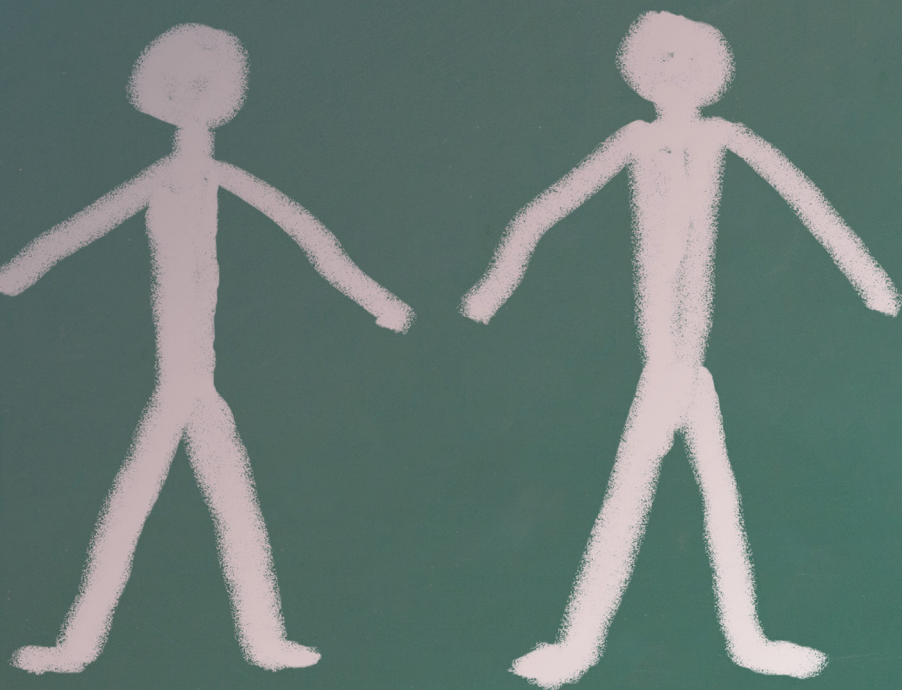


Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 5

**Marcos William Kaspchak Machado
(Organizador)**

Atena
Editora
Ano 2019



Marcos William Kaspchak Machado

(Organizador)

Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 5

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

I34 Impactos das tecnologias nas ciências humanas e sociais aplicadas
5 [recurso eletrônico] / Organizador Marcos William Kaspchak
Machado. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. –
(Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais
Aplicadas; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-165-7

DOI 10.22533/at.ed.657191103

1. Ciências sociais aplicadas. 2. Humanidades. 3. Tecnologia.
I.Machado, Marcos William Kaspchak. II. Série.

CDD 370.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O livro “*Impactos das Tecnologias nas Ciências Humanas e Sociais Aplicadas 6*” aborda uma série de capítulos de publicação da Atena Editora, subdivididos em 4 volumes. O volume V apresenta, em seus 36 capítulos os estudos mais recentes sobre as aplicações jurídicas, da psicologia, da ética e da comunicação na sociedade contemporânea.

A áreas temáticas deste livro mostram as aplicações dos estudos jurídicos sobre o cotidiano e o impacto de políticas inclusivas na construção dos espaços sociais modernos. Além disso a obra ressalta a importância das abordagens da ética e sociologia.

No segundo momentos são agrupados os estudos emergentes na área da psicologia e dos processos de comunicação e sua contribuição na construção de um ambiente pautado na educação, inclusão e participação ativa dos grupos sociais.

Por estes motivos, o organizador e a Atena Editora registram aqui seu agradecimento aos autores dos capítulos, pela dedicação e empenho sem limites que tornaram realidade esta obra que retrata os recentes avanços inerentes ao tema.

Por fim, espero que esta obra venha a corroborar no desenvolvimento de conhecimentos e novos questionamentos a respeito do papel transformador da educação, e auxilie os estudantes e pesquisadores na imersão em novas reflexões acerca dos tópicos relevantes na área social.

Boa leitura!

Marcos William Kaspchak Machado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INTERDISCIPLINARIDADE NO DIREITO	
Elizabeth Alves Brito	
Rafaela da Cunha Cavalcanti	
Ranulfo Barbosa Santos Filho	
DOI 10.22533/at.ed.6571911031	
CAPÍTULO 2	8
A APLICAÇÃO DA TEORIA DO INADIMPLEMENTO MÍNIMO, OU ADIMPLEMENTO SUBSTANCIAL, AO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO: CONCEITUAÇÃO E CONCRETIZAÇÃO	
Luiz Mesquita de Almeida Neto	
DOI 10.22533/at.ed.6571911032	
CAPÍTULO 3	17
A CONCENTRAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ACUSAR E INVESTIGAR: “PODERES” INVESTIGATÓRIOS DO MINISTÉRIO PÚBLICO	
Luiza Reiniger Severo	
DOI 10.22533/at.ed.6571911033	
CAPÍTULO 4	26
NOVAS LEIS PARA RESOLVER VELHOS PROBLEMAS - A EFETIVIDADE DA LEI E SUAS IMPLICAÇÕES COM O ADVENTO DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL	
Gisele Beran Medella D’Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.6571911034	
CAPÍTULO 5	40
NEGÓCIOS PROCESSUAIS A PARTIR DO CPC/15: ALCANCES E LIMITES SOB A PERSPECTIVA DA BOA-FÉ E DA SEGURANÇA JURÍDICA	
Nathally Bianque Lopes Pereira	
Luciano Souto Dias	
DOI 10.22533/at.ed.6571911035	
CAPÍTULO 6	61
EXECUÇÃO PENAL NO BRASIL E DIREITOS HUMANOS: UMA RELAÇÃO ANTAGÔNICA NA PRÁXIS	
Gabriel Pereira de Carvalho	
Gustavo de Assis Souza	
DOI 10.22533/at.ed.6571911036	
CAPÍTULO 7	63
O INSTITUTO DA FEDERALIZAÇÃO DAS GRAVES VIOLAÇÕES AOS DIREITOS HUMANOS	
Denis Roberto Peçanha de Sant’Anna Almeida	
Luiz Felipe Barboza Domingues	
DOI 10.22533/at.ed.6571911037	
CAPÍTULO 8	74
A SITUAÇÃO CARCERÁRIA E A JUSTICIABILIDADE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE	
Karla Tayumi Ishiy	
DOI 10.22533/at.ed.6571911038	

