamento, atravessado pelo empobrecimento das vias de sublimação, percebemos uma série de atos hostis que caminham no sentido contrário à vida, como na negativa para utilização da máscara, ato que permite a proteção do outro.

Em meio à pandemia, nós, psicanalistas, nos vimos na tarefa de transformar o *setting* original, migrando do presencial para os atendimentos *on-line*. No contexto de uma cidade de pequeno porte, território – geográfico e simbólico – de onde falo, tal fato tornou-se um desafio. Aqui, há muito pouco tempo algumas pessoas descobriram a função e o sentido da psicologia e da psicanálise; assim, quando foram convidados a migrarem para o formato *on-line*, resistiram. Os três primeiros meses da pandemia foram marcados por um esvaziamento na minha clínica, razão que foi sendo amplamente modificada ao longo do tempo com o retorno de alguns pacientes transbordantes de angústia e o surgimento de novos casos (pessoas que até o momento não conheço presencialmente).

Nesse contexto de construção de uma clínica psicanalítica que vai se reinventando por outras bordas e dobras, percebo a emergência de narrativas acerca da finitude e dos enlutamentos. Alguns pacientes que acompanho há alguns anos começam a colocar na cena analítica os lutos mal elaborados. Outros pacientes recém-chegados buscaram a análise muito em função das mortes mal digeridas que insistem em suas vidas. Esse fenômeno, se assim posso dizer, produziu uma série de questionamentos: os lutos de diversas ordens provocados pela pandemia reacenderam outros enlutamentos? Ou os meus ouvidos podem agora vislumbrar melhor essa questão, pois estou atravessada pelo cenário devastador em que estamos vivendo? Toda essa dor que venho escutando sempre esteve lá ou agora posso melhor ouvi-la?

Em meio a esse cenário, buscando encontrar vias de sustentação de um manejo sensível e atento a essas questões, o reencontro com *Luto e melancolia* (FREUD, 1917[1915]/2010) foi fundamental. Assim, a cadência do texto me provocou a trazer dois casos clínicos que ajudam a compor uma espécie de mosaico diferencial sobre a relação dos sujeitos ante a perda objetual, objetivo maior do presente trabalho.

## 2- Luto infantil: quando a perda precede a palavra

Malu<sup>3</sup> é uma criança muito esperta e engraçada, e mora com os padrinhos. A menina é rígida, não pode errar, pois já foi muito cobrada. Assim, quando faz os deveres, não quer corrigir, pois teme falhar. Sobre a rotina, sua cuidadora observa que come muito, mais do que o necessário. Às vezes, come tanto que passa mal. Antes de dormir sempre precisa se alimentar, temendo passar fome à noite. Com qual falta Malu não pode lidar? Parece deslocar para o alimento a resposta para aquilo que lhe ameaça: preenche o corpo orgânico, já que não pode dar conta do corpo psíquico.

Malu perdeu a mãe precocemente. Na conversa com a cuidadora foi possível perceber que a figura materna é interdita em certo sentido, mas pela via do silêncio. Nas sessões a criança vai contando da sua dificuldade de falar o que pensa com medo da retaliação. Sua cuidadora, vez por outra, faz-lhe coisas que a desagradam, mas fica com medo de falar sobre isso e, em última instância, teme não ser mais amada. É como se todas as relações estivessem por um fio tênue que pudesse a qualquer hora arrebentar.

Após algumas sessões, chega ao consultório chateada comigo. Não consigo fazer conexão entre a última sessão e seu estado atual. Malu ataca dizendo que eu minto para ela e que a considero chata. Suponho que o ambiente acolhedor tenha permitido que a transferência negativa pudesse aparecer. Quanto mais eu compreendia sua fúria, percebia que mais se exaltava. Após alguns minutos, sinto que Malu começa a se acalmar. Aproveito para dizer que é muito importante dizer o que sente e que para ela deve ser difícil estar longe da mãe e do pai. Nesse momento, percebi que fui excessiva no manejo. Ela sai correndo da sala e se tranca no banheiro gritando: “*Não bota minha mãe nisso!*”. Fico sem ar. Sento próximo à porta do banheiro e vamos conversando, ela pelo lado de dentro, eu pelo lado de fora. Vejo que Malu se acalma e sai. Peço

