

A forração melancólica na pandemia e a função vitalizadora do analista

Fátima Flório Cesar,¹ São Paulo
Marina Ferreira da Rosa Ribeiro,² São Paulo

Resumo: Com base no cenário pandêmico, que deflagrou dores inconsoláveis, lutos, culpas e reparações infundáveis, compartilhamos neste artigo a suposição de que prevaleceu o que aqui nomeamos forração melancólica, desencadeada pela necessidade de isolamento social somando-se às mortes inesperadas e à proibição de rituais de sepultamento. Daí surgiram sofrimentos melancólicos amenos até estados de ser esmagados por uma melancolia densa que nos convocaram, como analistas, também afetados pela pandemia, a não perder de vista nossa função vitalizadora. Para aprofundar a reflexão, apresentamos um fragmento clínico que nos alerta para a necessidade de encontrar formas de cuidar de nossos pacientes, de modo que as dores pessoais não formem um tipo de aderência à situação coletiva de desamparo e dificuldades de sonhar o futuro.

Palavras-chave: pandemia, melancolia, função vitalizadora, futuros

*E o corpo fazia-se planta,
e pedra,
e lodo,
e coisa nenhuma*
(Machado de Assis, 1971, p. 16)

- 1 Psicanalista, pós doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Autora do livro *Do povo do nevoeiro. Psicanálise dos casos difíceis* (2019), entre outros livros e artigos.
- 2 Psicanalista, Prof. dra. do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), orientadora de mestrado e doutorado, coordenadora do LipSic (Laboratório Interinstitucional de Estudos da Intersubjetividade e Psicanálise Contemporânea, IPUSP-PUC-SP).

Réquiem para os nossos mortos: promessa de futuro aos que sobrevivem³

Convocados a árduos trabalhos de luto em tempos de pandemia, precisamos de coragem. Mas, como qualquer guerreiro, que esmorece e des cansa entre uma batalha e outra, também temos de lidar com momentos em que o desalento nos invade.

Compartilhamos neste artigo a suposição de que uma forração melancólica se estendeu pelos territórios pandêmicos – uma fina tristeza comparecendo nos dias que se arrastavam, tediosos. Os lutos referiam-se tanto à restrição de mobilização, à necessidade de isolamento social e impossibilidade de contato físico como também às mortes inesperadas e trágicas – aquelas de que tivemos notícia e as que nos atingiram diretamente, levando-nos a lamentar as condições traumáticas dos que foram internados e a proibição de rituais de sepultamento. Daí surgiram menores sofrimentos melancólicos até estados de ser esmagados por uma melancolia densa, pontuada por dores inconsoláveis, culpas e reparações infundáveis.

Dada a dor despertada em tamanhas situações inumanas, impôs-se como desafio o enfrentamento da inicialmente impensável travessia daquele que supostamente diria “eu sou a dor” até a fala que passa da agonia ao sofrimento e enuncia “eu sinto a dor”. Esse é o caminho capaz de transformar o trabalho de luto impossível da melancolia até a entrada no processo de luto capaz de conciliar o indivíduo com seus objetos internos amados.

Diante desse cenário desolador, propomos-nos a pensar neste artigo de que maneiras, como analistas, podemos auxiliar nossos pacientes nessa travessia, lançando mão de nossa criatividade psíquica e assim mantendo intacta nossa função vitalizadora.

Dos barulhos encobridores ao silêncio de morte

No texto “A psicanálise e o sofrimento psíquico na atualidade. Uma contribuição com base em Melanie Klein e Winnicott”, publicado em data anterior à pandemia, Figueiredo (2018) já apontara o fato de que nossa vida social e subjetiva vem sendo dominada por um “fundo depressivo” e por defesas hipomaniacas. Trata-se de uma sociedade com a “morte na alma,

3 Agradecemos à Cláudia Perrotta a leitura cuidadosa do texto e as sugestões feitas.

tomada pelo tédio, pelo senso de futilidade, pela melancolia e pela ‘pulsionalidade destrutiva’” (p. 56), caracterizando, assim, um fundo depressivo contra o qual se acionam defesas maníacas. Essas defesas ganham evidência na “sociedade do espetáculo”, ocultando os vazios e sofrimentos profundos que prevalecem nos bastidores. É fato que as palavras do autor podem, claramente, ser aplicadas ao cenário pandêmico.

Poderíamos relacionar tal pensamento ao que aqui denominamos “forração melancólica”, e à negação, tanto da realidade da pandemia, da morte, quanto dos sentimentos de depressão e luto, que se evidenciou quando assistimos, no auge das contaminações, à insistência no não uso de máscaras, à adesão a festas, além de bares e restaurantes lotados.

Mais adiante no texto, Figueiredo (2018) considera, entre os regimes historicamente determinados de cultura e sociabilidade, aqueles facilitadores dos processos de saúde e outros, impeditivos. Estes últimos incluem tanto as configurações históricas dos conflitos intersubjetivos e intrapsíquicos muito intensos, dos quais resultam angústias e o acionamento de defesas, quanto as configurações históricas de traumatismos precoces, geradoras de estados agonizantes e defesas mais primitivas. Em ambos os casos, adverte Figueiredo, ocorrem interrupções severas nos trabalhos psíquicos.