CAPÍTULO 9 90

A FUNÇÃO SOCIAL E O EQUILÍBRIO CONTRATUAL NAS RELAÇÕES MASSIFICADAS DE CONSUMO

Marcelly Alves Araújo
Marina Arantes de Souza
Vitor Lemes Castro

DOI 10.22533/at.ed.6571911039

CAPÍTULO 10 100

A CONSTITUCIONALIDADE DAS NOVAS BIOTECNOLOGIAS AO SISTEMA AGROALIMENTAR BRASILEIRO

Ana Carolina de Moraes Garcia

DOI 10.22533/at.ed.65719110310

CAPÍTULO 11 115

SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO NA INDÚSTRIA SALINEIRA: ESTUDO DE CASO EM UMA SALINA DO MUNICÍPIO DE MACAU/RN

Brenno Dayano Azevedo da Silveira
Priscylla Cinthya Alves Gondim
Rogerio Taygra Fernandes Vasconcelos
Almir Mariano de Sousa Junior

DOI 10.22533/at.ed.65719110311

CAPÍTULO 12 130

O FORO POR PRERROGATIVA DE FUNÇÃO E SUA (DES)HARMONIA COM O SISTEMA CONSTITUCIONAL PÁTRIO

Guilherme Giovane Alves Taets
Raissa Dias Timóteo
Ana Cristina Magalhães Araújo Gorgulho

DOI 10.22533/at.ed.65719110312

CAPÍTULO 13 139

O IMPACTO DO CASO “A ÚLTIMA TENTAÇÃO DE CRISTO (OLMEDO JUSTO E OUTROS) VS. CHILE” COMO MARCO DA INFLUÊNCIA DA JURISPRUDÊNCIA INTERNACIONAL EM PAÍSES DA AMÉRICA LATINA

Beatriz Mendes Niyama
Gabriel Luís Massutti de Toledo Leme

DOI 10.22533/at.ed.65719110313

CAPÍTULO 14 143

PRECONCEITOS DE GÊNERO E SUA MANIFESTAÇÃO NAS DECISÕES JUDICIAIS BRASILEIRAS

Natália de Souza e Mello Araújo

DOI 10.22533/at.ed.65719110314

CAPÍTULO 15 145

O RECONHECIMENTO DO CASAMENTO DE CASAIS COM SEXUALIDADES FORA DA NORMA: DO PROJETO DE LEI Nº 1.151 DE 1995 À RESOLUÇÃO Nº 175 DE 2013

José Aélson Pereira de Araújo
Carolina Quarteu Rivera

DOI 10.22533/at.ed.65719110315

CAPÍTULO 16	153
O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA APLICADO NA LEI MARIA DA PENHA	
Antônia Alice Soares Araújo	
Iáscaro Alves Campelo	
Milton Sávio Melo Souto do Monte	
DOI 10.22533/at.ed.65719110316	
CAPÍTULO 17	165
BILHETES/ <i>BEREUS</i> COMO AGENCIAMENTO PARA COMUNICAR NECESSIDADES DE SAÚDE EM PENITENCIÁRIA, MATO GROSSO	
Reni Aparecida Barsaglini	
Emília Carvalho Leitão Biato	
DOI 10.22533/at.ed.65719110317	
CAPÍTULO 18	177
REDE: UMA CATEGORIA EM ANÁLISE	
Edjavane da Rocha Rodrigues de Andrade	
Maria de Fátima Leite Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.65719110318	
CAPÍTULO 19	188
A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO ESTATUTO DO IDOSO COMO GARANTIA AOS DIREITOS SOCIAIS	
Priscilla Roberta Alves Diniz	
Andrea Silvana Fernandes de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.65719110319	
CAPÍTULO 20	199
GESTÃO DE MOBILIDADE E AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA TRECHEIROS EM CIDADES PEQUENAS	
Cledione Jacinto de Freitas.	
José Sterza Justo	
DOI 10.22533/at.ed.65719110320	
CAPÍTULO 21	214
PERFIL DE ACESSIBILIDADE NOS RESTAURANTES E HOTEIS DA ORLA MARITIMA DE JOÃO PESSOA: VERIFICAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE ACESSIBILIDADE	
Yakey Santos da Silva	
Francielly Sales da Silva	
Paula Dutra Leão de Menezes	
Patrícia Pinheiro Fernandes Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.65719110321	
CAPÍTULO 22	229
O PROTAGONISMO DE IDOSAS FRENTE A CATÁSTROFES NATURAIS: A RESILIÊNCIA EM QUESTÃO	
Leda Nardi	
Marluce Auxiliadora Borges Glaus Leão	
DOI 10.22533/at.ed.65719110322	