<sup>3</sup> Os nomes utilizados são fictícios.

desculpas pelo que falei, digo que talvez não devesse tocar nesse assunto naquele momento e que não sou perfeita, assumindo meu erro. Digo ainda que achei interessante ela ter ficado com raiva de mim, o que significava que ela estava começando a confiar. Ela vai embora em silêncio, sem me desculpar.

Esse momento ímpar nas sessões, em que percebemos que na dança analítica pisamos no “pé” de nossos parceiros, produz torções bastante interessantes, especialmente a partir do modo como nos implicamos com o que aconteceu. No caso de Malu, chega à sessão seguinte animada como sempre, pergunto se está brava comigo e ela nem dá bola, quer brincar. Percebo que fui absolvida.

Após a explosão de raiva, Malu pareceu poder confiar, questão importante para uma criança que acha que todos mentem, que ficam bravos e não assumem. Nesse contexto afirma que mente para ser amada, pois ninguém aceitaria que ela falasse a verdade. Como viveu uma falha básica num momento precoce do desenvolvimento, no presente apresenta-se com o Eu frágil. Num certo sentido está presa a uma autoidealização da qual padece; parece não conseguir relaxar e falar sobre coisas que pensa. Para Malu, ser espontânea é perigoso; assim, sua neurose caminha na direção de ela ser para o outro aquilo que ela supõe que esperam dela, de modo que o fino fio que os liga não se desfaça. Haverá alguma fantasia entre a fragilidade dos fios que a conectam ao mundo e a morte de sua mãe, fio tão precocemente desfeito?

Em meio a essas reflexões tive que migrar com Malu para o atendimento *on-line* por conta da pandemia. Fiquei bastante apreensiva com essa mudança. As crianças podem ser atendidas remotamente? Como brincar à distância? A menina demonstrou uma capacidade regenerativa impressionante. Logo nas primeiras sessões estava adaptada ao aplicativo que usamos, é inventiva e sugere uma série de brincadeiras: desenhamos juntas pela tela, brincamos de escolinha *on-line*, ela mostrou-me toda a sua casa e brinquedos. Foi a partir do atendimento de Malu, com sua intensa capacidade de conexão, que fui me autorizando a atender outras crianças nesse formato. Ela me ensinou a potência e os limites que existem em um atendimento infantil à distância. Nossos pacientes, muitas vezes, além de nos curar, também nos ensinam.

O formato *on-line* produziu nos atendimentos de Malu outra significativa torção. Ela parece ter percebido que mesmo longe as pessoas podem se conectar intensamente, se assim desejarem. Nossos fios (e outros mais) poderiam continuar interligados.

Ultimamente Malu tem mergulhado com intensidade na questão do luto materno. Cria histórias em que uma onça ameaça comer uma família, mas, no

fim, todos se salvam. Insiste em dormir acompanhada por medo de um bicho (cria um temor que a faz precisar do outro no momento do sono). Ao final das sessões fica triste e quase chora, querendo ficar. A angústia de separação é enredo de múltiplas maneiras.

Ao ser perguntada sobre como era a mãe, diz não saber, mas conta de uma galáxia distante em que as pessoas que morrem vão para lá, dizendo que por isso, não tem medo de morrer. Aliás, diz desejar falecer. Interpreto que, possivelmente, morrer terá a função de fazê-la encontrar com a mãe. O significante morte aparece aqui como um desligamento-ligação, a possibilidade de um fio que, ao se romper, faz unir.

