

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
PUC-SP

Verônica Guimarães Rodrigues

Luto impensável e angústia sob a perspectiva da transmissão da vida psíquica entre
gerações

Mestrado em Psicologia Clínica

São Paulo
2022

Verônica Guimarães Rodrigues

Luto impensável e angústia sob a perspectiva da transmissão da vida psíquica entre gerações

Dissertação apresentada à banca examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica, sob a orientação do prof. Dr. Renato Mezan.

São Paulo

2022

Aprovada em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr. Renato Mezan

Profa. Dra. Teresa Cristina Endo

Profa. Dra. Tatiana Inglez Mazzarella

À memória de José Guimarães, meu saudoso pai, e à memória da minha estimada
tia Maria Guimarães, pilares das minhas idealizações.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Número do processo: 88887.598090/2021-00.

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

Process number: 88887.598090/2021-00.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador, Dr. Renato Mezan, por todo acolhimento, estímulo, respeito às minhas ideias, por me passar segurança, por confiar em meu potencial e por suas orientações sempre acalentadoras e geniais, que levarei para toda vida.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) por conceder uma bolsa de estudos pelo mérito do projeto.

Agradeço à minha analista Dra. Luciana Chauí Berlinck por me acompanhar ao longo de vários anos em análise, proporcionando a experiência de reconstruir meu sentido de existência como sujeito, por todo suporte e acolhimento e, acima de tudo, agradeço por me ajudar a elaborar meus lutos e minhas lutas.

Agradeço à Dra. Teresa Cristina Endo, minha supervisora clínica, pelas trocas e por tudo que ela transmite e me faz aprender. Agradeço, principalmente, por ter sido a pessoa que me incentivou, inicialmente, a realizar o mestrado, por apontar o caminho, mostrando minha capacidade de autonomia necessária para desbravar uma carreira acadêmica.

Agradeço ao meu esposo Daniel, o grande homem por trás de uma mulher, pela compreensão, pelo reconhecimento, por me apoiar em meus sonhos, por me impulsionar, por toda generosidade, pelo companheirismo, pela dedicação em transformar os momentos pesados nos mais leves possíveis e pelo empréstimo de sua escuta e de sua atenção.

Agradeço ao meu filho Danilo, meu coração, pelos abraços apertados, por sua constante declaração de amor por mim, que me enche de inspiração na vida, e por trazer tanta alegria e aquecer meu coração.

Agradeço aos meus pais, por sempre incentivar os meus estudos. À minha mãe Eliene, por ter sido sempre presente, por todo o amor que recebi e que me abasteceu na vida, pela paciência, por ser sempre um amparo e por seu olhar amoroso investido em mim. Ao Luís, que tem sido um pai preocupado e generoso.

Agradeço aos meus pacientes, por serem fundamentais na ampliação da minha escuta e clínica e na arte de fazer psicanálise.

Agradeço à PUC, por me introduzir e me inscrever numa filiação.

Salgueiro chorão

Salgueiro chorão com lágrimas escorrendo,
Por que você chora e fica gemendo?
Será por que ele lhe deixou um dia?
Será por que ficar aqui, não mais podia?
Em seus galhos ele se balança, e ainda espera a alegria que aquele
balançar lhe dava.
Em sua sombra abrigo encontrou.
Imagina que seu sorriso jamais acabou.
Salgueiro chorão, pare de chorar.
Há algo que poderá lhe consolar.
Acha que a morte para sempre separou,
Mas em seu coração para sempre ficou. (MEU PRIMEIRO..., 1991).

RESUMO

GUIMARÃES RODRIGUES, V. Luto impensável e angústia sob a perspectiva da transmissão da vida psíquica entre gerações.

Este estudo tem o objetivo de apresentar as causas de um luto nomeado nesta pesquisa de impensável associado a uma angústia referente ao luto. O tema surgiu a partir de indagações da experiência clínica pessoal acerca de um grupo de pacientes adultos com aspecto regredido e infantil. Esse grupo de pacientes apresentava certa falta de simbolização psíquica, falta de sentido acerca de experiências traumáticas, de crítica e angústias inomináveis. Em tais casos clínicos, há uma incidência de lutos não pensados, portanto, não elaborados. Desse modo, por intermédio do método de pesquisa em psicanálise, este trabalho associa a causa dessa problemática à transmissão de vida psíquica entre geração constituída sob o mecanismo de defesa da recusa, a qual impede o sujeito de elaborar seus lutos, bem como de se apropriar do sentido de existência do Eu. Além disso, o estudo considera que, nesses casos, o luto traz angústias de separação de modo avassalador e que a não elaboração de lutos é uma forma de evitar um desmoronamento da estrutura psíquica reconhecida.

Palavras-chave: luto impensável; angústia; recusa; trauma; transmissão da vida psíquica.

ABSTRACT

GUIMARÃES RODRIGUES, V. **Unthinkable mourning and anguish under the psych life between generations perspective.**

This study presents the causes of a mourning process that we defined as “unthinkable”, which is associated to an anguish related to mourning. The subject has emerged from clinical experience inquiries about adult patients with regressed and childish aspects. This patient group presented some lack of psychic symbolization, lack of sense about traumatic experiences, of criticism, and undefined anguishes. In such clinical cases, there is an incidence of mournings not yet thought, thus not elaborated. This way, through the psychoanalysis research method, we associate the cause of this problem by the means of the transmission of psychic life between generations, constituted under the refusal defense mechanism, preventing the subject to elaborate their mournings, as well as appropriating their sense of existence of the self. Moreover, this study considers that, in these cases, mourning brings separation anguishes in a overwhelming way, and to not elaborate mournings is a manner of avoiding the collapse of the acknowledged psychic structure.

Keyword: unthinkable mourning; anguish; refusal; trauma; psychic life transmission between generations.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
CAPÍTULO I: LUTO, O TRAÇO CONSTITUTIVO DA HUMANIDADE	25
1 Considerações metapsicológicas da obra <i>Luto e Melancolia</i>	25
2 Aspectos do luto normal.....	28
3 A noção kleiniana do luto normal	35
4 Luto patológico	37
5 O luto patológico segundo Melanie Klein	41
6 O trabalho do luto.....	43
7 Na contramão do tempo.....	45
8 Luto impensável.....	51
CAPÍTULO II: MECANISMOS PSÍQUICOS E TRANSMISSÃO DA VIDA PSÍQUICA ENTRE GERAÇÃO	58
1 A recusa.....	58
2 O aspecto social e contemporâneo da recusa.....	62
3 A percepção traumatizante e a transmissão da vida psíquica.....	64
4 A transmissão da vida psíquica, o sujeito da herança e o não dito	70
CAPÍTULO III: ANGÚSTIA DO LUTO E O SER ALIENADO NA HERANÇA... 73	
1 A tradição ocidental da angústia.....	73
2 A angústia.....	75
3 A angústia de perda e a defesa do ego	83
4 Angústia de separação: um processo de luto	90
5 Angústia, luto impensável e a transmissão da vida psíquica	97
CONSIDERAÇÕES FINAIS: O TRABALHO CLÍNICO DE RECONSTRUÇÃO DO SENTIDO DE EXISTÊNCIA DO EU.....	107
REFERÊNCIAS	114

INTRODUÇÃO

Ontem, no entanto, me perdi durante horas e horas a minha montagem humana. Se tiver coragem, eu me deixarei continuar perdida. Mas tenho medo do que é novo e tenho medo de viver o que não entendo quero sempre ter a garantia de pelo menos estar pensando que entendo, não sei me entregar à desorientação (LISPECTOR, 2020, p. 11).

Tive coragem e me deixei sentir perdida, sem garantias, me entregando, inicialmente, a uma total desorganização. No entanto, depois, fui pensando que havia entendido e me entreguei à escrita. Pôr, em palavras, os pensamentos, organizá-los, foi muito difícil, mas, por fim, espero ter alcançado todos os objetivos e ter conseguido trazer um mínimo de organização e de contribuição para a clínica psicanalítica e para mim mesma. Nesse sentido, a área do luto e das angústias é o campo de estudo que norteia este trabalho, na tentativa de encontrar respostas que expliquem uma percepção de um determinado grupo de pacientes adultos regredidos, numa posição infantil. Partindo da análise de um grupo adulto mais infantil, compreendi que havia um trabalho de luto por fazer, mas a observação foi-se ampliando e pude perceber outros fatores que se destacavam.

No início, o trabalho tinha o objetivo de compreender e esclarecer as angústias que circundavam um luto que não era pensado. A princípio, eu concebia que o luto estava ligado diretamente à perda de uma pessoa amada, estimada. Porém a pesquisa foi seguindo um rumo diferente, e posso dizer que não fui eu quem a modificou, mas esta investigação foi me modificando, este estudo me modificou. Durante o próprio processo de escrita, pude perceber que o luto se tratava de algo muito maior.

O luto está em todos os lugares da vida. Está nos grandes impactos traumatizantes de perda, como a morte de alguém amado por incontáveis motivos, seja por uma doença ou por uma tragédia; mas também nos pequenos detalhes da vida cotidiana, como crescer e deixar de ser criança, escrever uma dissertação e chegar ao fim do mestrado, aproveitar um momento feliz com um amigo, terminar um relacionamento conjugal, retornar de uma belíssima viagem, perder um sonho, um ideal. Isto é, o luto está, até mesmo, na passagem do tempo, na passagem de uma fala, no gesto, nas atitudes. Tudo é rápido, passa e se perde em um piscar de olhos.

O tempo é algo interessante, ele passa, e o que você fez e viveu, há um instante, já ficou no passado, já ficou perdido, vivendo apenas na nossa memória. Logo, o luto para o qual o trabalho foi se direcionando se refere ao luto de tudo na vida, a como o ser humano lida com a ausência e a falta de algo que não existe mais. Refere-se a perdas de coisas e pessoas impedidas de elaboração psíquica, refletindo a dolorosa e traumatizante experiência de ter que lidar com as ausências e os buracos vazios inerentes à vida. É sobre a difícil e terrível tarefa de se perceber perdido e sem sentido de existência, com a falta de um determinado objeto que não existe mais.

Por isso, é importante destacar que este trabalho tem o objetivo de abordar o luto relacionado aos modos de constituição do sujeito e de seu funcionamento psíquico e às mais diversas reações psíquicas diante das perdas que constituem uma estrutura, uma organização psicológica. Nesse sentido, o luto não consiste apenas de uma reação à perda, mas de um modo de organização da vida psíquica. Luciana Chauí Berlinck (2008, p. 89) escreve, em seu trabalho *Melancolia: Rastros de Dor e Perda*, que “o luto revela um traço constitutivo da humanidade do homem, isto é, a maneira de experimentar a ausência”. Minhas várias percepções a respeito da clínica e de indagações referentes ao luto surgiram a partir da reflexão do lugar de ausência e falta com a não existência de algo sustentador.

Desse modo, a partir da percepção do infantil, as reflexões acerca da ausência, entre outros fatores como uma dificuldade de sentir ou de dar sentido, trouxeram indagações sobre um tipo de luto: o que causaria um luto impensável? O que impede que esse sujeito pense na perda? Por que não parece haver sentido para o sujeito? Tais indagações me ocorriam diante de uma ausência de valor simbólico e sentido sobre acontecimentos impactantes e importantes na vida de alguns pacientes. O que se percebia era uma insignificância dos acontecimentos, a perda era notada e percebida, mas o significado delas era insignificante.

Fui navegando por literaturas freudianas, amparadoras e que me sustentavam na elaboração das ideias, e aos poucos foi possível me achar em outras literaturas pós-freudianas, de âmbito mais complexo, mas que me serviram de complemento fundamental para a construção deste trabalho. Compreendendo a condição que a perda traz de um profundo abatimento doloroso, desse modo, a pesquisa apresenta ideias de autores pós-freudianos que tiveram uma leitura dos estudos de Freud identificando um campo de um tipo de luto encriptado, associado às ideias de

hereditariedade e de herança psíquica, fundamentando a teoria acerca da transmissão da vida psíquica entre gerações. Desse modo, na tentativa de encontrar respostas para minhas inquietações clínicas, esta pesquisa percorreu o estudo desse campo do saber.

No entanto, além do luto, me perguntava sobre o afeto da angústia, porque ambos demonstravam ser vicissitudes de um mesmo campo. Afinal, o que é angústia? Qual seu significado? Em uma conversa com meu orientador, lembro-me que esbocei minha insegurança e minhas fantasias quanto ao tema, dizendo que parecia ser um conceito que todo mundo já devia saber. Ele retrucou que esse era um conceito complexo e que muitos não saberiam definir e me perguntou: “então me diz: o que é a angústia?”. Inicialmente, não consegui pensar em nada. Depois, vieram-me várias ideias desorganizadas, mesmo após ter realizado um trabalho acerca do tema no curso de especialização que eu havia feito. Logo, lembrei o que o próprio Freud disse acerca da angústia: “a angústia é um afeto difícil de apreender” (FREUD, 1926, p. 71). Então, segui com as minhas questões e sou muito grata ao meu orientador por me fazer pensar e por me mostrar que seria possível caminhar com minhas pernas. Os momentos de ausência dele me geravam angústia, mas, logo, encontrava uma maneira de me achar. Na verdade, não tão logo, mas, sempre, me achava. Se me perguntassem, agora, o que é angústia, certamente a primeira frase que a define, nos meus pensamentos, é a ameaça avassaladora da ausência e da falta.

Contudo, as indagações sobre uma relação entre a angústia e luto continuavam em meus pensamentos clínicos. Considerei que tais manifestações consistiam em lutos impensáveis com manifestações de angústias enigmáticas, devido a uma dificuldade dos sujeitos desse grupo de enlutados em metabolizar e pensar em situações complexas, além de demonstrarem falta de sentido e de sentimento quanto às perdas, como se a experiência não o representasse ou ainda não fosse dele. Isto é, havia uma indiferença.

Desse modo, tentando compreender tais interrogações e ávida por respostas, procurei investigar os aspectos do luto e os aspectos do impensável referente aos nossos atos psíquicos imperceptíveis. Sendo assim, o objetivo geral do trabalho é compreender o que poderia causar um tipo de luto impensável, com angústias enigmáticas. Em outras palavras, o que estaria por trás da total falta de sentido e valor de acontecimentos que implicavam perdas? A partir dessas inquietações

clínicas, as ideias teóricas da transmissão da vida psíquica geracional do não dito, e inominável, trouxeram as respostas que contribuíram para perceber que o sujeito está alienado e impossibilitado de pensar e de elaborar suas perdas. O campo de transmissão da vida psíquica contribui para identificar uma separação entre o Eu e o outro e apresenta a possibilidade de um sentido de existência que seja própria.

A transmissão de uma vida psíquica geracional aborda conteúdos de mecanismos de defesa do Ego, como a recusa e o recalçamento. No entanto, para o propósito deste estudo, focaremos na defesa da recusa e nas ideias do traumático que descrevem um modo de funcionamento psíquico no qual uma metabolização de um acontecimento traumático falhou, e, portanto, o luto se estabeleceu parado, sem elaboração e sem significado, sendo transmitido para a geração seguinte em seu estado bruto. Em vista disso, pensava acerca de alguns pacientes, cujos pensamento e afeto pareciam embotados, porém não eram pacientes esquizofrênicos, mas pacientes angustiados, e regredidos, com algumas ideias delirantes. Todavia, eles se mantinham, ainda, dentro de uma realidade a qual recusavam viver, apesar de vivê-las.

Dentro de suas histórias, havia uma dificuldade de se conectar com sentimento de perdas. Eram pacientes defensivos e resistentes. Logo, a linha de pesquisa da transmissão da vida psíquica de geração e os mecanismos de defesa da recusa faziam sentido para buscar compreender esses pacientes. Assim, a pesquisa se inclinou por essa via, sendo possível encontrar sentido e resposta para os meus questionamentos iniciais. Entretanto, acredito que ainda seja necessário mais aprofundamento sobre o tema em pesquisas futuras.

A partir de então, a obra freudiana, em especial os estudos metapsicológicos em *Luto e Melancolia* (1917), *Inibição, Sintoma e Angústia* (1926) e *Introdução ao Narcisismo* (1914), foi fundamental para uma construção sólida das bases desta pesquisa. O trabalho utilizou-se desses e de outros textos teóricos de Freud que sustentam a teoria da transmissão da vida psíquica entre gerações. A teoria kleiniana, também, é apresentada a fim de pontuar uma conversa com a teoria freudiana referente ao luto normal e ao luto patológico.

Assim sendo, este trabalho foi desenvolvido a partir da perspectiva das ciências humanas psicológicas por meio do método de investigação psicanalítica, que vai do fenômeno ao conceito, ou seja, do pensamento clínico originado na racionalidade da experiência da prática, assim como de procedimentos que

consistem na indagação e na interpretação dos fenômenos psíquicos e na análise das condições que afetam o grupo da referida pesquisa. Segundo Mezan (2019, p. 535), a pesquisa em psicanálise é heterogênea, “indo do estudo aprofundado de uma história de vida à análise de condições que afetam determinado grupo”.

Mezan, acerca do método de pesquisa em psicanálise, destaca o que André Green aborda sobre o “pensamento clínico”, referindo-se à prática do método de pesquisa em psicanálise:

Sustento que existe em psicanálise não somente uma teoria clínica, mas um pensamento clínico, isto é, um modo original e específico de racionalidade da experiência prática. [...] a elaboração pode ser levada a um nível de reflexão relativamente distante da clínica; no entanto, mesmo quando não se faz referência explícita aos pacientes, o pensamento clínico sempre faz pensar neles (GREEN, 2004, p. 11 apud MEZAN, 2019, p. 541).

O problema focalizado neste trabalho se identificou com conceitos estudados pela psicanalista Tatiana Inglez Mazzarella, que desenvolveu sua pesquisa embasada, também, na teoria freudiana sobre o texto *Lembranças encobridoras* (1899), para tornar possível a criação de um novo conceito que Tatiana apresentou como *Lembranças Recobridoras*. Mazzarella (2021), por sua vez, percebia que algumas histórias de seus pacientes haviam se tornado obstáculos à singularização e dificultavam o trabalho de apropriação da herança e de construção de uma história própria. Para Mazzarella, cria-se uma história no lugar onde deveria se instalar um trabalho de luto na tentativa de evitar a dor. A história recobridora, portanto, protegeria o sujeito da melancolia, por evitar o contato com a perda.

Desse modo, as ideias de Mazzarella trouxeram uma grande contribuição para este trabalho, posto que sua pesquisa demonstra um tipo de luto impedido de acontecer e se aproxima de um tipo de luto impensável — que proponho pensar neste estudo —, no qual o sujeito tenta se proteger e evitar um desmoronamento. As ideias da autora se articulam com a transmissão do negativo e do mecanismo de defesa da recusa, importantes para compreender pacientes com estrutura psicóticas, narcísicas e borderline. Além dessa obra, Mazzarella também trouxe outra grande contribuição para esta pesquisa com seu livro *Fazer-se Herdeiro: a Transmissão Psíquica entre Gerações* (2006), em que delimita o campo das transmissões da vida psíquica intergeracionais, como o não dito, o inominável,

abordando a filiação e a constituição do sujeito, sendo essa uma das bases que sustenta o eixo deste trabalho.

Além de Mazzarella, o trabalho está embasado nos estudos teóricos de Kaës, em *A transmissão da vida psíquica entre geração* (2001), no qual o debate ocorre com base na hereditariedade das neuroses que se apresentam numa transmissão inconsciente. Além de Bernard Penot (1992), que trabalha com a ideia de recusa acerca do modelo inaugural que se refere à ausência de pênis na mulher, isto é, acerca da ideia freudiana de um segundo momento da ameaça de castração, pois a falta do pênis na mulher é concebida como resultado de uma castração. Penot (1992) afirma que existe uma falha em relação a essa noção da falta nos pais que é depositada na psique dos filhos. Seus trabalhos foram sistematizados por meio de experimentos clínicos com pacientes psicóticos de ambulatório, a partir de trabalhos psicodramáticos e grupais.

Assim, além da importante articulação entre os autores destacados, há um acontecimento marcante que quero pôr em debate neste trabalho, que diz respeito aos futuros efeitos da pandemia da covid-19. Em meio a um cenário pandêmico de covid-19, em razão de um vírus letal e desconhecido, e do estado indefeso dos seres humanos, pensar parece indispensável para não adoecer mentalmente. A covid-19 fez vítimas fatais, por isso, muitas pessoas se encontram em intensas angústias diante da perda de entes queridos. Esse fato atual traz a realidade sobre a condição limitada e impotente dos seres humanos, além de colocar à prova o desejo da imortalidade humana e a angústia que circunda o sujeito sobre essa condição e a condição de sujeito do próprio desejo.

Em relação aos eventos traumatizantes, Freud é uma figura além de seu tempo, pois viveu e escreveu textos no meio da primeira guerra mundial, como os produzidos entre 1914 e 1918. Ele, então, experimentou uma época cheia de angústia dos homens e daquilo que ele chamou de neuroses traumáticas. Nesse período, a perda de território significava, também, a perda da vida. Em um sentido de acontecimentos a nível mundial, o autor esteve presente e participou, ativamente, como nós, em nossa época, estamos atravessando uma situação pandêmica. Freud e psicanalistas pós-freudianos, como Klein, desenvolveram textos importantíssimos, textos princípios, que contribuíram para pensar nos modos de uma organização e dinâmica psíquica frente a situações traumáticas e de perda. Nesse sentido, considero a pandemia como um evento traumatizante que deve ser debatido.

Maria Helena Franco (2021), professora e coordenadora do Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto (LELU), escreveu o artigo *O Luto no Cenário Pandêmico*, no qual discorre sobre a dificuldade para os seres humanos conseguirem dimensionar o impacto da covid-19, uma vez que não estamos distantes dessa situação. Franco cita o trabalho de Mayland (2020), em que foram analisadas seis pesquisas, realizadas na África, no Haiti e em Cingapura, com sobreviventes de outras pandemias que poderiam ser enlutados. Nessa pesquisa, foi identificado que essas pessoas viveram perdas provenientes da ruptura do cotidiano conhecido. Com isso, foram percebidos fatores de risco para o que a autora define como “luto complicado”, isto é, patológico. Franco notou a dificuldade de se conectar com a pessoa falecida, antes e depois da morte e, também, ressaltou que esses fatores também foram identificados no Brasil, em todos os estados afetados pela covid-19. Ademais, destacou a necessidade de realizar rituais fúnebres para se lidar com essas perdas.

Além disso, Franco escreve que houve um debate significativo sobre um luto coletivo e individual e que, além do cuidado nessa distinção, “o luto coletivo não supre as necessidades de experiência de um luto individual, pois não se trata de uma questão quantitativa, mas sim de pertencimento” (FRANCO, 2021, p. 41). A pesquisa da autora é de extrema relevância e contribui para uma reflexão acerca dos impactos na vida dos sujeitos e da maneira como esses lutos foram e estão sendo metabolizados, simbolizados.

Por isso, penso não ser possível desconsiderarmos algo tão relevante e atual, que expõe o sujeito, mais intensamente, à angústia e ao luto. Diante dessa situação, como a angústia e o luto não fariam parte de nossas vidas? Quando um evento da vida se coloca de tal maneira, que nos provoca pensar ou, minimamente, perceber que os seres humanos não são onipotentes, desmontando, assim, o desejo e a fantasia da imortalidade humana. É o desmanche de uma ilusão, ou ainda a queda de um império narcísico.

Penso que, ao nos confrontarmos com a realidade de que somos um pingo no oceano ou um planeta solto sob o resguardo da gravidade num universo gigantesco e de que a morte é fim de todos, nos apoiamos na pulsão de vida, no calor humano do outro, na pulsão de vida do outro para sobreviver e desenvolver forças psíquicas capazes de nos tirar da imensa angústia que, às vezes, é o viver. Por isso, o outro da relação representa o lugar seguro, de potência e proteção. Nisso, o sujeito

angustiado é o pingo; o outro, o oceano; o sujeito é o planeta, mas o outro é o universo, e a morte desse outro significa desamparo. No início da vida, e ao longo do desenvolvimento humano, o lugar que o outro representa é “grande demais”, uma percepção idealizada e infantil, e somente o processo de elaboração psíquica e um trabalho de luto podem contribuir para formas autônomas de se viver, possibilitando alcançar um lugar de protagonista da própria vida e de sujeito pensante.

A vida é marcada pela relação de dependência pelo outro, de apego, sobretudo, de investimento libidinal, e, a partir disso, pensar nas perdas do objeto traz a percepção de ausência e falta, do lugar do nada sei e do nada sou, em um grande buraco vazio, diante da falta do outro (quando o outro é “grande demais”). Pensar talvez seja “o” demais, tarefa ainda do outro. É preciso desenvolver o pensamento, o julgamento, a crítica, a construção de sentido e se apropriar do lugar de independente. Contudo, para isso, é necessário que seja possível elaborar perdas ao longo da vida, para não sucumbir as angústias e permanecer numa posição infantil. Além da necessidade de percorrer um caminho capaz de possuir, conquistar, a herança herdada e transformá-la em sua, de modo que surja um sentido de existência própria.

É por intermédio das elaborações psíquicas de um trabalho de luto que o psiquismo se constitui com a possibilidade de viver uma dinâmica de vida com o mundo de forma menos angustiante e autônoma. Em outras palavras, é preciso perder para ganhar! Com isso, se ganha a condição psíquica de compreensão de significados, de sentido, de representação simbólica, que facilitam viver uma vida, ainda que “dura”, mas possível. Nesse sentido, perder seria mais do que o aspecto da perda de um ente querido, mas perder, por exemplo, uma “infantilização” ou construir recursos para abandonar uma posição libidinal de outro, encarnado, incorporado no Ego.

Assim, considero que é necessário pensar questões impensáveis e, até mesmo, imperceptíveis e criar condições de ver além da sombra de outro, ou por cima de um buraco tapado, possibilitando a condição de se perceber como um sujeito separado, individualizado, que dá conta do mundo externo e de sua demanda. Nesse sentido, é a possibilidade de pensar em encontrar não só uma saída como solução, mas uma entrada, como bem escreve Clarice Lispector (2020) em seu romance *A Paixão segundo G.H.*

Não. Sei que ainda não estou sentindo livremente, que de novo penso porque tenho por objetivo achar – e que por segurança chamarei de achar o momento em que me encontrar um meio de saída. Por que não tenho coragem de apenas achar um meio de entrada? (LISPECTOR, 2020, p. 10).

Na tentativa de evitar uma dor e o contato com ela, a vida, para alguns sujeitos que vivem a condição de impensáveis perdas, se torna apenas tentativa de buscar saídas como solução. Contudo, com base nas indagações de Clarice, por que não buscar meios de entradas também? Nessa tentativa de evitar o reconhecimento de algo doloroso e traumático, o sujeito passa a viver em uma repetição automática, sem julgamento, e se converte em um defensor da verdade única e inquestionável.

Assim, no intento de elaborar e ligar os pontos de várias indagações e organizar o pensamento, o trabalho foi dividido em três capítulos. O primeiro capítulo tem o objetivo de destacar o pensamento metapsicológico freudiano sobre os aspectos do luto como processo de elaboração acerca da constituição do Eu, baseado nas identificações, permeado pela relação com outro. A intenção é considerar o luto como um processo de separação constituinte do sujeito e normal do psiquismo humano. Nesse sentido, o que acontece quando esse processo de separação é impedido de ser realizado, desencadeando, assim, a experiência de um luto patológico? Este trabalho aborda os aspectos do luto que se relacionam a um modo de funcionamento que determina a relação com o mundo interno e externo. Além disso, o primeiro capítulo ainda introduz os fundamentos que sustentam o argumento que posiciona o luto e a angústia no lugar impensável, e relaciona a ausência e a falta por meio de conceitos freudianos como a castração e estudos que repercutem numa linha psicanalítica contemporânea.

O capítulo 2 destaca o mecanismo defensivo da recusa ligado aos tipos de estruturas psicóticas, narcísicas e borderlines, que explica as bases do funcionamento que torna o pensamento congelado e apresenta dificuldade na forma de representação simbólica e na falha na metabolização. Ademais, aponta uma concepção de trauma dentro da perspectiva freudiana, relacionado à transmissão da vida psíquica entre gerações como fator intrínseco para o luto impensável. Outra parte salienta a condição de um sujeito herdeiro das vivências traumáticas não ditas de gerações anteriores e apresenta, também, conceitos filosóficos acerca da percepção psíquica de modo que se articula com a psicanálise em seu contexto.

Dessa forma, após abordar os mecanismos em torno de um tipo de luto impensável como sintoma e efeito da transmissão da vida psíquica, o capítulo 3 visa apresentar a angústia que envolve o luto, principalmente o impensável. A angústia é apresentada, desde os aspectos da cultura ocidental e dentro dos aspectos psicanalíticos, sobre seu conceito e definição na perspectiva freudiana. Além disso, o capítulo aborda recortes da literatura que ilustram o afeto da angústia, a fim de articular o conceito à representação mental. A angústia é caracterizada levando em consideração a ausência e a falta como ameaças de separação. Consequentemente, a angústia é vivenciada como um processo de luto, que, inicialmente, se refere à separação do objeto materno, e depois, à castração: um novo momento que ameaça uma separação da mãe. Essa ameaça de separação se trata de um luto capaz e responsável por promover a individualidade, a constituição de um sujeito, mas também o avassalador medo de perder o sentido de existência e de caminhar com as próprias pernas, com duas em vez de três, como cita Lispector (2020).

Desse modo, este estudo buscará deixar claro a força da hereditariedade, da filiação, da herança psíquica não dita e inscrita, isto é, a força da transmissão psíquica de gerações como causa de lutos impensáveis com angústias de separação, que mantêm o sujeito adulto numa posição infantil. Para isso, o presente trabalho apresenta recortes clínicos e fragmentos de filmes como instrumentos capazes de trazer uma reflexão, possibilitando uma aproximação maior do tema.

A relevância desta pesquisa consiste na elaboração de formas de escuta e na condição de validar a percepção da falta de elaboração de lutos em determinados adultos regredidos, que tapam uma dor indizível, reconhecida, porém indizível e inominável, que prejudica o sujeito nos modos de se relacionar na vida, os quais mantêm o sujeito numa posição infantilizada, impedindo, assim, a possibilidade de ser um sujeito do próprio desejo, um sujeito da herança, autônomo e independente. Além disso, o trabalho se mostra relevante por apresentar a importância da separação entre o Eu e outro como um processo de luto fundamental para a constituição do sujeito.

Tendo em vista as condições atuais, as diversas perdas e os diversos enlutados, atravessados pela covid-19, a clínica precisa estar preparada para receber seus pacientes com conteúdos traumáticos não elaborados transmitidos

pelos pais, ou pela geração anterior. Ademais, existe, também, o aspecto social da contemporaneidade que infantiliza ainda mais os sujeitos.

A clínica psicanalítica trabalha com pacientes que sentem intensas angústias, as quais, muitas vezes, se devem a uma repetição, a uma compulsão de um lugar infantil, que apresenta a necessidade do “grande outro”. Ela ocorre tanto pelo retorno do recalcado nos casos neuróticos quanto pela recusa nos casos de pacientes não neuróticos.

Desse modo, algumas pessoas cuja estrutura de defesa baseia-se na recusa acabam por evitar o contato com a perda do objeto amado, pois esse contato implica em um desmoronamento, é como ficar sem chão ou sem teto, é o vazio que ocorre porque não há inscrição do amparo frente às necessidades pulsionais, mas também não há metabolização da perda, pois ela é inominável. Nesse sentido, pode-se pensar na importância da ausência e da presença da figura materna como fundamental para o desenvolvimento da constituição psíquica de sujeito.

A presença materna é, a princípio, responsável para que o sujeito possa se desenvolver e sobreviver no começo da vida, sendo a mãe a garantidora para satisfazer as necessidades do bebê, que não tem condições nenhuma de compreender toda tensão biológica sentida. É nessa relação que, inicialmente, se estabelece um vínculo, um elo afetivo e, ao mesmo tempo, uma mistura entre o Eu e o outro. O bebê e a mãe são “complementos” um do outro, e, a partir dessa relação com outro, o sujeito encontrará, ou não, o sentido e a representação para seus afetos estranhos, aterrorizantes, desprazerosos e prazerosos, e o espaço de constituição do sujeito. O trabalho para se tornar sujeito começa desde esse elo, no qual é necessário vivenciar as várias frustrações por intermédio das perdas relacionadas a esse objeto.