Vale ressaltar a diferenciação entre as angústias – fenômenos do vivo quando se sente ameaçado – e as agonias – fenômenos do moribundo em seus derradeiros momentos de uma vida já perdida, a morte já acontecida ou acontecendo. Conflitos insolúveis produzem fortes angústias; traumas já acontecidos geram estados agônicos.

Podemos pensar a pandemia não apenas em suas condições sanitárias, mas no que inclui de configuração sociocultural e histórica, destacando ainda a pulsionalidade destrutiva a que se refere Figueiredo como um acontecimento determinante de processos de adoecimentos psíquicos que incluem desde as psicopatologias da agonia até relevantes defesas maníacas. De qualquer modo, um “fundo depressivo”, o sofrimento profundo apontado pelo autor, ao qual associamos a “forração melancólica”, se mantém mesmo quando os adoecimentos não eclodem de modo explícito.

Em contrapartida, assistimos a manifestações de franca mania, como assinalamos acima, lembrando que o conceito de “defesa maníaca” foi proposto por Klein no trabalho “Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos” (1935/1996). Fantasias e condutas maníacas implicam, essencialmente, processos de negação e de onipotência – negação de

fragilidades e carências, de inadequações do próprio sujeito, além das perdas e estragos por ele causados; negação, enfim, das falhas e culpas imaginárias.

Para a compreensão do sofrimento psíquico e das defesas acionadas na pandemia, que ainda nos assombra, entendemos que também nos cabe, com propriedade, a distinção de Figueiredo (2018) entre formas benignas e malignas de mania. Estas últimas podem ser capazes de obstruir o contato com a realidade, a elaboração das experiências emocionais, não se tratando apenas de negar a realidade externa, mas

fundamentalmente, de negar, não fazer contato, não processar e não elaborar a realidade interna com o que pode comportar de dor e sofrimento, desprazer, decepção, medo e desamparo. Nesses casos, obviamente, as defesas maníacas interrompem trabalhos psíquicos, em particular, os trabalhos do luto e do morrer. (2018, p. 62)

Se, indubitavelmente, a pandemia abriu espaço para a necessidade de elaboração de lutos, o que acontece quando estes são negados? Como nos encaminhamos nessas condições, individual e coletivamente, quando a realidade pede um contato com sentimentos depressivos de perda e restrições, sendo estes evitados tanto factualmente quanto no âmbito da realidade interna? Podemos afirmar que assistimos assim a uma forma maligna de defesa maníaca, conduzindo a processos de adoecimento coletivo.

Por outro lado, Figueiredo (2018) destaca que Melanie Klein admite formas benignas e necessárias da mania ao longo do desenvolvimento emocional do sujeito, o que a leva a cogitar até uma “posição maníaca” no processo saudável de desenvolvimento emocional do ser humano. Podemos reconhecer então que, funcionando numa justa medida, as formas benignas de mania são necessárias para que enfrentemos as mortes e o desamparo, pois podem facilitar os trabalhos psíquicos, contribuindo para aliviar os excessos de angústia e, assim, fazendo parte dos processos de saúde.

Graças à defesa maníaca em sua feição benigna, somos capazes de seguir trabalhando, escrevendo, criando, experimentando pequenas alegrias e prazeres, alimentando laços amorosos, sustentando a esperança necessária para seguirmos adiante.

Figueiredo (2018) também se refere ao texto “Defesa maníaca” de Winnicott (1935/1993), que amplia o conceito kleiniano, considerando essa defesa como a negação da realidade interna que traz a “morte dentro” (*death*

inside): “é a ‘morte dentro’ que gera esse fundo depressivo a ser negado ou mascarado, e, diante desse fundo depressivo, a defesa maníaca instaura um movimento ‘ascensivo’ [neologismo adotado por Winnicott]” (Figueiredo, 2018, p. 64). Também existe um movimento de “fuga para uma realidade externa”, já que a interna está povoada de objetos mortos.

Aqui, somos conduzidos a refletir em como, diante de tantas mortes reais, a “morte dentro” acabou por se entrelaçar com o cenário pandêmico – a intersecção de realidades interna e externa ampliando e intensificando tanto a vivência da “morte dentro” quanto determinando o uso extremo de defesas maníacas benignas, bem como das perniciosas.

Voltando a Winnicott (1935/1993), ele esclarece que usa o termo “ascensivo” de maneira genérica para descrever as defesas contra a posição depressiva e contra um aspecto da depressão “que está implícito em termos tais como ‘um peso no coração’, ‘nas profundezas do desespero’, ‘sentir-se afundando, etc.’” (p. 255). Já as palavras “grave”, “gravidade” estão em oposição a “leve”, “levitação”, todas elas com duplo sentido. O autor também destaca a relação de ascensão com o significado que adquire na religião cristã:

Todo ano o cristão visita as profundezas da tristeza, do desespero e do desamparo através das experiências da Sexta-Feira da Paixão. O cristão médio não consegue manter essa depressão por tanto tempo e, desta forma, entra em uma fase maníaca no Domingo de Páscoa. A Ascensão marca a saída da depressão (Winnicott, 1935/1993, p. 255).

