



UNIPAC
Barbacena

UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

PERDA, LUTO E PANDEMIA: PROCESSOS PSÍQUICOS E ELABORAÇÃO SIMBÓLICA

Érica Ferreira Prezoti^{1*}; Laura Maria Vale Aliane^{1*}.

RESUMO

Objetivo: O presente trabalho abordará a dimensão da perda e do luto e suas implicações no contexto de pandemia, a partir da perspectiva psicanalítica. **Metodologia:** Diante do contexto de perdas, angústia e desamparo originado pela pandemia, a Psicanálise auxilia na compreensão e na elaboração dessas experiências, demonstrando a importância de identificar a forma com que o luto está sendo vivido: normal ou patológica. Frente à ameaça às vidas, o sujeito tem a necessidade de proteger o “objeto”. Dessa forma, a possibilidade e/ou a separação do sujeito e do objeto, produz angústia, luto e dor, no qual ele se vê impotente diante do mundo. O papel dessa ciência, então, é ser um dos caminhos que o auxilia no processo de elaboração do luto, permitindo-o que fale e expresse suas emoções, possibilitando que ele vá além daquilo que se queixa inicialmente, de uma forma mais profunda, por meio da escuta. **Conclusão:** A necessidade de lidar com essas questões exige do sujeito um trabalho para que ele passe pelo processo de resignificação, dando um novo sentido para o “novo normal”. A psicanálise é vista, desse modo, como uma forma que pode auxiliar neste processo, uma vez que busca acolher o sujeito e compreender os processos reprimidos no inconsciente. Mesmo diante do caos e do mal estar instalado pela pandemia, a elaboração é um caminho palpável para o sujeito, frente seus maiores sofrimentos.

Palavras-chave: Elaboração. Luto. Pandemia. Perda. Psicanálise.

TCC em formato de artigo, apresentado ao Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (FACEC), como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

*Discente do curso de Psicologia da Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Barbacena, 36201-143, MG, Brasil.

E-mail: ericaprezoti90@gmail.com lauravaliiane@gmail.com

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

INTRODUÇÃO

O trabalho abordará a dimensão da perda e do luto e suas implicações no contexto de pandemia, sob a perspectiva psicanalítica. A psicanálise consiste em uma investigação teórica e clínica das influências psíquicas que afetam o sujeito sendo fundamentada, na abordagem do inconsciente. O inconsciente, segundo Freud, não se trata de um lugar anatômico, mas, psíquico, com conteúdos e mecanismos próprios do campo da psicanálise.

O sujeito, em seu percurso desde o nascimento à fase adulta, tem uma relação constante com a perda. Tal perda não se relaciona somente com a morte em si, mas, com qualquer outra situação em que o objeto almejado não se encontra mais presente, tanto na dimensão real quanto na dimensão simbólica. A perda de um objeto, então, gera no sujeito um afeto de angústia relativo ao desamparo, ou seja, há uma ausência de proteção e de suporte advinda da separação do objeto amado. Ambos acarretam consequências que podem afetar e impactar a vida do sujeito, a ponto de se tornarem traumáticas. O trauma, dessa maneira, consiste na não elaboração diante da perda, uma vez que se caracteriza pela incapacidade do sujeito de reagir frente àquele evento.

Além de se caracterizar por uma experiência traumática, a perda do objeto também está relacionada diretamente com o processo do luto. O processo normal do luto é constituído por etapas pré-estabelecidas: a negação, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação. O sujeito passa por todas elas, porém, não obrigatoriamente nesse ordem. Entretanto, caso o sujeito se apoie e se fixe em uma dessas etapas, ele passa a viver um luto patológico. Além do luto, a melancolia está presente nesse contexto, já que também se caracteriza por uma reação à perda. Nela, há uma peculiaridade mais marcante de sintomas como apatia, a inibição, o desinteresse.

Logo, no contexto da pandemia, sabe-se o quanto se faz necessário abordar a temática do luto e das perdas, uma vez que o sujeito se viu frente ao inesperado e à morte, ameaçado por algo invisível e letal. O desconhecimento e

**UNIPAC****Centro Universitário Presidente Antônio Carlos**

a urgência em lidar com as perdas ocasionaram vivências traumáticas, afetos desproporcionais e angústia do desamparo, afetando sua funcionalidade e causando alguma desorganização psíquica. Esta experiência traumática, por vezes, pode impossibilitar o sujeito elaborar e dar um novo sentido a esse processo.

Diante do contexto de perdas, angústia e desamparo originado pela pandemia, a Psicanálise vem auxiliar na compreensão e na elaboração dessas experiências para que, assim, o sujeito possa simbolizar e estabilizar-se emocionalmente preservando suas condições psíquicas. Este processo de elaboração é lento e tem como objetivo levar o sujeito a assimilar os acontecimentos. Quanto maior a ligação do sujeito ao objeto perdido mais dificuldade o sujeito apresentará em lidar com essa perda e em se ligar a outro objeto e, por isso, a importância de identificar a forma com que o luto está sendo vivido: normal ou patológica. A Psicanálise, portanto, auxilia o sujeito por meio de uma escuta qualificada, oferecendo a ele um lugar de fala no qual há uma possibilidade de elaboração psíquica, que consiste em realizar um trabalho que possa integrar as excitações e estabelecer entre elas conexões associativas.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

1. A DIMENSÃO DA PERDA, DA ANGÚSTIA E DO DESAMPARO

Freud é o pioneiro na ideia e nos estudos que apontam que os processos inconscientes influenciam no comportamento do indivíduo e na sua subjetividade. Além disso, afirma também que eventos ocorridos na vida adulta remetem-se à vida infantil e que os traumas, independentemente da idade, também causam influência psíquica no sujeito.

A divisão do psíquico em o que é consciente e o que é inconsciente constitui a premissa fundamental da psicanálise, e somente ela torna possível a esta compreender os processos patológicos da vida mental, que são tão comuns quanto importantes, e encontrar lugar para eles na estrutura da ciência. Para dizê-lo mais uma vez, de modo diferente: a psicanálise não pode situar a essência do psíquico na consciência, mas é obrigada a encarar esta como uma qualidade do psíquico, que pode achar-se presente em acréscimo a outras qualidades, ou estar ausente. (FREUD, 1923, p. 9).