No momento em que se entra na vida, desde o elo com a mãe, e inserido em um núcleo familiar, se inicia a inscrição de uma filiação e de uma herança. Isso me faz pensar na filiação dos analistas e na herança teórica freudiana, o que cada um fez e está fazendo dela — ou o que eu estou fazendo dela, neste estudo, mas isso é discussão para outro momento.

Christopher Bollas, (2015), em sua obra *A Sombra do Objeto: a Psicanálise do Conhecido não Pensado*, aborda o aspecto da relação de cuidado da mãe com o bebê emergindo de uma experiência estética humana mais precoce e de plenitude no sujeito. Tal relação constitui um sentimento de continuidade do ser, uma

experiência conhecida, mas não pensada, de sentimento de plenitude e contentamento, mas que também pode ser de caos e desamparo. “Digamos que, se o fracasso ocorrer no momento de aquisição da linguagem, as palavras podem se tornar expressões sem sentido do mundo interno das crianças” (BOLLAS, 2015, p. 71), desde sujeitos normóticos a esquizoides e esquizofrênicos. Nesse sentido, a separação de um objeto tão fundamental causaria, um sentimento de incompletude e vazio? E quando esse lugar pleno não é garantidor da sobrevivência, ou não é a para-excitação, nos termos freudianos?

Nesse momento, não consigo não pensar no que Christopher Bollas (2015) se pergunta acerca da relação intrassubjetiva, sobre como os pacientes lidam consigo mesmo para o *self* como objeto interno (*self* dentro de conceitos winicotianos), pois a relação da mãe com o bebê e o tipo de *holding* (cuidado), internalizado em si, serão determinantes para a forma com a qual o paciente se ampara e para a forma de lidar com a ausência do objeto amado perdido, ou seja, de lidar com a perda.

O analista pode estabelecer um novo tipo de relação, com uma internalização do objeto suficientemente bom, para que, ao longo do trabalho, o paciente consiga ser e ter seu próprio amparo. Com isso, noto, significativamente, a importância do *holding* no trabalho analítico como um método de transmissão e inscrição psíquica por meio da transferência e para promover o encontro da linguagem, das criações de representações mediante interpretações, traduções e uma escuta atenta e acolhedora que sejam capazes de transformar os sintomas e o *self* do objeto interno. Essas transformações possibilitam um trabalho de luto, mas também um trabalho que desenvolva a reconstrução histórica responsável por construir um sentido próprio à existência do Eu.

Além da teoria freudiana que destacamos anteriormente, principal fundamentação teórica deste trabalho, há as contribuições de Melanie Klein, com base das concepções de Freud, sobre as defesas maníaco-depressivas da experiência de perda do objeto amado. Ela observou os impulsos sádicos que levam a sentir haver ferido ou danificado o objeto amado nos estados de posição depressiva. As defesas maníacas agem como reguladoras da intensidade das emoções e paixões. É necessário, portanto, que essas defesas tenham sua força superada pela atividade de reparação. Sobre isso, Cintra e Figueiredo (2020, p. 83) escrevem que

Certas pessoas não conseguem alcançar esse nível de funcionamento psíquico, oscilando entre profundas depressões e desespero, carregados de culpa e medo de aniquilamento e de outro lado, sofrendo de estados maníacos completamente fora da realidade, negações radicais do mal, do sofrimento e da morte.

Essa corrente teórica de Klein é fundamentada na sexualidade, e poderemos reconhecer o retorno do infantil como ponto fundamental de um tipo de sofrimento também sem nomeação, que ocorre, sobretudo, pela via do recalque, o qual desliga o afeto da representação, esta não perde seu valor de significância, apenas permanece ocultada na consciência, como forma defensiva do Ego, e que retorna por meio de sintomas e de ansiedade, numa sensação de “big bang”, ou seja, em uma grande carga de explosão libidinal. Contudo, a teoria coloca a angústia como uma ameaça de falta que implica metapsicologicamente na falta de ligação simbólica, ou representação simbólica, devido à defesa do Ego. A abordagem kleiniana descrita neste trabalho, nos ajuda a observar a dimensão defensiva do Ego, em concordância com as ideias freudianas, e nos serve para avaliar as diferenças da vida psíquica.

A perda, seja ela de qualquer espécie, é um elemento traumático. Logo, estamos descrevendo uma ruptura na organização psíquica. Nela, não há, por exemplo, uma representação inconsciente que possamos dizer que a morte foi recalçada e que suas representações sobre ela são constituídas no laço cultural e social. Johnny Roberto Rosa (2018), doutor em história social, em suas considerações psicológicas e socioculturais, descreve o conceito de trauma como uma lesão, um rompimento, uma ruptura da memória, que destrói o sentido e ocasiona a impossibilidade da narração histórica. Além disso, comenta que quem padece do trauma não recorda, não reinterpreta ou traduz nexos e lógicas, e, assim, a vítima, ou o sujeito, é levado por impulsos e repressões. Eu diria que o sujeito também é levado a regressões e a recusas da realidade externa, ideia que este trabalho tem o objetivo de demonstrar.

Parkers (2009) infere que todo luto é traumático, como uma espécie de choque da vida, pois a morte, mesmo sendo uma realidade conhecida, quase nunca é esperada e, é claro, pensada, o que abala um mundo presumido e dá lugar a lutos problemáticos com o significado de desastre. A morte não se explica!

De acordo com Parkers (2009), se todo luto é traumático, é possível, então, considerar que perdas por morte, ou por outro motivo, podem constituir percepções

traumatizantes e negativas, levando o sujeito a rejeitar a realidade percebida. Assim, uma transmissão negativa também passa a ser transmitida. É nesse campo de saber da transmissão da vida psíquica de gerações que serão refletidas as causas que problematizam o luto impensável e as angústias. Como pensar naquilo que nem mesmo se tem traços na memória, por não ser um trauma vivido, mas inscrito, transmitido de modo consciente?

CAPÍTULO I: LUTO, O TRAÇO CONSTITUTIVO DA HUMANIDADE

1 Considerações metapsicológicas da obra *Luto e Melancolia*

A obra freudiana de 1917, *Luto e Melancolia*, nos mostra a princípio uma tentativa de Freud em esclarecer a natureza da melancolia e do luto normal. Ambas apresentam a noção de uma profunda tristeza. O luto, inclusive, é um termo de origem alemã — *Trauer* — que significa “triste”. *Luto e Melancolia* é escrito por Freud em meio ao cenário da Primeira Guerra Mundial, contexto que o levou a tentar compreender os efeitos psíquicos oriundos das experiências de perda. Uma leitura atenciosa da obra nos mostra que, diferente da melancolia, o luto é definido como uma vivência inerente à vida e “esperada”, sendo um processo natural, seja pela perda de uma pessoa ou de uma abstração. Nesse sentido, o luto não deve ser visto como uma patologia, e não necessita de indicação de tratamento médico, apesar de ocasionar um afastamento da conduta normal da vida. Já a melancolia, Freud observou que se trata de um luto patológico, proveniente da dificuldade em se fazer o luto. O livro supracitado é uma obra fundamental que traz a origem de algumas patologias e explica os modos de funcionamento psíquico, como o caso das depressões e das angústias.

A obra freudiana retoma as ideias de narcisismo e de escolha de objeto narcísico. Essas ideias se articulam com a noção de identificação narcísica, relacionada à perda objetal. A perda do objeto está presente tanto na melancolia quanto no luto; no entanto, na melancolia, a perda do objeto resulta na identificação com o objeto perdido, servindo para estabelecer uma identificação do Eu com o objeto abandonado, transformando-se na perda do próprio Eu. No luto, por sua vez, o vínculo amoroso com o objeto perdido pode ser desfeito e renunciado, dando lugar a outros vínculos. *Luto e Melancolia* imprime diferenças e semelhanças contidas no modo psíquico de reação diante das perdas, mas não apenas isso. O texto também reflete uma elaboração da tópica sobre em que “lugar” psíquico é colocado o objeto perdido, se no Ego ou no ideal de Ego.

O trabalho de 1917 é uma construção de um modelo metapsicológico do psiquismo por meio da identificação. Podemos perceber isso quando Freud descreve a libido, na melancolia, sendo retirada do objeto que “morreu” e retornando para o Ego na melancolia; já no luto normal, a libido é direcionada a outros objetos

idealizados, isto é, ao ideal de Ego. Nesse momento da tópica, o “ideal de Ego” consiste em querer ser alguém que se admira. Aqui Freud está avançando em suas elaborações para o desenvolvimento de uma nova instância psíquica: o Superego. Assim, o autor compreendeu que o objeto perdido toma duas direções, que é, tanto no Ego, quanto no ideal de Ego. Portanto, Freud define o lugar de destino do objeto que foi perdido de acordo com a instância psíquica em que ele se instalará.

Mezan (2019), pesquisador e escritor de diversas obras sobre o pensamento freudiano, escreve, em *O Tronco e os Ramos*, um capítulo sobre sua compreensão das reformulações da metapsicologia freudiana de 1914 a 1926 (nesse período, está *Luto e Melancolia*), e descreve a melancolia como uma matriz clínica e o quarto modelo metapsicológico de Freud, concentrado na noção de identificação. Mezan (2019) afirma, ainda, que o trabalho de Freud de 1917 postula uma forma inédita de abandonar e de manter o objeto. Nessas formulações da matriz clínica da melancolia, Mezan usa expressão de Freud “an die Stelle”, que significa dizer “no lugar de”, para justificar o lugar em que o objeto é instalado.

[...] a discussão prossegue no sentido de saber em que “lugar” psíquico o objeto é instalado através da identificação: se no Ego (caso da melancolia), se no ideal do Ego (caso do enamoramento e da idealização do objeto). Freud usa a expressão “an die Stelle”, que quer dizer no lugar de: na melancolia perdeu-se ou renunciou-se ao objeto, o qual, ao ser reestabelecido no Ego (=lugar do Ego), induz nele uma alteração — “o Ego se modifica parcialmente segundo o modelo do objeto perdido”. No caso da idealização, um de cujos exemplos é a *Verliebtheit* ou estado amoroso, o objeto é conservado, mas vem ocupar o lugar do ideal do Ego, não mais no Ego (MEZAN, 2019, p. 188).

O que Mezan traz é uma ampla compreensão do que Freud tenta elucidar, em *Luto e Melancolia*, sobre as reformulações de uma tópica avançando em direção à construção de uma nova instância psíquica, a saber, o Superego.

Garcia Roza (2018), em seu trabalho intitulado *Introdução à metapsicologia freudiana 3*, escreve que o luto se trata de uma perda de objeto, mas na melancolia é a transformação da perda do Eu. Nesse sentido, de forma bastante “didática”, o autor enumera o funcionamento melancólico, e, portanto, patológico do luto, em uma lista de etapas supostas por Freud.

1 – Houve uma escolha de objeto, isto é, uma ligação da libido a uma pessoa determinada.

2 – Esse vínculo é abalado por um desprezo por parte da pessoa amada.

- 3 – Ao invés de ocorrer uma retirada da libido desse objeto para outro, aconteceu da libido ser retirada para o Eu.
- 4 – Uma vez retirada para o Eu, a libido serviu para estabelecer uma identificação (narcísica) do Eu como objeto abandonado.
- 5 – Como consequência, a perda do objeto, transformou-se numa perda do Eu.
- 6 – O conflito entre o Eu e a pessoa amada transformou-se numa divisão entre o Eu crítico e o Eu alterado pela identificação (ROZA, 2018, p. 77).

Segundo Garcia Roza, a noção de identificação narcísica é a principal contribuição de *Luto e Melancolia*. Contudo, tal obra aborda as formas de reagir à perda. Para Freud (1917, p. 172), “o luto é a reação à perda de uma pessoa amada ou de uma abstração que ocupa seu lugar, como pátria, liberdade, um ideal etc.”. Nesse sentido, a perda do objeto não está limitada apenas à morte, ou seja, ele concerne, também, a perdas simbólicas, de natureza idealista. Porém, na melancolia, o objeto perdido não tomou seu caminho “normal”.

As reações de perda são vivenciadas por meio de uma profunda dor psíquica. Pontalis (2005) afirma que a dor psíquica, definida por Freud em *Inibição, Sintoma e Angústia* (1926), é a transformação do objeto narcísico em investimento objetal. Nessa obra, a dor é a reação própria à perda do objeto. Segundo Pontalis (2005, p. 266), é uma dor que ocorre “[...] em detrimento de uma mudança percebida como insuportável renúncia”. Isto é, a dor psíquica é a percepção da perda do objeto investido, amado, e é a insuportável exigência de abrir mão dele, de deixá-lo ir. Em outras palavras, a dor psíquica é a dor de amar e precisar renunciar a esse amor.

Após conhecer do que consiste a dor psíquica, é relevante destacar as reações à perda que implicam em doloroso abatimento de estado de ânimo, perda de interesse pelo mundo externo, inibição, restrição do Eu, que retratam uma intensa dedicação ao luto. No processo da melancolia, há ainda a presença de recriminações ao Eu e a perda da autoestima, as quais contribuem para uma compreensão psicodiagnóstica em psicanálise. *Luto e Melancolia* também apresenta o trabalho do luto, e é somente após esse trabalho — que envolve o exame da realidade — que o Eu se vê desimpedido e livre novamente.

No entanto, o exame da realidade, pode ser comprometido. Freud (1917) escreve que, se a oposição em abandonar o objeto for muito intensa, corre-se o risco de provocar um afastamento da realidade. Aceitar que o objeto amado não existe mais é o caminho saudável e normal, que se faz aos poucos, no qual cada

lembrança e expectativa é super investida. Essa é uma operação de compromisso tanto para o luto quanto para a melancolia.

Ademais, há também que se esclarecer que objeto perdido é esse. *Luto e Melancolia* refere-se ao objeto da pulsão, isto é, ao objeto amoroso. Laplanche escreve, em seu trabalho *Problemática I, A angústia* (1998), que o que se coloca no centro do luto com relação à noção de objeto, para Freud, é o objeto da pulsão, da libido, o objeto de amor, e que, por isso, o que está em causa no luto é a “solidez do vínculo com o objeto e o que lhe acontece quando esse vínculo é posto à prova” (LAPLANCHE, 1998, p. 294). Logo, a relação com o vínculo afetivo, amoroso, que se estabelece com objeto, seja ele tanto uma pessoa quanto um ideal, é o que ocasiona o luto e a melancolia.

Com isso, a perda objetal implica em um processo de separação. Mais adiante, na nova tópica, no trabalho *Inibição, Sintoma e Angústia* de 1926, Freud considerará a separação do bebê com o objeto materno, isto é, a experiência de separação com a mãe no ato do nascimento e todas as sequências de castrações vividas na relação com o objeto. A partir de então, luto e melancolia se articularão com a perda, a separação, a ausência e o desamparo psíquico.

2 Aspectos do luto normal

“O luto é o custo do amor, e o amor é, na minha visão, a chave para entender e ajudar pessoas enlutadas a atravessar o vale escuro do luto.” (PARKES, 2021, p. 7).

O luto normal é o doloroso abatimento, como o custo do vínculo amoroso, do afeto e do apego construídos nas relações pessoais. Consiste em um estado emocional que faz parte da vida desde que nascemos. É aquele cujo objeto perdido pode permanecer na memória e na consciência. O sujeito reconhece a perda, sente a dor do que perdeu e as saudades. Nasio (2007) descreve essa dor como a dor do desamor, a dor de desatar. Porém, apesar dessa dor e da saudade, o enlutado pode superar e aceitar a realidade de que o objeto não existe mais. Há uma validação da perda.

Alguns objetos como fotos, vídeos, cartas, música, arte, entre outras coisas, representam formas de o objeto perdido permanecer conservado na memória e na história do sujeito, sendo um recurso para não perder tudo relacionado a ele, ou

ainda para se manter apegado ao objeto amado, mas reconhecendo que ele não existe mais. Isso é esperado de um luto normal. Segundo Maria Helena Franco, o luto é atravessado pela cultura de cada pessoa; por isso, é importante considerar “o papel da cultura como mediadora de significados” (FRANCO, 2021, p. 102).

Maria Helena é doutora no assunto do luto, e seus trabalhos validam os rituais, os símbolos, as metáforas de cada sociedade e de cada cultura, devendo ser observadas suas manifestações de passagem, ou “manias”, isto é, a maneira de cada sujeito lidar com a perda por intermédio de um símbolo como normal, pois há um significado. Na cultura ocidental, por exemplo, é muito comum que o enlutado use roupas pretas por um determinado período, como símbolo de sua tristeza e da escuridão que a perda deixou. Como Parkers (2021) afirma, é atravessar o “vale escuro” do luto.

Nesses casos, podemos pensar em uma metabolização do luto, em que o objeto perdido pode se transformar em um símbolo, em um significado, cuja cultura pode mediar. Isso me leva a pensar na cruz para os cristãos, por exemplo. Eles sabem que Jesus não está ali. No entanto, ela é o símbolo do corpo de Cristo. É um modo de dar um lugar visual ao objeto que desapareceu com a morte e de mantê-lo conservado, como uma forma de apego.

No filme *Meu Primeiro Amor* (1991), é possível observar outro exemplo de luto normal. A história mostra o sofrimento de Vada, a garotinha que perdeu seu melhor amigo Thomas. Após muita angústia e desespero, Vada resolve ler, na sala de aula, um poema chamado “Salgueiro Chorão”, que falava sobre a sua dor de perda. A árvore mencionada pela personagem é conhecida como “salgueiro chorão”, pois suas folhas pendem para o chão como se estivessem se lamentando. Era na sombra desse salgueiro que os amigos se encontravam. Logo, se tornou um lugar simbólico e marcante, era um símbolo do amor e, depois da morte do menino, da tristeza. Podemos dizer que a imagem do salgueiro chorão aparece como a representação metabolizada dessa relação amorosa, na qual a perda trouxe profunda tristeza e lamento. É a metabolização do luto e a transformação em símbolo. A árvore e o poema tornaram-se uma lembrança daquela relação objetiva, agora conservada. Apesar da morte, ou do fim de algo, causar o desaparecimento do objeto e impedir de continuar vendo-o e convivendo com ele, é possível que o objeto perdido permaneça conservado. De certa maneira, esse é um jeito de viver uma perda de forma leve e saudosa.

Outro filme que aborda o luto é *Em Busca da Terra do Nunca* (2004), o qual conta a história da inspiração para a criação do famoso livro da literatura infantil *Peter Pan*, do escritor James M. Barrie. Na última cena do filme, Johnny Depp, interpretando o escritor, e Freddie Highmore, interpretando Peter, estão sentados em um banco, na saída do cemitério, após o enterro da mãe do menino. Sentindo-se desolado, Peter questiona Sir James: “— Por que ela tinha que morrer?”. O homem, então, responde que não sabe, mas que ela continuaria presente na imaginação dele e em cada página do caderno onde estava escrita a peça, e que ele poderia vê-la na Terra do Nunca.

A Terra do Nunca foi um lugar criado por Barrie, onde moravam as crianças que não cresciam. Peter pergunta como isso seria possível, e Barrie contesta dizendo que é possível acreditando. Então, o menino apresenta um olhar vago e distante por alguns segundos e diz: “— Eu posso vê-la”. Em seguida, eles se abraçam, e Peter chora. Tal cena é uma das mais belas em minha opinião. Sir James, que, durante todo o filme, ensina o menino Peter a sonhar, entrega mais uma “pérola” de aprendizagem. Naquele momento, o filme nos deixa supor que a criança percebe que ela pode ver sua mãe em sua imaginação, da mesma maneira que imaginava a Terra do Nunca na peça de teatro. Essa é uma boa ilustração da vivência de um luto normal, no qual o abatimento doloroso e uma profunda tristeza estão presentes, porém a dor psíquica de perda pode ser dita, acolhida e transformada em um momento de encanto, de uma forma que a dor possa ser suportável com a ajuda da imaginação.

Nesse sentido, um texto freudiano de 1916 trata acerca da transitoriedade da vida. E Freud constata que o luto é a capacidade amorosa de renunciar a objetos perdidos, de abrir mão, deixar ir. Peter, no filme, parece deixar sua mãe partir para a Terra do Nunca, por exemplo. Além disso, Freud narra um passeio que fez com um amigo, jovem poeta, em um dia de verão por uma bela paisagem. Ele conta que o poeta admirava toda a beleza que os rodeava, mas estava incomodado com a ideia de que toda aquela beleza estava condenada à extinção, assim como toda beleza humana. Segundo ele, tudo de nobre deixaria um dia de existir.

Freud percebeu que a visão pessimista do poeta sobre a transitoriedade do belo implicava uma desvalorização. Com isso, o pai da psicanálise chega à conclusão de que esse pensamento se dava como uma revolta psíquica contra o luto, e, por isso, o poeta depreciava o que é belo. “Imaginar que essa beleza é

transitória, deu àqueles seres sensíveis um gosto antecipado do luto pela ruína e como a psique recua instintivamente diante de tudo que é doloroso” (FREUD, 1916, p. 250). Isto é, a transitoriedade da vida traz o incômodo pensamento da perda. Assim, Freud explica acerca da capacidade de renunciar ao que se perde a fim de que a libido esteja livre e, conseqüentemente, possa continuar se encantando com outros objetos. No filme, Peter pôde suportar a perda, imaginando sua mãe na Terra do Nunca. O que ele fez foi um ato de renúncia, deixando sua mãe partir. Dessa forma, daria continuidade ao conto que estava escrevendo, demonstrando sua condição de continuar a vida apesar da dor.

No texto *A Transitoriedade* (1916), a capacidade de Freud de compreender tal processo chama a atenção, uma vez que ele relata sobre como o ser humano possui uma exigência de imortalidade, e, conseqüentemente, sobre como se lida com o que é passageiro. Além disso, o autor trata da capacidade amorosa de renunciar a objetos perdidos sem permitir que eles percam o encanto. Com a experiência no período da guerra, Freud constatou a destruição da beleza de muitas coisas e escreveu o seguinte: “não apenas a beleza da paisagem por onde passou as obras de arte que deparou no caminho, destruiu também nosso orgulho pelas realizações da cultura” (FREUD, 1916, p. 251). Esse é o mesmo Freud o qual afirmou que “Vemos desaparecer a beleza do rosto do corpo humano no curso de nossa vida, mas essa brevidade lhes acrescenta mais um encanto” (FREUD, 1916, p. 249). O efeito da transitoriedade do tempo é algo que pode ser aceito e superado como um luto normal, e o grande ponto é como cada um faz para suportar a dolorosa perda. Tudo que temos hoje de precioso e belo pode vir um dia a tornar-se pó, mas o fato de tudo desaparecer não significa que o que é belo, perfeito e precioso precisa perder o seu valor.

Ainda sobre o clássico do escritor James M. Barrie, em *Peter Pan*, o autor escreve o episódio no qual as crianças descobrem que um dia irão crescer da seguinte maneira:

E foi assim que a Wendy soube disso: um dia quando tinha dois anos de idade, ela estava brincando no jardim e, então, colheu outra florzinha e levou-a correndo para a mãe. Acho que ela deve ter parecido muito graciosa, pois a senhora Darling colocou a mão no coração e exclamou:
— Ah, por que você não pode ficar assim para sempre?! (BARRIE, 2019, p. 7).

Essa citação não nos lembra o sentimento do amigo jovem poeta no texto *Transitoriedade*? O sentimento de revolta contra o luto daquilo que é belo e perfeito e que está condenado a desaparecer, bem como o desejo de que fosse eterno, de imortalidade, como pensou Freud. Tudo é passageiro, é transitório. Por isso, é preciso reconhecer e aceitar o fato de que a morte — a única certeza que temos na vida — faz parte do processo de luto normal, sendo possível viver e conviver com a perda.

A teoria freudiana descreve o luto por meio de sentimentos de abatimento bastante doloroso, de perda de interesse no mundo exterior, de perda da capacidade de substituir o objeto perdido, de inibições e de afastamento de toda atividade que não se ligue à memória da pessoa falecida (FREUD, 1917). O Eu se restringe num processo de dedicação à perda. O luto absorve o Eu. Porém, quando lemos atentamente não apenas *Luto e Melancolia*, mas também os textos *Transitoriedade e Inibição, sintoma e angústia*, compreendemos que o luto descrito por Freud se trata de uma dor psíquica (econômica) de quem reconhece que a perda não pode ser consertada. É a tristeza do reconhecimento de uma separação sem volta e do desamparo sofrido pela ausência do objeto amado. É a revolta por ter consciência da condição impotente e das limitações. É uma dor psíquica por haver certa exigência de imortalidade das coisas as quais amamos e às quais nos apegamos. Dor de perder o que se ama e se anseia. É uma experiência de tristeza profunda e de pesar, que requer uma adaptação, isto é, uma nova organização da vida sem o objeto amado. É aprender a conviver com a ausência.

Logo, o luto é normal, porque é inerente à vida e é universal, e como lidamos com isso é o que importa. Espera-se que haja tristeza, dor na alma, inibições, isolamento, que seja extremamente sofrido.

Pessoas que perdem um ente querido e que entram nesse processo de abatimento doloroso tendem a ter alguém em volta que sente medo de que o enlutado fique doente, entrando em um quadro de depressão. Há pessoas que tentam retirar o enlutado de seu sofrimento, convidando-o para sair, se distrair, orientando-o a fazer alguma atividade, a encontrar um amor, ofertando medicamentos. É muito comum enlutados escutarem frases como “ele não gostaria de te ver sofrendo”, “seja forte”. Obviamente que podem ser boas as intenções, mas, por vezes, são orientações e palavras motivadas por uma angústia ameaçadora;

afinal, tristeza não é um sentimento bem-visto e querido entre a sociedade, principalmente na época da “velocidade”, na qual o tempo de restabelecimento das emoções precisa seguir a dinâmica cronológica, temporal. É necessário que se tenha paciência no processo do luto, porque é normal que ele aconteça aos poucos.

Além disso, segundo Dunker (2019), no luto normal, ocorre o rebaixamento da autoestima. O autor afirma que

Para Freud, o sentimento de si é uma coisa que se eleva ou se rebaixa na medida em que o Eu se compara com o ideal de Eu, um lugar onde ele deveria estar. Quando a gente está num luto, há um rebaixamento da autoestima, e por que há esse rebaixamento dessa autoestima? Porque o outro nos deixou, porque ele não nos amou o suficiente, porque eu fiz alguma coisa, porque nós estamos impotentes diante dessas condições de mal-estar. Mas Freud diz isso pensando na melancolia. Então o que se quer dizer não é que não há perturbação da autoestima, o que se quer dizer é que a pessoa não fica corroída, como se aquilo tivesse acontecido com ela mesmo. Se isso acontecer, aí é patológico, é melancolia (DUNKER, 2019, p. 33).

Isto é, o enlutado não fica destruído, martirizando-se, recriminando-se, pois não está identificado com o objeto perdido a ponto de tomar o que aconteceu como se fosse a ele próprio. No senso comum, é dito que autoestima é gostar de si próprio, é um sentimento sobre si mesmo. É uma valoração que se dá. Em *Introdução ao Narcisismo* (1914), encontramos um estudo que mostra todo o percurso de desenvolvimento de si mesmo, desde a constituição autoerótica.

No entanto, é na relação com o outro que ocorre uma nova ação psíquica acerca de uma constituição narcísica e que a criança passará a internalizar o seu valor. Freud, em relação ao tipo de escolha, diz que, na do tipo narcísico, a criança ama o que ela mesma é, o que ela mesma foi, o que ela mesma gostaria de ser e a pessoa que foi parte dela mesma (FREUD, 1914, p. 36). Todo afeto, todo amor, que o objeto – nesse caso os pais – sentiu e transmitiu para a criança será o valor que ficará internalizado, ou inscrito sobre si mesmo.

A autoestima diz respeito a uma avaliação que o sujeito faz de si, que vem dos parâmetros do ideal do Eu, e será o parâmetro que o sujeito se cobrará em ser. Quando o objeto amado morre, vemos que, dentro do processo de luto, não ocorre a perda desses parâmetros, do desejo, das vontades. A libido investida neles é interrompida no trabalho do luto, porque o processo absorve o Eu, mas, após um tempo e depois das repetidas evidências da morte, o enlutado consegue investir sua energia em outras coisas.

Aqui, há a constatação real da morte, do que se perdeu, do que morreu. Assim, o enlutado sabe e reconhece que o objeto está perdido. E toda inibição, e restrição, que ocorre no Eu é devido à sua dedicação ao luto, pelo próprio trabalho de luto. “Logo vemos que essa inibição e restrição do Eu exprime uma exclusiva dedicação ao luto, em que nada mais resta para outros intuitos e interesses.” (FREUD, 1917 p. 173).

É o mundo do enlutado que se torna pobre e vazio, não o seu Eu. Aos poucos, o normal é que a libido seja retirada desse objeto perdido e deslocada para outro novo, e espera-se que, passado algum tempo, o interesse pela vida volte sem necessidade de interferência terapêutica, em razão da capacidade de amar, de renunciar e de aceitar a realidade como o veredito de que o objeto não existe mais. O enlutado sente condições de se separar do objeto perdido após evidenciar repetidamente a realidade de sua ausência.

Em um luto normal, as lembranças não machucam mais, permanecendo a saudade. Há quem consiga falar da pessoa falecida com sorriso, com alegria, contando as histórias que viveram juntos. O enlutado se vê em condição de contar as histórias vividas, de pensar e de recordar. “Esse é um ponto importante. É quando a pessoa diz ‘passou’. Passou é quando parou de doer. Não é quando não me importo, ou me tornei indiferente. Parou de doer e agora posso sentir saudades” (DUNKER, 2019, p. 34).

Abrindo um parêntese do aspecto freudiano, destaco as tarefas do luto, apresentadas pela professora Maria Helena Pereira Franco – com a qual estudei em uma de suas disciplinas nesse programa da pós – no seu livro sobre o *Luto no Século 21*. Nessa obra, a autora dedica um capítulo à psicanálise e enumera o que considera tarefa do luto: 1) “aceitar a realidade da perda”, 2) “processar a dor do luto”, 3) “ajustar-se ao mundo sem a pessoa morta”, e 4) “encontrar conexão duradoura” (FRANCO, 2021, p. 62). Além disso, considera que estão presentes no luto o anseio pelo morto e uma angústia de separação (FRANCO, 2021).

Freud (1926) descreve a angústia de separação como um sentimento de desamparo que, inevitavelmente, experimentamos na relação com objeto materno por intermédio do ato do nascimento e depois por meio de todas as sequências que envolvem a relação mãe-bebê, a perda do seio e as castrações edipianas, por exemplo. No entanto, é com Klein que observaremos esse outro aspecto que envolve a relação com o objeto.

3 A noção kleiniana do luto normal

Do ponto de vista da teoria kleiniana, o luto normal não acontece apenas com a morte de alguém querido, mas também com as perdas simbólicas desde o início da vida, enquanto ainda somos bebês. A autora escreve que o objeto que desperta o luto é o seio da mãe, “juntamente com tudo aquilo que o seio e o leite representam na mente do bebê: o amor, a bondade e a segurança” (KLEIN, 1940, p. 388). Para Klein (1940), em todo o processo de desenvolvimento psíquico, o bebê já está lidando com sentimento de perda, e, a isso, ela chama “luto” e considera, em sua teoria, que tais experiências representam uma “posição depressiva infantil”.

A experiência de amor, segurança e alegria que o bebê vivencia com o outro da relação – nesse caso, os pais – produz na criança um mundo interno de objetos “bons”, os quais são utilizados pelo Ego como meio de superar a posição depressiva infantil “normal”, considerando que para a autora é normal, porque faz parte do desenvolvimento, está implícito na vida. Sobre esse aspecto da necessidade, neste trabalho, concordamos com a noção freudiana de bebê “narcisizado”, ou seja, investido libidinalmente, o qual necessita de um ambiente seguro, amoroso e acolhedor para construir objetos internos “bons”. O bebê precisa que o outro – a mãe ou aquele que a substitui – invista sua energia nele e deposite amor, segurança, amparo. Por meio das escolhas objetais, o mundo interno da criança vai sendo inscrito com aquilo que recebe e percebe como ideal de Eu do ambiente, das relações, e, a partir daí, serão determinadas as condições que um adulto terá de viver as perdas podendo atravessá-las como luto normal.