CAPÍTULO 23 238

OMÉDICOVETERINÁRIONONASF: SUA IMPORTÂNCIA NA PREVENÇÃO DE ANTROPOZOONOSES E A ATUAL SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PETROLINA (PE) – REVISÃO DE LITERATURA

Lorena Maria Souza Rosas
Larissa de Sá Carvalho
Raisa Maria Souza Rosas
Vanessa Souza Inoue
Ana Caroline dos Santos
Lucas da Silva Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.65719110323

CAPÍTULO 24 246

SOBRE O LUTO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

André Victor Machado
Camila da Silva Ferrão
Giovanna Silva Segalla
Maria Virginia Filomena Cremasco

DOI 10.22533/at.ed.65719110324

CAPÍTULO 25 262

O PREÇO PELA EXPANSÃO DOS HORIZONTES FEMININOS: UMA ANÁLISE DIFERENCIADA DO ESTRESSE, OS MÚLTIPLOS PAPÉIS E A SOMATIZAÇÃO

Paula Beatriz Viana
Cristiane Camargo de Oliveira Brito

DOI 10.22533/at.ed.65719110325

CAPÍTULO 26 270

A RESSIGNIFICAÇÃO DA VIDA COTIDIANA: AS MULHERES IDOSAS NA CIDADE CONTEMPORÂNEA

Nádia Cristina Moraes Sampaio Gobira

DOI 10.22533/at.ed.65719110326

CAPÍTULO 27 283

A ORGANIZAÇÃO DE MULHERES RURAIS ATRAVÉS DE GRUPOS DE PRODUÇÃO NO MUNICÍPIO DE HELIÓPOLIS/BA

Vanderleia Alves de Oliveira
Acácia Batista Dias
Ildes Ferreira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.65719110327

CAPÍTULO 28 296

PARTICIPAÇÃO FEMININA NAS MANIFESTAÇÕES CULTURAIS DO MUNICÍPIO DE VALENTE

Diana Paula Nunes do Carmo
Acácia Batista Dias
Ildes Ferreira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.65719110328

CAPÍTULO 29 310

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E RESOLUÇÃO NÃO VIOLENTA DE CONFLITOS: CULTURA DE PAZ NO AMBIENTE ESCOLAR

Alan Willian Leonio da Silva
Lúcio Mauro da Cruz Tunice

DOI 10.22533/at.ed.65719110329

CAPÍTULO 30	317
A DIDÁTICA E SEUS DESDOBRAMENTOS NAS ABORDAGENS DE ENSINO HUMANISTA E SOCIOCULTURAL	
Nilsen Aparecida Vieira Marcondes Edna Maria Querido de Oliveira Chamon Maria Aparecida Campos Diniz de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.65719110330	
CAPÍTULO 31	323
FUNDAMENTOS FILOSÓFICOS DA TEMÁTICA AMBIENTAL E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A EDUCAÇÃO AMBIENTAL	
Victor Hugo de Oliveira Henrique	
DOI 10.22533/at.ed.65719110331	
CAPÍTULO 32	334
A CONSTRUÇÃO IMAGÉTICA DA MÍDIA: UMA ANÁLISE DO PODER DE INFLUÊNCIA DA MÍDIA BRASILEIRA, EM UM DEBATE COMPARATIVO ENTRE A REFORMA TRABALHISTA E A CONDENAÇÃO DE LULA	
Hellen Cristina Silva de Oliveira Raphael dos Santos Freitas Victor Pimenta Bueno	
DOI 10.22533/at.ed.65719110332	
CAPÍTULO 33	348
A DEMOCRATIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO: A REGULAMENTAÇÃO DA MÍDIA NO BRASIL	
Márcio de Oliveira Guerra Vitor Pereira de Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.65719110333	
CAPÍTULO 34	357
PUBLICIDADE E MEDIATIZAÇÃO: UMA REVISÃO BIBLIOMÉTRICA	
Diogo Rógora Kawano Leandro Batista	
DOI 10.22533/at.ed.65719110334	
CAPÍTULO 35	371
SE EU TEMO, ENTÃO VOCÊ TAMBÉM VAI TER MEDO DE PERDER: OS BENS DE FORTUNA E A “PUBLICIDADE DE CHOQUE”	
Danielle Cândido Maria Virgínia Borges Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.65719110335	
CAPÍTULO 36	384
UMA PITADA DE RÁDIO NA POLÍTICA BRASILEIRA	
Luciana Antunes Renato Teixeira Elvis W Santos	
DOI 10.22533/at.ed.65719110336	
SOBRE O ORGANIZADOR	392

SOBRE O LUTO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

André Victor Machado

Mestrando do Programa de Pós Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal do Paraná, psicólogo pela mesma instituição. Pesquisador do Laboratório de Psicopatologia Fundamental (LPF) da UFPR.

Curitiba – Paraná

Camila da Silva Ferrão

Mestre em Psicologia Clínica pelo PPGPSI da UFPR, psicóloga pela mesma instituição.

Curitiba - Paraná

Giovanna Silva Segalla

Mestre em Psicologia Clínica pelo PPGPSI da UFPR, psicóloga pela mesma instituição.

Curitiba – Paraná

Maria Virginia Filomena Cremasco

Psicóloga, Doutora em Saúde Mental (Unicamp, 2002), pós doutorado em Psicopatologia e Psicanálise (2010, Paris VII), Professora Associada do Departamento de Psicologia (DEPSI) e do PPGPSI da UFPR. Diretora do LPF da UFPR e membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental (AUPPF).