Sobre isso, é importante dizer que desde o nascimento, o sujeito se relaciona com a questão da perda de um objeto: o objeto materno. Freud (1923), em O Ego e o ID, explica que essa relação ocorre na separação entre a mãe e o bebê, e o bebê e o seio materno, no qual gera uma fonte de angústia e o perigo de desamparo.

Portanto, o bebê, de início, é desamparado biologicamente, pois, precisa de um outro para suprir suas necessidades básicas, quer dizer, um estado de dependência absoluta. A mãe satisfaz as necessidades do filho tornando-se, assim, seu primeiro objeto amoroso e sua primeira proteção em relação a angústia. Nessa relação dual de desejo mãe/filho, os desejos da mãe começam a ser transferidos para outros objetos e, dessa forma, permitem a entrada de um terceiro que assume uma postura de limite, ou seja, há um corte que limita e



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

promove a castração. A castração atua tanto na mãe quanto no filho, no sentido de que o filho, inconscientemente, aventura-se como um sujeito 'sozinho' e renuncia o objeto perdido (mãe), se inscrevendo no mundo simbólico (MENEZES, 2012). A castração, então, traz um entendimento de que a mãe e o bebê não são partes iguais, ou seja, são sujeitos divididos, portanto, separados. Neste momento, a mãe exerce uma função protetora contra os perigos e o sofrimento, e o desamparo passa a ser uma experiência tolerável que não desestabiliza o sujeito.

Freud, em “Inibições, sintomas e angústia” (1926), aponta quatro geradores de angústia: a perda do objeto, a perda do amor, a castração e o desamparo. Para ele, a angústia está ligada diretamente com a perda do objeto, uma vez que quando o objeto não está presente no campo de suas percepções - visão, audição e tato - o bebê acha que o perdeu, por exemplo. Assim, toda ausência da mãe é caracterizada pela perda e é geradora de angústia. Com as vivências constantes desta perda, o bebê percebe que a mãe desaparece, mas, reaparece. Isso faz com que ele compreenda que não perdeu seu objeto completamente, mas, gera um outro tipo de angústia: a de separação. Essa angústia de separação equivale não à perda do objeto, mas a de que perderá o seu amor quando se separa, ou seja, perderá seu carinho, seu amparo, seu alimento (ROCHA, 2000).

Ademais, após a fase fálica, a relação da perda e da separação também está presente, porém, em uma nova configuração. Aqui, surge a angústia de castração. É em torno da castração que Freud vai situar a angústia diante do perigo pois, para ele, a castração é um complexo de valor universal e estruturante. O complexo de castração é centrado na fantasia, em que a criança procura resposta pela diferença dos sexos.

Segundo Laplanche e Pontalis:

Essa diferença é atribuída à amputação do pênis na menina. A estrutura e os efeitos do complexo de castração são diferentes no menino e na menina. O menino tem a



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

castração como realização de uma ameaça paterna em resposta às suas atividades sexuais, surgindo daí uma intensa angústia de castração. Na menina, a ausência do pênis é sentida como um dano sofrido que ela procura negar, compensar ou reparar. O complexo de castração está em estreita relação com o complexo de Édipo e, mais especialmente, com a função interditória e normativa (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 73).

No complexo de Édipo as crianças sentem desejos amorosos e hostis em relação aos pais, sendo amoroso ao sexo oposto e hostil ao mesmo sexo. Este processo acontece na fase fálica (3 a 5 anos), sendo fundamental para realizar a estruturação da personalidade e também na orientação do desejo (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001).

Portanto, essas experiências em relação à angústia de castração passam por processos de perda e de separação do objeto, sendo consideradas, então, angustiantes e também traumatizantes. Neste processo, o perigo que gera a angústia acarreta o desamparo psíquico. É possível observar o movimento da angústia que se caracteriza como um sinal quando o sujeito se antecipa no contexto psíquico do perigo iminente e consegue, então, mobilizar suas defesas psíquicas. Além disso, define também a angústia real em que não ocorre a antecipação do perigo e, como consequência, o sujeito é afetado diretamente e de forma intensa pelo acontecimento surpresa. A angústia real, dessa forma, impacta violentamente o sujeito resultando em uma experiência traumática (BIRMAN, 2020).

Dessa forma, ao passar da passividade para o processo de atividade é que o sujeito consegue reconhecer o perigo, independente de qual seja, e prevenir com o sinal de angústia (ROCHA, 2000). Logo, o que define o desamparo é a situação de total passividade, que pode acontecer tanto com crianças quanto com adultos. A angústia, então, é uma resposta frente ao perigo da situação traumática originada do desamparo.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

O termo desamparo designa a condição de ausência de ajuda, em que não há o auxílio de alguém e tampouco se pode contar com proteção alguma. Diz respeito ao estado de privação de meios para sustentação da vida, evoca o sentido de cair sem ter algo para agarrar-se, escoar-se, ou apoiar-se, não há abrigo, não há refúgio, nem alguém que possa socorrer; implica uma condição de abandono, solidão e esquecimento. (MENEZES, 2012, p. 24).

As vivências traumáticas e de perdas retratam, então, o desconforto próprio do homem na civilização, como já discorre Freud em sua obra “O Mal estar da civilização” (1930):

Há uma exacerbação do sofrimento originando a performance do sintoma, enquanto o ego é atacado pelo perigo externo/interno. No auge do sentimento do amor, a patologia nos familiarizou nas linhas fronteiriças do desprazer, num incentivo de fuga imposto pelo princípio do prazer (FREUD, 1930; TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2020, p. 193).

O desamparo, para ele, está relacionado diretamente com a finitude do sujeito, o que se relaciona, também, com o contexto pandêmico atual. Diante das incertezas, das perdas e de uma constante relação com o perigo, o sujeito se vê desprotegido e inseguro, fato que, até esse momento, pode não ter sido percebido em seu psiquismo. Dessa maneira, quando o aparelho psíquico não suporta essa exacerbada força pulsional, está instaurada a situação traumática do desamparo (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021).

O medo da morte, a insegurança, a falta de ajuda, de proteção e todas as questões trazidas pela pandemia só reforçam a dimensão fundamental em que está a vida humana: “o homem ergueu a civilização numa tentativa de apaziguar ou diminuir seu desamparo diante das forças da natureza, dos enigmas da vida e da própria morte” (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021, p. 195). Assim, todo esse contexto revela a impotência do ser humano frente ao mundo, a fragilidade



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

do seu corpo e, por fim, o próprio mal-estar relativo às relações humanas e sociais.