Aqui, chegamos a uma constatação que nos serve com veemência para o reconhecimento de um acirramento da “cultura da mania”, como nomeada por Figueiredo (2018), a qual se instala sobre o fundo depressivo a que vimos nos referindo. Supomos que, nas circunstâncias atuais, tal sofrimento profundo ganhou amplidão e, por conseguinte, as defesas maníacas, o triunfo maníaco e a violência implicada nesses movimentos se intensificaram. Supomos então que as polarizações crescentes, assim como as decisões e posições sanitárias se transfiguraram em movimentos de excitação e de destruição que transcorreram de modo relevante nas redes sociais. As aglomerações, festas e celebrações negavam a morte, desafiando-a num claro sentimento coletivo de onipotência-negação da impotência, da vulnerabilidade extrema, da finitude.

Ainda no texto que nos auxilia para a compreensão do que acontece coletiva e individualmente na atualidade, o autor se refere ao flerte com o perigo – com os abismos, diríamos – fazendo parte da cultura da mania; agora, podemos pensar num regime em que se toureia, graças à negação e às autoanestésias, o coronavírus SARS-COV-2, visto como o derradeiro inimigo. Assistimos, entretanto, ao desdobramento e à proliferação de fúrias e combates nos vários territórios de convivência – sejam presenciais, sejam virtuais –, ou seja, um verdadeiro êxtase ligado ao delírio de aniquilação, de si próprio e do outro.

Como não associarmos o fundo depressivo, bem como a ativação intensa das manias nesse episódio de nossa história? Como não considerarmos que a morte na alma se oculta sob disfarce nos barulhos compartilhados, assim como nos barulhos individuais? E como testemunharmos e reconhecermos a “forração melancólica” quando a morte na alma chega até a superfície e se transfigura no que se insistira em negar: as tintas sombrias da melancolia?

Os mortos insepultos

Todas as vidas são vidas heroicas.

(Lispector, 1998, p. 66)

Temos a necessidade, nós que sobrevivemos, de homenagear nossos mortos, de modo que a temporalidade obstruída do presente eterno, já que estagnado, ganhe movimento e resgate a direção para o futuro.

A homenagem aos nossos mortos não é, entretanto, garantia para que encaremos com coragem a pandemia e reinventemos a vida com base em uma criatividade possível. No campo da clínica, como analistas, dependemos tanto das dimensões de saúde diante do caos pandêmico como da capacidade de convidar o paciente para partilhar da esperança de vislumbrar o futuro, salvaguardando nossos próprios recursos psíquicos.

Desde o início da pandemia, o atendimento *online* tornou-se um imperativo, não sendo incomum que pacientes e nós, analistas, que compartilhamos do mesmo destino, expressemos nossa preocupação com a violência do vírus, as novas cepas, as sequelas que ainda nos deixam sob estado de alerta. Mesmo que o cenário tenha se amenizado, com uma diminuição significativa de casos, continuam a chegar a nossos consultórios quadros de sofrimento, menos ou mais graves, destacando-se pânico, hipocondria,

paranoia, depressão, entre outras formas de adoecimento. Mas um fundo de melancolia acentua-se lançando sua sombra tenebrosa sobre nossas mentes, que enfrentam em desalento e impotência a irrepresentabilidade e o imponderável. Vivemos tempos em que a desesperança, o terror do vazio e a suspensão da temporalidade nos aprisionam a um presente eterno.

Se a morte de uma pessoa for marcada pelo luto, ela será objeto de narrativa e comoção. Os insepultos, por sua vez, terão uma morte sem narrativa, reduzida à quantificação numerária que normalmente aplicamos às coisas – números sem história e sem o discurso lutuoso da perda.

Falamos aqui das mortes reais e da morte de nossa humanidade; mas, como afirmamos acima, um fundo de melancolia “forra” as vidas: um trauma coletivo e o assistir da catástrofe se desdobrando cotidianamente nos assombram. É preciso destacar, porém, como afirmam os Rocha Barros (Rocha Barros, 2021), que devemos estar atentos às “ressonâncias simbólicas” (p. 107) da pandemia na prática clínica; ou seja, como a mente interpreta essa experiência. E indagamos veementemente: como encaminharemos o processo analítico de modo que se possa fazer frente aos estados emocionais despertados nesse cenário, que vão desde a negação até a agonia? O que esses autores denominam “potencial traumático da pandemia” (2021, p. 107) nos alerta para a atenção aos vários modos de operar diante da catástrofe a ser enfrentada, desde os mais saudáveis (e aqui incluímos o sofrimento, impossível de ser negado na perspectiva de uma mente razoavelmente saudável) até as condições de adoecimento, dentre as quais destacamos as agonias perpassando os vários quadros psicopatológicos.