Klein concebe os sentimentos de perda, o luto, de forma natural, como algo normal do desenvolvimento humano. A partir de suas observações clínicas, entende que a relação com os pais internos, seus objetos “bons”, é a fonte mais profunda dos dolorosos conflitos. A autora afirma que

De acordo com a minha experiência, a preocupação e o pesar em torno da perda, tão temida dos objetos “bons”, ou seja, a posição depressiva – é a fonte mais profunda dos dolorosos conflitos que ocorrem na situação edipiana, assim como na relação da criança com as pessoas em geral. No desenvolvimento normal, esses sentimentos de pesar e esses medos são superados através de vários métodos (KLEIN, 1940, p. 388).

Outro ponto fundamental é o teste da realidade. Assim como Freud, Klein considera esse elemento, porém a autora desenvolve a compreensão da realidade do mundo interno da criança, com suas fantasias, quando esta se depara com experiências desagradáveis no mundo externo e sente a ameaça da perda. Klein (1940, p. 389) considera que

certa quantidade de experiências desagradáveis não deixa de ter seu valor no teste da realidade realizado pela criança, desde que ao superá-la ela perceba que pode manter seus objetos, assim como o amor que estes sentem por ela e ela sente por eles, preservando e estabelecendo a vida e a harmonia interna diante dos perigos.

Esse pensamento kleiniano me fez recordar o dia em que meu filho, quando tinha 5 anos de idade, me pediu para jogar videogame, mas já estava muito tarde, já havia passado da hora de dormir, e eu disse não. A insistência dele gerou um momento desagradável e tenso entre nós dois. Meu “não” despertou nele uma raiva enorme, e ele começou a dizer que não me amava mais e que não desenharia mais comigo. Foram um ataque à minha pessoa suas palavras. Desenhar sempre foi um momento prazeroso e descontraído que fazíamos juntos. Em seguida, movido pela raiva, ele pegou uma folha de papel e um lápis, começou a me desenhar, e fez um grande X no meu retrato. Fui “cancelada”, e não suficientemente, com uma tesoura, ele picotou o desenho e entregou-o para mim com uma expressão de raiva no rosto.

Lembro que precisei respirar fundo para não perder o equilíbrio e gritar com ele; afinal, eu já estava no limite da paciência. Consegui me conter e deixei que ele se acalmasse no quarto, enquanto eu permaneci na sala. Passados alguns minutos, ele veio até mim, chorando, e me pediu desculpas, dizendo que já havia se acalmado. Eu, então, o abracei, o coloquei no colo, e ele chorou por alguns segundos, realmente demonstrando estar bastante triste e arrependido depois de ter sentido muita raiva. Eu o abracei, beijei e fiquei em silêncio enquanto ele chorava. Em seguida, disse que o amava, mesmo quando ficava brava com ele. Esse sempre foi meu lema com ele: mesmo quando fico brava com você, eu não deixo de te amar.

Ele, então, saiu do meu colo, pegou outra folha de papel e uma cola e colou meu retrato na folha e me entregou o desenho, dizendo que me amava também. Esta, com certeza, foi uma experiência bastante desagradável que vivemos juntos, mas passamos no teste da realidade, porque, após o ódio vivido, ele percebeu que eu continuaria amando-o e amparando-o no mundo externo. O choro de

arrependimento e a tristeza significaram seu sentimento de perda, de luto, por mim; afinal, de tanta raiva, naquele desenho, ele me matou em seu psiquismo e em sua fantasia. No entanto, ao sair do quarto, o teste da realidade provou que sua fantasia não seria suficiente para me matar, pois eu permaneci viva no mundo externo e equilibrada, apesar do momento ter sido um desafio. E, após superada a situação, foi percebido que o objeto amado e odiado pode se manter preservado.

Trouxe esse caso pessoal, porque acredito que ele pode ilustrar o que Klein teoriza acerca do teste da realidade e de a sua superação ser fundamental da posição depressiva infantil. Nesse caso, não foi uma morte física, mas simbólica. Nesse sentido, a autora concorda com Freud, em tudo, porém acrescenta e explora o aspecto simbólico das fantasias existentes desde bebê, desenvolvido na relação objetal. Com isso, percebemos que, desde que o bebê nasce, ele já está vivendo perdas sobre as quais é necessário elaborar. O luto está posto.

4 Luto patológico

Após nosso percurso sobre alguns aspectos importantes do luto normal, veremos em que consiste o luto patológico. Sabemos, de maneira geral, que o luto se trata de um processo que absorve o Eu, e que apresenta inibições e restrições. Ele parte de um movimento necessário para abandonar a libido que estava empregada no objeto perdido, para que o Eu fique livre novamente e possa investir em outros objetos na vida.

Então, quando devemos considerar que o luto é patológico? Seria pelo tempo? Seria pelo sintoma? Seria quando o enlutado não consegue retirar sua libido do objeto perdido? Dentro da sintomatologia do normal, a diferença está na perda da autoestima; mas por que isso acontece? Seria devido à falha no teste da realidade? Depois de considerarmos o luto normal, fica evidente que todas essas questões são potencialmente capazes de desenvolver um luto patológico. Em um primeiro momento, nossa compreensão sobre o luto patológico é, a meu ver, necessário para, em seguida, introduzirmos outro tipo de luto, de modo que possamos visualizar as diferenças de um luto “parado no tempo”, enclacrado.

Segundo Dunker, em sua leitura sobre *Luto e Melancolia*, no que concerne ao luto patológico, o enlutado, “fica corroído, como se aquilo tivesse acontecido com ele mesmo. Se isso acontecer, aí é patológico, é melancolia” (DUNKER, 2019, p. 33).

Isto é, o Eu fica totalmente rebaixado e identificado com o objeto perdido. Freud (1915) considera que esse rebaixamento da autoestima significa um enorme empobrecimento do Eu, o qual se torna pobre e vazio. Nesse sentido, o Eu perde radicalmente seu valor, e o sujeito passa a se recriminar e a se depreciar diante dos outros. Freud chama essa experiência de um quadro de delírio de uma “pequenez moral”: “O quadro desse delírio de pequenez – predominantemente moral – é completado com insônia, recusa de alimentação e uma psicologicamente notável superação do instinto que faz todo vivente se apegar à vida” (FREUD, 1915, p. 176). Sobre um quadro de pequenez, a melancolia produz uma espécie de “miséria” do Eu.

Se a oposição do enlutado em abandonar a posição libidinal que está investida no objeto perdido for intensa, pode ocorrer um afastamento da realidade, e o enlutado pode ter um apego pelo objeto perdido doentio, por meio de uma psicose de desejo alucinatória (FREUD, 1915). A oposição pode ocorrer por meio de mecanismos de defesa, como a negação ou a recusa da realidade.

O que propriamente quer dizer a negação? Laplanche e Pontalis (2001), no *Vocabulário de Psicanálise*, trazem um exemplo citando o caso “O Homem dos Ratos”, o qual acreditava que, para ficar com a moça que amava, seu pai precisaria morrer. Logo, ele recusou energicamente essa ideia e negou seu pensamento, pois era um reflexo do desejo hostil sobre seu pai. Com tal exemplo, introduzimos a ideia do recalçamento. Negar a morte é uma maneira de evitar pensar na hostilidade, nos desejos e na culpa que o enlutado sente em torno da pessoa falecida, assim como no caso do Homem dos Ratos. Portanto, “não há prova mais forte de que conseguimos descobrir o inconsciente do que vemos reagir o analisando com estas palavras: ‘Não pensei isso, ou não (nunca) pensei nisso’.” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p. 294). Com a operação do recalçamento dos desejos, surge, então, a negação da realidade. Logo, a partir da leitura de *Luto e Melancolia*, é possível compreender que a condição de aceitar a realidade é o que faz com que o luto siga a sua trajetória natural, normal. Sendo assim, quando há negação, ou mesmo a recusa e a denegação, o luto se complica, tornando-se patológico.

Freud (1917) afirma que, havendo uma decepção ou uma ofensa, pode ocorrer um abalo na relação. Assim, um possível ódio ou raiva, que deveria ser destinado à pessoa falecida, é recuado para o Eu, ocorrendo, desse modo, um conflito entre o Eu e a pessoa amada. “Não há dificuldade em reconstruir esse

processo. Havia uma escolha de objeto; por influência de uma real ofensa ou decepção vinda da pessoa amada, ocorreu um abalo nessa relação de objeto. O resultado não foi o normal.” (FREUD, 1917, p. 180).

Com isso, a libido recua para o Eu e se identifica com o objeto abandonado. Dessa forma, as recriminações que deveriam ser direcionadas ao objeto perdido amado, agora, passam a ser direcionadas a si mesmo. No luto patológico, não há uma diferenciação de “dentro e fora”. Vimos que no luto é normal que um enlutado reconheça a morte, a perda, e seja capaz de simbolizar dentro de si, podendo criar, depois, um “amuleto”, um objeto que represente externamente tudo o que o objeto amado perdido significa, e ele pode ser conservado como uma lembrança. No entanto, no luto patológico, o objeto perdido desaparece quando se mistura com o Eu, e tudo fica “dentro”, não sendo possível simbolizar. O objeto perdido está oculto ao se misturar ao Eu, não dá para tê-lo fora de si, como uma recordação ou lembrança. Logo, o luto fica impossibilitado de se metabolizar ou de ser simbolizado. Daí a importância do trabalho de luto mencionado por Freud.

No luto patológico, é o Eu que fica pobre e vazio, sem nada, sem vida. O Eu fica absorvido, vai se perdendo como o objeto perdido. Freud afirma que a libido investida no objeto amado, com a perda, fica livre, mas não é deslocada para outro objeto, como seria comum em um luto normal. Nesse caso, a libido é recuada para o Eu, como já descrevemos (FREUD, 1915), ocasionando uma identificação do Eu com o objeto perdido. É a sombra do objeto que recai sobre o Eu, e isso é a melancolia: um funcionamento psíquico patológico de luto não realizado que se desviou do caminho saudável.

Além disso, há algo de muito importante a ser considerado: trata-se de uma predisposição para a melancolia, pois o luto em si não é patológico, ocorre que, dentro do processo de perda do objeto amado, pode acontecer o desvio da libido de seu ritmo natural, o que impede que seja realizado um trabalho de luto e, conseqüentemente, leva o enlutado ao adoecimento. Isso se deve ao tipo de estrutura psíquica e a outras características, como os mecanismos de defesa do Ego.

Freud (1917) compreende que a predisposição para a melancolia – luto patológico – consiste na predominância da identidade de tipo narcísico. Ele afirma que “a melancolia tem as características do luto, mas outra parte reside na regressão da escolha de objeto narcísico para o narcisismo” (FREUD, 1915, p. 183).

Ademais, o conflito intenso da ambivalência dos sentimentos direcionado ao objeto perdido também está na predisposição para o luto patológico. Um conflito que permanece recalcado, de ódio e raiva pelo objeto amado.

Na melancolia, trata-se de uma perda de natureza mais ideal, em que o enlutado sofre a perda, mas ela é inconsciente, no sentido de saber que perdeu, mas não se sabe o que se perdeu com a perda. O enlutado está diante de uma perda mais complexa, posto que a melancolia é um adoecimento causado pelo desvio da libido, se direcionando ao Eu, em vez de tomar a direção para outro objeto.

Laplanche (1998), na sua leitura de Freud sobre o luto patológico, destaca o aspecto da ambivalência. O autor escreve que uma das características é que o enlutado se torna responsável pela perda, que se sente inconsolável por se considerar o autor da perda. Laplanche, ainda, afirma que o luto patológico se aproxima muito do que Klein conceitualizou como posição depressiva, considerando a perda do objeto e a ambivalência dos afetos. No entanto, sem a identificação com o objeto perdido como característico da melancolia. O autor entende que, no luto normal, há a perda do objeto; no luto patológico, há a perda do objeto, a ambivalência dos afetos, mas sem a identificação com o objeto perdido (LAPLANCHE, 1998, p. 308), como uma forma intermediária entre o luto e a melancolia.

O luto patológico transforma o “você me abandonou” do luto em “sou o responsável pela sua perda”, “foi por minha culpa que você me abandonou” ou mesmo “eu destruí você”, “eu não tomei precauções suficientes”, “eu podia ter evitado este acidente”, “eu poderia ter cuidado melhor de você”, etc. (LAPLANCHE, 1998, p. 308).

O enlutado se recrimina, se acusa e sente culpa. Mas culpa pelo quê? Pelo ódio que sente de o objeto perdido tê-lo abandonado ou não ter feito o suficiente para ficar vivo, por sentir que o outro o destruiu com a sua partida ou, ainda, que o morto poderia ter evitado o que aconteceu. A acusação é contra o objeto perdido, mas que está recalcada pela impossibilidade de sentir ódio. São acusações sem lógica e nem sentido, diante da perda do objeto. A menos que a morte da pessoa tenha sido premeditada, o enlutado não teria todo esse “poder” sobre a morte ou a vida. Ninguém tem, exceto as crianças em sua onipotência mágica e infantil. Um enlutado pode ter cuidado da melhor maneira possível da pessoa falecida e, ainda

assim, não conseguir ter o controle da morte, da partida do outro. Os exemplos de discursos citados por Laplanche demonstram o temor do enlutado, correspondente às suas fantasias arcaicas e infantis, recalçadas. Fantasias de ter causado um dano no objeto bom, de tê-lo odiado ou de ter tido desejos hostis pelo objeto amado. O pensamento kleiniano corrobora essa mesma tese.

Freud, Klein e Laplanche consideram a ambivalência dos sentimentos, como um elemento que faz parte no processo de elaboração de luto e que se torna um problematizador, pois estamos no campo das fantasias recalçadas. Vejamos quão complexo pode ser lidar com as perdas. Por isso, a psicanálise observa a forma de funcionamento psíquico, sendo necessários o confronto com a realidade, repetidamente, e a construção de representações simbólicas, como manejo clínico no trabalho com o enlutado a fim de que ele desenvolva condições para elaborar suas perdas. Acerca da psicanálise, Roudinesco (2000) escreve, em seu livro *Por que a Psicanálise?*, que o trabalho bem-feito consiste em fazer com que o indivíduo não sinta vergonha de si mesmo. Não sentir vergonha de si mesmo é também poder entrar em contato com o amor e o ódio, é elaborar e integrar os objetos bons e maus em si.

5 O luto patológico segundo Melanie Klein

Conforme Klein (1940), a posição depressiva é parte do processo de desenvolvimento normal. No luto normal, a perda do seio é o primeiro luto, e os sentimentos de segurança, amor e acolhimento inscrevem na criança os objetos “bons”. Porém a falta desse ambiente acolhedor causaria o contrário: uma intensa internalização dos objetos “maus”. De certa maneira, a posição depressiva se trata dessas perdas que o bebê vivencia desde o seu nascimento. Quando se perde uma pessoa amada, essa posição é reativada. Nesse sentido, para Klein (1940), o luto não normal – patológico – está relacionado aos sentimentos arcaicos de ódio no período do desenvolvimento infantil e ao modo como o indivíduo conseguiu sair da posição depressiva. Acerca desse assunto, a autora afirma que “o maior perigo que o indivíduo corre diante do luto é o desvio de seu ódio para a própria pessoa que ele acaba de perder” (KLEIN, 1940, p. 397).

A criança sente a necessidade do triunfo sobre os pais, quer crescer e se igualar a eles, idealizando-os. Isso faz parte do processo de desenvolvimento. Se o

sentimento de segurança e confiança nos pais foi conduzido de maneira afetuosa e acolhedora, a criança pode triunfar de modo mais leve e positivo, mas, com a falta desse ambiente acolhedor, o triunfo pode ser mais um sentimento intenso de culpa. Na perda do objeto, o indivíduo adulto reativa esses sentimentos arcaicos, recalcados de ódio e culpa, pelo prazer do triunfo sobre o objeto perdido.

Logo, “os desejos de morte infantis contra os pais, irmãos se veem realizados quando a pessoa morre” (KLEIN, 1940, p. 397), ou seja, quando ocorre a morte de um ente querido, ou “odiado”, a reparação é muito mais difícil, pois reparar significa não negar a culpa de seus desejos de triunfar sobre a pessoa falecida. Desejos estes que são arcaicos e reativados com a perda, o que coloca o luto numa posição muito mais difícil de ser elaborada. “Sua morte, por mais que tenha sido arrasadora por outros motivos, não deixa de ser percebida como uma vitória. Isso dá origem à sensação de triunfo, que gera ainda mais culpa” (KLEIN, 1940, p. 397). De acordo com a experiência de Klein, esse triunfo está ligado ao luto normal, porém tem o efeito de adiar tal processo, porque abala o sentimento de idealização essencial para o desenvolvimento mental.

Klein (1940) aponta a importância da aceitação e do teste da realidade – assim como Freud – como uma espécie de fortalecimento do Ego que ajudará a criança a atravessar sua posição depressiva, que são as perdas. Ademais, ainda segundo a autora, essa realização diminui os sentimentos impulsivos e obsessivos. Sobre isso, Klein escreve que

Quando, como consequência das constantes provas e contra-provas obtidas através do teste da realidade externa, a criança ganha mais confiança na sua capacidade de amar, nos seus poderes reparadores e na integração e segurança do mundo interno bom, a onipotência maníaca diminui juntamente com a neurose obsessiva dos impulsos voltados para a reparação. Em geral esse é um sinal de que a neurose infantil chegou ao fim (KLEIN, 1940, p. 396).

Essa onipotência maníaca retrata o quadro de recriminações e acusações que representam o luto patológico. Como escreveu Laplanche, “Eu sou o culpado por ele ter me abandonado”, “eu destruí você”, “eu não tomei precauções suficientes”, “eu podia ter evitado este acidente”, “eu poderia ter cuidado melhor de você” etc. (LAPLANCHE, 1998, p. 308). Tal ideia representa a onipotência infantil, a qual tem a crença de que, apenas com a força do desejo da sua fantasia, é possível destruir e causar danos.

6 O trabalho do luto

Diante de todo processo psíquico que envolve lidar com perdas, Freud e os psicanalistas pós-freudianos discutem a importância do teste da realidade, da representação simbólica, ou seja, das fantasias recalçadas que dificultam um trabalho de luto. Como cada sujeito em sua estrutura psíquica vai lidar com a perda do objeto amado é um ponto relevante. É necessário realizar um trabalho de luto, segundo Freud (1917), a fim de que ele não se transforme em patológico.

Freud afirma que “o exame da realidade mostrou que o objeto amado não existe mais, e então exige que toda libido seja retirada de suas conexões com esse objeto.” (1915, p. 173). Trata-se de um processo de desinvestimento da libido que estava depositada na pessoa amada perdida, e tal processo ocorre de modo lento e gradual, e com oposição. Quando esse trabalho não é realizado, o luto se complica.

No ano de 2019, aconteceu um crime, na cidade de Suzano (São Paulo), bastante chocante e assustador. Penso que podemos fazer algumas considerações e refletir esse acontecimento trágico como um exemplo ilustrativo de um possível luto patológico. Não que seja apenas isso, mas, nesse ocorrido, Dunker (2019) traz a observação de algo que não foi notoriamente abordado: o fato de um dos garotos assassinos ter acabado de passar por uma perda.

Dois garotos invadiram a escola e atacaram alguns alunos do ensino médio, funcionários e o tio de um dos assassinos. No total, sete pessoas foram mortas: cinco alunos e duas funcionárias do colégio, além de um dos assassinos, que se suicidou. Um dos garotos que cometeu o crime, aparentemente o mentor, tinha acabado de passar por uma experiência de perda, pois havia perdido sua avó há menos de seis meses. Ele não estava bem com isso, uma vez que era cuidado por sua vó, porque a mãe trabalhava fora. Considerando esse fato, em sua análise, Dunker (2019, p. 38) afirma “que pessoas desencaminhadas de seu luto são perigosas”. Por isso, pessoas enlutadas necessitam de acolhimento, cuidado, amparo e acompanhamento com condições para vivenciar a dor e, conseqüentemente, fazer o trabalho do luto. Sem isso, o destino do luto se torna extremamente problemático, como julgamos ter sido no caso desse crime. Em outro ponto, Dunker (2019) afirma que “o que não está inscrito no simbólico, volta no real”, referindo-se à violência e à hostilidade que há recalçadas dentro do sujeito, dentro das crianças. O que pode também ter ocorrido nesse crime.

Quando chega o momento de viver uma perda de objeto amado, o conflito da ambivalência dos afetos que se encontra presente pode disparar para fora. A violência que está inconsciente, sem representação simbólica, pode passar ao ato. Observa-se que geralmente as crianças gostam de filmes que contenham certa “malvadeza”, como, por exemplo, *Meu Malvado Favorito* (2010). O filme é uma animação, na qual um personagem chamado Gru, um vilão bonzinho, tem ódio e amor dentro si. Animações são meios de mediação e simbolização para dar uma narrativa aos afetos conflituosos ambivalentes e, sobretudo, recalcados, ou seja, para o “homicida” que está dentro. Relembremos, como exemplo, a história pessoal que relatei na seção sobre o luto normal acerca do conflito “tempestuoso” que tive com meu filho de 5 anos, o qual, movido por um profundo ódio, “me matou” em sua fantasia e mostrou o crime em uma folha de papel, me “cancelando” com um X e recortando o meu desenho da folha. Essa foi uma situação que desejei expor para mostrar que podemos amar as pessoas, mas também podemos odiar, nisso consiste a ambivalência. Na análise, percebemos que o amor e o ódio estão do mesmo lado da moeda, no entanto, de modo geral, se vive com o ódio, principalmente, recalcado.

Hollywood nos mostra algumas dessas situações, como no filme, lançado em 2014, *John Wick – De Volta ao Jogo*, o qual é brilhante para reforçarmos a noção de uma ambivalência intensa e do perigo que representam pessoas desencaminhadas de seu luto, como escreve Dunker. John, personagem interpretado pelo ator Keanu Reeves, é um assassino profissional, considerado não como o “bicho papão”, mas, sim, o homem que caçava e matava “o bicho papão”. Ele, então, resolve se aposentar dessa “carreira”, porque encontrou um amor, e se casa. No entanto, sua esposa morre acometida por um câncer, e, no dia seguinte ao velório dela, o personagem vive outro golpe, quando um grupo de assassinos invade sua casa e mata o cachorro que sua esposa falecida havia deixado para que ele não se sentisse sozinho. A partir daí, John vai até o porão de sua casa e desenterra, a marteladas, não só suas armas, que havia aposentado, mas todo o ódio contido nele. Sem que lhe seja permitido vivenciar seu tempo de luto, John vai atrás dos bandidos e mata cada um deles.

Esse filme mostra a ambivalência afetiva entre o amor e o ódio, intensos, e o momento de luto que o personagem foi impedido de viver por culpa dos bandidos, ocasionando uma chacina em seguida. Além disso, o longa-metragem mostra seu protagonista assistindo a um vídeo de sua esposa no início e no final do filme,

apegado ao celular, o que representa uma aproximação desse trabalho do luto, impedido pelas circunstâncias.

Com esse fragmento do filme e com a menção ao crime em Suzano, quero apontar que o luto patológico pode ocorrer na falta de elaboração do processo de luto, ou melhor, na falta do trabalho de luto. Um luto desencaminhado de seu processo não apenas cairá na melancolia, na depressão, ou em angústias intensivas, mas poderá desencadear passagens ao ato violento, devido ao elemento da falta de simbolização. É preciso, portanto, tempo para simbolizar o não simbolizado porque está recalcado. A falta da elaboração do processo de luto determina a saída de uma patologia pré-disposta nos indivíduos.

Freud chamou a atenção para o aspecto de que a melancolia pode desaparecer, assim como o luto, após um tempo de o luto ter chegado ao fim. O autor afirma que

A melancolia nos situa perante outras questões ainda, para as quais não temos todas as respostas. O fato de desaparecer após um certo tempo, sem deixar traço de grandes mudanças, é uma característica que partilha com o luto. No caso deste, tivemos a explicação de que é preciso tempo para a detalhada execução do mandamento do exame da realidade, e depois desse trabalho o Eu, tem liberado a sua libido. Podemos imaginar o Eu ocupado em trabalho semelhante na melancolia (FREUD, 1915, p. 185-186).

O luto normal requer tempo. É um trabalho que absorve o Eu, e nesse processo o sujeito pode recuar sua libido para o Eu, em uma regressão de tipo narcísica, e, por isso, o processo pode se tornar muito mais penoso, mas ambos – melancolia ou luto – são uma reação à perda. Portanto, o enlutado precisa fazer o trabalho de luto, tanto simbólico quanto real, sobre o significado da perda. No luto patológico, falta simbolização, falta aceitação da realidade, falta se reconectar com o objeto perdido, falta “desencarnar” ou “desincorporar” o objeto perdido.

7 Na contramão do tempo

Nesta vida contemporânea, não há mais tempo para sofrer, a vida deve ser “tocada”, o tempo não corre mais; ele, agora, voa. Como fica, então, um trabalho tão lento e gradual que precisamos processar desde que nascemos? Afinal, desde que entramos na vida, começamos a lidar com perdas – o útero materno, o seio, entre

outras coisas no período de desenvolvimento. O mundo moderno não está no mesmo compasso do nosso mundo interno psíquico. Será que o trabalho interno do luto se adaptou às mudanças sociais do mundo capitalista, semelhante às históricas que se modificam, ou melhor, que adaptam seus sintomas dentro da realidade social de sua época?

O enlutado está em um processo interno, num ritmo descompassado do ritmo da vida contemporânea. O luto precisa de um trabalho que requer tempo, e é realizado gradualmente, pedaço por pedaço. Quão compreendido o enlutado pode se sentir em seu entorno no mundo contemporâneo?

Maria Rita Kehl (2009), em seu trabalho *O Tempo e o Cão*, ao abordar acerca do tema da depressão, traz a problemática da velocidade da vida atual. A autora afirma que o luto, bem como o *spleen* e outras formas de abatimento são malvistas no mundo atual, devido ao desprestígio social da tristeza. Os abatidos são discriminados como doentes contagiosos e portadores de más notícias, das quais ninguém quer saber, justamente em razão da caminhada do depressivo, ou de o enlutado estar em outro ritmo que não o do social, visto que é um ritmo lento, na contramão de uma era que valoriza a velocidade, e a competitividade da conquista do mercado.

O enlutado, dado tudo que até aqui consideramos, não caminha nesse passo. Ele está constantemente e socialmente pressionado a abandonar o ritmo do trabalho do luto, em direção às necessidades do mundo contemporâneo e capitalista. Essa demanda desvia o enlutado do processo que é normal, indo na contramão do saudável e em direção ao luto que pode se transformar em patológico, uma vez que o trabalho de luto fica impedido de ser realizado com a demanda de velocidade do tempo.

Recentemente, foi noticiada, pela Folha de S.Paulo (CAMARGO, 2022), a aposentadoria do jogador de vôlei da seleção brasileira Douglas Souza. O motivo de sua aposentadoria, aos 26 anos de idade, foi para cuidar de sua saúde mental. O atleta começou a apresentar sinais de necessidade de diminuir o ritmo no ano de 2016 e afirmou que chegou a tratar de uma depressão. Notícias como essa não são vistas todos os dias, por se tratar de uma pessoa pública tão jovem. Ter mais tempo de estar com a família e para cuidar de sua saúde mental foram os motivos de Douglas para a saída. Assim, acredito que o tempo é o “cão”, no sentido religioso, que tenta nos pressionar a cumprir demandas, desvalorizando o que realmente

importa. Afinal, sem saúde mental, a vida é aproveitada de que maneira? Tal reportagem me chamou a atenção e me fez decidir trazer esse pequeno recorte sobre a decisão do jogador, devido à validação acerca do seu ritmo interno e à constatação de um tipo de perda e tristeza que estava sofrendo, que, ao que parece, seria a dor, e a ameaça de estar perdendo quem ama, nesse caso, a família.

A vida de um jogador profissional carrega a responsabilidade de fazer seu país tornar-se campeão, e isso requer bastante disciplina, treinos, competitividade, viagens, muitas horas de dedicação pessoal para colocar no pódio não apenas seu nome, mas também o de um país. Nesse sentido, é preciso muita coragem, ou melhor, um Eu em condições de renunciar a uma posição tão investida e idealizada, em favor de proteger, ou de estabelecer, um psiquismo saudável. Para isso, ele precisou decidir o que iria perder, mas, nesse caso, é uma perda que ofereceu outros ganhos.

Sobre a depressão, Kehl (2009, p. 22, grifo da autora) afirmou que ela “é a expressão de mal-estar que *faz água* e ameaça afundar a nau dos bem adaptados ao século da velocidade, da euforia, *prê-à-porter*, da saúde, do exibicionismo, e, como já se tornou chavão, do consumo generalizado”. Portanto, o tempo que um enlutado necessita pode ser muito incompatível com o tempo do mundo contemporâneo, o que, nesse sentido, pode prejudicar o trabalho de luto, mantendo-o parado, estagnado, e até mesmo sem trabalho nenhum. Com isso, minha intenção é destacar que tudo aquilo que atrapalhe o processo do trabalho de luto se coloca como um grande problematizador da saúde.

Algumas características que atrapalham o luto é o adiamento e a negação instalada na contemporaneidade. No adiamento, pode acontecer de não ter vivido a dor da perda no momento da morte, diante da agitação e demanda da rotina, ou outros motivos. Tardiamente, esse luto pode ser acionado por meio de situações na vida, gerando uma grande carga tensional – emocional, mesmo depois de anos da perda. Na negação, o enlutado bloqueia tudo o que sente, como se nada tivesse acontecido. Portanto, tanto no adiamento quanto na negação, o trabalho de luto fica impedido de se realizar. O luto, que deveria ser normal, se transforma em dor profunda, melancolia, angústia, ansiedade extrema, inibições, insônia, recusa em se alimentar, perda de interesse para fazer qualquer coisa na vida, pobreza e miséria do Eu, sintomas físicos no corpo, e, até mesmo, a ideação suicida.

Não muito distante de nossa realidade atual, pois, afinal, enquanto escrevo, ainda estamos enfrentando e finalizando, ao que parece, uma epidemia que, certamente, trará impacto profundo para a vida de pessoas que perderam seus entes queridos pela covid-19. Como abordado anteriormente sobre a importância do tempo e do trabalho de luto que leva tempo, pensemos nos enlutados que não puderam se despedir, fazer um funeral. Os rituais de velório foram interrompidos pela preocupação com o contágio; no entanto, os rituais são importantes em nossa cultura, eles contribuem para o trabalho de luto.

Normalmente, as pessoas se reúnem para a despedida, passando a noite e a madrugada acordadas em volta do ente querido, falecido no caixão. Ali, acontecem choros, abraços, lembranças que são trocadas com os presentes, sobre o morto, podendo haver trocas de sentimentos e acolhimento. A dor está em um ambiente que não é impedida de comparecer, é um momento de desinvestimento libidinal, de despedida e do exame da realidade.

Os entes queridos das vítimas da covid-19, infelizmente, não tiveram o seu tempo, como é o costume, para se despedir, uma vez que, com o objetivo de evitar aglomerações e contágio, os velórios eram limitados a 15 minutos. Logo, podemos supor que, se uma parte tão importante não foi possível de ser realizada, o processo pode ser prejudicado. Não que esse ritual cultural seja o único momento para se elaborar uma perda, mas é parte significativa e propícia.

Sobre isso, a psicanalista Maria Rita Kehl, em 2020, em entrevista ao jornal O Globo, declarou que “talvez seja infundável o luto dos familiares” (VIANNA, 2020). Em entrevista ao programa Bem Viver, da Radio Brasil de Fato (SUDRÉ, 2020), ela comentou o seguinte: “Não poder ver o corpo de alguém que perdeu é uma tortura. Sobra um restinho de esperança. E se não era ele? E se enterraram outra pessoa? E se ele está doente e eu não consigo socorrer porque não sei onde ele está? É uma situação muito dolorosa”.