2. A DIMENSÃO TRAUMÁTICA

Para compreender a dimensão do trauma e sua relação com a perda, é importante explicar sobre a pulsão de vida e a pulsão de morte. Basicamente, a pulsão de vida busca organizar e tornar viva a representação de ordem psíquica, já a pulsão de morte se relaciona aos rompimentos e traumas que desorganizam o psiquismo (SOARES e MATTÁ DE CASTRO, 2017). Dessa forma, o psiquismo do sujeito é regido por tais pulsões que são organizadas e representadas de dentro pra fora, agindo em conjunto. Assim, quando o sujeito está diante da perda e, por algum motivo, não consegue elaborar e simbolizar essa falta significa que a pulsão de morte está mais evidente em seu psiquismo, levando-o à tornar essa experiência traumática.

Entende-se como trauma:

Acontecimento na vida do sujeito que se define pela sua intensidade, pela incapacidade que se encontra o sujeito de reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica. (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 546).

É bem verdade, porém, que o trauma em si, traz consigo uma perspectiva benéfica que consiste em uma potência de mudança. Isso quer dizer que o processo traumático pode levar à produção de narrativas subjetivas na medida em que desestabiliza, momentaneamente, as construções psíquicas operantes, tornando-se capaz de modificar formas, sentidos e significações na vida do sujeito. Dessa maneira, há uma possibilidade do sujeito ressignificar seu ser/estar no mundo mesmo após uma vivência traumática. Em contrapartida, a consequência negativa se apresenta de uma forma muito mais notável e, como



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

já citado, pode levar o sujeito a paralisar-se frente aos processos de simbolização, dificultando “as possibilidades de construir narrativas acerca do ocorrido e de si, desafiando sua memória e possibilidades de elaboração psíquica” (CIDADE e ZORNIG, 2016). Ainda sobre o trauma, Freud define o traumático por três modelos, a saber: pela teoria da sedução, pela repetição e pelo desamparo. Discorreremos sobre cada um deles a seguir.

Freud desenvolveu o primeiro modelo de trauma, a teoria da sedução, baseando-se na histeria. No tempo em que a histeria ainda era um mistério, ele já a explicava por meio da noção de trauma. Inicialmente, entende-se que o acontecimento em si, o externo, não se caracteriza como trauma mas, sim, o que ele dispara, quer dizer, a atividade psíquica que ele provoca é que se caracteriza por traumática (CASTILHO, 2013).

O raciocínio adotado é o de que o evento externo não produz por si mesmo o trauma, mas na verdade dispara uma atividade psíquica - esta sim, patogênica. Freud enfatizará esse posicionamento dizendo que ‘o que produz o resultado não é o fator mecânico, mas o afeto de terror, o trauma psíquico.’ (FREUD, 1893/1994, p. 40). Portanto, toda histeria pode ser compreendida como uma histeria traumática, pois responde sintomaticamente a uma atividade psíquica (CASTILHO, 2013, p. 3).

Definido isso, Freud, posteriormente, desenvolve a tese da natureza sexual do trauma. Segundo ele, a experiência sexual é o fator fundamental na causa das psiconeuroses de defesa, ressaltando a eficiência da Psicanálise em identificar a origem dos sintomas por meio de uma investigação aguçada da retrospectiva da vida do paciente, que permite a verificação de um agente comum na eclosão das histerias (CASTILHO, 2013). Ademais, esse agente é relacionado à vida sexual e apresenta duas características importantes: uma experiência sexual ativa, que consiste na excitação real dos órgãos genitais resultante de um abuso sexual - real ou da ordem da fantasia - que ocorre na infância e uma experiência sexual passiva, antes da puberdade.

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

A neurótica se alicerça e se define a partir da ideia freudiana de que a ação traumática pressupõe dois tempos. Há uma primeira cena - a cena da sedução propriamente dita - que geralmente ocorre na infância, em que a criança sofre uma tentativa de agressão sexual por parte de um adulto, sem que o fato seja por ele identificado como excitação sexual, desde o momento em que, para Freud, a sexualidade ainda não tinha se instaurado nessa época. A segunda cena ocorre na puberdade, muitas vezes aparentemente anódina; mas ela evoca a primeira cena por qualquer traço associativo, ressignificando a primeira cena como sexual. (FAVERO, 2009, p. 23).

Logo, a articulação entre essas duas cenas - ativas e passivas - constituem o trauma. Seu “efeito traumático sempre se refere ao rompimento entre a consciência e percepção, uma vez que a lembrança traumática opera de forma retroativa” (FAVERO, 2009, p. 24). Isso quer dizer que somente depois (*a posteriori*) é que:

O trauma é atribuído à primeira cena, visto que, não se localiza na vivência da vida adulta mas no reviver *a posteriori* a intensidade que evoca tal cena. Assim, o acontecimento em si não é traumático, mas, a lembrança que surge dele na maturidade sexual. (UTICHEL, 2001, p. 19-20).

A teoria da sedução, então, consiste no sofrimento da vivência de uma ação sexual de um adulto ou de outra criança, implantando um potencial traumático. Esse potencial continuará adormecido até que uma lembrança inconsciente - que ocorrerá no futuro - leve esse evento à ressignificação da experiência sexual por parte da vítima (CASTILHO, 2013).

O segundo modelo do traumático, segundo Freud, é o da repetição. É válido iniciar explicando sobre a hipótese freudiana do aparelho psíquico ser regido pelo princípio do prazer. O prazer e o desprazer se relacionam pelo aumento ou pela diminuição de excitação do aparelho psíquico, no qual o ideal



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

se apresenta pelo equilíbrio entre ambos, sem que nenhum deles se esgote (BARBOSA NETO, 2010). Dessa maneira, caso o conteúdo inconsciente acesse a consciência, a sensação de desconforto aumenta, levando ao insuportável e ocasionando, então, o recalque. O recalque, a saber, consiste na “operação pela qual o sujeito procura repelir ou manter no inconsciente representações ligadas a uma pulsão” (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 430). Dessa maneira, caso o retorno daquilo que foi recalcado aconteça, há, então, a desestabilização da vida psíquica visto que, tal retorno, representa um perigo para o aparelho psíquico (BARBOSA NETO, 2010).