Impossível não nos referirmos e nos debruçarmos, mesmo que brevemente, ao que vimos aqui destacando: trauma e catástrofe. Recorremos novamente aos Rocha Barros (2021). Os autores definem trauma associando-o à impossibilidade de narrar memórias e experiências, à ausência de palavras para nomear vivências e ao esgotamento de recursos imagéticos e metafóricos. O próprio aparelho psíquico sofre uma “pane”, um transbordamento e uma ruptura.

Destacamos, ainda, a dimensão pregnante de trauma como colapso da temporalidade:

Quando a construção interna do passado é esmagada por uma única visão terrífica, poderíamos imaginar que estamos diante de um processo traumático. O mesmo poderia ser dito do modo de se pensar o presente ou o futuro. O

trauma poderia ser concebido então como um colapso dessa maleabilidade na concepção das vivências e antecipação do que o futuro trará. Portanto, talvez fosse possível dizer também que o trauma é uma forma de se pensar, um modo traumatizado de cognição. Sob o signo do trauma, as capacidades do pensamento para a criatividade e a inovação ficam hipertrofiadas. O trauma se pensa de um modo repetitivo, sofrido e sem esperança. (Rocha Barros, 2021, p. 134)

Passamos agora a fazer uso de um episódio clínico para ilustrar como o potencial traumático pandêmico afetou, e segue afetando nossos pacientes, de acordo com as variadas formas de funcionamento psíquico. Trata-se de Aline, nome fictício, uma mulher que vinha arrastando mortes, lutos e paralisias e, ainda assim, lutava para seguir adiante – tal como a personagem grega Antígona, que nos serviu de inspiração no relato.

Tintas de melancolia no cenário pandêmico⁴

Nada se mexia, era a eternidade.
(Pontalis, 1991, p. 10)

Antígona, personagem principal da peça de Sófocles (1989) que faz parte da *Trilogia tebana* (ao lado de *Édipo Rei* e *Édipo em Colona*), nos faz lembrar o quanto ficamos sujeitos a uma amputação de nossa humanidade quando não podemos sepultar ou homenagear e venerar nossos mortos. A personagem, filha de Édipo, ativa e heroica, em sacrifício, fez a escolha de lutar pelo sepultamento de seu irmão Polinices. Ocorre que Creonte, seu tio, decretara que a Etéocles, o outro irmão de Antígona, seriam destinadas todas as honrarias fúnebres, ao passo que o corpo de Polinices permaneceria insepulto, sem homenagens e ao alcance dos cães e de aves carniceiras. Incansável, Antígona decide desobedecer ao tio, que se mostra irreduzível e ordena que seus servos a enterrem viva.

A personagem de Sófocles fez uma escolha de posse de heroísmo e altivez; já minha paciente Aline, que sigo a descrever, se apresentava sob tintas de melancolia. Talvez as duas se aproximem: ambas se entregando à defesa de seus mortos, mas por motivos diversos, como fica evidente a seguir.

4 Relato de fragmento clínico de uma das autoras.

Como os humanos são diversos em suas feições anímicas, recebo muitos pacientes para os quais a pandemia se mantém longínqua – pano de fundo para outras questões. Outros, entretanto, são afetados de modo mais manifesto, como é o caso de Aline, imersa em mortes, afogada por prantos na medida em que a catástrofe externa se colava à interna. Claramente, necessitava de cuidados intensos, apelando para que eu a resgatasse do desastre que se avizinhava: a ameaça de uma “experiência de terror (isto é, do trauma) ... que não engendra nem aprendizados nem experiência, mas um vazio representacional” (Viñar, 2017, p. 43). Como explico mais adiante, penso que as mortes “reais” acordam, como pesadelos dos mais tenebrosos, seus objetos internos mortos insepultos e ameaçadores do que resiste como vivo. A dor crua e indizível desce seu manto de terror sobre tantos e requer um trabalho para o resgate da temporalidade e para a saída de incomensuráveis zonas de mortificação e paralisia.

Aline chegou em leves passos, logo no início da pandemia, com uma doçura que não se desfazia nem nos momentos de dor aguda. Falava com acentuada delicadeza, mas ares de desvitalização foram se revelando à medida que estreitávamos nossos laços, sutis traços de dores, ocultando um possível grau de esfacelamento sob a voz sempre calma. Logo sou cativada: sim, Aline é doce, empatiza de modo ilimitado com a dor do outro, apresentando uma disponibilidade irrestrita, não resistindo a chamados de socorro ou a gritos de angústia. Desde sempre, desconfiei do entregar-se incauta em sacrifício ao sofrimento alheio. Quanto sofria por si? Quanto deixava de escolher-se quando convocada ao cuidado do outro, abandonando-se ao flertar com abismos?

A voz suave, os gestos lentos não disfarçavam o estado de puro susto em que se encontrava. Arrastava mortos, lutos não resolvidos. Acompanhara pai e mãe até o fim de suas vidas, numa vigília tão dedicada, que a privara de passar os fins de semana com o marido e das viagens anuais para visitar os filhos e netos que moram fora do país – fonte de alento e de vida nos momentos em que era alcançada por estados mortificados. Fonte esta que forra em disfarce um chão de desespero.