RESUMO: A elaboração do luto nos dias atuais está cada vez mais difícil frente às constantes demandas de bem estar que nos são impostas, obrigando-nos a superar rapidamente o sofrimento e a dor sem antes construirmos um novo sentido diante da morte de alguém

que se ama. Em um contexto que privilegia o diagnóstico do sofrimento e o enquadramento dos sintomas em uma ordem pré-estabelecida que favorece a exclusão da subjetividade, a Psicopatologia Fundamental se origina com o propósito de erigir uma outra visada clínica do sofrimento humano. A consideração sobre a natureza filogenética do luto ajuda a compreender como este processo é possível de ser pensado para além daquilo que a psicanálise costuma tratar costumeiramente em sua clínica, isto é, o luto como reação frente a perda de um ente querido. Esse processo remete à própria formação psicopatológica do humano e, da mesma maneira que atuou de forma a inaugurar o homem no animal, em cada sujeito surge um novo eu após a sua reação frente a perda de seus objetos. Estar em luto é, portanto, também estar em constante (re)criação como sujeito, (re)cria-se dimensões subjetivas como forma de encontrar um equilíbrio pulsional após o trauma.

PALAVRAS-CHAVE: Luto, Sofrimento psíquico, Psicopatologia Fundamental, Psicanálise.

ABSTRACT: The elaboration of mourning in the present day is increasingly difficult in the face of the constant demands of well-being that are imposed on us, forcing us to quickly overcome suffering and pain without first constructing a new meaning before the death of one who loves

himself. In a context that favors the diagnosis of suffering and the framing of symptoms in a pre-established order that favors the exclusion of subjectivity, Fundamental Psychopathology originates with the purpose of erecting another clinical view of human suffering. Considering the phylogenetic nature of mourning helps to understand how this process is possible to be thought beyond what psychoanalysis usually treats in its clinic, that is, mourning as a reaction to the loss of a loved one. This process refers to the psychopathological formation of the human being, and in the same way that he acted in order to inaugurate man in the animal, in each subject a new self arises after its reaction to the loss of its objects. Being in mourning is therefore also being in constant (re) creation as a subject, (re) creating subjective dimensions as a way of finding a drive balance after the trauma.

KEYWORDS: Grief, Psychic suffering, Fundamental Psychopathology, Psychoanalysis.

1 | INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem a finalidade de apresentar o tema do luto e seus desdobramentos a partir da psicopatologia fundamental como alternativa frente a um cenário contemporâneo que privilegia a medicalização do sofrimento psíquico em detrimento de uma escuta que busca dar voz aos sujeitos que vivenciam a dor pela perda de um ente querido.

Esse tema, certamente, descortina uma ampla discussão, e embora encontremos na clínica vastos casos e uma crescente demanda de atendimento psicológico a pessoas enlutadas, que por si só expressam a relevância do presente estudo, pouco se tem produzido acerca do luto e suas implicações no trabalho clínico a partir de um entendimento filogenético do surgimento do aparelho psíquico.

Diante dessas questões, não podemos negar a importância de se falar da morte que, mesmo fazendo parte do curso natural da vida, é ainda tratada como um tabu em nossa sociedade. Por esta via, não há espaço para a expressão do sofrimento e do luto, que são calados não apenas pela sociedade, que nada quer saber sobre a finitude e o desamparo humanos, mas também pelos saberes médicos que passam a reproduzir em seus discursos estratégias de recalque e repressão que mascaram o mal-estar inerente à civilização, traduzindo-o como patologia.

A psicopatologia fundamental, como um saber (logos) sobre as paixões (pathos) psíquicas (psiquê), entende o luto como uma parte consubstancial ao próprio desenvolvimento da humanidade e, portanto, essencial à subjetivação dos sujeitos. Diante desses aspectos, podemos perceber a importância da discussão desse tema e a necessidade de se falar e produzir discursos e conhecimentos (logos) sobre o luto, a fim de viabilizar estudos que possam auxiliar os profissionais em possíveis intervenções frente a tais demandas, uma vez que, negar a morte e a dor gerada pela perda, é apenas uma tentativa, por vezes fracassada, de tentar calar o sofrimento.

A iniciativa do presente capítulo é fruto da trajetória de um programa de pesquisa e

extensão do Laboratório de Psicopatologia Fundamental (LPF) do curso de Psicologia da Universidade Federal do Paraná intitulado “Luto e Trauma: apontamentos clínicos”, que visa integrar ensino, pesquisa e extensão sobre os temas do luto e suas interfaces a fim de fomentar discussões sobre os métodos de tratamento e intervenções psicológicas e produzir materiais científicos acerca do tema, bem como formar e preparar os alunos bolsistas do projeto para o manejo com as pessoas enlutadas.

Esse programa acontece em parceria com o grupo de apoio Amigos Solidários na Dor no Luto – ASDL, de iniciativa da própria comunidade externa à UFPR e cujo objetivo é oferecer acolhimento às pessoas que perderam entes queridos. Os encontros, abertos ao público, acontecem semanalmente nas dependências do curso de Psicologia da UFPR e os enlutados, além de receberem o apoio espontâneo dos outros participantes, por intermédio da parceria com o LPF, também contam com o suporte psicológico e tratamento individual de alunos da graduação e da Pós-graduação em Psicologia da UFPR.

2 | A PATOLOGIZAÇÃO DO SOFRIMENTO HUMANO

A elaboração do luto nos dias atuais está cada vez mais difícil frente às constantes demandas de bem estar que nos são impostas, obrigando-nos a superar rapidamente o sofrimento e a dor sem antes construirmos um novo sentido diante da morte de alguém que se ama. É notório que, além do sofrimento da própria perda, as pessoas enlutadas precisam lidar com as constantes cobranças de uma sociedade que não suporta o confronto com a morte e com a conseqüente dor do luto.