Esse retorno ocorre pela busca da satisfação, do prazer, devido às forças pulsionais. Por não ter como fugir da pulsão, o sujeito busca, então, a capacidade psíquica de controlá-las, direcionando-as para um “lugar adequado”, para evitar impactos maiores.

O aparelho psíquico instrumentaliza meios de viabilizar caminhos ou direções segundo as quais as pulsões causem menor impacto sobre ele próprio, desde que estas pulsões se oponham ao desenvolvimento da vida psíquica. (BARBOSA NETO, 2010, p. 22).

O recalque, então, se caracteriza como um desses caminhos usados pelo aparelho psíquico para diminuir as consequências da pulsão. Entretanto, ele falha por não dissipar aquilo que está recalcado, levando a um efeito contrário de aumentar o vigor e a força (BARBOSA NETO, 2010). Isso faz com que o ego crie um instrumento para mediar e inviabilizar os efeitos pulsionais: a repetição. A repetição permite o retorno e a manifestação do recalcado dissimuladamente, sem que seja manifestado à consciência.

A repetição, nesse sentido, significa um apaziguamento entre forças opostas no aparelho psíquico. Ela proporcionaria alívio pela expressão do recalcado e, ao mesmo tempo, proteção ao ego pela evitação do



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

desprazer, mantendo o recalque. (BARBOSA NETO, 2010, p. 24).

O ato de repetir do sujeito consiste, então, em uma forma de evitar o desprazer e preservar o aparelho psíquico de uma instabilidade (BARBOSA NETO, 2010). Portanto, ao repetir, há um alívio para aquilo que foi recalcado e, ao mesmo tempo, a proteção do ego do desprazer, impedindo, assim, a tomada de decisão.

Por fim, o terceiro modelo do traumático em Freud consiste no desamparo. Diante da perda, o sujeito passa pela angústia gerada por ela. O processo de separação com o objeto amado e, posteriormente, a angústia da castração e a possibilidade da morte leva-o ao desamparo, ao sentimento de solidão nessa relação, até então, de dependência.

Vê-se, portanto, que a estrutura traumática em Freud pode ser relacionada com o contexto pandêmico atual, visto que caracteriza o que a sociedade vive: o luto de uma vida encerrada e/ou alterada pelo vírus, norteadas pelas inúmeras manifestações traumáticas na vida do sujeito.

2.1. O trauma e o luto

Freud, em *Luto e Melancolia* (1917[1915]) discorre sobre esses conceitos norteadores. O luto, segundo ele, é uma reação à perda do objeto, seja pela morte ou por alguma abstração, constituindo um processo normal. Nele, há um penoso desprazer, mas que pode ser aceito de forma natural, uma vez que, na medida que o sujeito evoca a *perda* e não obtém retorno, ele tem a capacidade de adotar um novo objeto, ou seja, tenta substituí-lo e afastar-se de toda atividade que esteja diretamente ligada ao objeto perdido, chamado luto normal.

A melancolia, também explicada por Freud, consiste em uma outra reação à perda que se apresenta por traços marcantes como o desânimo profundo e penoso, o desinteresse pelo mundo externo, a incapacidade de amar e de



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

realizar atividades, bem como uma diminuição extraordinária de sua autoestima, um empobrecimento de seu ego em grande escala.

Na melancolia, em consequência, travam-se inúmeras lutas isoladas em torno do objeto, nas quais o ódio e o amor se digladiam; um procura separar a libido do objeto, o outro, defender essa posição da libido contra o assédio. A localização dessas lutas isoladas só pode ser atribuída ao sistema *Ics.*, a região dos traços de memória de *coisas* (em contraste com as catexias da *palavra*). No luto, também, os esforços para separar a libido são envidados nesse mesmo sistema; mas nele nada impede que esses processos sigam o caminho normal através do *Pcs.* até a consciência. Esse caminho, devido talvez a um certo número de causas ou a uma combinação delas, está bloqueado para o trabalho da melancolia. (FREUD, 1917[1915], p.151).

Dessa maneira, é válido dizer que na melancolia também há a perda de um objeto amado mas que segue outro caminho diferente do luto: o empobrecimento subjetivo (PINHEIRO *et al.*, 2010).

Com efeito, o melancólico vê-se inteiramente absorvido pela perda e afirma de maneira violenta sua condição ante o próprio sofrimento. O melancólico despe-se ao extremo em seu discurso, referindo-se a si mesmo com a violência de quem odeia, rejeita ou deseja vingança. O eu do melancólico acede a um estatuto de vazio absoluto, no qual é desvelada a condição mesma da mortalidade, da fraqueza, da desvalia, do desprezo. (PINHEIRO *et al.*, 2010, p. 149-150).

Isso significa que o sujeito entra em um movimento de assassinato de si mesmo, como uma autoflagelação subjetiva, quer dizer, um senso crítico sempre pronto a massacrar o próprio eu do melancólico (PINHEIRO *et al.*, 2010). Assim, diante da perda - não necessariamente da morte em si, mas, da perda do objeto - o sujeito melancólico não vive o luto, mas, se identifica como o próprio objeto perdido, quer dizer, a perda do objeto diz da perda do seu próprio ego, que faz

**UNIPAC****Centro Universitário Presidente Antônio Carlos**

com que as causas tenham uma amplitude e uma dinâmica maior que o próprio luto.

No processo do luto, então, o ego fica desinibido e consegue se reestabelecer novamente sem a existência do objeto que foi perdido, passando pela elaboração da perda. Em outras palavras, no processo normal de luto após o objeto perdido o sujeito tenta direcionar-se para outro objeto, quer dizer, ele tenta encontrar um novo caminho e um novo sentido para dar continuidade em seus desejos pulsionais.

Entretanto, quando esse processo comum não é vivenciado pelo sujeito, ele não simboliza a perda de tal objeto, o que faz com que ele se fixe em uma etapa do luto, no sentido de evitar ter que lidar com a ausência. Elisabeth Kubler-Ross, psiquiatra suíça que desenvolveu inúmeros trabalhos focados no luto, também contribui com uma de suas obras “Sobre a morte e o morrer” (2017) para a compreensão do luto e como desde os tempos mais antigos o homem abominou a morte, além de que continuará buscando se afastar dela, pois, inconscientemente é impossível o sujeito imaginar um fim real para a vida:

“A morte constitui ainda um acontecimento medonho, pavoroso, um medo universal” (KUBLER-ROSS, 2017).