Pouco antes do início da pandemia, quando já estava havia dois anos sem viajar, apesar de ainda atormentada por fantasmas de que não cuidara o suficiente da mãe, com quem se irritara em um ou outro momento, preparou-se com alegria para, finalmente, reencontrar os filhos e netos. Novamente, porém, foi impedida de realizar o sonho: seu marido – aquele que ela sempre

desejara avidamente que sobrevivesse à sua própria morte, aquele sem o qual não se via capaz de viver – recebera o diagnóstico de câncer, já com metástase óssea, necessitando de tratamentos intensivos. Felizmente, a doença fora controlada – e foi nesse momento que Aline me procurou.

E foi justamente quando a pandemia colou sua face de paralisia a seu próprio estado interno – refém que ficou dos pedidos de cuidado alheio e do acudir fragilidades. Sentia-se aprisionada, impossibilitada de ver seus filhos, e véus de infelicidade diante de tal situação nos conduziram ao desvelar de outras formas de paralisia.

Nossas sessões foram transcorrendo com Aline emitindo vozes mistas de gentilezas e indignação diante das fronteiras fechadas que impediam seu horizonte de abertura e promessa do novo. Mas a que fronteiras se referia? A realidade da distância entre os oceanos que a impossibilitava de visitar seus filhos – as fronteiras fechadas – se sobrepunha aos seus aprisionamentos internos. Paradoxalmente, assistia a uma ausência de fronteiras/pele, tamanha a porosidade diante do sofrimento alheio.

Os sustos, entretanto, prosseguiram, apossando-se do corpo, deixando-o com dores inesperadas – o ser de Aline tomado por novas ondas de irrepresentabilidade. Aqui, situo numa área de não sentido não apenas suas aflições, mas o que fomos enfrentando na pandemia quando retornamos a vivências primitivas e estados regressivos, considerando nossos limitados recursos psíquicos diante do hediondo da realidade com sua face tenebrosa de mortes, violências e desamparo.

Aline é apresentada aqui como exemplo paradigmático de alguém que foi enfrentando a pandemia, entre afogamentos e retornos à superfície, e o que nos impôs de destinos antes impensáveis. Para alguns, como ela, os desafios dos aspectos mais sombrios da vida se sucediam. Continuamos juntas, e fui testemunha de novo sobressalto: seu irmão desenvolvera um câncer também. Acompanho-a no descrever das tentativas de tratamentos, melhores e piores se sucedendo até que o estado do irmão se agravou. E em suas últimas semanas de vida, enquanto a esposa dele se mantinha maniacamente no trabalho, Aline se dedicou em vigílias diárias, sendo impensável deixar de acompanhá-lo no hospital, mesmo considerando os riscos de contaminar-se pelo coronavírus SARS-COV-2.

Aline me relatou com relativa tranquilidade a morte do irmão, não aparentando dor; lamentou-se, todavia, de não ter ido ao enterro, restando a dívida pela ausência no sepultamento. Paulatinamente, foi-se desenhando

à minha presença uma necessidade ilimitada de cuidar, socorrer, e daí, conseqüentemente, quitar dívidas, tourear culpas. A dor não era então pela perda, mas pela dívida. De fato, as dívidas se acentuavam em demasia, principalmente em relação à mãe: não passava um dia sem recordar-se de uma possível resposta irritada diante dos abusos maternos, repetindo para si mesma, obsessivamente: “E se?” A culpa ocupava, pois, o lugar da saudade, dificultando ou mesmo impossibilitando o trabalho do luto.

Mas, em tempos de desgraças e almas atormentadas, o destino lançou, impiedosamente, mais um difícil acontecimento em seu caminho. O marido de sua melhor amiga, também grande amigo, precisou ser internado com um quadro grave de Covid, vindo a falecer após um mês. No dia de sua morte, Aline se oferece para fazer companhia à amiga em estado de dor profunda, e, mesmo diante do risco de contaminação, me lança a pergunta reveladora de sua decisão: “Como não abraçar?”

Permaneço escutando minha paciente, e não tenho palavras, eu também paralisada. Aline experimentava um sentimento avassalador quando optava por atender às próprias necessidades em detrimento do outro; assim, seguia decidida a carregar nos ombros o peso do mundo, muito maior do que era capaz de suportar, ameaçando-a de desintegração.

Embora conduzindo a vida provida de criatividade psíquica, tanto em relação ao trabalho quanto aos laços amorosos, um estado de mortificação a mantinha identificada com uma figura heroica frustrada por não ter conseguido salvar seus mortos. As escolhas (ou é escolhida pela culpa e autorrecriminações?) a mantinham isolada e insulada numa câmara mortuária. Terá saído da sala dos velórios? A “morte dentro” (Winnicott, 1935/1993), paralisando-a quando me relatou sua sensação de que nada se movimentava, quando uma lentificação dos gestos insinuava um quadro melancólico, a impossibilitava de vislumbrar o futuro e a esperança.