Os espaços para a despedida do corpo do morto, as cerimônias funerárias e pós sepultamento, estão cada vez menores, o que dificulta a expressão e a simbolização da perda e impede que o enlutado disponha do tempo necessário para superar e construir novas referências e formas de viver sem o ente querido (CREMASCO et al., 2015). Freud, em 1915, na obra “Considerações Atuais Sobre a Guerra e a Morte” já nos alertava que não há, em nosso inconsciente, uma representação para a morte (p.241):

(...) nosso inconsciente não crê na própria morte, faz como se fosse imortal. O que chamamos de nosso “inconsciente”, as camadas mais profundas de nossa alma, constituídas de impulsos instintuais, não conhece em absoluto nada negativo, nenhuma negação — nele os opostos coincidem —, e por isso não conhece tampouco a própria morte, a qual só podemos dotar de um conteúdo negativo.

Posteriormente, Freud termina o texto de 1915 interrogando-se sobre a possibilidade da civilização dar um lugar para a morte em nossa realidade e em nossos pensamentos ao invés de reprimi-la. Contudo, deixa essa questão em aberto, afirmando somente que, para aguentar a vida, precisaríamos nos preparar para a morte. O que percebemos, no entanto, é que socialmente o processo de luto parece perder parte de seu valor a cada nova geração, na qual a crescente anulação e conseqüente

medicalização da dor parecem tentar anular também o próprio impacto da morte, até mesmo impedindo o confronto com a dor suscitada pela perda.

Além disso, notamos que há uma tendência dos projetos de vida de felicidade compulsória, de subtraírem o que há de mais singular nos sujeitos, a fim de lhes proporcionarem uma vida sem frustrações. Porém, tais efeitos são reversos, gerando somente vidas esvaziadas de sentido, de valor e de criatividade. A exclusão da dor, por este viés, acaba por inibir a riqueza do trabalho psíquico de elaboração simbólica, o único capaz de tornar nossa existência suportável, conferindo à dor um certo sentido (KELH, 2009).

Certamente esse cenário, que perpetua o cultivo do efêmero em detrimento do sofrimento humano frente ao desamparo e à finitude, corrobora com o adoecimento das pessoas que não encontram meios de falar sobre a dor que as aflige, uma vez que raros são os espaços destinados à escuta dos enlutados. E como se não bastasse evitar o confronto com o sofrimento, este cenário valoriza a égide da ditadura do bem-estar, que por si só, não passa de um pré-conceito generalista e mercadológico que se encontra esvaziado de sentido.

Desta forma, a tristeza, da qual não estamos imunes, é vista como uma deformidade, um defeito pessoal que deve ser rechaçado a qualquer custo. Tampouco as causas do sofrimento parecem fazer questão e, nem mesmo, os profissionais da saúde, que se supõem dever estar preparados para lidar com a morte e as intempéries de seus pacientes, conseguem acolher devidamente o pesar daquele que lhe vem pedir ajuda, pois não é possível ouvir o outro falar sobre seu desamparo sem antes se haver com sua própria fragilidade.

Esses profissionais acabam contribuindo para a patologização do sofrimento psíquico ao transformarem suas teorias em instrumentos de controle social. Como afirma Maria Rita Kehl (2009) essa patologização da vida faz parte de um sintoma social que não tolera em sua essência certos comportamentos que estão em desacordo com a normatividade, que não necessariamente são patológicos, mas frutos de um momento histórico cultural, capaz de produzir uma subjetividade a partir de modelos identificatórios culturalmente valorizados e baseados nas normas vigentes.

O saber médico, assim como o psicológico, são chamados para esclarecerem os fenômenos de época que vão contra os ideais estabelecidos, como se a ciência portasse em si a verdade sobre o normal e o patológico. Como consequência tem-se o anulamento da própria ideia de uma psicopatologia, uma vez que os avanços das práticas tecnológicas permitem o surgimento de uma neurofarmacologia que se torna cada vez mais científica ao emancipar-se de todo e qualquer conhecimento do funcionamento psicopatológico dos sujeitos, sem que se considere a existência da culpa ou até mesmo do conflito inconsciente, próprios da neurose (FÈDIDA, 1998).

Com isso, podemos afirmar que essas práticas são produtos de um momento histórico em que a clínica médica vem sendo aos poucos substituída por mecanismos que produzem uma nova educação coletiva sobre as representações da saúde tanto

física, quanto mental (FÉDIDA, 1998). Esse cenário culmina na impossibilidade das pessoas suportarem as frustrações normais da vida, transformando, assim, o sofrimento psíquico em doença mental, para a qual existe um medicamento apropriado, capaz de calar nosso desamparo que, no entanto, é essencial à nossa própria condição humana (CECCARELLI, 2010).

Uma das maiores fontes geradoras de controle da saúde psíquica tem sido o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) que, a partir de sua quinta edição, passa a tratar veementemente situações normais da vida, como a tristeza, o luto, a irritabilidade e outras expressões de conflito subjetivo com medicação psicoativa a partir de novos critérios de diagnóstico. Não é incomum encontrarmos profissionais que sucumbem às demandas impostas pelos pacientes, que exigem soluções cada vez mais eficazes e rápidas para seus sofrimentos.