Sobre essa questão, a cuidadora de Malu conta que algumas vezes ela vem pedindo para ir ver onde está a mãe. Pede minha ajuda para irmos juntas ao cemitério. Essa demanda da ordem do real parece surgir como tentativa para que algo do simbólico se organize. Malu vem buscando elaborar uma dor de proporção oceânica, mas que lhe atravessou antes mesmo que tivesse um Eu para traduzi-la. Aos poucos, vamos tocando nessa dor que comparece pela sensação de perigo iminente de perda das relações (dizer e ver mentira por todos os lados), pelos medos, pela raiva da vida (ou da morte?) que se transmuta pela raiva da analista que sobrevive sem se vingar.

De acordo com Freud (1917[1915]/2010), o sujeito enlutado sabe o que perdeu. Assim, o trabalho do luto se estabelece ao redor do movimento de desligamento da libido antes direcionada para o objeto perdido, de modo que o Eu possa se reorganizar, reconduzindo essa energia.

O trabalho do luto é, portanto, economicamente doloroso, visto que a libido agora desligada deve se curvar ao princípio de realidade, desinvestindo para reinvestir. Essa dor é uma espécie de reconhecimento de que o mundo, sem o objeto, tornou-se depauperado. Após esse processo, é possível que o Eu fique novamente desimpedido para que novos circuitos pulsionais sejam produzidos. A saudade do objeto é também saudade das trilhas já conhecidas percorridas pela libido, bem como saudade de si, daquilo que fomos diante dos olhos do objeto perdido ou a partir dele. Em contraposição, algo do objeto perdido é carregado pelo indivíduo, pela via da incorporação dos traços identificatórios.

Freud (1917[1915]/2010) acrescenta ainda que a perda do objeto amoroso é terreno fértil para que a ambivalência afetiva surja com força. Seria a desconfiância de Malu sua forma de expressar o ódio pela mãe que vai embora sem avisá-la, traindo sua confiança? Como não odiar uma mãe tão amada que lhe abandona à fragilidade de uma família enlutada?

A cena de Malu trancada no banheiro faz pensar o lugar da analista na relação transferencial. A questão-intervenção “deve ser difícil estar longe da mãe e do pai”, ainda que precoce (assim como a morte da mãe), produz uma irrupção na cena. Há uma explosão afetiva que adverte que a analista percorre um terreno perigoso, afinal, calar sempre foi a melhor forma de se defender.

A intervenção da analista aposta no sentido de promover novos caminhos pulsionais, irrigar as artérias obstruídas pelo silêncio e pela dor. A vivência de desamparo vivida pela bebê sem mãe deixa de produzir não-ditos e constrói possibilidades de novas conexões, novos fios, desarticulando o trauma que bloqueia o caminho pulsional. Todo luto convoca a simbolização do traumático (UCHITEL, 1997).

O trauma é uma experiência que resiste à elaboração, pois atravança os vasos que fazem comunicar o indivíduo com a possibilidade da simbolização. Assim, o trauma, na sua radical condição de impossibilidade de ser de todo representado pelo sujeito, impõe limites ao processo de simbolização franqueado pelas palavras. Porém, paradoxalmente, o trauma exige a presença da palavra, única possibilidade de intercambiar algum substrato do vivido, na busca por alguma inscrição (UCHITEL, 1997).

Mas, para que haja essa enunciação que busca elaborar as experiências de intenso sofrimento vividas, é preciso haver escuta. A necessidade de que haja alguém para ouvir o trauma aponta para a questão do testemunho. No caso em questão, a criança parece pedir o testemunho da analista na ida até o cemitério. Deseja ritualizar essa perda de modo que a passagem ganhe uma representação e possa ser elaborada.

Em um ano pandêmico, em que muito se fala sobre morte e em um momento em que todos elaboramos algum tipo de luto, Malu se autoriza a dialogar com o desconhecido, para além da conversa já estabelecida via sintoma. A cena fúnebre parece recheada de pulsão de vida, pois é falando com a morte que os fios com a vida podem se entretecer novamente.