Entendo que meu papel enquanto analista era o de lhe ofertar o inédito: tudo começa pelo futuro, o qual convoca nossa presença na vida. O trauma congela o tempo: perde-se a historicidade, extraviam-se passado e futuro, mantendo-se apenas um presente eterno e claustrofóbico. Tal qual a *Antígona* de Sófocles, também Aline parecia encontrar-se emparedada, buscando frestas entre os tijolos pelas quais algum movimento inesperado poderia vir a brotar.

Nessa direção, sob a forma de narrativa, relato-lhe que o filósofo Edgar Morin, com 100 anos e tendo casado aos 88 com uma mulher bem

mais nova, havia dito que precisávamos encontrar/inventar pequenos oásis de vida. “Mas tem de andar tanto. Estou tão cansada”, me respondeu, com voz sem ânimo, sem alma, sequestrada por um estado desolado. Não desisti, e, antes de terminar a sessão, insisti convidando-a para a experiência de sonharmos conjuntamente: “Tive uma ideia: mandamos um WhatsApp para o Edgar Morin perguntando como se encontra um oásis”. Ela sorriu – terá sido por gentileza?

De toda forma, pude vislumbrar que algum fiapo de esperança emergiu a partir de nosso encontro.

O analista em tempos de pandemia: como manter sua função vitalizadora?

Para Winnicott, a marca que melhor define a natureza humana é a temporalidade (1990, p. 29): “O ser humano é uma amostra-no-tempo da natureza humana”. Desde os primórdios, há, pois, uma familiaridade com o tempo: o que fomos/o que aconteceu, o que somos/o que está acontecendo, o que seremos/o que irá acontecer. Mas, como vimos, o trauma congela o tempo, e o sujeito perde sua marca de humanidade na medida em que perde a historicidade: deixa de ter passado e, principalmente, de ter futuro, vivendo num eterno presente. O sonhar permite que nos preparemos e nos projetemos para o futuro – condição para o devir. Quando, porém, o sonhar fica obstruído pelas condições traumáticas, tanto individuais como coletivas, esperança e futuro, os quais se conduzem em comunhão, esfumaçam-se em espaços existenciais de vazio e paralisia.

Pensamos que o analista é alguém que convida para o futuro, ainda que incerto. O mais fundamental na função analítica é, justamente, disponibilizar-se como portador da esperança, oferecendo, para isso, nossa presença no caminhar com o paciente, compartilhando da comunidade de destino, do desamparo e da experiência de sonharmos conjuntamente.

O futuro é a abertura para o infinito, para o incomensurável das potencialidades, do que está por vir. A marca da saúde é viver no inédito, no que ainda não aconteceu. A função analítica passa então por temporalizar o paciente, quando tudo se mostra “achatado” em uma condição estéril de bidimensionalidade. O analista, com seu rosto voltado para o futuro, trabalha conjuntamente com o paciente na recuperação de sua tridimensionalidade.

Nessa perspectiva, de abertura de futuros junto aos pacientes na pandemia, atuando numa direção vitalizadora, lanço mão dessa afirmação de Bollas: “Ajudar um paciente a transformar o fado em destino e entrar de posse dos futuros pode ser uma parte essencial do trabalho analítico” (1992, p. 59).

Discorreremos brevemente aqui sobre as noções de fado e destino, pois nos remetem ao que está paralisado, em contrapartida ao que se desdobra em movimento, novidade e elaboração do que Bollas define como *self* pessoal. Vejamos.

Até o século XVII, fado e destino não se distinguem, até que destino ganha um significado mais positivo, relacionado ao potencial na vida de alguém: uma pessoa pode realizar seu próprio destino, se é determinada, se é agressiva o suficiente. Segundo Bollas, a ideia de fado, que deriva do latim *fatum*, relacionado a oráculo e profecia, relaciona-se à cultura agrária, quando as pessoas dependiam de elementos externos a elas, das estações e do tempo. Destino, por sua vez, deriva do latim *destinare*, que significa segurar, tornar firme, estando mais relacionado a ações do que a palavras (Bollas, 1992, p. 47).

Quando recebemos uma pessoa adoecida, com sintomas limitantes e dores de toda ordem, podemos dizer que ela está fadada a sofrer. A isso, soma-se o futuro, que, em tempos de pandemia, tem o potencial de nos privar de perspectivas, de caminhos para além do labirinto: o fatídico nos ameaçando individual e coletivamente. Mas, quando Bollas nos adverte de que, lado a lado com o fado, encontra-se um destino, algo mais próximo do movimento para o futuro através do uso do objeto, acenam-se no horizonte possibilidades de esperanças.