O luto, que é um processo natural frente à perda de um ente querido, pode ser vivenciado de maneiras muito distintas, pois cada pessoa tem uma forma de reagir diante da morte. Freud já afirmava em *Luto e Melancolia* (1917 [1915]) que o processo de luto pode ser vivenciado de forma tão dolorosa e intensa que, além da inibição e do desinteresse pelo mundo, ocasiona também um desvio da realidade, em que a pessoa passa a manter-se ligada ao objeto perdido por meio de uma psicose de desejo alucinatório. Na maioria dos casos, a realidade, aos poucos, impõe-se ao desejo, que tenta mascarar a falta do objeto perdido. Esse processo requer um longo tempo para que as ligações libidinais que mantêm a união entre o enlutado e o ente falecido possam ser desfeitas, o que gera muito sofrimento e desprazer.

Sendo assim, o luto de forma alguma deve ser considerado patológico mesmo ocasionando um afastamento da conduta normal da vida, pois, é inegável que a perda de alguém que se ama traz consequências e gera transformações em todo um sistema familiar e psíquico, que necessitará de tempo para se reorganizar diante perda (FREUD, 1917 [1915]).

O DSM-V, porém, estipula que se os sintomas de tristeza ultrapassarem duas semanas, a pessoa poderá ser diagnosticada dentro de um quadro de transtornos de humor e depressão (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Esse diagnóstico sintomático lança as bases para a patologização do sofrimento psíquico mediante um discurso carregado de uma ideologia que se utiliza de um saber dito científico, objetivando a transformação do sofrimento em anomalia, as singularidades em aberrações e os atos espontâneos, em desvios de conduta (CECCARELLI, 2010).

Fédida (1998) também nos alerta sobre as consequências da medicalização social, que estabelece padrões de normalização de uma nova ordem mental, a qual o autor chama de “droga perfeita”. Nesta nova ordem há a imposição de um neo-pragmatismo do tratamento psíquico restrito ao uso de psicofármacos. Neste sentido, o sintoma é ultrapassado pelo psicotrópico, não sendo mais levado em consideração no tratamento, ou seja, exatamente aquilo que dá voz ao sujeito do inconsciente na imanência da cura é calado pelo tratamento medicamentoso e deixa de existir

enquanto psíquico.

Além disso, o uso de medicação psicoativa leva a um empobrecimento das formações imaginárias nas pessoas que dele fazem uso. Tal fato poderá levar ao recalque da memória de episódios dolorosos, o que torna o luto impossível, e, até mesmo, interminável. Porém, o tempo para a elaboração da perda é fundamental e caso esse tempo seja negado ou mesmo encurtado, o luto poderá ser vivenciado como o que Fédida denomina de “morte despercebida”, que pode ser definido como a negação da própria morte (KELH, 2009).

O luto demanda tempo para que o enlutado possa reconstruir sua vida, habituando-se à ausência do objeto e reconstruindo sua representação. Tal representação da ausência, porém, só será possível se o sofrimento que emana da perda pela morte puder ser posto em palavras, para que a dor possa ganhar novos sentidos.

3 | A PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

Em um contexto que privilegia o diagnóstico do sofrimento e o enquadramento dos sintomas em uma ordem pré-estabelecida que favorece a exclusão da subjetividade, a Psicopatologia Fundamental se origina com o propósito de erigir uma outra visada clínica do sofrimento humano. A posição da Psicopatologia Fundamental se sustenta, como afirma Berlinck (1999), no estabelecimento de um lugar intercientífico interessado na interlocução dos diversos saberes sobre o psicopatológico. Nesse sentido, propomos a realizar um recorte com o objetivo de compreender a posição da Psicopatologia Fundamental perante o fenômeno do luto.

Berlinck (1999), ao realizar uma digressão sobre o termo “posição”, comenta que a posição da Psicopatologia Fundamental se assemelha ao lugar ocupado pelos sujeitos na civilização grega. O cidadão grego, após assumir sua posição irrepreensível, correta (orthos), passava a frequentar a ágora, onde “não havia nenhuma voz dominante” (p.14). Na ágora, diversas posições ocupavam o mesmo lugar, como a do historiador, que privilegiava a escuta das testemunhas e a visitava com o objetivo de registrar o que ali ocorria, e a posição que se expressava no teatro, onde as pessoas ocupavam diferentes lugares para ouvir uma única voz. As representações teatrais ocorriam de uma forma que propiciava que, independentemente do lugar ocupado pelo sujeito, a voz daquele que encenava suas paixões, fazia-se clara e compreensível.

Nos tempos de Péricles, as encenações teatrais possuíam um objetivo bastante claro: o relato teatral servia aos propósitos da criação de uma experiência que pudesse ser compartilhada por todos os sujeitos presentes no teatro. O teatro trágico grego, dessa forma, permitia uma outra posição, a posição ocupada pelo ator que encenava um estado de sofrimento (pathos) e cuja encenação (seja ela exposta por meio da tragédia ou da comédia), consistia na exibição do corpo habitado pelo pathos, pelo sofrimento desmesurado que acometia o sujeito (BERLINCK, 1999). Queiroz (2002) explana que a posição assumida pela pólis nos espetáculos teatrais se relacionava

com o próprio sentido do termo “teatro”, “lugar para ver- mas, para melhor ouvir e ver, era preciso dobrar o dorso, inclinar-se, assumir outras posições diferentes da ereta.” (QUEIROZ, 2002, p.17).