A autora organiza em estágios a forma de lidar com a morte e o luto, sendo elas: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Na negação, o sujeito nega a realidade e a perda sofrida e, na raiva, ele percebe e compreende o que realmente aconteceu, apresentando sentimentos de raiva e revolta. A terceira etapa, a barganha, se caracteriza pela busca de algo como a religião, por exemplo, para adiar o mal que sentiu, uma vez que percebe que não há o que ser feito. Já a depressão diz do sujeito que se vê sem forças, esgotado e sem esperança por conta das perdas. Por isso, ele volta para si e se lembra de momentos que viveu com o objeto perdido, além de sentir-se impotente por não conseguir praticar suas atividades diárias. E, por último, a etapa da aceitação,



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

quando o sujeito compreende a perda e recomeça, buscando superá-la (SOARES e CASTRO, 2017).

O luto pode se caracterizar, desse modo, por uma experiência traumática, já que, incapaz de reagir ao evento, está impedido de simbolizar aquilo que está vivendo. Essa fixação em uma das etapas citadas acima, então, diz de uma fuga, de uma evitação em ter que lidar e elaborar a ausência e a falta daquele objeto amado. Isso, portanto, se relaciona diretamente com o contexto pandêmico: o sujeito se vê diante da realidade da perda que engloba desde a morte em si até a perda da liberdade de ir e vir. A vida perdeu seu padrão e sua previsibilidade e a sociedade se viu vulnerável, asfixiada pelas mudanças drásticas e repentinas que sofreu (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021).

3. A PANDEMIA E SEUS IMPACTOS

O contexto atual da pandemia do COVID-19 condiz com problemáticas que vão além do campo da saúde pública resultando em problemas sociais, sanitários, econômicos, políticos e culturais. As perdas repentinas, a necessidade de lidar com algo desconhecido e perigoso e a mudança que o vírus trouxe configuraram consequências traumáticas na sociedade. Diante de tal impacto, é nítido o quanto o sujeito precisou reelaborar a si mesmo e às suas questões frente às novas configurações sociais e psicológicas causadas pelos impactos da COVID.

A impossibilidade de circulação, o cancelamento dos encontros e da convivência física, o temor da contaminação de si e dos familiares foram algumas das inúmeras e notáveis consequências da pandemia e suas imposições. A necessidade de isolamento trouxe questionamentos que poderiam, até então, não terem perpassado a mente das pessoas: a incerteza do amanhã, a privação de viajar, de trabalhar, de circular normalmente e de conviver, o controle da liberdade de ir e vir, além das mortes repentinas e em grande escala. Todas as restrições e, com elas, a urgência de lidar com os novos códigos e configurações



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

sociais ocasionaram um sentimento de luto na vida do sujeito, provocando-o a encarar essa neo realidade pandêmica.

O luto, entretanto, como já citado anteriormente, não se relaciona aqui somente com a morte em si, mas também com qualquer tipo de perda que afeta o sujeito, podendo ser real ou simbólica. A perda real diz da perda de um objeto real, palpável. Já a perda simbólica, consiste na perda de algo que é abstrato.

O luto, de modo geral, é a reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante.(FREUD, 1917/1915, p. 249).

Desse modo, os constantes desafios de uma nova configuração de vida, os sentimentos gerados pela angústia e pelo desamparo, estão presentes no cotidiano, bem como o terror da morte e todas as incertezas e alterações geradas por essa pandemia. Isso significa que o sujeito, além da ameaça externa do vírus, também se vê em um perigo interno, uma vez que a busca inesgotável pela satisfação também está ameaçada por conta do desinvestimento e da desproteção das relações de convivência afetivas, familiares, institucionais e sociais que adiam a satisfação e a realização do desejo (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021, p. 188). Dessa maneira, Birman (2021, p. 136) afirma que “devido a pandemia, o sujeito se inscreve no registro psíquico do desalento, porque não pôde contar com instâncias de proteção pública que sejam confiáveis, que lhe protege e sente-se jogado ao acaso e ao indeterminado, afetando, portanto, diferentes registros psíquicos desde ao imaginário e ao real.”

Sobre isso, Birman (2021), referenciando Freud, em “Inibições, sintoma e angústia (1977), apresentam as principais formações sintomáticas que se relacionam estreitamente com a pandemia e seus efeitos na sociedade: a primeira, denominou neurose da angústia, gerada pelo impacto traumático sobre o sujeito originado diretamente pela angústia real. A segunda formação são os sintomas hipocondríacos em que o sujeito fica atento às variações corporais e

**UNIPAC****Centro Universitário Presidente Antônio Carlos**

os sintomas apresentados podem ser normais e/ou patológicos. Aqui, vale lembrar que tais sintomas podem ser causados pelo desamparo e pelo desalento psíquico que pode ser produzido pelo temor da morte, por exemplo.

A terceira formação sintomática, segundo ele, consiste na depressão que, pelo contexto pandêmico, pode ser uma consequência direta do isolamento físico, do confinamento, do distanciamento social e das perdas em geral. A depressão pode ser branda ou severa, gerando consequências ao psiquismo do sujeito. A quarta formação, por fim, se caracteriza pelos rituais obsessivo-compulsivos que podem ser desenvolvidos pelo sujeito frente à vulnerabilidade e à morte: criam rituais de cuidados com limpeza, redobram as medidas sanitárias e evitam qualquer tipo de contato com familiar, por exemplo.

Além dessas, também aponta outras formações sintomáticas que podem ocorrer em decorrência das formações citadas acima. Sobre isso, ele explica que, por apresentar esses sintomas, o sujeito tende a manter práticas que reforcem e/ou aumentem os vícios, sejam eles em substâncias lícitas ou ilícitas, ansiolíticos e antidepressivos. Sobre isso, em uma reportagem publicada pela CNN, em 2020, houve um aumento de 17% na venda de medicamentos antidepressivos, de acordo com o levantamento feito pelo Conselho Nacional de Farmácia. Esse, e muitos outros dados divulgados pela mídia nacional, comprovam, de maneira fidedigna, as consequências psicológicas geradas pela pandemia.