### **3- Espelho, espelho meu! Há alguém que odeia mais a mim mesma do que eu?**

Freud (1917[1915]/2010) considera que diferentemente do luto, na melancolia – tipo de neurose narcísica que se produz por meio de fixações pré-edípicas –, o sujeito não sabe o que perdeu, pois o que foi perdido é inconsciente. Assim, se em um primeiro momento do luto o sujeito é a perda, num segundo mo-

mento ele tem a perda como marca, mas reinveste na vida. Já na melancolia, o sujeito segue sendo aquilo que foi perdido.

Seguindo pela tentativa diferencial empreendida por Freud, tanto no luto quanto na melancolia há como reações sintomáticas o desânimo profundo, a perda de interesse e a inibição, no entanto excepcionalmente na melancolia há a perturbação da autoestima e o empobrecimento do Eu. Em relação a essa última questão, o agente crítico (Supereu) massacra o Eu, esperando punição. Assim, há uma espécie de delírio de inferioridade que surge por meio de auto-ataques. Tal depreciação é dirigida para o objeto perdido (mas de que não se tem notícia) e que, portanto, está instalado no Eu. Há, então, uma projeção de si no objeto e há introjeção do objeto, que acarretam um ataque a si mesmo.

O sujeito melancólico parece ainda não estar preocupado com o ódio que endereça a si mesmo, pois em última instância e inconscientemente, não é para si que o ódio se volta. Daí a dificuldade de fazê-lo se implicar com seu próprio sofrimento. O ataque sádico ao outro transforma-se em ataque masoquista ao Eu. Isto é, a dinâmica de autodepreciação em que o Ego é atacado pelo Supereu tirânico produz, portanto, satisfação sádica, mas por meio de uma vivência sadomasoquista.

A partir desse pavimento teórico, vamos ao caso que ensejou essa reflexão. Luma está há três anos em análise. Filha única de pais separados, quando criança a paciente não desgrudava de sua mãe, pouco se inscrevendo nessa relação de forma discriminada. Era ela que precisava da mãe ou o inverso? Em análise, construímos a ideia de que talvez o choro que irrompia quando se distanciavam tenha sido endereçado à necessidade da genitora, isto é, a paciente precisava precisar de uma mãe psiquicamente frágil, de modo a dar um sentido para a vida dela. A criança que recebe o sinal do imperativo materno – a necessidade de uma filha dependente que não consegue ficar sozinha – reage em consonância com tal desejo, tornando-se, ela própria, esse Eu frágil demandante que age via identificação projetiva.

Ocupando uma posição que flerta com o Eu Ideal, a paciente sente que deve ser tudo para a mãe. Na ausência de uma castração edípica que auxilie na desidealização da genitora – sendo possível a passagem do Eu Ideal para o Ideal do Eu – a paciente produz sintomas psicóticos.

Segundo Freud (1914/2010), a maternidade/paternidade, em certo sentido, é a revivescência do narcisismo infantil: “O amor dos pais, comovente e no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo dos pais renascido, que na sua transformação em amor objetal revela inconfundivelmente a sua natureza de outrora” (p. 37). A paciente revela que percebe que sua mãe ama de-



mais, mas nunca conseguiu desenvolver melhor essa ideia e foge do assunto quando pode. Aqui se encena uma tentativa de alteridade.

Luma procura a análise por sentir-se deprimida e sem desejo de viver, e já fora internada com crises. Estas, segundo seu relato, eram transbordamentos de angústia em que durante dias só chorava, tinha ideação suicida e ouvia uma voz de comando que lhe ofendia.

A paciente revela que os sintomas acima descritos apareceram na adolescência. Diz que ainda não se matou porquanto é muito religiosa e teme o que pode acontecer com sua alma. Ainda assim, houve tentativas mais diretas de autoextermínio, chegando a escrever uma carta de despedida. Sobre o suicídio, Freud (1917[1915]/2010) afirma que:

Agora a análise da melancolia nos ensina que o Eu pode se matar apenas quando, graças ao retorno do investimento objetal, pode tratar a si mesmo como um objeto, quando é capaz de dirigir contra si a hostilidade que diz respeito a um objeto (p. 185).