O ritual de velório e enterro é um dos momentos importantes para realizar o doloroso teste de realidade, pois o enlutado pode ver a pessoa falecida no caixão, está sendo consolado pelos parentes que afirmam e reforçam o que ele está vendo e o que está acontecendo. Dessa forma, quando a psicanalista Maria Rita Kehl comenta sobre, “talvez”, ser um luto infundável, isso significa que, possivelmente, haverá lutos que não terão fim, ou que não poderão ter um fim. Como psicólogos e

psicanalistas, não podemos nos furtar a essa realidade que nos aguarda nos consultórios.

Nesse sentido, ao abordarmos a importância do trabalho de luto e os lutos patológicos que a sua falta pode gerar, pensemos nas milhares de pessoas que não puderam viver a experiência do ritual fúnebre, isto é, que não puderam ter seu momento para processo de intenso investimento que requer o trabalho do luto específico do funeral. Mais do que nunca, o teste da realidade ficou comprometido. Além disso, já temos um complicador agravante de um fenômeno social, da negação da tragédia da pandemia. Sem rituais de despedida, sem acreditar no que está acontecendo, temos, então, as duas características que conduzem ao luto patológico: o adiamento e a negação.

Assim, o passo a passo para o desligamento da libido, que se trata de evocar as lembranças pedaço por pedaço, é um trabalho que, para milhares de pessoas, não foi possível, com o adendo da negação. Esse processo é necessário e fundamental para o luto. Em vista disso, Freud (1915, p. 191) conclui que “a característica de executar passo a passo o desligamento da libido deve ser atribuída igualmente ao luto e à melancolia, [pois] baseia-se na mesma situação econômica e serve as mesmas tendências”. Sem isso, observamos o recuo da libido para o Eu e todas as consequências.

No artigo *O Luto e Seus Destinos* (2000), Eliane Mendlowicz aborda um caso relacionada ao luto como uma formação de compromisso sintomatológica. A autora analisa que o sintoma de profunda angústia da paciente estava ligado à morte de seu pai, falecido há 15 anos. Mendlowicz identifica que as angústias e crises não ocorriam apenas pela ambivalência dos afetos recalcados, ou pela culpa, mas também pela fantasia inconsciente do que significava se separar do objeto perdido. Assim, a psicanalista supõe que a morte do objeto amado se torna uma intensa angústia devido a dois específicos sentimentos: o desejo de se unir ao morto e a impossibilidade de se separar dele.

A paciente se chama Maria, mulher de 40 anos, que procurou a análise por sentir intensa angústia e medo terrível de perder seus filhos. Toda e qualquer situação considerada simples, como, por exemplo, um atraso de um filho, era considerada como um acontecimento de uma tragédia. Nas palavras de Mendlowicz, a paciente “vivia avassalada pelo medo” (MENDLOWICZ, 2000, p. 89).

Maria lamentava isso estar acontecendo mesmo depois dos filhos crescidos e com autonomia; e, por estar em momento particularmente feliz da sua vida, tinha tempo para o trabalho, um companheiro amoroso, uma vida sexual satisfeita, amigos e vida financeira encaminhada. Porém Maria havia sofrido muito a morte súbita de seu pai, 15 anos atrás, e relatou que levou muito tempo para sair da tristeza. A autora, psicanalista, pensava no que poderia ser seu quadro: ambivalência excessiva, neurose traumática, desejo de morte dos filhos. No entanto, Maria teve um sonho que a perturbou muito. Sonhou com um vidro de conserva, e, dentro dele, havia um tumor, mas parecia um queijo branco com muçarela de búfala boiando num líquido. Mendlowicz pegou, então, um fragmento do sonho e solicitou uma associação do fragmento e, a partir daí, interpretou a palavra tumor ao contrário: morto. Havia no sonho algo branco que Maria associou ao lençol branco que encobria seu pai no dia do enterro, e, por isso, ela não pôde vê-lo. Quando chegou ao enterro, o pai já estava enrolado num lençol branco, como de costume na cultura judaica, e Maria recordou que pediu, insistentemente, para ver seu pai, mas não foi possível.

Foi, então, após esse sonho, que a paciente e a psicanalista passaram a falar desse pai vivo-morto. A profissional compreendeu que a angústia havia sido deslocada para seus filhos, que foram concebidos justo no período do luto paterno. Maria não era uma paciente que não apresentava sintomas de melancolia: “tinha intensas eclosões de angústia, mas era uma pessoa vivaz, interessada na vida e vaidosa”, entretanto, com um luto ainda por elaborar (MENDLOWICZ, 2000, p. 91). Apesar de Maria ter sofrido muito e de ter sentido muita tristeza, não foi o suficiente para elaborar seu luto. A condição de não ter visto seu pai, de vê-lo apenas enrolado no lençol branco, nos faz pensar no que Maria Rita Kehl (SUDRÉ, 2020) comentou em sua entrevista sobre os lutos por covid-19: “E se não era ele? E se enterraram outra pessoa? E se ele está doente e eu não consigo socorrer porque não sei onde ele está?”. Todo sentimento intenso de angústia ilógica, isto é, que não conseguia explicar, estava relacionado ao luto tardio de um pai. Esse é um caso de um luto que não foi muito bem elaborado, na contramão do tempo, 15 anos depois da morte de seu pai, e ela estava lá, narrando a dor de não poder se despedir como gostaria.

É verdade que a vida precisa seguir em frente, após uma perda, mas de que maneira essa vida segue? E qual o tempo necessário que uma pessoa precisa para elaborar um luto? Quinze anos depois da morte do pai, e Maria, ainda, tentava

elaborar sua dor de perda, disfarçada nos sintomas de angústia enigmática projetada no filho. Luto necessita de paciência e tempo para ser trabalhado psicologicamente. O tempo de sua “metabolização” é subjetivo, é na verdade atemporal. A elaboração de um luto não é igual para todos, ocorre dentro da subjetividade de cada paciente, como foi o caso de Maria.

Dentro das histórias clínicas da psicanálise, temos como referência a se pensar sobre o luto as histéricas que passaram por Freud, como Anna O. e Catharina. Anna perdeu o pai; e Catarina, o tio. Além delas, há o Homem dos Lobos, cujo caso retrata diversas perdas como a sua irmã, sua mulher e avó. Freud não cita um estudo sobre o luto nesses casos, pois, naquele momento, ele estava preocupado em compreender o fenômeno histérico em torno das questões da sexualidade. Porém essas pessoas sofriam de diversos recalques e negações, em que continha situações de perda. O Homem dos Lobos será um caso que nos atentaremos mais adiante em outro capítulo, mas, de antemão, Serguei foi um homem que passou anos de sua vida no divã, tanto com Freud como também com a analista Ruth. Quando olhamos para a quantidade de perdas, penso na quantidade de tempo de que ele precisou para elaborá-las. Lutos infundáveis.

8 Luto impensável

Passei um bom tempo buscando compreender uma angústia escamoteada em meus pacientes. Em minhas observações clínicas, cheguei à conclusão de que havia lutos sem muito sentido e significado para esses pacientes e uma vivência automática sobre questões da vida. Existiam certas problemáticas enigmáticas, que não pareciam vir apenas das vivências das experiências atuais dos pacientes, mas de uma experiência de outros tempos, desconhecida, ou seja, das vivências de outras pessoas ou com outras pessoas. Era muito comum escutar dos pacientes: “nunca conversamos sobre isso”, “nunca pensei nisso” ou, ainda, “não se toca nesse assunto”. Além disso, percebi certa indiferença em torno de aspectos importantes da história de suas vidas, relacionados a perdas, que eram apresentados em uma completa falta de percepção da necessidade de ser dito, e pensado.

Então, passei a ter alguns questionamentos inquietantes. Por que eles estão desconsiderando algo tão importante e marcante? Havia tantos lutos por elaborar, tantas perdas a pensar e, ao mesmo tempo, um empobrecimento simbólico,

agudamente grande que impedia um trabalho de elaboração psíquica. Tais casos clínicos continham perdas significativas. Com isso, a falta de importância e de sentido e certas situações imperceptíveis me fizeram refletir sobre um possível luto impensável.

Pensei em muitas teorias e caminhos que pudessem explicar e trazer uma compreensão para tais angústias. Então, pude perceber que havia uma inscrição psíquica dos pais depositada na psique de meus pacientes, sem deixar, porém, traços de memória, o que tornava muito difícil a elaboração de um luto. Nesse sentido, os pensamentos de Kaës, Mazarrella, Penot e, é claro, fundamentalmente, de Freud foram essenciais para aludir esse luto impensável, que pode passar tamponado, como se não fosse nada de relevante diante das vistas do analista e do analisando.

A ideia do luto impensável se ampara, principalmente, em uma linha de pensamento acerca de uma transmissão da vida psíquica de gerações. São pesquisas que, segundo Kaës (2001), têm se desenvolvido no confronto clínico com organizações psicóticas, borderlines ou narcísicas, mediante investigações realizadas no início dos anos 1970, baseadas no luto, na herança, na incorporação, na cripta e no fantasma, cujos precursores são Nicolas Abraham e Maria Torok. Esse pensamento da transmissão da vida psíquica enfatiza uma falha na transmissão, além da negatividade desta, e destaca um segredo, uma cripta, isto é, uma falta tamponada e algo não simbolizado, ou uma falha na metabolização psíquica.

Para Bernard Penot (1992), essa transmissão da vida psíquica tem ligação com uma falha de transmissão na relação, com um trabalho psíquico mal realizado dos pais, relacionado ao mecanismo de defesa da recusa. Kaës aponta para o fantasma enquistado no sujeito, vindo de uma falha na transmissão, e afirma que “por causa disso e a despeito disso, dá-se uma transmissão cujas particularidades são penosamente identificadas pelo enquistamento no inconsciente de um sujeito de uma parte das formações inconscientes de um outro que vem persegui-lo como um fantasma.” (KAËS, 2001, p. 14). Isto é, funciona como um processo psíquico instalado no inconsciente que acompanha o sujeito e o assombra, sem que ele perceba.

Aquilo que não houve inscrição na vida psíquica dos pais fica depositado na psique da criança: “a falta, a doença, o crime, os objetos desaparecidos sem traço

nem memória, pelos quais não se realizou trabalho de luto e, na maioria das vezes, dos quais nem se falou” (MAZZARELLA, 2021, p. 87). A autora amplia a discussão, pois, em sua obra, ela insere a concepção de luto que não foi realizado.

Mazzarella (2006) nos apresenta as ideias de Missenard (1991), nas quais esse autor questiona a necessidade de gerações – três gerações especificamente — para se constituir uma psicose, ou seja, para que se constitua um desmentido ou denegado que será suficiente para transformar em um delírio no filho. Isso me fez refletir sobre um episódio familiar, no qual a minha mãe preparou um arroz com legumes para dar ao meu filho, e, por causa deles, o arroz ficou esverdeado. Na época, meu filho não gostava de comer arroz se não fosse, completamente, branco. Ouvi, então, ele questionar à avó: “Vó, por que o arroz está verde? O arroz está verde!”. A resposta dela me causou um espanto instantâneo: “Não está não! Está branco!”. Em uma tentativa de fazê-lo comer, fez uso de uma mentira. Porém, ao mentir para ele, ela recusou a realidade que estava diante dos olhos deles, dos meus e de qualquer pessoa que estivesse presente. Desmentiu a realidade, pois era óbvio que o arroz estava verde, e ela sabia disso. Lembro-me de reparar a fala dela ao meu filho, explicando que, realmente, o arroz estava verde, uma vez que sua avó havia colocado brócolis, e ela mentiu porque queria que ele comesse.

Pensei, naquele momento, no quanto aquilo, para uma criança, poderia tirar a segurança em acreditar em seu próprio discernimento, levando uma pessoa a duvidar do que está vendo e, mais ainda, a achar que está delirando, pois, se não estou vendo o que estou vendo, logo devo estar delirando. E o delírio seria dele? Ou de um desmentido transmitido? Apesar de minha mãe ser uma mulher lúcida, a mentira, o não real, foi uma transmissão de geração na vida dela, como um “jeito” de fazer alguém obedecer. No entanto, por qual via esse “jeito” foi constituído?

Existe uma frase bastante comum de ser ouvida, a qual corrobora a ideia anterior: “cuidado para não engolir o caroço da laranja, senão vai nascer um pé de laranja na sua barriga”. Não nos parece algo que representa uma irrealidade sendo transmitida? Segundo Mazzarella, “a negatividade é aquilo que se transmite de um a outro e determina uma patologia; constitui a transmissão daquilo que não está, ou porque foi negado, ou reprimido, ou forcluído, ou, ainda, desmentido” (MAZZARELLA, 2006, p. 87).

As ilustrações nos servem de exemplo como um pequeno sintoma do impensável, por meio de uma transmissão geracional, em primeiro lugar. Ideias sem

sentido e sem uma simbolização que tampona um medo, uma angústia, pois se desconsidera o óbvio, o que está sendo percebido, uma verdade. Nesse sentido, a priori, aprofundemos a origem do impensável e dessa transmissão dos pais, ou geracional, de que trata este capítulo.

O texto de Freud de 1916, *Conferências Introdutórias à Psicanálise*, apresenta os atos psíquicos como impensáveis. Por meio do fenômeno dos atos falhos, Freud explica pequenos deslizamentos da função psíquica, de natureza desimportante, causados por fatores inexplicáveis, aos quais é dedicada pouquíssima atenção, mas que são explicados pelo autor. Acerca de um imperceptível que tem um sentido e um significado, Freud (1916, p. 38) menciona que “há um grande número de funções que executamos automaticamente, às quais dedicamos pouquíssima atenção e que, no entanto, cumprimos com absoluta segurança”. Isto é, existem processos psíquicos que são despercebidos, mas que realizamos sem ao menos pensar sobre eles. Nesse caso, Freud está se referindo aos atos falhos para explicar a importância de processos que são impensáveis e que, normalmente, podem ser considerados frutos de questões fisiológicas, de um cansaço, de uma agitação, entre outros fatores, mas que ainda assim não são suficientes para explicar a origem psíquica.

Assim, Freud (1916) nos oferece uma origem mais profunda quando escreve que os atos psíquicos têm um significado, surgindo das interferências mútuas de duas intenções. Com isso, os atos psíquicos passam despercebidos, sendo tidos como normais, casuais, como funções que executamos automaticamente.

Esse texto de 1916 trata de processos, tais como a simples troca do nome de alguém, um esquecimento, um lapso verbal, os quais são impensáveis, pois não paramos para analisar ou nos perguntar por que falamos ou fizemos aquilo. Freud aponta, por exemplo, como os desejos inconscientes podem se manifestar em um ato falho, como o caso do governador que, ao abrir uma sessão no plenário, em vez de dizer que a sessão estava aberta, disse que estava encerrada. Porém quem se apegaria a um “erro”, a uma simples troca de palavras? Com isso, Freud assevera que nossos atos psíquicos são impensáveis, imperceptíveis, mas que possuem significado e sentido. Sendo assim, mais do que um pensamento recalcado, pode haver, nesses atos psíquicos imperceptíveis, o mecanismo da recusa, de modo que não existe significado, porque é uma ideia que não pode ser pensada por estar encoberta por uma história ocultada do sujeito. Em razão de uma falha que ocorre

no modo de transmissão dos pais para os filhos, referente a uma falta percebida, esse mecanismo é constituído, transmitido e inscrito. Além do texto de 1916, há também outra referência na qual as ideias de transmissão psíquica impensável se apoiam e se articulam com o luto impensável: *Introdução ao narcisismo* (1914).

No trabalho de Tatiana Mazzarella *Fazer-se herdeiro: a transmissão psíquica entre gerações* (2006), a autora traz uma compreensão acerca do narcisismo, assim como outros autores, como Kaës (2001,) que descreve a intenção inconsciente de uma transmissão psíquica referente aos desejos insatisfeitos e inconscientes que os pais passam para os filhos, isto é, ao narcisismo de outrora, abandonado, que pode ressurgir por meio dos filhos. Acerca do narcisismo descrito por Freud, a autora escreve:

Freud fala de uma transmissão através das gerações dada pela via narcísica, ao colocar a afetividade com os filhos como renascimento do narcisismo dos pais. Diante da mortalidade do Eu, a segurança é alcançada pela busca de continuidade nos filhos, que transforma em amor objetual o narcisismo dos pais, no filho renascido (MAZZARELLA, 2006, p. 42-43).

Esse é um modelo de ato psíquico imperceptível, impensável, posto que existem filhos “herdeiros” que estão vivendo para cumprir o desejo insatisfeito dos pais. Ou vivendo uma vida que sentem que não é para eles e que não faz sentido.

Há alguns anos, participei de um seminário sobre luto e melancolia, no qual a professora que ministrava a aula contava sua experiência sobre como, depois de muitos anos de formada como psicóloga, descobriu que sua avó tinha um sonho de ser psicóloga também, sonho que nunca foi dito para ela, mas que renasceu com a neta. Nosso narcisismo, há muito abandonado, retorna em outras gerações. Histórias como essa podem ser contadas aos “montes”. Com isso, podemos compreender alguns fundamentos e origem freudianos que sustentam a ideia de uma transmissão de vida psíquica dos pais, geracional, que é transmitida para os filhos e que, por vezes, é vivenciada totalmente sem valor simbólico, sem significado. Assim, podemos compreender que é possível que vivências de perdas não ditas, silenciadas, traumatizantes, e de desejos reprimidos sejam transmitidas aos filhos e que se tornem, muitas vezes, vivências impensáveis, automáticas e, até mesmo, geradoras de mal-estar e angústia.

Freud (1917) escreve em *Luto e Melancolia* que o luto exige um trabalho de elaboração, que implica uma aproximação do objeto perdido, das lembranças, das

emoções vividas com o objeto “desaparecido”, e, após olhar e se aproximar desse objeto, o indivíduo aos poucos consegue encerrar um ciclo, dando um lugar para o objeto amado que foi perdido, que morreu. E quando não se encontra uma memória para lembrar e realizar esse trabalho de luto? E quando ele procede de um transmitido de vivências de perdas não simbolizadas ou não metabolizadas? Ou, mais ainda, quando o sentido das perdas é impossível de se pensar? O luto impensável coloca os psicanalistas diante de um desafio sobre o qual a clínica precisa pensar: no aparecimento de demandas não apenas oriundas do processo de recalçamento, mas também da ordem do mecanismo de defesa da recusa.

Quando observamos o capítulo do luto patológico, inevitavelmente falamos do status melancólico em torno da negação e do afastamento da realidade. Freud, no texto *Neurose e Psicose* (1924), referencia a negação em relação ao mecanismo de defesa do recalçamento. Todavia, acerca do luto impensável, foram observados neste trabalho os aspectos em torno do mecanismo de defesa da recusa operando. Deteremos-nos a ele.

Nesse sentido, Mazzarella (2021) traz um conceito baseado nas histórias encobridoras de Freud e, a partir disso, propõe a ideia de histórias recobridoras, cuja proposta é apontar um estatuto de histórias que é construído e instalado pela via da inexistência de dúvidas acerca do já sabido. Com isso, evita-se o trabalho de elaboração de impressões traumatizantes, o qual deixa em suspenso o sentido das perdas, pois “cria-se uma história recobridora ali onde deveria se instalar o trabalho de luto; tenta-se evitar a dor [...]” (MAZZARELLA, 2021, p. 80). A autora também afirma que pensa “em considerar a história recobridora como um tipo de narrativa em que palavras-coisa ocupam o espaço onde deveria se instalar a inscrição de uma perda. Evita-se o contato com a perda, como na cripta; desse modo, a história recobridora protege da melancolia” (MAZZARELLA, 2021, p. 81). Por isso, nesses casos, o sujeito fica impossibilitado de entrar em contato com a dor das perdas, e assim o luto se estabelece, de certa maneira, “encalacrado”.

A autora destaca narrativas que perpetuam pela via do inquestionável e compreende que esse é um reposicionamento do sujeito diante das percepções negativas, traumatizantes e que é um reposicionamento que resguarda e protege o sujeito de angústias avassaladoras. Acho bastante interessante uma frase de Mazzarella que resume bem o que ela quer dizer por narrativa recobridora: “trata-se de uma história tapa-buraco para impedir um desmoronamento” (MAZZARELLA,

2021, p. 81). Aqui a recusa é um mecanismo fundamental para compreender tal dinâmica psíquica.

CAPÍTULO II: MECANISMOS PSÍQUICOS E TRANSMISSÃO DA VIDA PSÍQUICA ENTRE GERAÇÕES

1 A recusa

Segundo a definição de Mazzarella (2021), a recusa consiste de uma percepção negativa da realidade, que é recusada, ou abolida. Citando Octave Mannoni, a autora reproduz a seguinte frase, a qual expressa a recusa: “eu sei, mas mesmo assim...”. Nesse sentido, o sujeito preserva uma postura fixa que desmente o percebido, ou o rejeita por completo.

Em *A organização genital infantil*, texto de 1923, Freud aborda o tema da recusa e da castração e destaca a construção conflituosa acerca da percepção sobre a ausência do pênis, quando os meninos descobrem que não há pênis na menina, isto é, quando percebem a diferença sexual de órgão, no sentido de que o pênis é o único órgão para masculino e feminino. Assim, relutam em acreditar que nunca houve um pênis na mulher, na mãe, e, a partir disso, criam histórias que os levam a uma conclusão que os tira do conflito angustiante diante da castração. Freud ressalta que

Eles recusam essa ausência, acreditam ver um membro, atenuam a contradição entre o que viram e o que esperavam, mediante a evasiva de que ele é ainda pequeno e crescerá, e aos poucos chegam à conclusão emocionalmente significativa de que no mínimo ele estava presente e depois foi retirado (FREUD, 1923, p. 173).

Nesse sentido, Freud observa que as crianças tendem a construir histórias, como essas citadas, nas quais elas dizem que não têm, porque ainda é pequeno, e que crescerá ou que estava presente e depois foi retirado. Tais teorias infantis evidenciam uma dificuldade da criança em lidar com o que está percebendo externamente, e as suas teorias excluem algo real, movido pelo medo “aterrorizante”, medo da castração, pois a criança concebe a ausência de pênis nas meninas como resultado da castração. No entanto, esse movimento é um processo de constituição infantil normal. O problema se apresenta quando, além de rejeitar o percebido, é também retirado o investimento, o significado, podendo se estabelecer uma postura que desmente o percebido. Freud salienta o que Meynart chama de amências, dentro do texto *Neurose e psicose*, de 1924: “na ‘amências’, não só é

excluído o acolhimento de novas percepções, mas também é retirado o significado (investimento) do mundo interior, que até então representava o mundo exterior, como sua cópia” (FREUD, 1924, p. 180-181). Na nota de rodapé do texto, o tradutor observa que a palavra “significado” é de valor psíquico, ou seja, de importância. Importância que não é dada para algo negativo. Assim, com a recusa, a percepção de algo negativo ou estranho perde a importância e o valor; ela é, pois, desprezada, rejeitada e excluída.

Segundo Mazzarella, as histórias recobridoras se constroem no fracasso em elaborar percepções traumatizantes por meio da recusa e da consequente clivagem do Eu, e por meio de uma abolição simbólica. Assemelha-se ao caso de quando um animal de estimação de um filho morre, e os pais, para evitar o sofrimento do filho, se encarregam, rapidamente, de comprar um novo animal para colocar no lugar, sem que a criança desconfie ou se traumatize com a perda de seu bichinho de estimação. Comprar um novo animal me parece um “jeito” de dar uma narrativa-história que encobre uma perda, um fato inalterável, difícil de lidar, e mais ainda vindo, possivelmente, de uma defesa constituída pelos pais.

Ao falar de recusa, estamos falando da castração, de um momento de ameaça de perda do pênis, de um processo da constituição psíquica infantil normal, no qual tanto pode acontecer um recalque da percepção da ausência de pênis quanto uma recusa para se defender da angustiante percepção de castração. O que está em jogo é como cada um vai lidar com essa ameaça, sendo tal fase um momento estruturante do psiquismo. O processo de recalque é diferente da recusa. A função do recalque implica no desligamento da representação, mas que não é apagada da memória, a representação segue reprimida e retorna nos sintomas. A recusa retira o investimento das representações, não se trata de um desligamento que fica reprimido, mas de um desinvestimento da representação, da perda de valor. É uma percepção existente, porém seu valor é rejeitado, sua existência é inquestionável, não existe dúvida sobre, tem um caráter de fixidez.

Segundo Penot (1992), não existe uma indecisão no sentido da representação. No recalque, a representação consiste em um sentido e em um significado para a consciência, e, por isso, ela é afastada. No entanto a recusa não estabelece crítica alguma, pois está em “suspensão”, o que leva o sujeito a nenhum posicionamento, a não ser um posicionamento indiferente. O autor, ainda, ressalta:

Como Freud destacou por muitas vezes, o fenômeno da recusa-clivagem não consiste em apagar esta ou aquela representação desagradável no campo da consciência como faz o recalçamento. Pelo contrário, é a significação particular, que nela está implicada, que permaneceu “invalidada” no jogo da metaforização (PENOT, 1992, p. 34).

Nesse sentido, como menciona Penot, a recusa é um processo que reduz a representação à não significância e cujo objetivo é abolir a representação e seus efeitos na economia psíquica. São pensamentos radicalmente invalidados. Ainda sobre essa diferença do recalçado, o autor (1992), baseado no texto freudiano de 1925 acerca da negação, escreve que a negação demonstra que há um conteúdo recalçado e que a recusa invalida a própria negação.

Para ilustrar essa noção da recusa que estou abordando, de maneira cômica e lúdica, existe um filme chamado *Não Olhe para Cima*, de 2021, lançado pela Netflix, que representa de forma explícita a recusa das pessoas, por meio de piadas. O filme narra a história da descoberta de dois cientistas sobre um meteoro que se aproxima da Terra e que a destruirá dentro de poucos dias. Os cientistas precisam, então, informar ao mundo a tragédia que está por acontecer. Num primeiro momento, eles vão até o governo americano para comunicar à Presidência da República e, quem sabe, juntos construirão um plano. No entanto, tanto a Presidente quanto seus assessores desconsideram a total relevância e importância da informação. De início, fazem piadas, desqualificam os cientistas e demonstram ser uma completa besteira. Em seguida, após o posicionamento de descaso completo, os cientistas resolvem contar para o mundo o que está para acontecer e vão até um programa de televisão. Lá a notícia também é tratada com piadas. As cenas do filme demonstram as pessoas ignorando e rejeitando, completamente, um evento catastrófico e destruidor.

É o caso da frase “eu sei disso, mas mesmo assim...”, “vamos todos morrer, mas mesmo assim...”. Em *Não Olhe para Cima*, a destruição do mundo é tratada como um evento pensado apenas nos benefícios que isso traria a política, como se fosse um evento sem importância, observando-o apenas como um evento de um “belíssimo eclipse lunar” ou como qualquer outra coisa que eles poderiam se beneficiar.

Como nos lembra Mazzarella, tudo isso se refere à dificuldade em lidar com a ausência e à angústia que a situação representa. Nesse sentido, as histórias recobridoras dizem respeito à certa dificuldade de simbolizar essa ausência, que

remete a uma constituição psíquica de estrutura na infância diante da percepção da ausência do órgão masculino, do medo da castração que pode trazer uma avassaladora e aterrorizante angústia. A partir disso, é possível pensar na dinâmica do luto, na maneira como o sujeito lidará com as perdas. Desse modo, após uma breve descrição da recusa como motor principal dessa construção, associemos agora à ideia de um luto impensável.

Para Tatiana Mazzarella, as histórias recobridoras se relacionam com a dificuldade de simbolizar a ausência como forma de evitar o reconhecimento da perda. Assim, me permito apropriar da (ou adequar) construção desse conceito, para os casos de pacientes que sofrem da patologia do luto impensável, pois, ao que parece, a lógica é a seguinte: “se não penso, então não sofro”. Já ouvi, muitas vezes, na clínica, pacientes que dizem: “Não quero pensar sobre isso”, “não consigo nem pensar nisso”. Ou simplesmente fogem do assunto, desconversam. Ainda há aqueles que falam do começo ao fim da sessão, sem dar espaço para o analista discorrer sobre qualquer coisa e fazê-lo pensar. Entretanto o radical está posto, ao ponto que o paciente de lutos impensáveis apresenta dificuldade de pensar em diversas situações que requerem uma crítica e um julgamento. Com isso, permanecem numa posição infantil, que por vezes dificulta seu relacionamento com o mundo e a realidade.

Os atos psíquicos imperceptíveis impedem a realização de um trabalho de luto. Eles são seguidos de uma estrutura psíquica fundada na recusa, sua ausência é negativa, e a esses atos não são agregados valor psíquico e importância. Neles, a ausência não pôde ser simbolizada, estabelecendo um possível desmentido e uma história recobridora.

A morte acaba por se constituir em uma terrível ameaça narcísica. A perda se torna impensável, porque o mecanismo de defesa da recusa retira todo o seu valor simbólico da perda, a fim de evitar um colapso. Sendo um processo associado a uma falha de inscrição das representações na transmissão psíquica dos pais.

André Green (1988) abordou o tema das neuroses narcísicas, de casos borderlines, casos chamados “limite”, e ressalta, por exemplo, o trabalho *A mãe morta*, que, a meu ver, pode representar essa transmissão da ausência psíquica, apesar de se tratar de uma ausência na presença. Falta o valor simbólico, falta de investimento que recai sobre o filho, não deixa de ser também uma transmissão de um estado psíquico dos pais. Acerca disso, Junqueira (2019) afirma que, “na esteira

de Green, podemos imaginar que os pacientes-limites não são melancólicos, e sim filhos de pais melancólicos” (JUNQUEIRA, 2019, p. 159). Funciona, portanto, como uma herança recebida.

Para concluir, Mazzarella observa que a tarefa do analista, nesse caso, é a de pensar o impensável. Para a autora, “no encontro com as histórias recobridoras, o analista está convocado à tarefa de pensar o impensável por meio de um cuidadoso e delicado trabalho de ligação ali onde a cisão, a clivagem, foi buscada como tentativa de solução” (MAZZARELLA, 2021, p. 82), pois, para a psicanalista, as histórias recobridoras são a tentativa de solução e de evitação de, originalmente, um conflito angustiante de perda. Eu diria que o luto impensável é a tentativa de evitar o colapso, o desmoronamento e um imenso sentimento de desamparo.

2 O aspecto social e contemporâneo da recusa

Até aqui, foram construídas ideias baseadas nos fundamentos psíquicos em uma constituição defensiva do Ego, isto é, nos fundamentos embasados puramente nas formações psíquicas entre a pulsão e a relação com o outro. Porém penso que há um aspecto, que não será aprofundado neste trabalho, mas que vale introduzir para instigar uma reflexão acerca da influência do sistema neocapitalista. Refiro-me às ideias de Amos Oz, professor de literatura hebraica da Universidade Ben Gurion e escritor israelense que realizou um diagnóstico sobre uma espécie de infantilização universal. Pondé escreve que “para o escritor israelense, a nova forma do capitalismo incentiva cada vez mais o esquecimento e o repúdio ao que é difícil e complexo, a fim de favorecer o consumo rápido das coisas”¹ (PONDÉ, 1999, *online*).

Oz chama de “mania neocapitalista” a busca por soluções simples e menciona como esse sistema faz perder a vocação para questões complexas e que todo tipo de consumo que não for fácil é repudiado. Com isso, o escritor justifica que o neocapitalismo dissolve a vida adulta e aliena o desejo. Nesse sentido, Amos Oz considera uma característica infantil a recusa do sujeito no repúdio a tudo que é complexo. Por que ir a uma biblioteca se temos o “Sr.” Google? Por que ter mais de um filho? Ou ter filhos? Por que guardar dinheiro, se já tenho bens por herança? Na visão de Amos, o mundo está muito mais fácil para o consumo, mas a questão é a

¹ Entrevista concedida a Luiz Felipe Pondé, da *Folha de S.Paulo*, em 26 de dezembro de 1999.

recusa em lidar com coisas complexas que fazem parte da vida adulta. O escritor diz que tudo se resolve em fórmulas simples, “tudo é consumo. O que não é trazido em termos de ‘adquira e seja feliz’ não consegue ser compreendido” (PONDÉ, 1999, *online*).