O lugar da Psicopatologia Fundamental se assemelha, portanto, aquele ocupado pelos sujeitos presentes no teatro grego e que se debruçavam e se inclinavam sobre o sofrimento de um sujeito que portava um saber único sobre suas paixões. Assim, trata-se de um movimento clínico de inclinar-se sobre o sofrimento humano, permitindo que do conhecimento sobre o pathos advenha uma experiência partilhada. (BERLINCK, 1999). Ademais, a Psicopatologia Fundamental se define como “um campo de debates intercíticos entre as diferentes posições epistemológicas, éticas e metodológicas tratando do psicopatológico” (COSTA PEREIRA, 1998, p.50). Assim como no teatro grego, onde diversas vozes pronunciam seu saber sobre o pathos ali manifestado, a posição da Psicopatologia Fundamental assenta-se no reconhecimento de diferentes lugares diante do sofrimento humano. Não se trata, portanto, de calar a voz de outro sujeito que porta um saber distinto sobre o mesmo pathos, mas sim de reconhecer que a experiência humana é impossível de ser reduzida a apenas um discurso que se situe como protagonista e detentor de uma verdade absoluta, impossível de ser encontrada. Assim, ao adentrarmos na vivência do luto, os manuais de diagnóstico e as inúmeras classificações confeccionadas com o objetivo de categorizar tal fenômeno, servem como instrumentos específicos de investigação e não como formas pragmáticas de classificação de um sofrimento que por essência não pode ser classificado.

Com o advento da Psicanálise no século passado, a descoberta freudiana do inconsciente desvelou uma nova abordagem do sofrimento humano, na qual o uso do método da associação livre evidencia a importância da escuta sob transferência de um sujeito que fala constantemente sobre o que lhe faz sofrer, ainda que não o faça sempre por meio das palavras. As perturbações psíquicas, do ponto de vista da psicanálise, não são mais apenas expressões de processos neurobiológicos externos ao campo da subjetividade, mas sim vicissitudes daquilo que é inerente ao próprio sujeito, impassíveis de qualquer eliminação. A experiência humana é, como afirma Costa Pereira (1998, p. 46), “marcada pela incompletude, pelo conflito e pela paixão e é, em si mesma, psicopatológica, e a descrição de tal condição apaixonada, com todas as suas vicissitudes, é irreduzível aos discursos naturalizantes fundados nas ciências biológicas!”. Se a experiência humana é em si mesma psicopatológica, toda tentativa de eliminar o pathos visa à eliminação do ineliminável, haja vista que o pathos é estruturante da condição humana.

Partindo da articulação entre o campo psicopatológico, a irreduzibilidade do pathos a qualquer diagnóstico e a hipótese metapsicológica do inconsciente, Pierre Fédida, proeminente psicanalista francês, dá origem à construção do campo da Psicopatologia Fundamental. Como apontado por Ceccarelli (2005), a preocupação central da Psicopatologia Fundamental é contribuir para a redefinição do campo psicopatológico, reconhecendo e dialogando com outras leituras presentes na pólis psicopatológica.

O contexto de sua criação está atrelado ao desenvolvimento maciço dos sistemas operacionais de classificação que se destacaram grandemente a partir da década de 80 e que pretendiam adquirir uma legitimidade científica dos discursos sobre o sofrimento humano, como os diversos Manuais Diagnósticos (COSTA PEREIRA, 1998).

Dessa forma, Pierre Fédida, disposto a criar um campo capaz de responder aos impasses psicopatológicos de seu tempo, instaura o campo de investigação da Psicopatologia Fundamental, definido a partir de seu caráter transdisciplinar e organizando-se “em torno de uma referência – a psicanalítica – que privilegia a experiência subjetiva do sofrimento, resgatando da tragédia grega as significações e o modo de conhecer o pathos” (QUEIROZ, 2002, p.20). Assim, se a psicopatologia corria o risco de ser reduzida a uma “língua-morta” devido aos esforços pela unificação dos vocabulários psicopatológicos e a ordenação de seus referentes (COSTA PEREIRA, 1998), a Psicopatologia Fundamental surge como o espaço capaz de propiciar o intercâmbio e a produção de novos saberes em relação ao pathos. Tal intercâmbio se configura a partir da convocação dos diferentes saberes sobre o sofrimento humano, no qual as vozes não se expressam de forma uníssona, mas sim cada uma, à seu tom, pode expressar sua posição. Por conseguinte, se enquadrarmos o luto em uma categoria classificatória que visa uma superioridade em relação aos demais saberes, corremos o risco de uma ortodoxia, uma posição que não admite outra senão aquela pautada pela rigidez e a inflexibilidade, paralisando e obstaculizando a análise em torno do tema do luto.

A partir do intercâmbio proporcionado pela postura ético-epistemológica da Psicopatologia Fundamental, instaura-se o que Singer (2002) denomina “zona de passagem”, ou seja, um lugar que convoca o diálogo interdisciplinar e que não se propõe a estabelecer sínteses que visariam à criação de uma psicopatologia homogênea e unitária, mas sim o reconhecimento de heterogeneidades relativas, dado que “é a partir da salvaguarda de seus perfis específicos que se podem conceber as aproximações entre as disciplinas” (SINGER, 2002, p.124). Nesse contexto, a Psicopatologia Fundamental vai na contramão dos movimentos que se propõem a enquadrar e tabelar o sofrimento humano, propondo-se a manter a complexidade do pathos e excluindo-se da pretensão de criar uma linguagem única sobre o que acomete o sujeito.