No fado, a pessoa é dominada pela sensação de não se ter apropriado de seu *self* verdadeiro, que não foi encontrado e, portanto, não pode ser transformado em experiência. É importante destacar que a pessoa fadada não vivenciou a realidade como favorável, daí a impossibilidade de realizar seu idioma.⁵

5 O conceito de idioma é central no pensamento de Bollas. Sarah Nettleton (2018) afirma: “Bollas sustenta que cada indivíduo nasce com um núcleo essencial do *self*: ‘um correlato psíquico da impressão digital humana’. Ele descreve isso da seguinte maneira: ‘Temos dentro de nós o senso de um núcleo que dá origem a nossa estética particular de ser. Temos uma noção de agência do *self*, de algo que é irredutível e nos determina’ (p. 29). Para se referir a esse cerne do *self*, ele usa a palavra idioma. Como a nossa impressão digital física, nós nascemos com ela como parte da nossa identidade” (pp. 39-40).

Podemos pensar, nestes tempos de catástrofe e cóleras, que tal realidade traumatizante impede movimento e futuros; o presente segue sem porvir, os repertórios anímicos ficam restritos a adoecimentos aprisionantes. Calejados por experiências fatídicas, assim definidas por sua imprevisibilidade, corremos o risco de uma imobilização que rouba o vir a ser do indivíduo e da comunidade. A consequência é a restrição da liberdade inconsciente e da criatividade psíquica.

O fado atinge o indivíduo na medida em que o futuro pandêmico nos assombra com névoas fatídicas. O risco aqui é que se entrelacem, na biografia do indivíduo, o não-futuro com as ameaças aprisionantes que vivenciamos enquanto coletividade. Eis o caso de Aline quando se vê enlaçada em redes de imobilidade e desesperança, atingida tanto pelos desencontros e perdas dos objetos primários quanto pelo desânimo diante do cotidiano, que, mesmo ativo, permanece esvaziado de alma diante das impossibilidades impostas pela pandemia.

Para melhor compreendermos o sentido do “fado”, continuemos com Bollas:

A pessoa que se sente fadada pode imaginar futuros que carreguem o peso do desespero. Ao invés de sentirem a energia da pulsão de destino e de “possuir” futuros que a nutrem no presente e que servem criativamente para explorar caminhos para um percurso em potencial (através do uso objetal), a pessoa fadada projeta somente o oracular. Um olhar de relance de futuro, uma visão do fado, faz ecoar somente a voz da mãe, do pai ou do contexto sociocultural que oprime o *self*. Não há, então, nenhum desejo de evocar futuros, uma vez que a pessoa não deseja evocar memórias dolorosas. Na verdade, podemos falar de repressão de futuros, da mesma maneira que falamos da repressão das memórias. Se eles contêm sofrimento demais, os futuros são tão sujeitos a serem reprimidos quanto as memórias dolorosas. (1992, p. 58)

Em contraposição, retomemos a noção de destino, este que tem sentido de trajetória na vida de um indivíduo para a realização de seu potencial único, de seu idioma pessoal. Ampliemos a noção de destino relacionando-o ao que nos promete de progressão e trajetória: ao descongelamento do tempo morto próprio do tempo pandêmico.

Assim, a função vitalizadora do analista apresenta-se no resgate do paciente de sua imersão no fatídico, um trabalho na contramão das

condições desalentadoras da pessoa fadada a que se refere Bollas na citação acima. Escutando as memórias, vamos abrindo caminho para o “levantar” da repressão dos futuros. De fato, não há como oferecermos garantia, mas sim nossa “companhia viva”, de tal modo que possamos convidar os pacientes a imaginar futuros “sem o peso do desespero”. E, nessa perspectiva, a função vitalizadora pode se dar no sentido de resgatá-los das vozes dos objetos primários que se vinculam (como no caso de Aline) ao silêncio de desertos sem oásis, ou de distantes oásis. Precisamos, pois, cuidar para que suas dores pessoais não se colem de modo indissolúvel à situação coletiva que anuncia desamparo e tragédias.

São esses os casos em que predominam condições psíquicas de porosidade extrema, não havendo fronteiras entre mim e outrem, interno e externo. Pode mesmo ser o drama pessoal de Aline, que se abre de modo radical às feridas alheias, em vigília junto ao leito do adoecido, esquecendo-se de si. Até onde ir quando se ouvem chamados agonizados? Como manter fronteiras capazes de mobilidade: portas e janelas que ora se abram e ora se fechem? Uma posição absoluta. De modo geral, o absoluto é sempre aprisionante: presente morto ou passado que só chama para o lembrar-se, sem espaço libertário para o esquecimento.

Pensamos que a pandemia nos alertou sobre nossa fundamental função analítica: sermos testemunhas da possibilidade de um futuro ainda que incerto, escavando nas paredes aprisionantes frestas possíveis para o advento da esperança e de caminhos de fertilidade, mesmo que no cenário de um deserto de longas distâncias de árvores ressequidas e de carcaças de animais sucumbidos pela seca. A função vitalizadora do analista poderá se apresentar, então, através do convite aos futuros e ao resgate, por que não?, da utopia.