Com isso, pretendo apontar que as mudanças sociais influenciam na formação psíquica, de modo que o sistema neocapitalista poderia provocar, também, um incentivo ao mecanismo de defesa do Ego da recusa. Recusa-se o complexo, o difícil, o pensamento consciente e o passado.

Destruir o passado é o programa de nossa era: apagar a capacidade humana de ser um animal consciente. Isto é muito sério. Não devemos lembrar, só lucrar, trabalhar demais para comprar demais, muitas coisas que na realidade são absolutamente desnecessárias. Não é necessário produzir tanto assim. E nesse processo de erosão da memória coletiva perdemos a consciência (PONDÉ, 1999, *online*).

O escritor Amos refletia esse diagnóstico no ano de 1999, e se percebe, atualmente, que é uma realidade social e universal que o ser humano vive e que é preciso considerar a construção social paralela aos modos como a constituição psíquica é formada. Nesse sentido, o sistema favorece a uma infantilização universal, estabelecendo a recusa por questões complexas, mas que, por meio delas, possibilita o desenvolvimento e o amadurecimento, gerando sujeitos autônomos e independentes.

No capítulo sobre o luto, vimos a dificuldade que o sujeito tem em abandonar uma posição libidinal. Assim, torna-se muito mais complexo abandonar uma posição infantilizada na sociedade atual. Quando um adolescente se isola e prefere se relacionar na internet, ou se recusa a sair de casa, não estaria ele recusando a realidade do mundo externo? Daquilo que existe fora de si? Não estaria esse sujeito excluindo o mundo externo?

Questiono-me se a recusa não é o mecanismo de defesa mais desenvolvido na vida contemporânea. Pergunto-me, também, se esse não deveria ser um percurso de uma nova pesquisa.

3 A percepção traumatizante e a transmissão da vida psíquica

Por que o Ego se utilizaria da recusa? Quais acontecimentos seriam esses que levariam o Ego a fazer uma clivagem da realidade percebida e a rejeitá-la maciçamente? De que maneira isso é transmitido para as gerações seguintes?

De acordo com o *Vocabulário de Psicanálise* (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001), o trauma é um afluxo excessivo de excitações que foge à capacidade de dominar e elaborar psiquicamente, é um acontecimento com forte intensidade emocional. Os vocábulos “trauma” e “traumatismo” são termos médicos que designam uma ferida, uma lesão resultante de uma violência externa (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001). O sujeito pode vivenciar um acontecimento externo que provoque um tipo de lesão ou ferida psíquica, isto é, uma emoção muito forte e violenta, de forma tão abrupta que não é possível simbolizar. Ele excede a uma capacidade representacional.

Nos estudo sobre a histeria, Freud trabalhava sob a égide das ideias de que as lembranças traumáticas desencadeavam os sintomas das histéricas. O fator traumático era a causa da histeria. No texto *Além do Princípio do Prazer* (1920), Freud aborda o tema das neuroses traumáticas. Esse texto aponta ideias trazidas de acontecimentos desastrosos, como acidentes em ferrovias, a terrível guerra e outros eventos que implicavam risco, de vida de modo que tais acontecimentos causavam uma lesão orgânica no sistema nervoso. Por meio dessas percepções, Freud comparou o quadro das neuroses traumáticas, “vizinhas” das histerias, e ressaltou características causadas pelo fator da surpresa, do terror, da ferida ou da contusão. Nesse mesmo texto, o autor afirma que, na angústia, haveria algo que protegeria do horror, devido ao seu estado de perigo e à expectativa da angústia². Assim, o trauma seria como se o psiquismo vivenciasse uma abrupta ruptura no escudo protetor contra acontecimentos externos. Isto é, uma abrupta ruptura vivida por intermédio de acidentes externos causadores de intensa emoção, de emoção violenta.

Em *Inibição, Sintoma e Angústia* (1926), há um debate de Freud acerca de o ato do nascimento ser considerado, por Otto Rank, um trauma. O que Freud considera é que o ato do nascimento seria o protótipo da angústia e que a

² Refletiremos sobre esse aspecto no capítulo sobre a angústia.

separação da mãe seria o que podemos pensar como trauma. É no “medo primevo” do nascimento, fonte da separação entre a mãe e o bebê, que a angústia, então, aparece “como reação à falta do objeto” (FREUD, 1926, p. 78-79). As impressões sensoriais causadas inicialmente pela separação da mãe, do útero, são de uma excessiva excitação. É nesse sentido que Freud considera o nascimento como um trauma, uma vez que existe esse afluxo de excitação incontável e excessivo que acomete o sujeito. Dito isso, a falta do objeto, ou melhor, a perda do objeto pode ser considerada um acontecimento traumático, originado no início da vida. Além disso, Freud (1926), ao fazer uma distinção entre angústia real e a angústia sinal, escreve que a angústia sinal é uma resposta espontânea do organismo a uma situação traumática ou à sua reprodução, resposta esta que diz respeito à perda do objeto amado, estimado.

As perdas que vivenciamos ao longo do desenvolvimento humano exigem de cada sujeito um trabalho de luto. Sendo assim, Abraham e Torok (1995) escrevem que o trauma da perda objetual induz a uma incorporação do objeto perdido no Ego do enlutado: “por não poder liquidar o morto e decretar, definitivamente, ‘ele não existe mais’, o enlutado transforma em si mesmo e conseqüentemente ele se permite elaborar aos poucos os efeitos da ruptura” (ABRAHAM; TOROK, 1995, p. 220). Isto é, a ruptura precisa ser feita de modo gradual; do contrário, se essa ruptura não for realizada, o luto permanecerá em seu estado bruto, sem metabolização, podendo afetar a maneira como será transmitido para a geração seguinte, causando, nos membros familiares da geração seguinte, a experiência traumática sob a incorporação sem trabalho elaborativo (AZEVEDO; BRANDÃO, 2019). Traumas vivenciados pelas gerações anteriores precisam passar por um processo de elaboração psíquica, por uma metabolização, de forma que a experiência não permaneça congelada em seu estado bruto, impensável, imperceptível. Dessa forma, a percepção do trauma para a geração seguinte fica comprometida.

Segundo Azevedo e Brandão (2019), o traumatizado é um sujeito que tomou o lugar de outro que vivia anteriormente, e os significantes que são transmitidos, sem traços de memória e sem sentido, permanecem congelados em uma pré-história geracional sem simbolização. Quando se recebe uma herança, é preciso se apropriar dela e fazê-la sua, pois “aquilo que herdaste de seus ancestrais, transforma-os e torna-os teus” (FREUD, 1913, p. 160). Na transmissão da vida

psíquica dos acontecimentos “traumáticos”, a herança dessa vida psíquica é transmitida como imperceptível, impensável, de modo que não foi metabolizada. Logo, como se apropriar e depois transformá-la como seu e não do outro?

O que é vivido como trauma fica impossibilitado de encontrar palavras que o represente. Por vezes, quando o Ego recusa ou abole o acontecimento da memória, para se defender e evitar um insuportável desamparo e desmoronamento psíquico, a percepção traumatizante se perpetua como um segredo não dito.

Segundo Merleau-Ponty (1942), em *A estrutura do comportamento*, seu trabalho procurou evidenciar uma diferença entre a estrutura de um comportamento e a fenomenologia da percepção. Nesse sentido, o filósofo fala sobre a percepção como um momento de uma apreensão iniciante em que o sentido se dá. De acordo com Furlan (2000), autor do artigo *A noção de “comportamento” na filosofia de Merleau-Ponty*, a percepção constitui um momento mesmo da estruturação do sentido originário e representa a abertura de sentido. Nesse sentido, Merleau-Ponty (1945, p. 185) afirma que

Além da oposição artificial entre o inato e o adquirido, trata-se, portanto, de descrever, no momento mesmo da experiência, quer ela seja precoce ou tardia, interna ou externa, motriz ou sensorial, a emergência de uma significação indecomponível. É preciso que a linguagem ouvida ou esboçada, a aparência de um rosto, ou essa de um objeto de uso seja de uma só vez para a criança o invólucro sonoro, motriz ou visual de uma intenção significativa vindo do outro. A organização e o sentido da linguagem ouvida poderão ser inicialmente muito pobres, será a inflexão da voz, a entonação que serão compreendidas antes que o material verbal. Mas de uma só vez os fenômenos sonoros, – que eu fale ou que um outro fale – serão inseridos na estrutura expressão-exprimido, o rosto, que eu toque o meu ou que eu veja o de um outro, na estrutura alter-ego. Em outros termos, desde que tomamos por objeto de análise a consciência iniciante, nós nos damos conta que é impossível de lhe aplicar à distinção celebre da forma a priori e do conteúdo empírico.

Para Merleau-Ponty (1942), a percepção nesse sentido, é constituída por meio de uma linguagem humana pré-verbal, poderíamos dizer, que transmite uma intenção, que é percebida e inscrita na criança. O que nos ajuda a pensar sobre de que maneira uma percepção traumatizante pode ser passada. De acordo com a teoria do autor, poderíamos supor um trauma, um medo, que, por meio de uma entonação de voz aterrorizante, venha de um outro? Isto é, uma linguagem pré-verbal, não dita, mas dita, de um trauma pode ser capturada e inscrita no sujeito.

Ainda sobre o artigo de Furlan (2000), Merleau-Ponty recusa como única a interpretação freudiana sobre a formação dos complexos, como a repressão, a regressão e a transferência, e justifica alegando que esses complexos podem ser descritos em outra linguagem que não as causais ou inconscientes. No caso, uma estrutura normal reorganiza as atitudes infantis quando não se tem mais sentido em atitudes novas, no sentido do desenvolvimento da libido, levando, assim, a um comportamento integrado. No entanto, do contrário, o que haveria seria a integração que só foi realizada em aparência. Assim, Furlan (2000) descreve o que Merleau-Ponty (1942) afirma:

Do contrário, diremos que há recalque quando a integração só foi realizada em aparência e deixa de subsistir no comportamento certos sistemas relativamente isolados que o sujeito recusa ao mesmo tempo de transformar e assumir. Um complexo é um segmento de conduta desse gênero, uma atitude estereotipada, uma estrutura de consciência adquirida e durável em relação a uma categoria de estímulo. Uma situação que, por ocasião de uma experiência inicial, não pudera ser dominada e dará lugar à angústia e à desorganização que acompanham o fracasso, não é mais experimentada diretamente: o sujeito apenas a percebe através da fisionomia que ela tomou no momento da experiência traumática (MERLEAU-PONTY, 1942, p. 192 apud FURLAN, 2000, p. 396-397).

Ou seja, a percepção do trauma é capturada por outras vias. Nesse acaso, Merleau-Ponty (1942) aponta pela via da fisionomia, por exemplo. O trabalho do autor, a meu ver, apesar de não considerar as interpretações freudianas como únicas sobre os complexos do funcionamento psíquico, propõe um olhar que contribui para a compreensão de uma percepção traumatizante, sobre de que maneira ela pode ser passada, com que tipo de linguagem humana ela é transmitida. Além disso, quero acrescentar a consideração de Furlan (2000, p. 397), sobre esse tema:

Podemos dizer, como Merleau-Ponty, na fenomenologia da percepção, que o tempo então, fechou-se para o sujeito, e que o presente se transformou na repetição do passado, nesse setor da experiência em que o acontecimento traumático deveria ser ou abandonado ou integrado às condutas do indivíduo e não foi, uma vez tanto que o sujeito foi incapaz de abandonar as vias em que se engajava, como de assumi-las em sua existência. A aparente autonomia ou força dos complexos na sua vida, nada mais seria, portanto, do que a permanência de condutas não integradas à sua vida atual e que ele se recusa a assumir.

De acordo com Merleau-Ponty (1942), seria apenas uma consciência fragmentada que, por vezes, não apresenta uma única significação; e, segundo

Furlan (2000), a percepção do acontecimento traumático no presente se transforma em repetição do passado, mesmo que a percepção seja não dita verbalmente.

Pensemos no seguinte exemplo, puramente ilustrativo: uma mãe, que passou pela experiência de uma queda de um avião, sobreviveu, estando com seu bebê no colo. Ao ouvir o barulho de um avião, poderia apertar seu bebê com força ou fazer uma expressão no rosto de assustada, evidenciando, assim, uma maneira de dizer que está com medo. Não seria uma linguagem? Seria um modo de dizer, sem dizer verbalmente, que a criança poderia captar e inscrever dentro dela.

É possível uma transmissão da vida psíquica de um trauma e a inscrição no sujeito por diversas percepções. Jerusalinsky (2014) fala de uma identificação constituinte do bebê, da criança com a mãe, quando abrange, por exemplo, as expressões: “[...] diante de uma dor em que a mãe diz: ‘ai!’, dor que acomete o corpo do bebê, mas também com o prazer – por exemplo, quando a mãe diz: ‘hum!’, com água na boca” (JERUSALINSKY, 2014, p. 27). Isto é, “ai!” é uma forma de perceber que ali houve uma dor; e “hum!”, uma forma de perceber que é apetitoso. Logo, expressões contribuem para a criança perceber o mundo a sua volta.

Quando penso na situação da pandemia da covid-19, não consigo deixar de me perguntar sobre como as pessoas que tiveram a experiência de perder um ente querido pela doença enfrentaram cemitérios e hospitais lotados, falta de oxigênio nos hospitais, e presenciaram pessoas sendo colocadas em caixões, em sacos pretos. Além disso, acompanhamos, em pleno século XXI, uma guerra ocorrendo entre a Rússia e a Ucrânia. Qual a percepção que ficou no psiquismo de quem viveu de perto situações traumatizantes como essas?

O fato é que existem situações de horror vividas as quais palavra nenhuma tem condições de descrever. Desde um evento coletivo até algo individual, tais percepções inomináveis, mantidas em segredo, são transmitidas e ressurgem por meio de sintomas de lutos que são impensáveis, imperceptíveis, impossibilitados de nomear sua dor, porque se apresentam de maneira insuportável para o Ego. A angústia se mostra, então, como um fenômeno que ameaça o Ego com o horror e o insuportável desamparo.

Alguém que conheço há algum tempo relatou-me que, quando pequena, vivenciou uma experiência de horror relacionada ao primeiro cachorro que ganhou: um filhote de meses. Certo dia, colocou a coleira e a corrente no animal e levou-o para passear na rua. Ao passar por uma calçada, o portão de uma casa estava

aberto, e havia, no quintal, um cachorro pastor-alemão, o qual, ao ver o cachorro pequeno, avançou no pequeno filhote. Podiam-se ouvir os gritos da menina por todo o bairro. Enquanto o cachorro grande estraçalhava o pequeno filhote, ela tentava puxá-lo pela corrente, aos gritos. Ao perguntá-la o que sentiu nessa situação, ela responde que sentia uma dor que não sabia explicar.

Nesse sentido, alguns fragmentos de falas dos sobreviventes do filme *O Inferno na Terra*, sobre o holocausto, mencionados por Mazzarella (2006), vão ao encontro do relato citado anteriormente: “o que nós passamos não pode ser descrito”, “nenhum filme ou testemunho pode capturar aquilo”, “tem que ser vivido. É impossível ser compartilhado”, “palavras não podem descrever o choque que passamos, simplesmente horrível”, “era algo que a mente humana não consegue compreender”.

Dessa forma, há experiências vividas de modo que podem ter sido um verdadeiro inferno psíquico inexplicável. Tais experiências acabam por ser transmitidas por gerações em seu estado bruto, sem metabolização. “Há, então, uma brutal diferença entre o proibido de dizer e o inominável” (MAZZARELLA, 2006, p. 133). O “inominável” se deve à total falta de metabolização em razão de um aspecto traumatizante.

Sobre o traumático, Freud (1916) escreve o seguinte:

Com efeito, a expressão “traumático” não tem outro sentido que não esse, econômico. Chamamos assim uma vivência psíquica, que em curto espaço de tempo, traz para a vida psíquica um tal incremento de estímulo que sua resolução ou elaboração não é possível da forma costumeira, disso resultando inevitavelmente perturbações duradoras no funcionamento da energia (FREUD, 1916, p. 367).

Além disso, o autor discorre sobre uma fixação no trauma, um estado de paralisção, um estado de suspensão — eu acrescentaria —, podendo perder o interesse pela vida.

Nesse sentido, a forclusão e a recusa podem operar no psiquismo do sujeito. Pensando dentro das concepções de Penot (1992), na forclusão, nenhuma construção imaginária se apresenta; logo, o significante seria o nada, o vazio. Na recusa, o autor se refere a uma falta de resposta do outro, “não houve discurso que desse conta de um ato” (MAZZARELLA, 2006, p. 135). Sem haver reconhecimento do trauma, é impossível simbolizar, o que favorece uma alienação na geração

seguinte. Desse modo, para Mazzarella (2006), os traumas são terrenos férteis para a transmissão psíquica, devido a essa impossibilidade, causada pelo trauma, de poder simbolizar e colocar em palavras o ocorrido. Assim, “os restos do traumático são repetidos ao longo das sucessivas gerações” (MAZZARELLA, 2006, p. 83).

Diante de percepções traumatizantes, o luto se apresenta como trauma, como um processo de puro abatimento doloroso, promovido pela morte definitiva de um objeto amado, do qual é necessário se separar. Em vista disso, a morte de algo é um fato da vida em que, por vezes, os sujeitos não encontram palavras para nomear. Quando alguém presta suas condolências a quem perdeu um ente querido, normalmente, as expressões utilizadas são “meus sentimentos” ou “meus pêsames”, pois esse é um momento para o qual nenhuma palavra é capaz de trazer alívio ou sentido. Acredito que palavras não são suficientes para expressar a tensão psíquica dessa vivência dolorosa, principalmente quando se trata da morte de um ente amado.

O que dizer a um enlutado? “Deus quis assim”, “Deus sabe que foi o melhor”, “ele descansou”, “foi o melhor pra ele”? São apenas tentativas de explicar o inexplicável sentido do porquê morremos. Nesse sentido, Azevedo e Brandão (2019) afirmam que é possível compreender a transmissão da vida psíquica de geração de acordo com a concepção freudiana da falência ou do fracasso da para-excitação, que supõe uma falência na simbolização. Sendo assim, o sujeito tem a função simbolizante falida, e, com isso, angústias avassaladoras invadem e desorganizam o psiquismo.

4 A transmissão da vida psíquica, o sujeito da herança e o não dito

A origem da vida psíquica e de sua transmissão é concebida sob a égide freudiana do sujeito da herança. É sobre esse domínio que diversos autores apoiam a linha da transmissão da vida psíquica.

Segundo Kaës (2001), o debate inaugural em torno de uma transmissão ocorre mediante a via psíquica da hereditariedade da neurose, os estudos iniciais das neuroses, a descoberta do Complexo de Édipo, o luto do pai da horda. Construções essas que, de acordo com Kaës (2001), foram pensadas a partir da ruptura que Freud vivenciou com seu herdeiro Jung, ocasião em que preparou o território para se desenvolver as questões acerca da herança da humanidade, de

uma transmissão de culpa, interditos, crime contra o pai e, sobretudo, sua própria paternidade. É nesse “caldeirão” que Freud cria uma espécie de genealogia da psique e suas ramificações.

Para Kaës (2001, p. 10-11), “[...] aí temos as concepções oriundas da segunda tópica: as do Id hereditário, do Ego que deriva do Id, do Superego herdeiro do complexo de Édipo e, portanto, do Superego dos pais”. O sujeito recebe a herança do desejo do outro, e a questão é o que fazer dela, entre ser um fim para si mesmo ou ser um sujeito sem a participação de sua vontade. Assim, a transmissão da vida psíquica se trata, inicialmente, de uma herança do sujeito e de uma tentativa de resolver um problema narcísico.

Essa transmissão da vida psíquica se refere a uma herança nos modos de funcionar e de se constituir psiquicamente. Mazzarella (2006, p. 80) escreve que o que é transmitido é o “afeto, [os] mecanismos de defesa, [os] sintomas, [os] traumas”, por meio de mediações tanto verbais quanto não verbais, conscientes ou não. Quando o sujeito se apropria de sua herança, ele pode transformá-la como sua. No entanto, na dificuldade dessa apropriação, em que não se constrói ligações, ele se submete a uma herança que o aliena.

Dito isso, a transmissão da vida psíquica se organiza tanto pela via positiva quanto pela negativa. A negativa ocorre a partir da falha e da falta, mas também do que não adveio, do que é ausente de inscrição e representação (KAËS, 2001). Nesse sentido, ocorre uma transmissão daquilo que não tem significado ou sentido, ou, como afirma Mazzarella, “que clamam por sentido” (MAZZARELLA, 2006, p. 82).

Granjon (2000) destaca que acontecimentos não elaborados, não simbolizados, passados à geração seguinte são de caráter traumático e alienante. Desse modo, a experiência se torna um segredo, devido à falta de palavras. Nesse caso, o segredo existente é constituído por meio daquilo que não tem representação alguma, é o não dito, porque é inominável, não existem palavras para descrever, ou melhor, para representar o acontecimento.

Acerca desse assunto, Mazzarella (2006, p. 114) afirma que

Já como o não-dito do inominável, daquilo do qual não se falou por falta de palavras para tanto, o segredo encontra-se fora do registro do inscrito, transitando na descendência como indizível, não ligável, enquistado, forcluído, ou seja, à margem de um trabalho psíquico possível e fadado à repetição como tentativa de representação. Assim como nos sonhos traumáticos, esse não-dito permanece apenas insistindo.

Portanto, o segredo que é transmitido diante da iminência de acontecimentos traumáticos e alienantes são aqueles que são não ditos e inomináveis. O segredo, também, pode se apresentar como o proibido dizer, aquele que está relacionado à vergonha e à culpa e que é transmitido às gerações seguintes pela via do recalado. No entanto, interessa-me a compreensão do efeito da transmissão realizada pela via da recusa, do não dito e do inominável, pois essa via responde ao funcionamento que produz a impossibilidade de pensar, julgar, sentir e imaginar, sendo o negativo da transmissão da vida psíquica.

Como será que as vítimas sobreviventes ou os familiares enlutados do acontecimento de 11 de setembro, no World Trade Center, reagem diante de um filho quando escutam o barulho de um avião? Ou como será para uma mãe que perdeu seu filho pequeno, no assassinato de alunos e profissionais dentro da escola em Suzano, ao ter que levar seus outros filhos para a escola? Qual será sua reação diante da geração seguinte quando ouvir um barulho que remeta ao som de tiro? Como será a transmissão da vida psíquica de pessoas que perderam mais de um familiar de covid-19 num curto espaço de tempo? Qual será a reação diante de qualquer doença por menor que seja? Como descrever o horror, o pânico de perdas com acontecimento traumático? Qual o impacto de tamanhos acontecimentos para a geração seguinte? Como descrever o horror de um acidente? Como processar psicologicamente acontecimentos que implicam uma separação?

Minha analista dizia que “falar é concretizar a perda”. Nessa direção, Mazzarella (2006) afirma que falar é fazer existir novamente, e isso ajuda e torna possível um trabalho de elaboração psíquica. Porém não ter palavras para dizer é ficar preso na alienação não simbolizada.

CAPÍTULO III: ANGÚSTIA DO LUTO E O SER ALIENADO NA HERANÇA

1 A tradição ocidental da angústia

Segundo Mario Eduardo Pereira (2003), o conceito de angústia nem sempre existiu. O autor se baseia em algumas considerações filosóficas de Michel Foucault, Jacqueline Romilly, Jean-Pierre Vernant, Kierkegaard, Pascal, para pensar acerca do conceito de angústia no pensamento ocidental, sobre como ela foi vista e como foi se desenvolvendo. Nesse sentido, Pereira afirma que o surgimento da concepção de clivagem radical inscrita na subjetividade do homem trouxe o problema da angústia para o pensamento ocidental. Ele ressalta que a ideia de uma clivagem irreduzível não se apresentava para o homem da Grécia antiga, uma vez que a concepção, até então, era de um Eu nem delimitado e nem unificado, e a individualidade era vivida no ideal do herói homérico: “A individualidade cumpria-se no ideal do herói homérico, daquele que é medido segundo o prestígio de suas façanhas” (PEREIRA, 2003, p. 18).

Nessa mesma linha de pensamento, o autor cita os estudos de Jacqueline de Romilly (filóloga e escritora erudita) sobre medo e angústia no teatro de Ésquilo, que se destaca, justamente, pela força dramática da angústia que existe nas peças. Ressalta a ideia de temor relacionada à percepção da vontade dos deuses, evocando diferentes tipos de temor, como do castigo, do sofrimento, da desonra, da ira de um deus terrível e do fracasso. Séculos mais tarde, se apresentará uma angústia referente ao nada no cerne do Ser, momento quando o espírito se volta para si mesmo e se revela, por exemplo, na narração dos sonhos, campo de pensamento que a psicanálise observará.

Com isso, no século XX, marcado por mudanças tecnológicas, políticas e sociais, se abre o campo para novas questões, em que o problema da angústia é indissociável do sentido do Eu, do “quem sou eu?”. Agora, a angústia encontra-se instalada na alma individual, que está cheia de uma nostalgia repleta de desejos. Pereira escreve o seguinte:

Diferentemente dos Gregos, a angústia da noite escura não é objetivável no temor de uma ameaça vinda do exterior, fosse ela de Deus. A angústia encontra-se de fato, instalada na alma individual, indeterminável, uma vaga nostalgia repleta de desejos inconciliável, que lança o homem em uma

busca sem qualquer outra garantia a não ser a de seu próprio desejo (PEREIRA, 2003, p. 21).

Nesse sentido, o pensamento em relação à angústia modifica-se conforme as mudanças históricas e sociais. Assim, o nada e o vazio passam a ser concebidos intrinsecamente como condição humana.

Mario Eduardo Pereira lembra, também, que o sentido do tédio, para Blaise Pascal no século XVII, é semelhante ao de hoje, pois “[...] tem relação com o vazio interior deixado pela perda de uma antiga felicidade, de uma felicidade plena, mas perdida para sempre e que lança o homem em um ‘abismo infinito’ [...]” (PEREIRA, 2003, p. 22). Posteriormente, Freud pensará nesse lugar vazio, que o psiquismo preenche com a ideia de Deus protetor e a promessa de paraíso.

A partir das ideias sobre o nada e o vazio, nasceram estudos que pensam em situações individuais de existência e padecimento frente à condição humana. Desse modo, o problema da angústia na perspectiva do pensamento filosófico aparece no conflito da ideia de uma relação inseparável do ser com o nada.

Em *A Paixão segundo G.H* (2020), de Clarice Lispector, aborda-se o momento quando a personagem toma consciência de sua própria individualidade, após dispensar sua empregada e se ver arrumando um quarto, limpando e retirando tudo que era inútil. Depois de limpo, ela se depara com uma barata. A narrativa segue até o ponto em que a personagem perde sua identidade e vai em busca de um Eu. Esse trabalho de Clarice Lispector é definido pela busca de uma compreensão da consciência individual. Dessa forma, a obra conversa com o assunto da angústia em responder à pergunta “quem eu sou?”, da angústia de ser.

O texto de Clarice particularmente me emociona, porque a autora demonstra a preocupação com uma perda dentro de si própria: “é difícil perder-se. É tão difícil que provavelmente arrumei depressa um jeito de me achar [...]” (LISPECTOR, 2020, p. 10). A meu ver, Clarice, por meio de seus contos, se achou, se achou como escritora. O texto é marcado pela angústia de não saber quem é, e pela angústia de incompletude. Há uma citação, nessa obra, que me toca muito e que descreve essa angústia de ser:

Perdi alguma coisa que me era essencial, e que já não me é mais. Não me é necessária, assim como se eu tivesse perdido uma terceira perna que até então me impossibilitava de andar, mas que fazia de mim um tripé estável. Essa terceira perna eu perdi. E voltei a ser uma pessoa que nunca fui.

Voltei a ter o que nunca tive: apenas duas pernas. Sei que somente com duas pernas é que posso caminhar. Mas a ausência inútil da terceira me faz falta e me assusta, era ela que fazia de mim uma coisa encontrável por mim mesma, e sem sequer precisar me procurar (LISPECTOR, 2020, p. 10).

Com uma escrita sensível, Clarice consegue expressar a nostalgia da perda de um lugar estável, amparador, e que, ao perdê-lo, temos então a possibilidade de nos encontrarmos. Sabemos que é preciso deixar algo ir embora, mas a ausência disso leva à angústia de ter que se achar. A narrativa do livro expressa um caminho introspectivo na busca de si, o momento em que se reconhece a perda e a existência de alguém. E que alguém é esse? A personagem passa a viver essa angústia existencial com a saída da empregada — eu diria com a perda da empregada. É só a partir da elaboração das perdas que seguimos nos constituindo como autônomos no mundo e sentindo condições de andar com as duas pernas.

A partir disso, entramos na visão da psicanálise, que investiga e explica o conceito importante de uma angústia de perda, de separação com o objeto, que, a meu ver, implica em cair no nada, no vazio de si, e que, assim como descreve Clarice, é preciso encontrar uma maneira de se achar. Nesse sentido, seria o processo de separação uma angústia do que eu sou sem o outro? Sem os objetos?

Acerca do desenvolvimento da angústia, Pereira (2003) ressalta que, na tradição médica, o problema da angústia ganha um *status* de sintoma, devido a ser um afeto com diversas manifestações corporais do paciente. Criam-se, então, noções ambíguas entre as abordagens empírico-descritível e humanista-filosófico da psiquiatria, noções como uma angústia mórbida que se diferencia da angústia correlativa do existir a serem superadas pela psicopatologia contemporânea. No início do próximo capítulo, destacam-se tais manifestações corporais.

2 A angústia

- Bem, e de que é que você sofre?
- Sinto muita falta de ar. Nem sempre. Mas as vezes ela me acompanha de tal forma que acho que vou ficar sufocada.
- Sente-se aqui. Como são as coisas quando você fica sem ar.
- Acontece de repente. Antes de tudo, parece que há alguma coisa pressionando meus olhos. Minha cabeça fica pesada, há um zumbido horrível, e fico tão tonta que quase chego a cair. Então alguma coisa me esmaga o peito a tal ponto que mal consigo respirar.
- E não nota nada na garganta?
- Minha garganta fica apertada como se eu fosse sufocar.
- Acontece mais alguma coisa na cabeça?

- Sim, umas marteladas o bastante para fazê-la explodir.
- E não se sente nem um pouco assustada quando isso acontece?
- Sempre acho que vou morrer. Em geral sou corajosa e ando sozinha por toda parte, desde o porão até a montanha inteira. Mas no dia que isso acontece, não ousa ir a parte alguma; fico o tempo todo achando que há alguém atrás de mim que vai me agarrar de repente (FREUD; BREUER, 1895, p. 151-152).

O diálogo acima, presente nos *Estudos sobre a Histeria*, é parte da conversa de Freud com Katarina. As falas da moça demonstram alguns sintomas típicos de angústia. Mesmo com todas as mudanças culturais e sociais desde a época freudiana, a angústia se mostra a mesma na atualidade. Alguns pacientes chegam na clínica relatando, muitas vezes, os mesmos sintomas de Katarina: falta de ar, nó na garganta, medo de morrer ou enlouquecer, aceleração cardíaca, entre outros medos. Trata-se de uma angústia sufocante. Nesse sentido, destacam-se as queixas misturadas de crises de ansiedade, crises de angústias e de pânico. Na maioria das vezes, são pacientes que já tiveram a experiência de procurar um médico ou um hospital de urgência e ouviram do médico que nada foi encontrado e que sua causa pode ser psicológica. No entanto, com frequência, aos olhos do observador, a intensidade do desespero do indivíduo é demonstrada com todo seu corpo durante uma crise.

A angústia é um afeto enigmático, porque é constituído em um momento muito primário da vida de todo ser humano, em que não há palavras e nem condições de representar as primeiras experiências que o constituem. É um afeto enigmático, atual, e, por isso, penso que a sua compreensão é muito relevante para o trabalho na clínica e na vida.