Ainda sobre as formações sintomáticas, Birman (2021) diz sobre a notável percepção de vulnerabilidade diante do desamparo e do desalento psíquico. Esse sintoma se relaciona totalmente com o contexto atual, uma vez que a fragilidade gerada pelo vírus e seus efeitos, tem levado a comportamentos - e ao aumento deles, que ferem a dignidade humana: feminicídio, assédio, entre outros.

Por fim, a última formação sintomática, segundo ele, diz do conjunto de efeitos psíquicos ocasionados pela pandemia. O luto, por exemplo, se tornou uma temática ainda mais difícil de lidar e elaborar, visto que, diante da morte



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

causada pelo vírus, inúmeras famílias foram impedidas de participarem do funeral dos familiares e amigos. Ademais, isso passa também pelas perdas repentinas tanto de pessoas quanto de empregos, de liberdade de ir e vir e de lazer.

Diante disso, é notável o quanto a experiência da pandemia consiste em uma vivência traumática, visto que afeta a capacidade de reação do sujeito a ponto de gerar efeito patológicos em sua organização psíquica.

A experiência traumática de ser, ao mesmo tempo, enlutado e sobrevivente da pandemia, traz uma transição psicossocial intensa de quebra do mundo presumido e uma necessidade de responder às demandas do cotidiano. Há muitas perdas simbólicas, ocorrendo em meio ao cenário de pandemia; de um lado, espera-se a administração dos sentimentos de tristeza e pesar; de outro, faz-se necessário ter força pra seguir (OLIVEIRA *et al.*, 2020, p. 11).

No entanto, vale dizer que, mesmo diante da perda, do luto, da angústia e do desamparo, o sujeito tem a possibilidade de elaborar e de ressignificar tal experiência, ao passo que consiga se reestruturar e se estabelecer novamente frente à vida e as novas exigências da realidade.

4. PANDEMIA E PSICANÁLISE: DO VIVIDO À ELABORAÇÃO

A sociedade foi afetada direta e/ou indiretamente pela pandemia. O susto, a surpresa e o choque inesperado geraram consequências psíquicas na vida do sujeito, levando-o a uma dificuldade de conseguir elaborar e conter as excitações que impactam diretamente o psiquismo.

A pandemia trouxe aquilo que não esperávamos e que não conseguimos dominar, ligar, nomear. A noção de trauma aparece como corpo estranho não integrado ao psiquismo consciente, revelando a existência de outro lugar, outra cena onde a realidade psíquica se desdobraria com sua



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

dinâmica, fluxos e um regime de funcionamento próprio. O trauma aparece enquanto uma intrusão violenta não passível de ligação, elaboração. (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021, p.190).

Adentrando nessa temática, frente à ameaça às vidas, o sujeito tem a necessidade de proteger o *objeto* que pode ser ele mesmo, os familiares, o emprego ou qualquer outra instância vista e desejada. A possibilidade e/ou a separação do sujeito e do objeto - seja temporária ou permanente - produz angústia, luto e dor, no qual o sujeito se vê impotente diante do mundo. O papel da psicanálise, então, é ser um dos caminhos que auxiliam o sujeito nesse processo de elaboração do luto, visto que nela, permite-se que o paciente fale e expresse suas emoções, possibilitando que ele vá além daquilo que se queixa inicialmente, de uma forma mais profunda, por meio da escuta. Uma investigação minuciosa é necessária não só para compreender a questão presente, mas também, para questões mal compreendidas que já se passaram ou que ainda vão acontecer. Dessa maneira:

Lidar com a perda nunca será fácil, pelo contrário, até que o indivíduo se depare com ela não se sabe a intensidade da dor que ela pode causar. A humanidade luta desde o início dos tempos para conquistar coisas, isso faz com que a ideia de perder o que foi construído, acarrete uma série de fatores, acumulados com o passar da vida. (SOARES e CASTRO, 2017, p. 112).

Tanto as perdas quanto todos os processos psíquicos advindos dela afetam a vida do sujeito nesse cenário de pandemia. O sujeito se vê, como já citado acima, diante da perda de um objeto amado, da perda da liberdade, da perda de sua segurança. Isso leva-o a angústia, constituindo um sinal de alerta e um pedido de ajuda frente às situações de perigo: a incerteza, a finitude, as restrições. Disso, surge, então, o desamparo, que nos lembra da impotência, da



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

ameaça, da prematuridade do ser humano, bem como da desproteção biológica, científica, cultural, espiritual, governamental que se impôs aos nossos olhos.

As subjetividades e a sociedade não estavam preparadas para a emergência do vírus e sua propagação instantânea. O desamparo diante do inopinado, do ameaçador e do perigo conduz ao grito aterrador: qual proteção natural, ambiental, cultural e espiritual pode-se ter? Como sobreviver, continuar? Com o quê ou com quem podemos contar? (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021, p. 194).

Ter em vista ao processo de angústia com a contribuição psicanalítica é de suma importância para sua compreensão dentro do evento pandêmico. De acordo com os estudos Freudianos, Hegenberg (2010) propõe três tipos de angústia: o psicótico, o estado limite e neurótico.

O tipo psicótico corresponde ao narcísico, em que “sua angústia principal é de fragmentação, a relação de objeto é fusional, o conflito é entre o id e a realidade” (HEGEMBERG, 2010, p. 58). Diante do vivido, então, há uma perda do próprio eu, e da própria imagem por isso, angustia de fragmentação.

Já o estado limite corresponde ao tipo erótico para Freud. Neste, a angústia está relacionada à perda do objeto. “A relação de objeto é de apoio ou analítica, a defesa principal é a clivagem dos objetos em bom e mau, o conflito é entre o ideal do ego e o id e a realidade” (HEGEMBERG, 2010, p. 58), ou seja, há uma dependência em relação ao objeto, ao outro. Na pandemia, provocadora de um grande sofrimento, houve esta angústia e uma impotência, já que dependência do outro é constante.

Por fim, o tipo neurótico, para Freud, é obsessivo e seu fundamento consiste na angústia de castração, que é a perda de uma parte de si: “o mecanismo de defesa típico é o recalçamento, o conflito se dá entre o superego e o id. A relação com os pais é triangular, a relação de objeto é genital” (HEGEMBERG, 2010, p. 62). Dessa maneira, a angústia leva as pessoas à



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

agirem, mas, frente o contexto atual houve impedimentos e ameaças no qual o sujeito se viu em condições de impotência e de renúncia.