Luma sempre sofreu *bullying* na escola. Relata episódios em que os colegas, sem a mediação dos adultos, faziam chacotas perversas. A importância do olhar do outro sobre Luma é imperiosa, pois as vozes e olhares das pessoas parecem ter grande poder intrusivo sobre ela. As palavras dos colegas parecem ter sido internalizadas e, por não terem sido inscritas e simbolizadas, formam o coro entoado pela voz jocosa que ouve e que retorna desde fora.

Frente a esse cenário de desamparo, a família não conseguiu produzir uma resposta criativa, de modo que Luma, ainda criança, pudesse sentir-se segura frente aos ataques do mundo externo. Como adorava comer e dormir, o pai e a mãe davam-lhe comida como consolo. Afogar as mágoas nos alimentos tornou-se o ciclo repetitivo de um gozo altamente desconfortável, satisfação desprazerosa. A compulsão alimentar, uma descarga pulsional sem simbolização, começa a fazer parte importante de sua existência. O manejo na análise caminhou na direção de ajudar a paciente a perceber que, enquanto estava com a boca ocupada pela comida, não podia narrar o que sentia. Assim, ao invés de pôr para fora sua angústia, engolia-a, tornando-se em um certo sentido, desnutrida.

O ódio inconsciente de Luma frente ao desamparo familiar parece ter ocorrido por meio de amparo excessivo – participação intrusiva da mãe como célula narcísica –, sendo expresso, ao longo do tempo, através de seus sintomas. A paciente parece punir os pais por meio de sua doença.

Ainda sobre a questão familiar, indagada sobre a voz que lhe atormenta, diz que a mesma emite ameaças à integridade de sua mãe. Intervenho junto a ela dizendo do quanto o seu sintoma parece enlaçado à genitora. O medo de a mãe morrer revela, ao mesmo tempo, o desejo, bem como o gozo de deter o poder sobre isso. Frente a essas interpretações, Luma concorda discordando, bravamente protegendo a mãe do que quer que seja. Não consegue odiar, apenas se odiar.

O enlace entre amor e ódio já foi explorado por Freud ao desenvolver a ideia de ambivalência afetiva. As primeiras relações objetais são altamente ambivalentes, pois quanto maior o amor nutrido pelo pai, por exemplo, maior será a decepção quando tal objeto não corresponder às expectativas de outrora (FREUD, 1933/2010).

Todavia, nem toda decepção acaba em afastamento. É possível que pelo mecanismo da formação reativa, o afeto hostil altamente conflituoso para o Eu faça com que o sujeito se torne ainda mais ligado ao objeto odiado. No caso em questão, a ligação acontece por meio de uma dependência totalizante e de um amor incomensurável. Na impossibilidade de lidar com o ódio transbordante de uma mãe incorporadora, Luma oferece-se em sacrifício, tornando-se a filha prestimosa, objeto do prazer do outro e que se protege do ódio mortífero por meio de uma posição coisificada. Lá, do terreno estritamente objetal, está protegida do seu ser desejante que odeia.

Atualmente, Luma sente-se a pior pessoa do mundo, incapaz, elementos egossintônicos que se inscrevem no psiquismo da paciente sem resistência. É audaz em produzir xingamentos e depreciações sobre si mesma, diz que seu caso não tem conserto e parece ter uma satisfação cruel em ser um caso difícil; afinal assim torna-se ótima em ser péssima.

Transferencialmente, Luma oferece-se como objeto bom à analista: não falta às sessões, paga em dia, normalmente aceita sem resistência as interpretações e quer ser amada. Interpreto, por vezes, a exclusividade da transferência positiva, mas neste quesito a paciente rejeita, dizendo que nada vai mal, demonstrando preocupação com a relação. Luma tem raiva de si, mas não consegue odiar sua mãe nem ninguém mais.