Para tanto, abordo o conceito de angústia de acordo com a construção freudiana. Nesse sentido, angústia é sinal de alerta, ameaça de perigo, que reflete aspectos referentes à ausência e à falta e que serão abordados mais adiante. Freud (1926) afirmou que a angústia não é um afeto fácil de ser apreendido, porque os motivos fundadores não estão acessíveis à consciência. Logo, não é possível compreender. É um afeto que causa sensações psicológicas difíceis de serem nomeadas. A angústia intensa, muitas vezes, apresenta sintomas físicos como já mencionado anteriormente: nó na garganta, aperto no peito, respiração ofegante, aceleração cardíaca. Também se pode dizer que a angústia é um afeto que expressa, ou manifesta, um estado de perigo que o indivíduo percebe. É um afeto que não demonstra clareza ou lógica racional.

Freud (1926) compreende a angústia como um afeto com ausência de objeto. É também um estado afetivo de caráter desprazeroso específico, devido às sensações fisiológicas fundadas no momento do ato do nascimento. É produto de um desamparo psíquico e da separação com a mãe, que surge, então, como reação à falta do objeto da satisfação: “a angústia revela-se produto do desamparo psíquico do bebê, que é a contrapartida evidente de seu desamparo biológico” (FREUD, 1926, p. 80).

A nossa natureza humana é dependente totalmente do outro para se desenvolver e sobreviver, e a falta de um objeto cuidador, que acolha, que nutra, que aconchegue, é sentida como um grande desamparo, uma evidente impotência diante das condições de um bebê. Pode ser desde uma ausência pequena no ambiente ou desde uma ausência duradora. Ambas remetem o bebê ao desespero em razão da sua total dependência. Além disso, a criança faz um grande investimento libidinal no objeto da satisfação, pois há um anseio pelo objeto garantidor de suas necessidades (a mãe). Freud (1926) escreve que, para as crianças, o escuro ou o se deparar com outra pessoa desconhecida no lugar da mãe, que é familiar, geram angústia, porque, o outro, justamente, é desconhecido e, sobretudo, não é a mãe, o que torna o “ambiente ameaçador”. Assim, criança sente a falta da pessoa amada, ansiada, com a qual está vinculada.

A brincadeira do Fort-da, uma expressão descrita por Freud em seu texto *Além do Princípio do Prazer* (1920), representa bem um jogo simbólico que marca a importância da presença e da ausência mãe. Freud interpretou que a brincadeira do menino em jogar o carretel e puxá-lo de volta era uma forma lúdica de a criança lidar com a ausência da mãe (nesse caso, significava que o menino foi capaz de renunciar à satisfação pulsional). A falta do objeto materno é uma ameaça para a criança, e o *fort-da*, percebido por Freud, era uma maneira de lidar com a ausência.

Com isso, percebemos que a vida humana implica o desenvolvimento de um anseio pelo objeto, um investimento libidinal realizado pela criança e pelo cuidador. Nesse sentido, ao que se refere ao investimento libidinal da criança, Freud (1926, p. 78) afirma que

A imagem mnemônica da pessoa ansiada é intensamente investida, sem dúvida; no início de forma alucinatória, provavelmente. Mas isso não produz resultado, é então como se o anseio se transmutasse em angústia. Tem-se mesmo a impressão de que essa angústia seria uma expressão de perplexidade, como se aquele ser ainda pouco desenvolvido não soubesse

fazer nada melhor com esse investimento de anseio. A angústia aparece, então, como reação à falta do objeto.

Isto é, a criança tem guardadas, na lembrança, imagens afetivas, experiências que demonstram a intensa relação libidinal com o objeto, o intenso vínculo. Com isso, quero demonstrar que a natureza humana é constituída de anseio, de dependência emocional e afetiva, que se iniciam no começo da vida e que se prolongam para o resto dela. Dessa forma, a criança descobre a importância vital do objeto para ela, e a falta desse objeto traz desamparo, perigo, sendo um afeto desprazeroso da ordem de uma perturbação econômica que pede uma solução (FREUD, 1926).

Segundo Freud (1926), o bebê, ao nascer, sabe que a mãe o satisfaz em todas as suas necessidades e, assim, precisa da presença dela para estar assegurado contra a insatisfação. O autor afirma que “se o bebê exige ter a percepção da mãe, isso ocorre porque sabe, por experiência, que ela satisfaz rapidamente todas as suas necessidades” (FREUD, 1926, p. 79). Mezan (1991) concorda com esse pensamento e escreve que o bebê percebe a importância que o objeto tem de sanar suas necessidades; e, com isso, a ausência do objeto se torna um perigo de não o ter mais. “A percepção de um objeto exterior capaz de aplacar a necessidade faz o conteúdo do perigo deslocar-se do puro aumento da tensão para a condição que o determina, isto é, a perda do objeto.” (MEZAN, 1991, p. 309).

Nesse sentido, de acordo com Freud (1926, p. 78-79),

A angústia aparece, então, como reação à falta do objeto, e duas analogias se apresentam: que também o medo da castração tem por conteúdo a separação de um objeto bastante estimado e que a angústia mais primordial (“o medo primevo do nascimento”) se origina na separação da mãe.

Para Freud, portanto, a gênese da angústia está associada ao ato do nascimento, ou ao trauma do nascimento, como a primeira experiência de perigo de um indivíduo. A experiência de separação que o bebê vive com a mãe é um marco fundador, uma experiência de desamparo psíquico que inicialmente é constituído pelo desamparo biológico. No ato do nascimento, o bebê não tem a menor condição de compreender a experiência do ar entrando em seus pulmões e da aceleração cardíaca que ocorrem nesse momento. Tal sensação é tão ameaçadora e desamparadora que a primeira reação de um bebê ao nascer é chorar.

Desse modo, os primeiros fenômenos de angústia surgem no período da infância, “a falta da mãe, torna-se um perigo” (FREUD, 1926, p. 79). Porém, após a angústia do nascimento, a mãe segue cuidando do bebê, o acolhendo e nutrindo. Logo, os movimentos da mãe, como o desmame e o ter que sair para trabalhar, são vivenciados como separação da mãe que ameaça perder esse objeto. Quantas mães se queixam de não poder, nem mesmo, usar o banheiro em paz depois de ter um filho? Fecha-se a porta do banheiro, lá está a criança, batendo à porta, chamando “mamãe, mamãe”. Há, também, angústia da separação causada pelo primeiro dia de aula, quando a criança se pergunta: “será que ela volta para me buscar?”. Todas as separações da mãe, objeto da satisfação, no período da infância, são ameaçadoras.

Na fase fálica de desenvolvimento, ocorre uma ampliação dessa angústia, marcada pelo medo da castração. Nesse sentido, Freud afirma que se desenvolve outra angústia de separação, um perigo de separação do genital: “a subtração desse membro equivale a uma nova separação da mãe” (FREUD, 1926, p. 81). Depois, o medo da castração constitui o medo de se separar de um objeto bastante estimado, de perder o amor introjetado dos pais. Isto é, o perigo da perda e, conseqüentemente, de separação do objeto é o ponto nodal da angústia.

Em *Inibição, Sintoma e Angústia* (1926), Freud descreve a angústia como uma reação de defesa do Ego, que surge diante de um perigo, o que não se distancia em nada de sua anterior teoria em *O Eu e o Id*, nesse caso, considerando as ameaças internas que representam as pulsões. Assim, pode-se dizer que é possível que se desenvolvam tanto angústias neuróticas quanto angústias psicóticas, angústias narcísicas (mais relacionadas ao campo das patologias narcísicas). A neurótica se funda com base na renúncia às satisfações pulsionais imediatas, ou seja, em um constante recalque das pulsões. As estruturas não neuróticas e suas angústias, como as angústias psicóticas, narcísicas, se fundam com base na recusa, na rejeição ao mundo externo e na clivagem do Eu.

Além desse aspecto, a angústia é compreendida como um afeto que se trata de uma resposta espontânea do organismo a um afluxo incontrolável de excitações, resultante de uma tensão libidinal – ou podemos chamar de tensão afetiva acumulada não descarregada pela falta da compreensão de sentido. Sobre isso, o *Vocabulário de Psicanálise* (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001, p. 27) a descreve como “[...] fenômeno automático e como sinal de alarme, a angústia deve ser

ressaltada como um produto do estado de desamparo psíquico do lactante, sendo evidentemente a contrapartida do estado de desamparo biológico”. Isso retrata a angústia original, sendo uma expressão afetiva desprovida de uma ligação simbólica original. Nesse sentido, a angústia é uma sensação desprovida de representação simbólica. Toda a tensão do ato do nascimento surge como um sinal, e, à medida que os recalques se formam, que se desliga afeto de representação, a angústia se torna afeto sem representação.

O psicanalista e psiquiatra Mario Eduardo Pereira é pesquisador do tema do pânico e tem desenvolvido trabalhos de extrema relevância expondo os aspectos metapsicológicos da teoria da angústia de Freud. O autor explica, por meio do seu trabalho *Psicopatologia dos Ataques de Pânico* (2003), que, na teoria da neurose de angústia de 1895, Freud já afirmava que o aparelho psíquico se encontra desamparado frente à emergência incontável da vida pulsional, que é a vida infantil e recalcada. Além disso, ressalta que, mesmo após as reformulações realizadas na obra *Inibição, Sintoma e Angústia* de 1926, Freud permanece reafirmando um excesso tensional invasivo de uma angústia automática, de um afeto traumático.

Contudo, mesmo quando da profunda reformulação da teoria da angústia que aparece em “Inibição, sintoma e angústia” (1926), esta concepção de uma invasão brutal da pulsão que não consegue encontrar uma rede representacional para acolhê-la não será negada, mas sim, reafirmada no seu aspecto mais radical. Torna-se agora angústia-automática (*automatische Angst*), manifestando-se na forma do terror (Schreck), o afeto da situação traumática. A partir de então, o perigo do qual o aparelho psíquico procurará se afastar é o de ficar desamparado, *hilflos*, diante de um afluxo incontável da excitação sexual, pois esta será vivida como angústia (PEREIRA, 2003, p. 66).

Há teoria de uma angústia que transborda, uma angústia automática continua sendo válida. Mesmo quando Freud está elaborando suas novas ideias no texto *Inibição, Sintoma e Angústia*, ele amplia a teoria da angústia, principalmente acerca da importância do movimento defensivo do Ego.

Há de se destacar, também, a importância da fase de desenvolvimento da latência para a compreensão da teoria da angústia, associada à falta do objeto da satisfação. A fase da latência é um período fundamental e importante como parte da constituição psíquica, porque as pulsões do período da infância, isto é, as pulsões sexuais que não são apagadas na infância tomam outro destino, sendo

interrompidas de seu destino reprodutivo e seguindo outro caminho direcionado à cultura em uma sublimação (FREUD, 1905). Em outras palavras, ela toma outro caminho na forma de se obter satisfação: antes, a satisfação era apenas o objeto (a mãe), mas a fase da latência propicia certo deslocamento dessa libido, investida no objeto, para outras coisas, como a cultura. Dessa forma, o indivíduo pode obter satisfação com outras coisas na vida. Porém, o que acontece quando ele permanece fixado na mãe? Quando não consegue destinar a libido a outras formas de satisfação?

Toda tentativa de apropriação de um saber no período da infância é uma maneira de se obter outra satisfação. Assim, a pergunta que muitas crianças fazem — “de onde vêm os bebês?” — é uma forma de obter certa apropriação de uma satisfação. “Sua ação corresponde, por um lado, a uma forma sublimada de apoderamento” (FREUD, 1905, p. 103), ou seja, a uma forma de deslocar, para outros fins, uma satisfação sexual imediata que há por trás de todo o anseio, a ternura e a estima pelo objeto. Acerca disso, Freud escreve:

E agora é o que podemos designar como a corrente terna da vida sexual. E somente a investigação psicanalítica pode provar que atrás dessa ternura, adoração e estima se escondem os velhos impulsos sexuais das pulsões parciais infantis, agora inúteis (FREUD, 1905, p. 111).

A interrupção dessa fase do desenvolvimento tem por característica fundamental o recalçamento das pulsões pré-genitais e dos desejos incestuosos provenientes da escolha amorosa objetual. Logo, para evitar um mal-estar nos modos da civilização, é preciso que essas pulsões se fundem na base de uma renúncia de satisfação. Esse seria um percurso natural, mas, por outro lado, pode ocorrer que essas pulsões sejam impedidas de seguir seu caminho de renúncia à satisfação, mantendo o sujeito preso, fixado.

Desse modo, nesse processo fundamental de constituição psíquica, há o ponto da dificuldade que o indivíduo tem em abandonar uma posição libidinal, ocasionando uma fixação no objeto — como já observamos nos capítulos anteriores sobre o luto. Assim, uma fixação no objeto da satisfação prolonga e institui uma intensa angústia, justamente porque o indivíduo pode sentir um forte apego que dificulta uma separação fundamental para o desenvolvimento. Com isso, a perda torna-se uma ameaça de um desamparo na falta do objeto. Quando se perde o objeto em que se está fixado, é o mesmo que estar “sem teto e sem chão”. Para

alguns, a angústia pode surgir de um jeito físico no corpo; para outros, uma ameaça perigosa do colapso, um desmoronamento. Contudo, o que pretendo apontar é que a angústia é uma “bússola” defensiva do Ego, um sinal de alerta sobre um possível evento catastrófico no interior do sujeito, cuja separação com o objeto da pulsão está impedida de acontecer.

Por isso, a realização de um trabalho de luto é fundamental, para que o sujeito tenha condições de investir sua energia em outros objetos a fim de se amparar na vida. A sublimação, por exemplo, é forma de dar conta das rupturas angustiantes, uma vez que dá a oportunidade de se agarrar a outros objetos e coisas na vida por meio da cultura, sendo, então, menos desamparador, pois, assim, possuímos outros lugares para destinar a libido, para investir e ter satisfação. Entretanto, com o intuito de que o indivíduo consiga investir em outros objetos e coisas, realizando um movimento de sublimação, é necessário que ele retire sua libido dos objetos perdidos — isso é o que define o trabalho de luto, segundo *Luto e Melancolia* (FREUD, 1915).

Por isso, a fase da latência é um período fundamental, no qual a criança renuncia a seus impulsos infantis, recalçando-os, o que leva o indivíduo à condição da neurose. No entanto, pode acontecer de o indivíduo reagir às perdas de uma forma ameaçadora por separarem-no do objeto estimado, podendo produzir, então, uma angústia psicótica.

Sendo assim, é claro que, no sentido freudiano, a angústia está fadada a todos, porque somos essa espécie que estabelece vínculos emocionais dos quais temos que nos haver e que, conseqüentemente, precisa lidar com a ausência de objetos de satisfação em algum momento, pois essa é a nossa forma de nos constituirmos como indivíduos. Todo encerramento, rompimento, separação coloca o sujeito na posição de faltante, de uma espécie de incompletude que necessita ser elaborada.

Por meio das teorias de Freud, compreendemos a relação existente entre a origem da angústia e a separação de um objeto bastante estimado e investido libidinalmente, o qual é capaz de satisfazer as necessidades do indivíduo, como a fome e as necessidades básicas de sobrevivência. Entretanto, as experiências são esquecidas, passando pelo processo da amnésia infantil e do recalque. Com isso, o recalque inibe as ideias de chegarem à consciência, fazendo com que o indivíduo sinta sensações desprazerosas frente a situações que ameacem os impulsos

recalcados. Assim, toda situação que represente uma ameaça de perigo aos impulsos remonta à sensação psicológica já conhecida de estado de desamparo psíquico.

Fato é que nossa constituição psíquica humana é definida pela dependência, pelo vínculo afetivo com o Outro e pela marca dos mecanismos defensivos do Ego, no processo de constituição psíquica no período da infância. Tal vínculo é marcado pela ambivalência afetiva e pelo narcisismo. Portanto, a angústia expressa uma ameaça perigosa de perda do objeto e de tudo que isso significa para um indivíduo que é marcado por uma relação de vínculo afetivo.

Assim, a angústia é uma reação que sinaliza o perigo da perda de objeto; o luto é uma reação a essa perda. Tanto a angústia quanto o luto tratam da mesma questão central: a perda do objeto. No entanto, Freud (1917) compreende que o luto faz uma exigência para que o Ego se separe do objeto, porque a realidade traz o doloroso incômodo de que a pessoa falecida-perdida não está mais ali. Nesse sentido, a angústia se manifesta, exatamente, por causa do perigo dessa separação. Desse modo, o que implica a separação entre o Ego e o objeto perdido? É aqui que angústia e luto se encontram e criam um grande conflito para o Ego. Conseqüentemente, o Ego aciona suas defesas diante da iminente ameaça de perder o objeto.

3 A angústia de perda e a defesa do ego

No início da psicanálise, Freud e Charcot trabalhavam com a hipnose, cuja técnica era uma tentativa de fazer o paciente chegar até a causa do trauma que gerava os sintomas nas histéricas. Quando Freud abandona a hipnose, ele se defronta, então, com as defesas, que surgem como uma censura no Eu dos pacientes. Freud solicitava a seus pacientes que procurassem se lembrar do fato traumático, porém os pacientes tropeçavam por “acaso” em resistências. Nesse sentido, a partir da tentativa de compreender o fator traumático, surge a ideia de defesa “para designar aqueles mecanismos capazes de reduzir ou de suprimir o efeito traumático” (ROZA, 2018, p. 170). Assim, a perda é um fator traumático que traz algumas resistências do Eu. Relembremos o caso, descrito nos *Estudos sobre Histeria* (1893-1895), de Anna O., paciente de Breuer e Freud. A partir da doença de seu pai, a paciente começa a apresentar alguns sintomas quando se sente

ameaçada pela perda de seu estimado pai (considerando a perda como o fator traumático). Aparentemente, Anna O. passa a sentir uma angústia de perda.

Segundo Roza (2018), o termo *defesa* inicialmente foi usado para designar uma proteção contra as pulsões, contra as excitações vindas de fontes internas. Porém, a partir de então, a teoria freudiana se desenvolve e alarga.

Em *Inibição, sintoma e angústia* (1926), o Ego é a sede da angústia e o núcleo da consciência. O Ego é a instância psíquica que administra tanto as forças pulsionais recalçadas quanto a força exigente, rígida e moral do Superego. Como resultado das pressões de cada lado dessas instâncias psíquicas, surge a angústia no Ego (MEZAN, 1991).

Em *A Trama dos Conceitos* (1991), Mezan escreve, no capítulo acerca da angústia e das defesas do Ego, que o Ego reage e se defende das ameaças. “A fragilidade do Ego é acentuada pelos termos que Freud emprega: ‘temido’, ‘ameaçador’, ‘fuga’; é ela, em última análise, a responsável pela eclosão da angústia” (MEZAN, 1991). É como se o Ego estivesse no meio de uma espécie de “fogo cruzado”, esquivando-se para se defender, em uma posição vulnerável e frágil. Nessa dinâmica psíquica, o Ego se alia, negocia e faz acordos provisórios com as instâncias psíquicas — o Id e o Superego — para evitar a dor e o desprazer.

Há também um tipo de defesa que está em todo o trabalho, referente ao mecanismo da recusa e à clivagem do Ego. Tal clivagem é a divisão em duas atitudes psíquicas diante da realidade do mundo. A defesa da recusa será a retirada do valor da representação do objeto perdido. Será a invalidação, ou a desvalia da perda. O Ego tanto pode se defender dessa angústia de perda pelo recalçamento, realizando uma formação de compromisso, como pode se defender por meio da recusa.

A formação de compromisso consiste em uma espécie de negociação, ou acordo, de modo que o recalçado é permitido retornar à consciência. Laplanche e Pontalis (2001, p. 198) definem a formação de compromisso como a

Forma que o recalçado assume para ser admitido no consciente, retornando no sintoma, no sonho, e mais geralmente, em qualquer produção do inconsciente. As representações recalçadas são então deformadas pela defesa ao ponto de serem irreconhecíveis. Na mesma formação podem assim ser satisfeitos — num mesmo compromisso — simultaneamente o desejo inconsciente e as exigências defensivas.

Com isso, podemos concluir que o foi recalçado só poderá retornar depois de feito um acordo de compromisso entre as duas instâncias psíquicas, consciente e inconsciente, sobre a condição de não gerar desprazer. Lembrando que a função do recalque é afastar da consciência sentimentos de dor e desprazer (FREUD, 1914). Nesse sentido, há um deslocamento, acordado entre essas instâncias, desse recalçado para objetos substitutos e sintomas. Já no luto impensável, sua defesa consiste no mecanismo em que a representação foi rejeitada, abolida, de forma que o sujeito fica impedido de reconhecer a perda, evitando um colapso. Se não houver reconhecimento, não é possível pensar sobre.

Há, também, o perigo da castração que se transforma numa espécie de medo à censura. O Ego se angustia frente a ameaça do castigo que o Superego impõe de perder o amor dos pais. Esse funcionamento, Mezan (1991) descreveu-o como a terceira metamorfose de angústia, a qual confirma a ideia de que

ela é a sensação que o Ego sente frente ao perigo da separação, quer ele provenha da realidade exterior (no caso a mãe), quer do Superego, quer do próprio Id, cujos processos pulsionais inteiramente desvairados podem resultar na perda do amor do Outro, se levados à prática por um Ego complacente (MEZAN, 1991, p. 310).

Com isso, percebemos a evidente angústia de separação do Ego, seja mediante o Superego, seja mediante as pulsões do Id. A ameaça de separação do objeto amoroso é, pois, o ponto nodal da angústia. Dessa forma, o Ego precisa se defender para dar conta de um jogo de forças de poder.

O recalque estabelece a diferença entre o que é consciente e o que é inconsciente, devido à sua ação de afastar da consciência conteúdos desprazerosos, pois o recalque desliga afeto da representação simbólica (FREUD, 1914). Essa é uma forma de o Ego lidar com a angústia da perda que sente. Na clínica, sentimos que a resistência do paciente é comum ser proveniente do recalçamento. Porém, por meio de escritores, como Kaës, Mazzarella, Penot, Green, entre outros psicanalistas, é possível observarmos outras formas de defesa estabelecidas pelo Ego para se compreender casos “mais complicados”.

Esse é um elemento importante que destacamos no capítulo sobre o luto, especificamente no tocante ao luto impensável. Com isso, sabemos que a angústia é um afeto que comparece ante a ameaça da perda de um objeto estimado. Se falamos de perda, logo, nos referimos ao luto, afinal, ele é uma reação à perda.

Portanto, a angústia é um forte indício de que há uma perda no conflito do Ego que ele tenta administrar, ou negociar, para evitar uma dor, ou um desmoronamento. A angústia é a ameaça traumática de perda, de origem do protótipo do trauma do nascimento, que implica a experiência vivida de separação com a mãe.

O conflito da perda pode ser intensamente ignorado isso acontece porque o Ego se aliou ao Superego, o qual, moralmente, não consegue aceitar certas ideias e massacra o indivíduo com sentimentos de ódio, raiva e com sentimentos hostis e moralmente condenáveis, direcionados à pessoa ou ao objeto perdido. Da mesma forma, o Superego impõe castigo e punição em relação aos desejos, acarretando, assim, a perda do amor. Além disso, o Ego aciona o recalque para afastar as ideias da consciência a fim de evitar o desprazer de pensar nelas.

Todavia, a perda pode ser também rejeitada, em uma tentativa de clivagem do Ego. Nesse sentido, estamos nos referindo ao mecanismo que estrutura uma psicose. Freud (1924, p. 177) escreve que “a neurose seria o resultado de um conflito entre o Eu e seu Id, enquanto a psicose seria o análogo desfecho de uma tal perturbação nos laços entre o Eu e o mundo exterior”. O autor ainda aponta que nesse mecanismo o Eu cria um mundo que abole as percepções do mundo exterior baseadas e movidas pelos desejos e impulsos do Id (FREUD, 1924, p. 177). O texto freudiano de 1924 afirma, inclusive, que um dos sentimentos na esquizofrenia é a perda de interesse pelo mundo externo. Isto é, no mecanismo, ou em uma estrutura na psicose, o mundo externo não apresenta valor simbólico. O delírio e as alucinações descrevem um estado grave desse tipo de estrutura, mas há sujeitos em outros níveis, sujeitos fixados na recusa. Além disso, o Ego cria uma realidade em que não há indecisão, dúvida ou questões, de modo que as perdas perdem sua significância. O mecanismo é o mesmo da psicose, mas de outro nível.

Por um lado, o recalque impede o pensar para evitar uma dor psíquica; por outro, a recusa impede o pensar para evitar um desmoronamento do Ego. Ambas sem simbolização, no recalque, a representação da perda está escondida; na recusa, a representação da perda foi abolida. De qualquer forma, ambas as angústias revelam a dificuldade em lidar com a perda.

Certas manifestações de alguns pacientes me fizeram perceber que havia um luto por fazer. A angústia foi a bússola para compreender o que havia por trás de tantas resistências. Em muitos casos, esses pacientes demonstravam estar deprimidos em muitos episódios, mas a maior queixa era de angústia e de

manifestações de forte apego a coisas e pessoas, inclusive na relação transferencial com o analista. Tais movimentos transferenciais asseguravam a não perda do analista e, também, o desejo de ser amado e ansiado.

Acerca da ameaça de perda com o analista, Telles (2003), em seu trabalho *Fragmentos Clínicos de Psicanálise*, conta o caso de Olga, paciente que estava em análise há quatro anos e que sofria de depressão devido ao casamento da única filha. Ela buscou a análise por sentir dores durante o ato sexual. Por isso, evitava ter relações sexuais com o marido, o que gerava muitas brigas entre eles. Esse é apenas um quadro geral dos motivos que levaram Olga à análise, mas, a partir dele, já é possível pensar em uma angústia de perda e em uma necessidade de elaboração de luto, quando Olga apresenta uma depressão após o casamento de sua única filha. Porém, além disso, o texto conta um sonho da paciente que deixa a evidência da angústia da perda por meio da transferência para o analista.

No seu sonho, Olga dirigia um estranho ônibus vermelho, antigo; parecia um daqueles ônibus de dois andares de Londres, um *double-decker*. Ela precisava conduzi-lo numa íngreme ladeira e não sabia se conseguiria. Para tanto, envolvia seu corpo com umas tiras de couro que lhe lembravam o arreamento de um cavalo preparado para puxar uma carruagem a ser conduzida por rédeas pelo cocheiro. No sonho, Olga pegava, então, as rédeas que, curiosamente, circundavam ela mesma e conseguia dirigir o grande ônibus (TELLES, 2003).

O analista, ao ouvir as associações da paciente, interpretou que as rédeas da carruagem, na sua mão, eram o desejo de Olga de dirigir a si mesma e que ela não precisaria mais do analista para ajudá-la. A interpretação desencadeou em Olga uma enorme angústia, que chorava durante as sessões até o analista entender o que se passava. Ele compreendeu que Olga tinha tomado a interpretação como uma declaração de não querer mais analisá-la, como se estivesse expulsando-a da análise. Olga passou a pensar dessa forma, porque o analista havia realizado uma troca nos horários de sessões com ela, ocupando-os com outro analisando, entre outros detalhes.

O caso nos serve para pensar sobre o sentimento da paciente Olga de perder seu analista. Ela se angustiou e chorava sem parar nas sessões, pois sentiu medo de não o ter mais; afinal, sentia que ele estava expulsando-a da análise. Ao fazer a leitura do caso, me perguntei: “ela não poderia encontrar outro analista se fosse o

caso?”, “perder alguém para ela seria se sentir no nada?”, “seria viver a ausência recalçada ou recusada?”. Segundo Telles (2003, p. 146),

Olga entrou numa enorme angústia, chorando sessões a fio até que eu atinasse o que se passava. O que vim a entender é que Olga tinha tomado minha interpretação como uma declaração de não mais querer analisá-la, como uma verdadeira expulsão da análise.

O relato desse caso foi essencial para que eu pudesse perceber que havia uma manifestação de medo da perda e de intensa angústia nos meus pacientes. Manifestações de transferências com o analista como essa, em que a paciente demonstra claramente sua angústia, são essenciais para compreender a existência de luto por elaborar. Além da situação transferencial, outros sintomas típicos de angústia também chamavam a atenção, como nó na garganta, aperto no peito, medo de pensar na morte, sono excessivo e muita resistência a falar de si e para associar livremente.

Alguns pacientes, ao se sentarem na poltrona ou no divã, disparam a falar sobre suas vidas, se aprofundam, mas os pacientes enlutados reagem de maneira mais conservadora, regredida, como se nada estivesse abalando-o: “estou aqui, porque eu sei que preciso, mas está tudo bem”, “minha semana não teve nada de novo”. Estão sempre na defensiva. As interpretações do analista, então, ficam flutuando no espaço mental, e o silêncio impera no ambiente psíquico do paciente. Ele permanece no campo da concretude. Esses pacientes estão desligados de si, e, por isso, são necessárias a tradução e a reconstrução da história para construir sentido.

Voltando ao caso de Olga, por intermédio desse exemplo, é possível reforçar os aspectos da angústia de perda e da defesa do Ego de que estamos tratando. De acordo com Telles (2003), Olga sentiu-se excluída e rejeitada pelo seu analista devido à interpretação que ele fez do sonho, à troca do seu horário, mas também porque pensou que o analista estava dando preferência a pacientes homens, os quais eram mais bem tratados pelo analista, julgava ela. A troca de horário ocasionou, então, o encontro com um paciente homem jovem que ocupou seu antigo horário. Na fantasia de Olga, os homens eram os pacientes favoritos do seu analista. Ela justificava essa ideia alegando que a falta de perfume feminino indicava a falta de mulheres no consultório e, também, por haver cigarro esmagado no cinzeiro.

Tudo isso permitiu ao analista realizar uma construção, recuperando aspectos reprimidos da história de Olga: 1) a morte de dois irmãos recém-nascidos; 2) o ódio ciumento em relação a seus irmãos; 3) a depressão de sua mãe, que não havia feito um luto adequado pela morte dos filhos.

A morte dos irmãos foi reatualizada na transferência com o analista; por isso, a fantasia da preferência do analista pelos pacientes homens, visto que Olga acreditava que sua mãe preferia seus irmãos a ela, filha mulher; e, assim, tinha ódio dos irmãos. Esse conteúdo hostil recalcado também a impedia de fazer seu luto, no entanto aparecia tanto na angústia de perda do analista quanto na queixa com a qual chegou à análise: depressão pelo casamento da única filha. Tal situação tratase de um deslocamento da angústia do luto: perda que ela conhecia, mas que não teve seu trabalho de luto realizado.

Outro ponto importante que Telles (2003) destaca são os sintomas da paciente: a frieza e a dor no ato sexual – que a impossibilitava de fazer sexo com o marido –, como um castigo que Olga se dava por se culpar pela morte dos irmãos. Todos os aspectos desse caso são importantes, como a morte de seus irmãos, uma mãe depressiva. Entretanto, Olga chega à análise sem trazer nenhuma dessas duas questões, porque estavam recalcadas e porque o Ego procurou se defender, não pensando em vários elementos psíquicos condenáveis, culposos, que envolviam a perda de seus irmãos. No entanto, a angústia marca presença e diz ao analista as perdas em jogo.

Além disso, uma angústia de perda velada mostra frieza e descaso, semelhante ao caso do Homem dos Lobos quando recebe a notícia de que sua irmã havia falecido: deu amostras de um luto forçado e reagiu com frieza ao considerar que, a partir de então, seria o único herdeiro da família. Assim se manifestam os enlutados defendidos de uma perda que eles sabem que está acontecendo, que aconteceu, mas que não foi sentida: “nem foi tanto assim!”. Isso me faz pensar na “fragilidade” do Ego e de sua vulnerabilidade e por isso sua necessidade de defesa.

A angústia de perda não é um afeto simples. É uma dor quase que insuportável e, como observamos, culposa em alguns casos. Para sobreviver e lidar com tudo que ela significa, o enlutado se defende. Porém, a angústia eclode e, por mais que o enlutado negue, recuse ou ignore sua dor, sua perda e tudo aquilo que ela significa, a angústia é expressa por meio de sintomas deslocados, por intermédio das formações de compromisso que o Ego estabelece e das figuras de retorno da

recusa, que são representadas na transmissão da vida psíquica. Acerca disso, Mazzarella (2021) destaca o pensamento de Penot, o qual afirma que a origem da recusa nunca está no sujeito, mas na falha de transmissão dos pais.