Os efeitos da pandemia, então, podem ser considerados traumáticos. Relacionando à teoria do trauma de Freud já explicitada acima, pode-se entender o trauma em dois momentos: o primeiro, aquele do acontecimento inaugural e o segundo, o de sua significação *a posteriori* possibilitada por outros acontecimentos a ele associados de modo a reatualizar a condição de desamparo da primeira ocorrência (DRAWIN, 2015, p. 53). O cenário pandêmico atualiza, desse modo, as vivências infantis como o desamparo, a prematuridade, a incapacidade, reafirmando ao que Freud define como traumático nessa teoria: a lembrança do acontecimento (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021, p. 190).

A repetição também é uma manifestação traumática no cenário de pandemia, uma vez que consiste numa forma de fugir do desprazer (BARBOSA NETO, 2010, p. 24) que, no caso, se dá pelo medo, pela ansiedade, pela incerteza e por todas as mudanças e fragilidades vindas pela COVID 19. O sujeito, dessa maneira, repete para se aliviar, para se proteger de toda aflição e tensão que possa manifestar.

A pandemia é traumática porque atualiza e significa uma condição em si mesma insuportável e compensada por meio de mecanismos imaginários. Como já se disse, quando são privados das mediações narrativas, os sujeitos individuais e coletivos padecem graves dificuldades para compreender a sua vida como um projeto pessoal inserido num projeto coletivo e, portanto, de dar sentido ao tempo vivido. (TORRES OLIVEIRA e BIZARRIA, 2021, p. 53).

Por fim, o traumático se manifesta pelo desamparo advindo das perdas, da angústia, do luto e de todos os processos que envolvem essa situação catastrófica de pandemia: o sentimento de solidão, de desproteção, de falta de sustento, de amparo.

Para que o sujeito tenha, então, a possibilidade de reorganizar-se após essas experiência impactantes, faz-se necessário passar pela elaboração



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

psíquica. Laplanche e Pontalis (2001), definem a elaboração de forma muito objetiva:

Expressão utilizada por Freud para designar, em diversos contextos, o trabalho realizado pelo aparelho psíquico com o fim de dominar as excitações que chegam até ele e cuja acumulação corre o risco de ser patogênica. Este trabalho consiste em integrar as excitações no psiquismo e em estabelecer entre elas conexões associativas (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 143).

Freud (1914, p. 90-92), explica que para chegar ao processo de elaboração psíquica há um percurso e um árduo trabalho. Ao abandonar a hipnose, ele busca, por meio da associação livre - a regra fundamental da psicanálise - interpretar os motivos pelo qual o sujeito não se recorda, estando diante das resistências e da necessidade de analisá-las e interpretá-las. Após a identificação das resistências, o objetivo é trazê-las à consciência através das intervenções realizadas. Há processos psíquicos que ocorrem que são meramente internos, como as fantasias, os impulsos emocionais, o pensamento; e, neste processo, se recorda pontos e questões que não são esquecidas pelo sujeito, mas que também não são da ordem da consciência.

Dessa forma, quando o sujeito não se recorda do que esqueceu e reprimiu, ele começa a se expressar pela atuação, quer dizer, ele reproduz em ação, no qual há a repetição, sem ter consciência de que está repetindo (FREUD, 1914, p. 93). Para que haja, então, a possibilidade desta repetição ser compreendida, a transferência na relação entre o sujeito e o analista deve estar estabelecida. A transferência segundo Laplanche e Pontalis:

Designa em psicanálise o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente, no quadro de relação analítica. A transferência é classicamente reconhecida como o terreno que se dá a problemática de um tratamento psicanalítico,



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

pois são a sua instalação, as suas modalidades, a sua interpretação e a sua resolução que caracterizam este. (LAPLANCHE e PONTALIS, 2001, p. 538).

Portanto, a resistência e a repetição estão relacionadas e são expressas quando há o processo de transferência, não necessariamente apenas com o analista, mas também com diferentes pessoas que ocupam este lugar na vida do sujeito. “O paciente repete ao invés de recordar e repete sob as condições da resistência” (FREUD, 1914, p. 94), ou seja, repete o que foi reprimido, o que já foi avançado em relação às inibições e os sintomas.

O fato das reações repetidas e as resistências terem sido superadas durante o trabalho de transferência, promovem ao sujeito a possibilidade de lembranças de fantasias e pensamentos que eram inconscientes e repetidos, permitindo que, agora, haja um novo significado desses processos ao sujeito, levando-o a elaboração psíquica. Devemos lembrar que a elaboração psíquica faz parte de todo processo que possibilita ao sujeito uma tomada de consciência e de resignificação. Porém, também há pessoas que não conseguem lidar com o sofrimento emocional, o que dificulta o processo de elaboração podendo o sujeito fixar-se no processo de repetição e até desenvolver patologias.

Os impactos decorrentes da pandemia do COVID-19 afetam cada sujeito de forma individual. A sociedade é voltada a um imediatismo constante e, ao se deparar com o aqui e agora de uma forma tão impactante em que a única escolha é esperar passar os momentos de tensão, leva o sujeito a deparar-se com desamparo, com o desalento e com as diversas perdas, tanto reais quanto simbólicas, gerando traumas psíquicos que precisam ser elaborados e resignificados pelo sujeito. Podemos ver no contexto atual de pandemia o quanto o processo de elaboração se torna difícil frente aos grandes impactos traumáticos originado das perdas repentinas, de algo inesperado.

A Psicanálise, então, sob um olhar atento, objetiva acolher o sujeito e seu desamparo oriundo da pandemia, uma vez que mesmo de forma singular, afeta sua subjetividade e suas relações sociais. Dessa forma, ela apresenta-se como

**UNIPAC****Centro Universitário Presidente Antônio Carlos**

uma possibilidade de ressignificação e de elaboração, pois, ela prioriza a fala do sujeito, deixando ele expressar suas emoções, compreendendo não apenas as queixas do presente mas também condições mal resolvidos do passado (SOARES e CASTRO, 2017).