Em meio a mortes, entre o humano e o não-humano, seguimos apostando na transformação de fado em destino. Afinal, “para sempre é sempre por um triz”.⁶

El revestimiento melancólico de la pandemia y la función vitalizadora del analista

Resumen: A partir del escenario de la pandemia, que desencadenó un dolor inconsolable, la pena, la culpa y un sinfín de reparaciones, compartimos en este artículo la suposición de que prevaleció lo que aquí llamamos fortaleza

6 Verso de uma música de Chico Buarque de Holanda e Edu Lobo intitulada “Beatriz”, lançada em 1983 no álbum *O grande circo místico*.

melancólica, desencadenada por la necesidad del aislamiento social además de las muertes inesperadas y la prohibición de rituales de entierro. De allí surgieron padecimientos de leve melancolía a estados de ser superados por una densa melancolía que nos convocaba, como analistas, afectados también por la pandemia, a no perder de vista nuestra función vitalizadora. Para profundizar en la reflexión, presentamos un fragmento clínico que nos alerta sobre la necesidad de encontrar formas de cuidar a nuestros pacientes, para que el dolor personal no forme una especie de adherencia a la situación colectiva de desamparo y dificultades para soñar con el futuro.

Palabras clave: pandemia, melancolía, función vitalizadora, futuros

The melancholic lining in the pandemic and the vitalizing function of the analyst

Abstract: Based on the pandemic scenario, which triggered inconsolable pain, grief, guilt and endless reparations, we share in this article the assumption that what we here call melancholic fortress prevailed, triggered by the need for social isolation in addition to unexpected deaths and the ban on burial rituals. From there, mild melancholy sufferings arose to states of being overwhelmed by a dense melancholy that summoned us, as analysts, also affected by the pandemic, not to lose sight of our vitalizing function. To deepen the reflection, we present a clinical fragment that alerts us to the need to find ways to care for our patients, so that personal pain does not form a kind of adherence to the collective situation of helplessness and difficulties in dreaming of the future.

Keywords: pandemic, melancholy, vitalizing function, futures

La douleur mélancolique dans la pandémie et la fonction vitalisante de l'analyste

Résumé : Sur la base du scénario de la pandémie, qui a déclenché une douleur inconsolable, un chagrin, une culpabilité et des réparations sans fin, nous partageons dans cet article l'hypothèse selon laquelle ce que nous appelons ici la forteresse mélancolique a prévalu, déclenchée par le besoin d'isolement social en plus des décès inattendus et de l'interdiction de rituels funéraires. De là, de douces souffrances mélancoliques sont passées à des états submergés par une mélancolie dense qui nous a sommés, en tant qu'analystes, également touchés par la pandémie, de ne pas perdre de vue notre fonction vitalisante. Pour approfondir la réflexion, nous présentons un fragment clinique qui nous

alerte sur la nécessité de trouver des moyens de soigner nos patients, afin que la douleur personnelle ne forme pas une sorte d'adhésion à la situation collective d'impuissance et de difficultés à rêver à l'avenir.

Mots-clés : pandémie, mélancolie, fonction vitalisante, futurs

Referências

- Bollas, C. (1992). A pulsão do destino. In C. Bollas, *Forças do destino: psicanálise e idioma humano* (pp. 37-65). Imago.
- Felinto, M. (1992). *As mulheres de Tijucopapo*. Editora 34.
- Figueiredo, L. C. (2018). A psicanálise e o sofrimento psíquico na atualidade. Uma contribuição com base em Melanie Klein e D. Winnicott. In L. C. Figueiredo, *A psicanálise: caminhos no mundo em transformação* (pp. 55-82). Escuta.
- Klein, M. (1996). Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos. In M. Klein, *Obras completas*, v. I. Imago. (Trabalho original publicado em 1935)
- Lispector, C. (1998). Água viva. Rocco.
- Machado de Assis, J. M. (1971). *Memórias póstumas de Brás Cubas*. Abril Cultural.
- Nettleton, S. (2018). *A metapsicologia de Christopher Bollas: uma introdução*. Escuta.
- Pontalis, J.-B. (1991). Perder de vista. In J.-B. Pontalis, *Perder de vista: da fantasia de recuperação do objeto perdido* (pp. 205-222). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1988).
- Rocha Barros, E. M. & Rocha Barros, A. (2021) Paisagens da vida mental sob a covid-19. In H. Levine, & A. Stall (Org.), *Psicanálise e vida cotidiana: desamparo coletivo, experiência individual*. Blucher.
- Sófocles (1989). *Antígona*. In Sófocles, *A trilogia tebana: Édipo rei, Édipo em Colono, Antígona* (M. da G. Kury, Trad., pp. 195-251). Zahar.
- Viñar, M. N. (2017). The enigma of extreme traumatism: trauma, exclusion and their impact on subjectivity. *The American Journal of Psychoanalysis*, 77, 40-51.
- Winnicott, D. W. (1990). *Natureza humana*. Imago.
- Winnicott, D. W. (1993). A defesa maníaca. In D. W. Winnicott, *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise* (pp. 247-267). Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1935)

Fátima Flório Cesar
fatacesar@gmail.com

Marina F. R. Ribeiro
marinaribeiro@usp.br

Recebido em: 29/1/2022

Aceito em: 4/4/2022