Interessante mencionar que Luma, já adulta, não aceitou migrar para o atendimento *on-line*, tal como foi com Malu. Fez grande resistência a essa ideia, sem conseguir expor o que lhe incomodava. Ficamos por alguns meses sem sessão e no retorno disse que se sentiu muito equilibrada durante o isolamento, que ficou só em casa: era como se o caos do mundo lhe deixasse bem, pois assim, sentia a realidade externa e o seu universo interno numa atmosfera mais sintônica. Sem exigências da ordem de uma posição desejante, ela parece ter se (re) organizado. Porém, logo que o isolamento arrefeceu, voltou a se sentir mal.

No manejo com Luma, venho construindo algumas pontes na intenção de que o Eu ilhado e afogado em si mesmo, bem como instrumento de um ódio mal canalizado, possa ser algo a mais. Por exemplo, para Luma, o seu corpo só tem sentido se sofre. Como construir outros sentidos para esse corpo? Como a sexualidade da paciente parece estagnada no seu destino oral – vide a ideia da comida como consolo –, como estabelecer outros nexos de prazer?

Ainda sobre o manejo, incentivo Luma a falar sobre a voz que escuta e lhe dá ordens. Quando afirma que deseja morrer, fica envergonhada, mas a convido a falar mais e mais disso, sustentando na relação certo espaço para o desejo de não mais viver. Nessas e noutras aparece um momento cômico em que a pulsão de vida dá o ar da graça, contrapondo-se ao intenso recolhimento de sua libido: Luma quer morrer, mas não quer morrer de Coronavírus, o que nos leva a rir juntas desse enredo tragicômico, oferecendo um pouco de leveza e humor à cena. Assim, em análise, esses dois temas proibidos – a voz e o desejo de morrer –, vão sendo um tanto escoados.

Muito lentamente, venho tentando construir um espaço para que Luma possa perceber seu ódio e se indagar: afinal, a quem é que se dirige tamanho ataque? Venho lhe provocando a se distinguir de sua mãe, apostando no percurso da marcação da diferença: a paciente consegue ir ao cinema sozinha e faz alguns bicos para sobreviver, devolutivas que parecem inflar a autoestima de Luma, articulando a pulsão de morte à pulsão de vida.

Talvez também em função dessas marolas clínicas, já há alguns meses Luma não é internada. Além disso, consegui, por fim, romper a dinâmica melancolicamente mórbida e começou a fazer exercícios, construindo incursões sublimatórias iniciais, enlaçando aqui e ali sua pulsão por meio de endereçamentos objetivos, tão fundamentais ao amor-próprio (FREUD, 1914/2010). Porém, como de costume e para se proteger do gozo mortífero, segue achando que nada mudou e que seu quadro não evoluiu. Sua culpa inconsciente de ter desejado a morte da mãe, talvez tenha produzido uma necessidade absoluta de autopunição: “... a dor sentida da autopunição sob a forma de novos sintomas é o alívio de uma dor não sentida (culpa)” (NASIO, 1989, p. 136).

#### **4- Considerações finais**

De saída, o trabalho em questão buscou analisar os enfrentamentos da construção de uma clínica psicanalítica em tempos pandêmicos. Em seguida, enveredou-se por desenvolver uma reflexão acerca da relação dos sujeitos frente a

perdas objetais, seja pela via do enlutamento, seja pela via melancólica, a partir de dois casos clínicos.

Atualmente, é possível observar um aumento na demanda de análise, pois em meio a um contexto tanático, parece haver um apelo à vida, às novas formas de permanecer quando a existência de antes não pode mais ser vivida. É neste cenário que se desenrolaram os atendimentos dos dois casos clínicos aqui discutidos: o da criança enlutada que se aventurou a migrar para a análise *on-line* e o da adulta melancólica que só conseguiu permanecer no cenário presencial.

A partir das contribuições de Freud e autores pós-freudianos, compreendemos que no luto a ausência do outro marca o sujeito e o impele a simbolizar a perda do objeto perdido, a fim de que através da elaboração, possa (re)investir em outros objetos. Já na melancolia, como não há o outro, há profunda solidão, e como o sujeito não foi marcado pela alteridade, o Eu fica perdido (MIGUELEZ, 2007).