**UNIPAC**

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

CONCLUSÃO

No decorrer do trabalho nota-se, então, a importância de esclarecermos sobre a questão da perda, do luto e de seus impactos psíquicos neste contexto atual da pandemia do COVID-19. A perda faz parte da formação do sujeito desde o nascimento e, passar por este processo faz parte de sua constituição, dessa maneira, cada um vivencia as perdas e o luto de formas distintas, portanto, não podemos afirmar que todos, necessariamente, passarão pelo processo de luto e conseguirão elaborar a perda. Porém, o fato de não perpassar por estas etapas leva o sujeito à vivenciar um luto patológico, quer dizer, sem elaboração.

É visível o quanto a pandemia provocou inúmeras perdas ao sujeito, não apenas a perda por meio da morte em si, mas, a perda da vida em sociedade, da liberdade de ir e vir, o medo constante diante do desamparo. A instabilidade emocional, mental e corporal frente aos acontecimentos demonstra um mal-estar social instaurado, visto que o ser humano a todo momento busca um conforto, uma estabilidade, o prazer. A necessidade, então, de lidar com essas questões exige do sujeito um trabalho para que ele passe pelo processo de ressignificação. Melhor dizendo, é necessário que ele elabore para que consiga dar um novo sentido e, assim, se organize psiquicamente nessa configuração, agora vista como “novo normal”.

A psicanálise é vista, desse modo, como um instrumento que pode auxiliar no processo de elaboração, uma vez que busca acolher o sujeito com as suas questões: com seu desamparo e traumas, sua subjetividade e suas relações. Por fim, é notável as consequências concretas da pandemia advindas da vivência do luto e de todas as perdas que a mesma ocasionou. Entretanto, mesmo diante do caos e do mal estar instalado, a elaboração é um processo no qual permite ao sujeito seguir adiante e ressignificar todo o processo, mesmo diante de seus maiores sofrimentos.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

LOSS, GRIEF AND PANDEMIC: PSYCHIC PROCESSES AND SYMBOLIC ELABORATION

ABSTRACT

Objective: *The present work will address the dimension of loss and grief and its implications in the context of a pandemic, from a psychoanalytic perspective. **Methodology:** Faced with the context of loss, anguish and helplessness caused by the pandemic, Psychoanalysis helps to understand and elaborate these experiences, demonstrating the importance of identifying the way in which grief is being lived: normal or pathological. Faced with the threat to lives, the subject has the need to protect the “object”. In this way, the possibility and/or separation of the subject and the object, produces anguish, mourning and pain, in which he sees himself powerless in the face of the world. The role of this science, then, is to be one of the ways that assists him in the process of elaborating grief, allowing him to speak and express his emotions, enabling him to go beyond what he initially complains about, in a deeper way, by through listening. **Conclusion:** The need to deal with these issues requires the subject to work so that he goes through the process of resignification, giving a new meaning to the “new normal”. Thus, psychoanalysis is seen as a way that can help in this process, as it seeks to welcome the subject and understand the processes repressed in the unconscious. Even in the face of chaos and the malaise installed by the pandemic, elaboration is a palpable path for the individual, facing his greatest sufferings.*

Key-words: Elaboration. Grief. Pandemic. Loss. Psychoanalysis.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

REFERÊNCIAS

BARBOSA NETO, E. **O conceito de repetição na psicanálise freudiana: ressonâncias clínicas na re-elaboração simbólica do repetido**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP. Recife, p. 86. 2010.

BIRMAN, J. **O trauma na pandemia do coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.

CASTILHO, A. L. P. **Revisiting the first freudian model of trauma: its composition, crisis and horizon of persistence in the psychoanalytical theory**. Ágora, v. 16, n. 2, 2013.

CIDADE, P.; ZORNIG, S. A. J. **Trauma, temporalidade e inscrição psíquica**. Caderno de Psicanálise, v. 38, n. 35, 2016.

CNN. **Saúde: venda de antidepressivos cresce durante a pandemia no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/venda-de-antidepressivoscresce-17-durante-pandemia-no-brasil/>. Acesso em: 25 de out. 2021.

DRAWIN, C. R.; MOREIRA, J. O.; PAIVA, M. A. **Destinos da religião na contemporaneidade: um diálogo com a psicanálise, a filosofia e as ciências da religião**. 1. ed. Curitiba: Editora CRV, 2015.

FAVERO, A. B. **A noção de trauma em psicanálise**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, p. 207. 2009.

FREUD, S. (1994). **A hereditariedade e a etiologia das neuroses**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. VIII (1893). Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1893.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. XXI (1930[1929]). Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1974.

FREUD, Sigmund. **Inibições, sintomas e ansiedade**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Vol. XX (1926[1925]). Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1974.



UNIPAC

Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

FREUD, S. **Luto e Melancolia (1917 [1915])**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XIV (1914-1916). Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1974.

FREUD, S. **O Ego e o ID e Outros Trabalhos (1923-1925)**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XIX, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HEGENBERG, M. **Psicoterapia Breve**. 3. ed. Itatiba: Casapsi Livraria, Editora e Gráfica Ltda, 2010.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

LAPLANCHE, J. **Vocabulário de Psicanálise/Laplanche e Pontalis**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MENEZES, L. S. de. **Desamparo**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

MOREIRA, J. O.; OLIVEIRA, R. T. **Pandemia, Crise e subjetividade**. 1. ed. Curitiba: Editora CRV, 2021.

OLIVEIRA, D. S. A.; BISCONCINI, K. P.; GUTIERREZ, B. A. O. **Processo de luto diante da pandemia: repercussões frente à Covid-19 no Brasil**. Revista Kairós-Gerontologia, v. 23, n. 28, 2020.

PINHEIRO, M. T. S.; QUINTELLA, R. R.; VERZTMAN, J. S. **Distinção teórico-clínica entre depressão, luto e melancolia**. Psicologia Clínica, v. 22, n. 2, 2010.

ROCHA, Z. **Os destinos da angústia na psicanálise freudiana**. São Paulo: Escuta, 2000.

SOARES, L. G. A.; CASTRO, M. M. **LUTO: colaboração da psicanálise na elaboração da perda**. Revista de Psicologia e Saúde em Debate, v. 3, n. 2, 2017.

TORRES OLIVEIRA, R.; BIZARRIA, F. F. P. **Trauma, mal-estar e desamparo em tempos de pandemia**. In: Pandemia, crise e subjetividade. 1. ed. Curitiba: Editora CRV, 2021.

UCHITEL, M. **Neurose traumática: uma revisão crítica do conceito de trauma**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.