4 Angústia de separação: um processo de luto

Ao longo dos capítulos anteriores, vimos que a perda tem sido destacada como o ponto nodal da angústia ou, melhor dizendo, a ameaça de perda. Observamos que todo ser humano carrega as marcas das tensões fisiológicas do ato do nascimento e que esse é o protótipo da angústia, posto que a perda, então, se refere aos efeitos de uma separação originada no vínculo primeiro com a mãe. Nesse sentido, a fim de compreendermos melhor a relação proposta, será necessário introduzirmos algumas ideias de Freud que se encontram em *Introdução ao Narcisismo*, texto de 1914.

Após o nascimento, constituições psíquicas vão sendo estabelecidas, e isso envolve um investimento libidinal. A teoria freudiana nos mostra que a constituição psíquica envolve alguns períodos, como o autoerotismo e o narcisismo primário, nos quais o investimento da libido é direcionado ao Eu. Depois, uma nova ação ocorre, sendo essa a constituição de um narcisismo secundário, em que o investimento libidinal é direcionado ao objeto. Tal investimento narcísico tem profunda relação com o amor objetal. Estamos falando da capacidade, agora, de amar a si mesmo e ao objeto e de se identificar com ele. Sobre isso, Freud (1914, p. 29) faz a seguinte reflexão:

De onde vem mesmo a necessidade que tem a psique de ultrapassar as fronteiras do narcisismo e pôr a libido em objetos? A resposta derivada de nosso curso de pensamento seria, mais uma vez, que tal necessidade surge quando o investimento do Eu com libido superou uma determinada medida. Um forte egoísmo protege contra o adoecimento, mas afinal é preciso amar para não adoecer, e é inevitável adoecer, quando devido à frustração, não se pode amar.

Destaco, dessa citação de Freud, o processo de investimento libidinal, de amor objetal. Uma vez que a libido investida em si é superada, há a necessidade de se investir no Outro, esse investimento se torna em anseio, amor, sendo que Freud considera o amor necessário para não adoecer. O ser humano é movido pela pulsão, pela energia libidinal, desenvolvida no período da infância. Freud escreve

sobre o desenvolvimento dessa pulsão que constitui o narcisismo e a libido nos estudos sobre a teoria da sexualidade de 1905. Nesse trabalho, o autor compreende o período da infância como um tempo de abertura às inscrições pulsionais, um tempo em que a criança passeia pelas diferentes formas de prazer e desprazer a partir das zonas erógenas e da relação com o objeto externo, repleto de experiências sexuais infantis que transformam a criança, o bebê, num sujeito pulsional, libidinal.

A relação com o objeto, com a mãe inicialmente, requer um grande investimento de energia. A mãe é aquela que investe, que “narcisiza” o bebê, e estabelece um elo. Nesse sentido, o narcisismo se transforma em amor objetal, e nele se revela o narcisismo de outrora. Freud (1914, p. 37) escreve que “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”. Assim, a partir da relação objetal, a criança realiza um tipo de escolha para se identificar.

Freud (1914) cita a escolha de tipo narcísico e a escolha de tipo de apoio. Na de tipo narcísico, a criança ama a perfeição que é, ama a si mesma. Na de apoio, a criança escolhe se identificar com a mãe, o objeto que nutre, cuida e protege. A explicação da teoria da libido indica que o Eu (ego) atribui um ideal valoroso dentro de si. O Eu é ideal, é esse amor que é voltado para si mesmo, valor atribuído à perfeição que sentia em sua infância (desenvolvido por meio de uma relação de investimento amoroso dos pais).

Contudo, a ausência do objeto com o qual se está identificado promove uma angústia de separação na criança à medida que ela percebe a ausência. A criança pequena não tem ainda uma diferenciação entre ela e a mãe, entre ela e o mundo, tudo é uma coisa só. É preciso passar pelo luto para promover uma separação entre o Eu e o mundo. Nesse processo, o luto pode não ser realizado, ou ele segue negado, ou rejeitado. Nesse sentido, a identificação é um processo constitutivo do sujeito. Freud escreve no texto de 1917, *A angústia*, que a criança não reconhece outra figura que não seja a mãe, e se assusta, e sua decepção e seu anseio se transformam em angústia. É a ausência da mãe que assusta e angustia, não é apenas a presença de uma pessoa estranha.

Quando Freud aborda o tema da melancolia em *Luto e Melancolia*, ele afirma que, quando não se faz um luto, a libido retorna para o Eu, isto é, ela regride.

Permito-me colocar aqui que, quando o luto infantil não é realizado, a libido regride e permanece no sujeito em suspenso, parada. Nesse sentido, o sujeito pode continuar fixado no infantil, identificado com seu objeto, e perder o objeto é perder a si mesmo, isso seria catastrófico. Na melancolia, observamos esse funcionamento e o que seria, então, se separar do objeto. No processo normal, seria “desmisturar-se” do objeto perdido e tornar-se um Eu autônomo. No entanto, na melancolia, há a ameaça angustiante de perder a si mesmo. Aqui, a base da organização psíquica foi estabelecida por meio da regressão, diferente da repressão.

A realidade do mundo externo obriga a criança a ir abandonando sua perfeição narcísica. Na incapacidade de renunciar à satisfação que sentia em sua infância, como “sua majestade o bebê”, a criança desenvolve uma formação de ideal de Eu, sendo uma forma de continuar nesse lugar de observado, admirado e perfeito, como foi outrora visto por seus pais, projetando, então, um substituto para seu narcisismo perdido da infância.

Desse modo, se desenvolve uma nova instância psíquica: o Superego, que é a constituição de um ideal de Eu e que tem sua tutela confiada à consciência moral, desenvolvida a partir da crítica dos pais. Os pais se tornam o grande Eu, perfeitos e idealizados, e depois, no decorrer do desenvolvimento, outros papéis vão ocupando e substituindo esse lugar idealizado, como professores, médicos. No geral, uma figura que represente certa autoridade e imponência resulta de uma perfeição narcísica, sem mancha ou falhas. Sobre isso, Freud (1914, p. 43) escreve que

A instituição da consciência moral foi no fundo uma corporificação inicialmente da crítica dos pais, depois da crítica da sociedade, processo que é repetido quando nasce uma tendência à repressão a partir de uma proibição ou um obstáculo primeiramente externo.

Nesse sentido, a constituição psíquica dessa formação de ideal do Eu tem sua condição construída com base na repressão, isto é, no recalque: a crítica corporificada dos pais, inicialmente dentro de si, apropriada como sua, sendo a voz dos pais, da sociedade, da educação, da religião, entre outros poderes, que sua consciência escuta. Com isso, a criança cresce com um ideal do outro como seu, visto que é maneira de não apenas ter os pais dentro de si, incorporados e constituintes de um Eu, mas também de cultivar seu próprio narcisismo. Entretanto,

podemos compreender que renunciar a ideais, agora, seria o mesmo que renunciar ao seu narcisismo de outrora.

Quando Freud (1914, p. 172) descreve o luto, ele afirma que “é uma reação à perda de uma pessoa amada ou de uma abstração que ocupa seu lugar, como pátria, liberdade, um ideal etc.”. Na proposta deste trabalho, estou tratando da perda de uma pessoa amada ou de um objeto, uma abstração. Nesse sentido, a angústia de perda é ameaçadora porque implica em atender à demanda do luto, que consiste em abandonar o objeto perdido estimado. Entretanto, abandonar essa demanda acarreta se separar do objeto perdido que está dentro de si corporificado, sendo ele e o objeto uma coisa só. Já sabemos que há uma dificuldade em abandonar uma posição libidinal, como afirma Freud (1915) em *Luto e Melancolia*. Logo, seria essa posição libidinal sua perfeição narcísica de outrora? Que é substituída pelos ideais de Eu? O que somos por baixo da camada de identificações que herdamos ao longo do processo de desenvolvimento humano?

Dessa maneira, a questão da morte e de um luto por fazer sugere que o indivíduo entre em uma angústia de perda. Mas qual é o significado da perda? Considero que a perda angustiante está ligada a toda perfeição narcísica e ao encontro com a realidade do mundo externo, surgindo como uma reação defensiva do Ego diante da realidade da castração. A meu ver, abandonar uma posição idealizada de si e do outro é o reconhecimento da castração. A perda é a ameaça de se separar do objeto perdido e idealizado, amado, ansiado. A frustração e a decepção são inerentes à realidade que se apresenta na vida de todo e qualquer ser humano, e a maneira como lidamos com a realidade externa determina o modo de viver essa angústia.

Anteriormente o ideal de Eu e o Eu eram a mesma coisa, mas a frustração da ausência, a decepção, a ofensa, como Freud (1917) define em *Luto e Melancolia*, desconstroem no indivíduo um lugar de onipotência, um poder mágico infantil, sem o qual o indivíduo sente-se desorientado e confuso. Afinal, nada se pode fazer com relação à morte: ela é imutável e inerente à vida, não há pensamento onipotente capaz de revertê-la. Logo, o exame da realidade prova que o objeto amado não existe mais e exige que toda a libido seja retirada do objeto perdido.

O exame da realidade mostrou que o objeto amado não mais existe, e então exige que toda a libido seja retirada de suas conexões com esse objeto. Isso desperta uma compreensível oposição – observa-se geralmente que o

ser humano não gosta de abandonar uma posição libidinal, mesmo quando um substituto já se anuncia (FREUD, 1917 p. 173).

A ameaça real de perda não é apenas de um objeto bastante estimado e amado, mas é tudo que ela significa. É o risco da perda, mas também da perda de seu próprio narcisismo substituído, isto é, de seus valores, de sua fantasia de perfeição, de sua onipotência infantil e de tudo aquilo pelo qual o Eu se formou, se agarrou e acreditou. É a perda de uma ilusão. A angústia desse tipo de perda coloca em evidência o sentimento de desamparo psíquico e a reação de perplexidade e pânico de uma imperiosa realidade que não leva em consideração sua crença, seu valor e seu desejo. A experiência da pandemia da covid-19 deixou bem claro, a nível mundial, essa realidade. O vírus não levou em consideração situação social, racial, religiosa e financeira de ninguém. O vírus levou para o sepulcro brancos, negros, amarelos, pobres, ricos, jovens, crianças, idosos, adultos, fiéis religiosos, famosos artistas. A Fé, a crença de uma vida inteira de muitas pessoas, foi abalada. No meio da pandemia, as redes sociais mostravam um caso de um homem que, antes de morrer, escreveu em uma carta, dizendo que ele não deveria ser enterrado, porque ressuscitaria depois de três dias. A família desse homem atendeu ao seu pedido, e, ao final de três dias, ele continuava morto. O que pensar dessa história? Apesar de a morte ser definitiva, ainda assim histórias como essa dizem sobre uma organização psíquica que rejeita a realidade e nega a morte como definitiva.

A angústia de perda é a experiência que promove a separação entre o mundo real e a fantasia que protege o sujeito, é a ameaça de separar o dentro e o fora. Por isso, a angústia neurótica é um jeito de o indivíduo permanecer agarrado ao objeto para não renunciar a seu narcisismo, para permanecer nesse lugar da onipotência e para, sobretudo, não se haver com o conflito doloroso e desamparador da realidade da perda de um mundo de ilusão. Já uma angústia psicótica, ou uma angústia narcísica, seria um jeito de o sujeito se manter protegido de um desmoronamento, de uma avalanche, como afirma Mazzarella (2021). O desamparo da ausência tem uma repercussão interna catastrófica.

O trabalho de luto, por sua vez, como já descrevemos, exige que a libido seja retirada do objeto, conflito que o Eu (ego) tenta administrar. À medida que o trabalho do luto vai sendo realizado, o indivíduo sente a angústia no processo, porque envolve essa separação entre o Eu interno e o mundo externo. A angústia vivida no processo de luto implica o perigo de um processo de separação que é capaz de

provocar uma fragmentação, uma cisão no Eu, trazendo uma desarmonia entre o Eu e o mundo externo. Tal processo de separação pode angustiar o sujeito, sob o risco do afastamento e da desagregação da realidade. Porém, aos poucos, passo a passo, por meio da elaboração psíquica, o indivíduo é capaz de sentir que pode sobreviver.

Nesse sentido, a angústia da perda significa não apenas se separar, “desencarnar”, se diferenciar, estar só, mas também o perigo de se fragmentar e de se apartar da realidade. No começo da vida, o bebê não consegue se ver ou se perceber como um Eu. A mãe e ele são uma coisa só, a começar pelo fato de que a mãe ainda não é a mãe, mas um objeto que o alimenta. Aos poucos, por meio da relação construída, ela passa a ter um valor afetivo. Sendo que a separação ocorre apenas mediante a frustração, tanto por intermédio do conflito edipiano quanto pelo que foi descrito por Klein (1940) acerca das situações impostas pela realidade, como a própria morte ou, até mesmo, as separações mais arcaicas, como a perda do seio. Essas são perdas inerentes à vida, parte do processo constitutivo do ser humano.

A teoria de Klein (1940) sobre uma angústia de perda é semelhante à de Freud. No entanto, a ela se acrescenta que essa angústia está relacionada à culpa, justamente pela existência da fantasia de onipotência do bebê, porque, em seu pensamento arcaico, a fantasia tem o poder de realizar. Eu diria, também, por meio de suas fantasias narcísicas. Afinal, o bebê “kleiniano” teme ferir, danificar o objeto de sua satisfação. A perda passa a ser temida na fantasia devido aos ataques que são feitos contra os objetos amados, resultando em sentimento de perda. Nos primeiros meses de vida, o bebê tem sua percepção da realidade de forma distorcida, sendo parcial. O objeto primeiro é o seio, e nele o bebê experimenta situações de gratificação e frustração. Não é exatamente a mãe, é o seio que ele ataca.

Por volta do sexto mês de vida, o bebê se encontra mais organizado em relação aos objetos bons internos, no entanto há também a projeção de objetos maus. Com isso, ocorre as angústias de perda. Essa projeção dos objetos maus ameaçam o Ego e os objetos bons internalizados. Passado um tempo, o bebê pode compreender que o objeto que o gratifica é o mesmo que o frustra; e, assim, ele passa a ver o objeto não apenas parcial, mas inteiro. Logo, o bebê pode ver a mãe; e, por isso, a angústia de perda agora é a fantasia de destruir a mãe.

Esses objetos inteiros são incorporados e formam a estrutura do superego. Além disso, a ambivalência afetiva surge com as fantasias de aniquilar o objeto amado e a si também. Tanto Klein (1940) quanto Freud (1926) expressam essa angústia de perda, considerando as fantasias, ou as representações inconscientes ambivalentes, direcionadas ao objeto amado e a si mesmo. Contudo, com Freud, observamos que há uma dificuldade em abandonar essa posição libidinal arcaica, infantil e, narcísica, e que o indivíduo substitui seu narcisismo por um ideal de Eu, que nada mais é do que o substituto de seu narcisismo.

Dessa forma, o narcisismo está ali, impregnado no Eu, até que uma forte e intensa frustração ou decepção, como a realidade da morte ou a decepção de um ideal, se apresente e coloque em xeque a realidade de sua vida. Assim, a angústia consiste em uma ameaça perigosa de separação entre o Eu interno e o mundo externo, a realidade. Na análise, o trabalho de luto está sendo feito, direta ou indiretamente, por meio de reflexões acerca de diferenças e do “provocador” trabalho analítico em apontar a realidade tanto interna quanto externa, de modo que o sujeito se sinta amparado diante de evidentes desconstruções. Penso que, por isso, há, também, tanta resistência para algumas pessoas em entrar no processo de análise.

Agora, caminhando para encerrar esse problema, porque acredito ter alcançado o objetivo de clarificar o que seja uma angústia de separação do processo de luto, e tudo que a envolve, trago, como exemplo, um acontecimento ocorrido em um episódio da série *The Crown* (2016) com o fim de ilustrar a dificuldade de abandonar uma posição libidinal narcísica para se separar de um ideal de Eu. A série conta a história da rainha Elisabeth, e nela é mostrada a cena referente à decisão difícil do Primeiro-Ministro da Rainha, Winston Churchill, em deixar o cargo, que seria ocupado por outro Ministro mais jovem, posto que ele já estava velho e com problemas de saúde. Esse, inclusive, era o critério para a troca de um Ministro, naquela época.

O Primeiro-Ministro era rígido e repressor e não conseguia renunciar ao cargo, isto é, a uma posição libidinal, a “um cargo idealizado” de poder de Chefe de Governo. Por fim, ele se rende. Entretanto, só consegue aceitar sua condição incapacitante de governar um país depois de solicitar que um artista plástico famoso fizesse seu retrato imponente de Primeiro-Ministro. Churchill posou para o pintor, e o artista se dedicou durante alguns dias em fazer sua obra brilhante. Contudo, quando

o Primeiro-Ministro retirou o véu que cobria seu retrato, e por fim pôde ver como ficou, ele “surtou”, ofendeu o artista, quebrou o quadro e mandou incendiar a pintura.

No quadro, o artista pintou exatamente o Ministro, nem mais e nem menos. Ocorre que, diante da obra, Churchill se enfureceu com a realidade que ele estava vendo: sua imagem trouxe um profundo choque de realidade, quanto a seu vigor e jovialidade que já não havia mais. Foi ali, naquele momento, que o Primeiro-Ministro pôde entrar em contato com a decepcionante e frustrante realidade. Aquela era sua figura. *The Crown* (2016) mostra o quanto isso o deprimiu e gerou episódios de ódio e raiva. Churchill, movido pelo ódio, queima o quadro. Assim, foi sua figura pintada que mostrou a ele quem ele era, o que destoava de quem ele imaginava ainda ser. Destoava de sua fantasia onipotente e viril. O Chefe de Governo passou anos nesse cargo, negando a realidade de sua incapacidade física e mental para governar um país. Abandonar uma posição libidinal tão ideal e narcísica seria o mesmo que se separar dessa imagem fantasiada e ficar com a sua imagem real: frágil, desempoderada, de um simples homem já de idade. Seria viver uma desilusão, seria se separar do homem imponente e onipotente.

O Primeiro-Ministro, poderoso, capaz e viril, morreu com aquele retrato; e, a partir disso, um luto, enfim, começou a ser realizado. O homem da fantasia se foi, e o real ficou. Penso que esse parece ser um bom exemplo do que está sendo tratado neste capítulo. Entendo que essa dinâmica psíquica é análoga à dinâmica psíquica da melancolia, mas não é sobre ela. É sobre a dificuldade, o medo, o colapso, a angústia de se separar de algo tão estimado. Esse é o sofrimento. Não é o diagnóstico, mas a questão é “qual a fantasia que se perde?”. Com qual realidade o sujeito se encontra? A angústia consiste no sentimento real, que não nega a castração.

5 Angústia, luto impensável e a transmissão da vida psíquica

Penot (1992) ressalta uma falha, uma falta, que ocorre na transmissão da vida psíquica. Uma falha na transmissão dos pais para os filhos. O autor concebe que esta falha está associada à ideia de castração que está posta na vida de todo sujeito. Nesse sentido, a maneira como os pais lidam e enfrentam suas castrações, sendo elas parte do processo normal constitutivo do psiquismo, definirá a maneira como o sujeito se relacionará na vida e encarará a realidade. Sabemos que, nesse

processo constitutivo, é possível que, em vez de o sujeito renunciar às suas pulsões, ele recuse a realidade do mundo externo, recuse a percepção da castração. Por essa via, Penot (1992) compreende que esse mesmo mecanismo da recusa será passado para as gerações seguintes, como uma espécie de herança psíquica da recusa. Diante do mecanismo da recusa da castração, atos psíquicos se tornam automáticos, imperceptíveis e impensáveis.

As perdas, sobretudo, implicam em ter que lidar com a castração; logo, com a falta e a ausência do objeto. Com isso, o sujeito pode enfrentar as perdas de modo impensável, assim como lhe foi transmitido. Dessa forma, a angústia comparece como um sinalizador de uma ameaça a desmoronar e abalar uma realidade interna estabelecida, por meio da noção da diferença e da separação. A angústia é uma reação defensiva desse Ego, que é fixo e inquestionável, pois a dúvida pode levá-lo ao lugar do nada, do vazio e do desmoronamento que impõe a realidade de uma diferenciação, que implica uma separação entre o Eu e o outro.

Por um instante, voltemos ao romance de Clarice Lispector — destacado no capítulo II, o qual foi abordado sob a ótica da angústia —, para observarmos de outro ângulo: o da recusa. A personagem do romance *A paixão da G.H.*, ao entrar no quarto limpo e organizado, logo após a partida da empregada, começa a elaborar pensamentos a partir dos quais pôde perceber sua individualidade, isto é, se questionar sobre quem é. O sujeito de um luto impensável recusaria, por exemplo, a importância ou a significância da saída da empregada — considerarei a saída da empregada como uma perda, a perda da empregada —, e essa recusa de importância não permitiria entrar em contato com essa consciência de si que a personagem do romance realiza. Logo, um luto ficaria impedido de acontecer.

E se a empregada for a mãe, e a saída for a ausência da mãe? Significa que, em *A paixão segundo G.H.*, a percepção da ausência contribuiu com o sujeito para a abertura de questionamentos e indagações sobre si, sobre ser, sobre potencialidade, que o levaram ao processo de separação de individuação e, conseqüentemente, à elaboração de uma ausência, de uma perda. No entanto, se a recusa em perceber a ausência, a falta — a saída da “mãe empregada” — ocorre, a possibilidade de se questionar sobre si e pensar sobre a perda fica impedidos, justamente para evitar o desmoronamento sobre a percepção única na qual se está amparado. Nesse sentido, no romance, visto pelo ângulo do luto impensável, a saída da empregada poderia ser uma perda não significativa tratada de maneira fria e sem

valor, não causaria impacto nenhum na consciência de si e tampouco promoveria separação de si com o outro, com o mundo, com a realidade externa. O sujeito não reconhece o valor da perda. A empregada indo embora ou ficando, tanto faz, não faria “diferença” na vida da personagem. “Ah, ela foi embora”, mas e daí?

Nesse sentido, Mazzarella (2021, p. 81) afirma que “[...] diante do horror produzido pelo contato com o nada, a tentativa de aplacar uma angústia avassaladora se faz pela via da construção de uma história recobridora”. É a ameaça do encontro “horrível” do nada e do vazio na perspectiva filosófica, é o que se remete à ausência e à falta, na psicanálise. É isto que preocupa e angústia o sujeito. Logo, é preciso recusar, rejeitar a ideia, para não cair no nada, no vazio e na falta, que desmorona o ser, como um escudo, como se, nessa nova realidade constatada, não houvesse a possibilidade de se achar, de se encontrar em algum lugar.

Isso responde às inquietantes perguntas que me ocorriam na clínica: “afinal, qual a angústia desse sujeito? O que elas significam?”. Significa a ameaça assustadora de desmoronamento e de estar perdido.

Suponho que Clarice Lispector encontrou uma maneira de se achar, quando percebia a angustiante ausência e incompletude: por meio de seu trabalho como escritora. Não só ela, mas tantas figuras representativas sublimaram suas pulsões, aceitaram suas castrações. No entanto o luto impensável não se pensa na possibilidade de se achar em outros lugares, só se deseja tapar buracos, tamponar a ausência e a falta, que acaba por impedir um trabalho de luto. Sem o trabalho de luto, a importância da falta não pode aparecer, e o sujeito fica protegido de um desmoronamento. É ao que Mazzarella (2021, p. 81-82) se refere ao falar sobre o conceito de histórias recobridoras:

Trata-se de uma história “tapa-buraco”, para impedir o desmoronamento das bordas de um imenso buraco que tende a tragar tudo o que circunda. Porém ao tentar impedir essa avalanche, a história preenche o buraco de maneira a tamponá-lo, inviabilizando a possibilidade de um trabalho de luto que instalaria a falta. O ato de recobrir, que significa recobrir completamente, implica cobrir também o contato com o sentir, com as marcas, com indícios, imprescindíveis à vida e a elaboração.

Tive uma paciente que, ao longo de seu processo terapêutico, foi se direcionando para uma fronteira psíquica. O encontro na transferência trouxe a percepção de outro modelo materno, feminino, extremamente diferente de sua mãe,

e, a partir disso, ela pôde se direcionar para uma ruptura com a mãe que estava tão atada. Ela foi se encaminhando para um luto, para elaborar a perda de uma percepção única, inicialmente imutável que tinha acerca das mulheres, e do feminino. Porém, ao chegar nesse ponto, tivemos que, juntas, sustentar a angústia avassaladora que a circulava. Assim como a personagem de *A paixão segundo G.H.*, a paciente conseguia, então, realizar a grande pergunta: “quem eu sou?”, “por que estou aqui?”. Passou a viver uma intensa angústia com sentimentos agudos por começar a perceber as várias faltas, por perceber os buracos. Como foi difícil encarar os buracos da falta e a sensação de desmoronamento de suas bases.

No encontro com o quarto limpo e organizado e com uma barata esmagada, a personagem pôde estabelecer várias reflexões. Análogo ao romance de Clarice, para a minha paciente, entrar em contato com esse outro modelo materno, feminino, de que ela, pouco a pouco, foi se aproximando, foi como se entrasse no quarto. Por meio desse contato, a paciente conseguiu desconstruir (realizar um luto) uma história única de modelo de mulher, podendo considerar outra percepção e refletir sobre como gostaria de ser. O encontro com o analista representa essa outra percepção, tão diferente de sua indubitável crença e estranha para ela. Por vezes, minha paciente queria saber da minha vida pessoal e dizia que era muito estranho contar sua vida para alguém que não conhecia. A sua percepção sobre mim denunciava a condição de alguém cuja constituição estava numa base regredida e que recusava o que estava diante de seus ouvidos, mas, simultaneamente, havia brotado um interesse novo.

Ao mesmo tempo em que desejava saber sobre minha vida pessoal, eu notava que isso a afugentaria. Foi extremamente doloroso para ela me tirar de um lugar de sua opinião alienante. Uma das coisas que me pareciam mais interessantes era a perplexidade da paciente em relação a mim, à minha postura como analista, no sentido de uma neutralidade, uma vez que ela não conseguia saber nada sobre a minha vida pessoal, enquanto a única coisa que me interessava era a sua vida. Nesse sentido, o encontro entre paciente e analista promoveu uma nova percepção sobre relacionamento, que, para ela, parecia ser “inimaginável”. Tal caso me remetia à seguinte citação freudiana: “na verdade a criança se assusta diante de uma figura estranha porque espera ver a pessoa conhecida e amada: no fundo, a mãe. É sua decepção e seu anseio que se transforma em angústia” (FREUD, 1917 p. 539). Isso me fazia compreender a oposição regredida, infantil, da paciente, e sobre como eu,

a analista, a assustava com a percepção que ela ia tendo sobre mim, sem querer. Às vezes a paciente me chamava de fria, quando em sua transferência me sentia distante.

Na primeira vez, que procurou a análise, abandonou após alguns meses. Ela já havia iniciado seu estado de desmoração, já estava em andamento devido a uma grande frustração com seu noivo, que ela também abandonou. No entanto depois retornou para a análise e foi a partir dessa segunda tentativa que fomos sustentando a avassaladora angústia de existir separado do outro, encontrando uma maneira de se achar dentro da realidade recusada em aceitar e tornando possível elaborar perdas que, anteriormente, eram impensáveis.

Tal angústia era inominável. Qual o significado dela? Era tão incompreensível para mim. Não havia sintomas de depressão ou outra coisa, apenas angústia. Porém sua vida parecia ser muito boa. Então, eu me perguntava: “mas o que ela está fazendo aqui? O que ela quer?”. Foi quando pude perceber, olhando para a transferência, que as queixas não apresentavam valor simbólico, além de um certo desânimo para alguém tão jovem que denotava quase o desânimo vindo de uma vida passada, com o peso de uma vida de 100 anos e sentindo-se um objeto de uso para as outras pessoas. Lá estava um não dito, e impensável, que fazia parte da herança da vida psíquica da geração de, possivelmente, seu avô, depositada em sua psique.

Segundo a minha paciente, ninguém conseguia compreender o comportamento do seu avô: um homem com um histórico de poligamia e abusos. Eu me perguntava: “será que esse avô sofreu um abuso?”. Minha paciente não tinha essa resposta, mas parecia carregar a marca do trauma, quando apresentava total falta de sentido em suas angústias.

A neta, minha paciente, sentia-se abusiva e, ao mesmo tempo, abusada, sem nunca ter sofrido algum tipo de violência física sexual ou, mesmo, ter cometido a alguém. Entretanto ela me perguntava diversas vezes: “será que sou abusiva?”, “se não sou, então por que me sinto assim?”. De fato, não havia sentido nessas ideias sobre si, mas fazia total sentido cogitar esse pensamento como uma transmissão de um segredo não dito do seu avô.

Dessa forma, o luto é impensável, porque carrega em seu psiquismo uma vida psíquica não dita, de uma experiência vivida não elaborada de outra pessoa. A transmissão de uma vida psíquica de gerações é um grande problematizador na

tarefa essencial de se realizar um trabalho de luto. Afinal, como pensar naquilo que não está inscrito na memória, metabolizado? Como pensar naquilo que faltou no psiquismo dos pais e, por isso, não foi inscrito no filho? A angústia é de se achar perdido de fato. Pessoas que carregam uma falha de uma transmissão psíquica geracional levam a vida do outro, levam a vida no automatismo, sem julgamento ou crítica.

A dificuldade em simbolizar uma perda, transmitida por gerações, agrava o problema, pois a dinâmica de um sujeito que não tem a inscrição da falta buscará evitar o trabalho de luto. Evita-se, especialmente, por se tratar de experiências traumatizantes. É ter que dar conta do que fica interdito por outro. Acerca desse assunto, Mazzarela (2021, p. 80) ressalta que “Impedir o reconhecimento da perda é inviabilizar o trabalho de luto, é instituir uma confusão entre falta, vazio e nada, é manter uma posição imutável. Não reconhecer a perda do objeto, é talvez o modo mais eficaz de manter maciçamente a presença deste”.

Assim, o sujeito mantém a presença do objeto perdido em suspenso, porque a angústia de lidar com sua ausência o coloca no lugar do vazio, do nada.

Além disso, percepções traumáticas podem ser recusadas por gerações e transmitidas para a geração seguinte sem metabolização, isto é, em seu estado bruto. Conforme destacado em capítulos anteriores, essas percepções podem ser transmitidas devido a diversos acontecimentos, desde um evento coletivo a individual, da morte de um ente querido, da perda da infância, da perda de um animal, de uma separação conjugal, da perda de um objeto estimado e amado, idealizado. Nisso, o sujeito que carrega tal herança apresenta uma não simbolização e uma falta de sentido, de representação de acontecimentos traumatizantes.

A angústia denuncia a ameaça assustadora de uma ausência, de uma falta, que transfere o sujeito para um vazio, para um nada e para uma solidão que se chama individuação, que consiste na experiência de ser alguém fora do circuito da alienação — “lugar seguro”. A saída desse lugar configura a construção de um sujeito com vontade e desejos próprios. No entanto é preciso se apropriar da herança dos pais, simbolizá-la e transformá-la como seu. Como escreve Freud (1913, p. 130) sobre a frase de Goethe: “Aquilo que herdaste de teus pais, conquista-o para fazê-lo teu”, pois a não apropriação dessa herança traz uma submissão que aliena o sujeito.

O luto impensável consiste um sintoma, observado na clínica, da falta de sentido e de valor simbólico vinda de experiências de perdas traumáticas, devido à experiência dos pais relacionada à recusa da castração e à maneira como foi constituído seu modo psíquico de defesa, sendo o mecanismo de defesa da recusa uma transmissão da vida psíquica entre gerações. Kaës (2001, p. 41) afirma que o que é passado para outras gerações é um sistema de defesa: “O que passa a ser transmitido é um sistema de proteção, que deriva do traço, ele mesmo memória da agressão e da defesa”.

Segundo Kaës (2001), essa transmissão da vida psíquica implica uma noção de barreira protetora, cujo nome Freud definiu como para-excitação e barreiras de contato, sendo que, no conflito entre o Ego e a realidade externa, ocorre uma falha na transmissão desse dispositivo que não garante o controle da excitação interna e externa num espaço de transformação. Marion Minerbo (2019) em *Neurose e não Neurose*, observando os casos limites, chamará esse dispositivo falho na proteção do fluxo de excitação de “mãe”. A mãe é aquela que dá o contorno diante dos excessos. Quando a mãe não tem condições de ser essa para-excitação para seu bebê, ele não terá, sozinho, condições para dar seu próprio contorno em situações de excessiva excitação, tensão libidinal.