Fazendo dialogar Malu e Luma, ambas, em certo sentido, compartilham de uma angústia de separação, mas que se organiza sintomaticamente por vias bastante distintas. Enquanto a criança segue padecendo de um sofrimento impulsionado pela perda precoce da mãe, o circuito libidinal continua tentando se reorganizar em termos de novos investimentos. Já no que diz respeito à paciente adulta, sua angústia sem nome parece possuí-la numa atmosfera mortífera. Ali, nada foi perdido, mas, ao mesmo tempo, tudo foi perdido. O Eu segue subnutrido, sem capacidade de lidar com a palidez da vida e de si mesma.

Em termos transferenciais, cabe ao analista ajudar o paciente melancólico a produzir novos investimentos libidinais. É importante ainda que recalitre a função de ser alguém que irá preencher o paciente melancólico, de modo que ele possa sentir sua falta e se empenhar em fazer algo com isso. Assim, uma capital pergunta clínica no manejo de pacientes melancólicos é: a quem é que se dirige tamanho ataque afinal? Como já disse Freud (1914/2010), é preciso amar para não adoecer de amor próprio. Ou, no que diz respeito ao caso de Luma, é preciso odiar para não se envenenar com o próprio ódio.

No que se refere a Malu, a tentativa de ordenação simbólica do luto pela visita ao cemitério – buscando construir algum simbólico a partir do real –, conduz à reflexão sobre o momento em que vivemos e ao empobrecimento – e impedimento – dos ritos de passagem. Como poderemos elaborar as perdas provocadas pela pandemia, se nossos rituais, tão necessários no processo de cicatrização dos rompimentos, não podem existir? Sem a coletividade dos velórios em seu sentido mais amplo, quais são os rumos possíveis para a elaboração dos desligamentos provocados pelas quase 400 mil mortes hoje no Brasil?

Como construiremos espaços psíquicos para a elaboração das mortes sem corpos? Como construir vias de sentido que, prescindindo da concretude do real, possam abrir fendas simbólicas no contrato social?

É necessário que nossos lutos pandêmicos possam ter espaço para serem narrados, coletivamente dimensionados, por meio de laços que se tecem pela vulnerabilidade e pelo desamparo, não pelo desalento e pela negação. É preciso desmobilizar o tempo do choque para fazer (re)existir o tempo da elaboração e da delicadeza, de modo que possamos chorar nossas dores e irrigar nossas utopias, sem que a lógica do trauma consiga nos dinamitar. Afinal, é preciso fazer resistência à melancolização de nossos lutos. Concretamente, a pandemia empobreceu nossos mundos, mas não pode empobrecer nosso Eu. É necessário que possamos, no nosso tempo e ritmo, voltar a sonhar outros mundos possíveis, pois, aliás, o mundo antigo nem nos agradava tanto assim. É urgente que sigamos ouvindo, provocando a palavra e assanhando o inconsciente, de forma que possamos elaborar nosso luto produzindo novos investimentos que sejam engendrados pela pulsão de vida e pela pulsão de morte. É importante que não nos esqueçamos de que a vida é a gente que faz.

### Tramitação

Recebido 22/05/2021

Aprovado 07/11/2021

### Referências

BUTLER, J. Vida precária. *Contemporânea*, v. 1, p. 13-33, 2011.

FREUD, S. (1914). *Introdução ao narcisismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 12).

\_\_\_\_\_. (1917[1915]). *Luto e melancolia*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 12).

\_\_\_\_\_. (1920). *Além do princípio do prazer*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 14).

\_\_\_\_\_. (1924). *O problema econômico do masoquismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. (Obras completas, 16).

\_\_\_\_\_. (1933). *A feminilidade*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 18).

UCHITEL, M. *Além dos limites da interpretação: indagações sobre a técnica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

MIGUELEZ, O. M. *Narcisismos*. São Paulo: Escuta, 2007.

NASIO, J. D. *Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1989.

SILVA JÚNIOR, N. da. A pulsão de morte e sua crueldade sem álbi. *Revista Cult*. Dossiê Pulsão de Morte, 2020.