Nesse sentido, Kaës (2001) dirá que é a própria integridade da vida psíquica que está ameaçada. Portanto, o sujeito se encontra sem condições de lidar com as perdas, pois a ausência de um dispositivo transformador deixa o sujeito em completo desamparo, mais do que isso, o sujeito sente que pode desintegrar, desorganizar, desmoronar. A angústia é imensa, por isso, a abolição é um jeito de estar assegurado. Não pensar é estar assegurado.

Julieta Jerusalinsky (2014) desenvolve um trabalho na clínica de bebês no qual considera a infância como um tempo de abertura a inscrições psíquicas constituintes para a estruturação psíquica. Isso não significa que na vida adulta o processo não continue se constituindo. No entanto é na infância onde a criança se encontra mais vulnerável e permeável. Nesse sentido, a mãe, a princípio, nomeia e traduz o mundo para o seu bebê mediante a linguagem verbal ou não verbal, as expressões, a fisionomia e a sua maneira de pensar. Tais formas de se comunicar inscrevem na criança uma maneira de se relacionar com o mundo. Tanto os desejos inconscientes quanto conscientes são transmitidos no período da infância. Desse modo, a transmissão da vida psíquica de geração produz uma subjetividade no

sujeito. Jerusalinsky (2014) em seu livro *A Criação da Criança* traz um recorte clínico interessante acerca de um luto impensável e, a meu ver, que se encaixa na perspectiva de uma transmissão do não dito, apesar do caso ser a despeito de uma criança. Convido, então, o leitor a refletir o mesmo caso na posição de um adulto com sua identificação prejudicada.

O recorte clínico “Tchau, mãezinha”³ retrata a história de uma menina, com pouco mais de três anos, cuja mãe traz para o atendimento. A criança chega com o encaminhamento do pediatra, devido à sua dificuldade em compreender alguns problemas de atraso e aquisições, como o controle dos esfíncteres. Jerusalinsky chama a menina de Mariana (nome fictício).

Inicialmente, Mariana entra na sala sorridente de mãos dadas com sua mãe. A menina olha para a psicanalista e para a estante de brinquedos e diz: “Uiii, olha que lindo!”. Ao pegar o brinquedo, colocou no colo da psicanalista. Quando Jerusalinsky tentava desenvolver um brincar com a criança, ela, então, exclamava novamente: “Uiii, olha que lindo!” e partia para pegar outro brinquedo da estante, de modo que interrompia o brincar entre as duas.

Apesar da entonação simpática de Mariana, a psicanalista percebe que a fala não se dirige ao outro em uma condição de alteridade. Sua fala simpática não abria espaço para uma relação dialógica, posto que a fala cortava a brincadeira e, logo, já se iniciava outra, impedindo qualquer deslizamento significativo. Jerusalinsky (2014) interpreta a frase como uma *holófrase*, unívoca. Nesse aspecto, a autora considera a ideia de Lacan, que afirma que “*toda holófrase se liga a situações-limites, em que o sujeito está em suspenso em uma relação especular ao outro*” (LACAN, 1986, p. 258 apud JERUSALINSKY, 2014, p. 61, grifo da autora)⁴.

A frase de Mariana repetia a linguagem de outra pessoa inscrita nela: “isso que ela diz é o que ela é: ela é o objeto lindo a ser olhado e só” (JERUSALINSKY, 2014, p. 61). Na saída de uma das sessões, a mãe da menina pede que Mariana se despeça da analista, e o diálogo ocorre da seguinte maneira:

— Diz tchau para ela, mãezinha! – revelando assim o apelido íntimo pelo qual essa mãe chamava a filha: “mãezinha”.
Mariana para, olha para a mãe, e me olha, e após certa vacilação, precipita seu gesto em uma certeza: se vira e abana para a mãe.

³ Recorte clínico apresentado por Julieta Jerusalinsky em seu livro *A Criação da Criança* (2014).

⁴ LACAN, J. (1953-1954). **O seminário**: Livro 1: Os escritos técnicos de Freud. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986.

— Tchau para mim não, para ela! Retruca a mãe, enquanto me aponta como a correta destinatária do gesto da filha, na tentativa de corrigir o que toma como um erro de compreensão da menina diante de sua demanda.

— Mas quem é a mãe aqui? – pergunto. Ao que a mãe se surpreende e diz: “É sou eu” (JERUSALINSKY, 2014, p. 61).

Nesse momento, a analista toma o gesto da menina e valida como a resposta de um sujeito que tem saber e que também, a partir de então, fez a mãe poder perceber o quanto era imperceptível e impensável o apelido que dera para a filha. Depois dessa cena, a mãe conta para a analista que, pouco antes do nascimento de Mariana, ela havia perdido sua mãe e que, a partir dessa morte, ela entrou em depressão. Assim, a mãe passou a ser atendida por outra psicanalista da clínica, onde essa mãe pôde falar sobre o seu lugar de filha e de mãe.

Além desse aspecto, a mãe de Mariana relatou o fato de sua filha ter ficado bastante tempo com seu cunhado, que gostava de admirá-la enquanto ela realizava suas brincadeiras. Esse cunhado desautoriza os pais da menina na frente de Mariana. A mãe, então, revela seu temor pelo cunhado, posto ele ter abusado dela em sua pré-adolescência. Após a leitura desse caso, minha hipótese é de que, aqui, o não dito aparece.

Nesse sentido, Jerusalinsky interpreta o ocorrido estando encadeado à série significativa parental. Mariana tornara-se o objeto do desejo do outro, não de seu próprio desejo. Sobretudo, na posição de objeto incestuoso oferecido ao olhar do tio, como se fosse natural.

Pouco antes do término do atendimento de Mariana, o pai compareceu aos atendimentos e relatou ter percebido o problema da filha e a sua melhora. O homem, então, falou: “Apesar de bonita e inteligente, ela antes não falava, não conversava com as outras crianças. Por exemplo, não respondia se lhe perguntassem: quem é você?”.

Mariana, ao escutar, diz: “menina!”, parando a brincadeira e olhando com surpresa. Jerusalinsky, então, compreende que Mariana já não estava mais nesse lugar, indo para outro lugar além daquele que ela foi colocada no fantasma parental. “Era uma menina. Nem um objeto lindo a ser olhado pelo tio, nem a ‘mãezinha’, objeto melancólico do luto materno não elaborado. Mas, para começo de conversa, uma menina, enfim” (JERUSALINSKY, 2014, p. 63).

Esse caso apresenta um luto não elaborado de uma mãe e um quadro de abuso, de uma relação incestuosa, que repercutia e afetava na vida de Mariana, de

modo que ela não conseguia ser um objeto de sua própria vontade e ter um certo tipo de controle e aquisição de si. Ela era o objeto a ser admirado do outro, presa, recuada, diante da falta de simbolização de sua mãe. O caso da perda da mãe e o abuso, ao que parece e suponho com a descrição do caso, não se tratava de uma negação, mas da experiência de um vivido sem o devido reconhecimento, sendo transmitido na vida psíquica de uma criança de três anos, que pode, por intermédio do tratamento psicanalítico, se constituir como um sujeito de seu próprio saber.

Enquanto lia o caso, pude refletir sobre a consideração de Jerusalinsky acerca desse caso se tratar de um quadro-limite de uma patologia narcísica que, de acordo com as minhas percepções clínicas, muito se identifica com o funcionamento do luto impensável. Afinal, a mãe de Mariana não havia realizado o luto de sua mãe, como uma percepção rejeitada, além de sofrer abuso pelo cunhado.

Em relação ao não dito, me perguntei: Por que, mesmo passando pela experiência de abuso com o cunhado na adolescência, experiência por sinal traumática de um sujeito, e sabendo dos riscos que sua filha corria, com um tio abusivo, permitiu que ele passasse tempo com ela? Seria uma recusa? Não deixar a filha com o tio seria reconhecer o doloroso trauma e ter que elaborar uma dor e fazer um luto?

A fala da menina — “Uiii, olha que lindo!” — tão “simpática”, mas desconectada de uma relação dialógica, como percebeu a analista, no fundo parecia denunciar o efeito de uma transmissão da vida psíquica de um trauma vivido pela mãe, depositado na psique da menina, sem que ela soubesse.

Esse foi um caso que teve um bom desenvolvimento, no qual não apenas a criança esteve em acompanhamento psicológico, mas a mãe também. No entanto, no início da apresentação do caso, convidei o leitor a refletir, pensando na possibilidade de que essa história ocorresse frente a um adulto. Suponho a angústia em não poder ser sujeito de sua própria vontade ou a angústia de se perceber um sujeito após um trabalho de elaboração de luto, de deixar de estar à mercê do outro, como objeto de admiração, e de constituir sua própria subjetividade, diante da percepção de um mundo externo que traumatiza. Além da angústia da falta de condição de elaborar o peso melancólico de um luto impedido de pensar, caso essa mãe não tivesse dito o trauma vivenciado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O TRABALHO CLÍNICO DE RECONSTRUÇÃO DO SENTIDO DE EXISTÊNCIA DO EU

O objetivo desta pesquisa foi investigar as causas que justificassem e respondessem às perguntas norteadoras do trabalho acerca de um tipo de luto impensável e do significado das manifestações de angústia que se relacionavam com esses lutos. Bem como, compreender melhor conceitos psicanalíticos que pudessem trazer certa organização de raciocínio clínico. O tema surgiu a partir das inquietações clínicas referentes a um tipo de pacientes adultos regredidos e enlutados, muito embora não reconhecessem a existência do luto. Em vista disso, me ocorriam as seguintes perguntas: o que impediria o sujeito de pensar nas perdas? Por que essas perdas pareciam não haver sentido para o sujeito? Dúvidas que nasceram a partir das percepções de histórias de perdas nas quais não se pensava e que apresentavam certa insignificância para o sujeito.

Tais indagações partiram do pressuposto de que a perda de objetos estimados, desde um sonho, ou a perda de uma pessoa querida, entre outros tipos de perdas de objeto, trazem um abatimento doloroso e um nível de sofrimento em que cada sujeito pode sentir de uma determinada forma. Desse modo, o sentido e o sentimento de perda eram impensáveis. Logo, o que poderia causar um luto impensável? Além disso, havia uma angústia enigmática presente nesses mesmos sujeitos. Então, o que significariam angústias associadas aos lutos? Por fim, a pergunta central: o que poderia ter causado sintomas de lutos impensáveis e angústias enigmáticas?

Em vista disso, as considerações finais deste trabalho visam demonstrar as respostas que foram encontradas diante das várias indagações iniciais que constituem esta pesquisa e situar um campo de estudo que apresenta uma necessidade de reconstrução do sentido de existência do Eu, capaz de aplacar angústias avassaladoras.

Por um determinado tempo do estudo, o conceito de recalçamento e a negação da realidade fizeram um breve sentido, pois o conceito freudiano acerca do retorno do recalçado permite considerar a resposta por meio de lutos reprimidos, também sendo manifestado por angústias e em sintomas mediante o retorno do recalçado. Ademais, a falta de sentido pode ser explicada pelo recalçamento, uma

vez que, por intermédio do recalque, é possível compreender um modo de funcionamento psíquico no sentido de uma organização mais neurótica.

No entanto, ainda assim não foi o suficiente para explicar o luto impensável e o tipo de angústia associado a ele, posto se tratar de um modo de funcionamento no qual o sujeito percebia uma realidade, mas desprezava sua significância, e, por isso, era notória a falta de sentido e sentimento acerca da perda. Este estudo se encaminhou para a compreensão de que havia uma ausência de valor simbólico das representações vindas de acontecimentos traumáticos. Por meio dessa concepção, observou-se que se tratava de percorrer o estudo de estruturas psíquicas organizadas pela via de patologias psicóticas, narcísicas e borderlines.

A metapsicologia dos casos-limite demonstrou uma aproximação maior às minhas indagações, dado ser um estudo que destaca uma miséria simbólica do Eu e os problemas na constituição do Eu. No entanto, o estudo foi destacando a marca da ausência, da falta, e uma dificuldade de metabolizar as vivências e de encontrar sentido em certas experiências de perda, além de uma percepção de não reconhecimento latente. Assim, o presente trabalho percebeu, ao analisar esse conjunto e as defesas do Ego, que o tipo de defesa que se identifica com a demanda é construído sobre o mecanismo de defesa da recusa.

Desse modo, resgatando uma das indagações norteadoras deste trabalho, como: o que causaria no sujeito um luto impensável? Este estudo observou que aspectos relacionados à teoria da transmissão da vida psíquica continham elementos correspondentes tanto ao luto quanto à recusa como defesa. A teoria da transmissão da vida psíquica geracional apresentava a transmissão de percepções traumatizantes não metabolizadas de pais que reverberam nos filhos, o que justifica um tipo de luto que era impensável e imperceptível para o sujeito, além da transmissão de mecanismo de defesa. Isto é, a recusa como também uma herança de um psiquismo constituído.

Observou-se que tal mecanismo de defesa do Ego (a recusa) é responsável por abolir e excluir a significância de um sentimento ou sentido de algo, cuja percepção seja negativa. Assim, a recusa tornou-se um dos conceitos principais do trabalho, como também o trauma, sendo eles influenciadores no modo de transmissão da vida psíquica geracional correspondente ao não dito, inominável, conseqüentemente, produtores de perdas impensáveis. Por meio do estudo da

recusa, foi possível encontrar respostas que preenchessem as lacunas, como o fato de a recusa retirar o valor simbólico das representações traumáticas.

Nesse sentido, foi possível preencher as lacunas existentes com relação ao tipo de estrutura psíquica que opera nesses casos e organizar minhas ideias e as bases fundamentais para desenvolver uma lógica, um sentido clínico. Além disso, o estudo da transmissão da vida psíquica está alicerçado totalmente em fundamentos da teoria freudiana, na qual outros psicanalistas puderam apoiar a transmissão, que considero essencial para o desenvolvimento do estudo.

Mediante o método de investigação psicanalítica, pude abranger um campo de estudo que permitiu desenvolver hipóteses e interpretações a partir do pensamento clínico, originado na prática clínica, podendo analisar as condições que afetavam um grupo de pessoas adultas enlutadas e angustiadas. Assim, graças ao desenvolvimento de outros pensamentos clínicos no campo da psicanálise contemporânea, que vão além do estudo das neuroses, foi possível nos aprofundarmos em diferentes tipos de estruturas psíquicas, como “não-neurose” — definida por Minerbo (2019) e Kaës (2001) —, na qual diversas organizações psíquicas estão englobadas, como as psicóticas e as estruturas patológicas narcísicas e borderlines, aptas ao tratamento psicanalítico. O desenvolvimento de pesquisas acerca da transmissão geracional, utilizadas e debatidas no campo da terapia sistêmica e grupal, possibilitou, assim, me aproximar das teorias acerca da transmissão da vida psíquica geracional que dão condições de demonstrar os efeitos percebidos em determinado grupo de sujeitos enlutados e angustiados capazes de amparar o raciocínio clínico.

Para além de minhas expectativas, a transmissão da recusa como defesa do Ego foi um mecanismo que, além de responder às minhas indagações, abriu outras lacunas, as quais gostaria de poder percorrer, mas sei que fogem ao propósito deste estudo. Portanto, deve essa lacuna ficar aberta para uma nova pesquisa, pois a lacuna que se abriu se encaminha para as ideias dos comportamentos acerca da superproteção familiar e do narcisismo e para uma infantilização universal como consequência das mudanças sociais e do capitalismo no mundo. Nesse sentido, levantei a hipótese de o mecanismo da recusa ser o mecanismo psíquico da modernidade mais desenvolvido diante da demanda de um neocapitalismo. Tal temática me interessou profundamente. Assim sendo, a pesquisa é relevante porque também destaca as ideias de Bernard Penot, em seu trabalho *As Figuras da*

Recusa: alguém do Negativo (1992), como material fundamental para refletir e compreender um modo de funcionamento psíquico defensivo da sociedade atual.

Sobre o luto, creio que o trabalho demonstrou clareza no sentido de fazer entender que não se trata apenas do luto pela morte de uma pessoa, mas de lutos que implicam todos os humanos, por se tratar de ausências, faltas, de lacunas vazias, sendo necessário um trabalho paulatino de elaboração psíquica. O luto engendra parte da constituição humana sobre como o ser humano experimenta a ausência. Dessa forma, quando não realizado um processo de elaborar as perdas — a ausência do objeto —, de abandonar os objetos, o sujeito permanece com seus objetos perdidos congelados, ou suspensos, dentro si. O sujeito permanece, então, misturado ao objeto e preso em uma posição infantil, na iminente angústia do que seja viver sem o objeto estimado. Nesse sentido, os lutos não ditos, inomináveis, são inscritos e transmitidos para as gerações seguintes.

A pesquisa pôde demonstrar que tais pessoas poderiam excluir e rejeitar uma percepção pelo fato de considerá-la negativa e que esse mecanismo não deixa traço de importância na memória. É uma percepção sem reconhecimento que evita um desmoronamento psíquico. Além disso, os estudos sobre a transmissão da vida psíquica entre gerações trouxeram relevantes contribuições acerca do processo de separação entre o Eu e o outro, o dentro e o fora que configura um processo de luto necessário e constitutivo na humanidade, pois o sujeito carrega uma percepção traumatizante que contém a história de outro, vivendo como sua.

Por intermédio do estudo da transmissão da vida psíquica, observou-se a importante condição de tornar-se sujeito da própria história, autônomo e independente, de modo a minimizar uma angústia avassaladora. Ademais, a transmissão da vida psíquica aponta para a falta de diferenciação entre o Eu e o outro, equivalente também à diferença entre os sexos, referente ao modo como um Ego lidou com as castrações. Nesse sentido, a herança da falta de diferenciação também é transmitida às gerações. Mazzarella (MAZZARELLA, 2006, p. 160) afirma que, “desse modo, tais reflexões possibilitam a incidência de uma intervenção no sentido da apropriação da herança pelo analisando [...]”. É mediante essa apropriação que o sujeito poderá transformar a herança em algo próprio, ou seja, é preciso reconhecer a história para transformá-la.

Segundo Mazzarella (2021), no trabalho analítico, é necessário fazer com que o sujeito se aproprie de sua história e não apenas viva a tamponar as faltas e os

vazios, criando espaço para a tarefa de pensar no impensável, no que foi recusado, na tentativa de construir uma ligação com aquilo que foi excluído, clivado.

Em vista disso, o analisando precisa se dar conta da sua origem histórica, podendo reconhecer nela uma incompatibilidade, e com isso construa um sentido para sua existência. Assim, a análise tem como desafio uma reconstrução capaz de integrar a história. É necessário, também, que o analista possa imaginar o inimaginável e constitua uma capacidade de representar o impensável.

A compreensão da transmissão da vida psíquica de geração contribui para que o analista possa mostrar ao analisando sua alienação, sua repetição de vida automática, impensável, fruto de uma herança herdada e fruto de lutos de gerações anteriores não elaborados. Este estudo também possibilita uma ampliação da escuta e a restituição ao que pertence ao analisando.

Outra relevância deste trabalho diz respeito à atualidade, mas também às gerações que virão, à medida que se compreende a pandemia da covid-19 como traumática. Vimos que a realidade de perdas em massa pode repercutir um não dito de traumas inomináveis que será transmitido às gerações seguintes. Quantos enlutados não puderam realizar de fato seu luto, e, talvez por isso, eles sejam infundáveis, como acredita Maria Rita Kehl (SUDRÉ, 2020). Por esse motivo, a clínica precisa levar em conta o tipo de estrutura psíquica de sujeito enlutado, pois é a partir dessa constituição psíquica que o sujeito apoiará a sua maneira de lidar com a ausência e a falta, isto é, com a sua castração, sobretudo quando se está alienado pela herança psíquica defensiva herdada.

A pesquisa analisou o afeto da angústia ligado ao luto, e foi percebido que, naqueles sujeitos cuja constituição defensiva do Ego está sustentada nos mecanismos da recusa, existe o evitamento para elaborar suas perdas. Nesses casos, a angústia de perceber a diferença entre seu mundo interno e o externo toma uma via de desintegração, ou de desmoronamento, como destaca Mazzarella (2021).

Dessa forma, a angústia está relacionada ao vazio, ao não saber o que se é. Além disso, a angústia se trata do medo de se perder e não mais se achar diante do vazio. Por isso, histórias que recobrem esse grande buraco vazio precisam ser criadas. Nesse sentido, o estudo do conceito de angústia associado ao luto trouxe a percepção de que a angústia é a ameaça do perigo de perceber a ausência, a falta do objeto e o que ela significa. Trata-se de uma falta que, para o sujeito, é perigosa

no sentido da problemática quanto à noção do sentido da existência de um Eu, uma vez que a elaboração do luto provoca uma separação entre o Eu e o outro. Assim, o luto fica impedido de se realizar, suspenso e impensável.

Portanto, a recusa se apresenta como parte importante desse processo, visto que, por meio dela, o sujeito está resguardado de sentir a perda e a significância dela, sendo uma maneira de continuar protegido do encontro ameaçador com a falta. Sabemos que o luto é o modo de reagir à falta e à ausência do objeto perdido, que não está mais presente, por isso, ele gera a estranha e assustadora percepção da realidade de uma ausência.

Assim, o luto convoca um pedido de abandono, de retirada de uma posição, seja ela infantil, direcionada a uma pessoa querida, ou algo idealizado e abstrato, em que o sujeito se sustentava. Com isso, ocorre um desamparo que ameaça desorganizá-lo. Por fim, o que a angústia, nesse luto impensável, apresenta é uma profunda ameaça de separação e desmoronamento, em função da realidade da ausência.

A psicanálise, no trabalho de reconstrução do sentido da existência do Eu, permite que o sujeito encontre meios de entrada no mundo externo e, lá, encontre objetos sublimatórios. Penso que o encontro com o analista já é uma entrada. Resgato, aqui, uma ideia de Clarice Lispector (2020) sobre sua tentativa de encontrar meios de saídas para resolver seus conflitos. Por que, então, não pensar em meios de entrada? Dessa forma, seria possível estabelecer formas de lidar com a angústia de separação e desenvolver um Eu capaz de se amparar na ausência de qualquer coisa.

A partir de tudo que foi analisado neste trabalho, sugere-se que novos estudos aplicados ao tema da transmissão da vida psíquica, com relação ao mecanismo de defesa da recusa, sejam desenvolvidos voltados à prática no processo analítico individual. Além de desenvolver mais pesquisas acerca da influência neocapitalista na transmissão da vida de gerações e de como elas afetam a elaboração de lutos, promovendo, assim, uma articulação entre psicanálise, sociedade e cultura.

De modo geral, a organização de um campo de saber da transmissão da vida psíquica intergeracional permite a ampliação da escuta que desafia o fazer cotidiano da clínica. Devemos pensar, pois, em uma escuta atenta e capaz de perceber os traumas impensáveis e inomináveis, as diferenças, a falta de sentido e o sentido de

existência de um Eu, que possa identificar a herança psíquica impensável inscrita no sujeito, impeditiva de um pensar.

Este estudo compreendeu, sobretudo, que o fenômeno do luto e da angústia, relacionado a um funcionamento psíquico, é um campo do saber que serve como uma “bússola” que direciona e organiza a escuta de uma clínica.

REFERÊNCIAS

- ABRAHAM, N.; TOROK, M. **A Casca e o Núcleo**. São Paulo: Editora Escuta, 1995.
- AZEVEDO, L. J. C.; BRANDÃO, E. P. Trauma e Transmissão Psíquica Geracional. **Revista Ágora – Estudos em Teoria Psicanalítica**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 8-18, jan./abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/FdrsXSVBzxV6nWDtMx5Fvw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jun. 2022.
- BARRIE, M. J. **Peter Pan**. São Paulo: Editora Ciranda Cultural, 2019.
- BERLINCK, L. C. **Melancolia**: Rastros de dor e perda. São Paulo: Editora Humanitas, 2008.
- BOLLAS, C. **A sombra do objeto**: a psicanálise do conhecido não pensado. [São Paulo]: Editora Escuta, 2015.
- CAMARGO, C. Douglas, do vôlei, anuncia aposentadoria da seleção para cuidar da saúde mental. **Folha de S.Paulo**, 25 mar. 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/esporte/2022/03/douglas-do-volei-anuncia-aposentadoria-da-selecao-para-cuidar-da-saude-mental.shtml>. Acesso em: 30 mar. 2022.
- CINTRA, E. M. U.; FIGUEIREDO, L. C. (orgs.). **Melanie Klein**: estilo e pensamento. 3. ed. [São Paulo]: Editora Escuta, 2020.
- DUNKER, C. I. L. Teoria do luto em psicanálise. **Pluralidades em Saúde Mental**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 28-42, jul./dez. 2019.
- EM BUSCA da Terra do Nunca. Direção: Marc Foster. Roteiro: David Magee. [S. l.]: Miramax, 2004.
- FRANCO, M. H. **O luto no século 21**: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Editora, Summus, 2021.
- FREUD, S. A angústia (1916). *In*: FREUD, S. (1916-1917). **Obras completas, volume 13**: conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. v. 13. (Obras completas)
- FREUD, S. A organização genital infantil (1923). *In*: FREUD, S. (1923-1925). **Obras completas, volume 16**: o eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925). São Paulo: Companhia das Letras, 2011. v. 16. (Obras completas)
- FREUD, S. A transitoriedade (1916). *In*: FREUD, S. (1914-1916). **Introdução ao narcisismo, ensaios da metapsicologia e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 12. (Obras completas)
- FREUD, S. Além do Princípio do Prazer (1920). *In*: FREUD, S. (1856-1939). **História de uma neurose infantil: (“O Homem dos Lobos”)**: Além do Princípio do Prazer e

outros textos (1917-1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 14. (Obras completas)

FREUD, S. Conferências Introdutórias à Psicanálise (1916-1917). *In*: FREUD, S. (1916-1917). **Obras completas, volume 13**: conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. v. 13. (Obras completas)

FREUD, S. Inibição, Sintoma e Angústia (1926). *In*: FREUD, S. (1916-1917). **Obras completas, volume 17**: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. v. 17. (Obras completas)

FREUD, S. Introdução ao Narcisismo (1914). *In*: FREUD, S. (1914-1916). **Introdução ao narcisismo, ensaios da metapsicologia e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 12. (Obras completas)

FREUD, S. Luto e Melancolia (1917 [1915]). *In*: FREUD, S. (1914-1916). **Introdução ao narcisismo, ensaios da metapsicologia e outros textos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. v. 12. (Obras completas)

FREUD, S. Neurose e Psicose (1924). *In*: FREUD, S. **Obras completas, volume 16**: o eu e o id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925). São Paulo: Companhia das Letras, 2011. v. 16. (Obras completas)

FREUD, S. Primeira parte: Os atos falhos (1916). *In*: FREUD, S. (1916-1917). **Obras completas, volume 13**: conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. v. 13. (Obras completas)

FREUD, S. Totem e Tabu (1912-1913). *In*: FREUD, S. (1856-1939). **Obras completas, volume 11**: totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914). São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

FREUD, S. Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade (1905). *In*: FREUD, S. **Obras completas, volume 6**: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos (1901-1905). São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, S.; BREUER, J. **Obras completas, volume 2**: estudos sobre histeria (1893-1895). Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996.

FURLAN, R. A noção de “comportamento” na filosofia de Merleau-Ponty. **Estudos de Psicologia**, São Paulo, v. 5, p. 2, p. 383-400, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/WNMDGjyYpRXMW8J9VHfPmGC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 jun. 2022.

GRANJON, E. A elaboração do tempo genealógico no espaço no tratamento da terapia familiar psicanalítica. *In*: CORREA, O. B. R. (org.). **Os avatares da transmissão da vida psíquica geracional**. São Paulo: Escuta, 2000.

GREEN, A. **Narcisismo de vida, narcisismo de morte**. São Paulo: Editora Escuta, 1988.

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança**: brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê. 2. reimp. Salvador: Editora Ágalma, 2014.

JOHN Wick – De Volta ao Jogo. Direção: Chad Stahelski. [S. l.]: Summit Entertainment; Thunder Road Pictures, 2014.

JUNQUEIRA, C. **Metapsicologia dos limites**. São Paulo: Editora Blucher, 2019.

KAËS, R. **Transmissão da vida psíquica entre gerações**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

KHEL, M. R. **O tempo e o cão**: a atualidade das depressões. São Paulo: Boitempo, 2009.

KLEIN, M. (1940). O luto e suas relações com estados maníacos depressivos. *In*: KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1996.

LAPLANCHE, J. **Problemáticas 1**: a angústia. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1998.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LISPECTOR, C. **A paixão segundo G.H.** Rio de Janeiro: Rocco, 2020.

MAZZARELLA, I. T. **Fazer-se herdeiro**: a transmissão psíquica entre gerações. São Paulo: Editora Escuta, 2006.

MAZZARELLA, I. T. **Histórias recobridoras**: Quando o vivido não se transforma em experiência. São Paulo: Editora Blucher, 2021.

MENDLOWICZ, E. O luto e seus destinos. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, dez. 2000.

MERLEAU-PONTY, M. (1942). **A estrutura do comportamento**. [São Paulo]: Editora Martins Fontes, 2006.

MEU MALVADO favorito. Direção: Pierre Coffin e Chris Renaud. Roteiro: Cinco Paul e Ken Daurio. [S. l.]: Universal Pictures, 2010.

MEU PRIMEIRO amor. Direção: Howard Zieff. Roteiro: Laurice Elehwany. [S. l.]: Columbia Pictures, 1991.

MEZAN, R. **Freud**: a trama dos conceitos. 3. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1991.

MEZAN, R. **O Tronco e os ramos**. 2. ed. São Paulo: Editora Blucher, 2019.

MINERBO, M. **Neurose e não neurose**. 2. ed. [São Paulo]: Blucher, 2019.

NÃO OLHE para cima. Direção: Adam McKay. Roteiro: Adam McKay e David Sirota. [S. l.]: Hyperobject Industries; Bluegrass Films, 2021.

NASIO, J. D. **A Dor de Amar**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2007.

PARKES, C. M. **Amor e perda**: as raízes do luto e suas complicações. [São Paulo]: Summus Editorial, 2009.

PARKES, C. M. Prefácio. *In*: FRANCO, M. H. **O luto no século 21**: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Editora, Summus, 2021.

PENOT, B. **Figuras da recusa**: Aquém do negativo. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1992.

PEREIRA, M. E. **Psicopatologia dos ataques de pânico**. [São Paulo]: Editora Escuta, 2003.

PONDÉ, L. F. A infantilização universal. Entrevistado: Amos Oz. **Folha de S.Paulo**, 26 dez. 1999. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs2612199928.htm>. Acesso em: 30 jun. 2022.

PONTALIS, J. B. **Entre o Sonho e a Dor**. São Paulo: Editora Ideias e Letras, 2005.

ROSA, J. R. Trauma, história e luto: a perlaboração da violência. **Tempo e Argumento**, Florianópolis, v. 10, n. 25, p. 289-327, jul./set. 2018.

ROUDINESCO, E. **Por que a psicanálise?** [Rio de Janeiro]: Editora Zahar, 2000.

ROZA, G. A. L. **Introdução à metapsicologia Freudiana 3**: Artigos de metapsicologia (1914-1917): narcisismo, pulsão, recalque, inconsciente. Rio de Janeiro: Ed. Zahar, 2018.

SUDRÉ, L. Maria Rita Khel: “Não poder ver o corpo de alguém que perdeu é uma tortura”. Entrevistado: Maria Rita Khel. **Brasil de Fato**, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/04/24/maria-rita-khel-nao-poder-ver-o-corpo-de-alguem-que-perdeu-e-uma-tortura>. Acesso em: 30 mar. 2022.

TELLES, S. **Fragmentos clínicos de psicanálise**. [São Paulo]: Casa do Psicólogo, 2003.

VIANNA, L. F. ‘Talvez seja infindável o luto dos familiares’, diz Maria Rita Kehl. **O Globo**, 19 abr. 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/epoca/talvez-seja-infindavel-luto-dos-familiares-diz-maria-rita-kehl-1-24382274>. Acesso em: 30 mar. 2022.