Assim, se os manuais diagnósticos operam no intuito de ajustar o sujeito à uma norma pré-estabelecida e definidora de uma suposta normalidade, o objetivo da Psicopatologia Fundamental é de agir por meio da escuta, evidenciando seu método clínico. Como observa Figueiredo (2004), o termo ‘clínica’ vem do grego ‘kline’, que significa ‘leito’ e advém disso a noção de que fazer clínica é debruçar-se sobre o leito do doente e assim produzir um conhecimento que decorra dessa experiência. Do mesmo modo que os sujeitos no teatro grego debruçavam-se corporalmente para verem e ouvirem o que era encenado, o mesmo movimento se faz necessário na relação entre aquele que escuta e aquele que fala sobre si. Embora medicamentos e diagnósticos pontuais e específicos possam atuar no intuito de eliminar um sintoma,

a Psicopatologia Fundamental parte do pressuposto de que nada é mais relevante do que a palavra que ganha forma por meio do dispositivo da escuta transferencial.

Queiroz e Silva (2002, p. 8) salientam que “o remédio age especificamente na doença, enquanto a palavra, no doente. Esse resgate da palavra enquanto dispositivo de transformação terapêutica está atrelado à importância dada à lógica do negativo, como lembra Singer (2002). Para a autora, o trabalho com o negativo, aspecto relevante na Psicopatologia Fundamental, permite acolher desde outro lugar sua presença, destituindo dele o prisma desfavorável, em que “o negativo não é representação, mas tampouco é ausência. É a presença do irrepresentável, que apenas pode ser acolhido em um lugar vazio de palavra” (SINGER, 2002, p.122). No espaço analítico, a subjetividade do outro deve poder ser acolhida em um espaço vazio, que em nada se assemelha à ausência, dado que é tal lugar vazio que proporciona que novos saberes sejam incorporados, impedindo que o conhecimento sobre o pathos extingua-se em si mesmo. É por meio de um lugar vazio que pode ocorrer a produção de novos saberes e compreensões que giram em torno de um tema vasto e complexo: o sofrimento humano.

É comum que na clínica com enlutados surjam definições a priori de sofrimentos específicos. Assim, é senso comum referirmos à dor de uma mãe que perde seu filho como “a pior dor mundo”, o luto pelo suicídio como um tabu e a dor de perder um ente idoso como menos intensa do que perder alguém jovem, com muitos planos e sonhos à vista. Embora tais afirmações possam carregar nuances de verdade, o lugar vazio promovido pela relação de alteridade terapeuta-paciente permite que tais assunções sejam postas de lado, afim de que cada sofrimento possa desvelar-se à sua maneira, sem qualquer definição antecedente que possa enrijecer a compreensão do pathos. Desse modo, a posição da Psicopatologia Fundamental aliada ao trabalho do negativo visa destituir o sofrimento do enlutado de um lugar fixo e imutável, permitindo que novas concepções e narrativas possam advir.

O trabalho do negativo adquire relevância no âmbito da clínica, no qual é por meio do vazio que analista e analisando desapropriam-se de qualquer conhecimento a priori que possa inviabilizar a descoberta de novos sentidos, novas posições a serem ocupadas e novas formas de compreender o pathos. Dado que como observa Singer (2002), o vazio não é ausência nem falta de representação, a escuta transferencial pautada no trabalho do negativo impede a cristalização do pathos, refreando qualquer caráter hegemônico absoluto que porventura venha a impedir o desdobramento sobre os diferentes discursos sobre o sofrimento humano (COSTA PEREIRA, 1998). Assim, não há voz suprema sobre este sofrimento e não há lugar para um logos sacralizado, como bem salienta Berlinck (1999), demonstrando que a Psicopatologia Fundamental se presta a acolher e colher as palavras que se derramam na clínica, reconhecendo que não há saber maior sobre o pathos do que aquele encontrado no discurso de quem o vivencia.

A Psicopatologia Fundamental, mantendo sua filiação à tradição grega, organiza-

se em torno do *pathos* pronunciado por Ésquilo e se centraliza sobre ‘aquilo que o sofrimento pode ensinar’. Ceccarelli (2005, p. 474), afirma que “trata-se de resgatar o *pathos* como paixão e escutar o sujeito que traz uma voz única a respeito de seu *pathos*, transformando aquilo que causa sofrimento em experiência, em ensinamento interno”. O referido autor define que a essência da psicopatologia é, portanto, o *logos* sobre o *pathos*, o conhecimento sobre as paixões que acometem o sujeito, compreendendo que o *pathos* adquire seu caráter terapêutico quando se transforma em experiência e ensinamento compartilhado pelo sujeito.

Para melhor compreender o conceito de *pathos*, é preciso avançar nas questões concernentes à concepção do aparelho psíquico sob a óptica da Psicopatologia Fundamental. A visão freudiana concebe o aparelho psíquico como um aparato desenvolvido com o objetivo de se desenvolver dos ataques externos e internos e Freud recorre ao mito da catástrofe glacial para elucidar a maneira com que tais ataques serviram como uma força propulsora para o desenvolvimento do aparelho psíquico. Em “Neuroses de transferência: uma síntese”, manuscrito descoberto anos após sua morte, Freud (1987 [1914]), influenciado pela presença do modelo darwiniano, como bem relembra Mezan (2007), esboça sua concepção do psiquismo humano como psicopatológico em sua essência. Sob a égide da referência mitológica, Freud (1987 [1914]) explana que o estado nirvânico, no qual nada era abalado e tudo encontrava-se em equilíbrio, foi estremecido pelo advento da catástrofe glacial, cuja força assoladora congelou a crosta terrestre e obrigou o hominídeo, adaptado à regularidade nirvânica, a sofrer consequências transformadoras. Berlinck (1999, p. 11) afirma que após a irrupção da catástrofe glacial, o hominídeo “por exemplo, foi obrigado a abandonar a posição quadrúpede e adquirir a posição bípede para alcançar alimentos em arbustos e árvores, já que o verde que nascia rente à superfície da terra ficou congelado”. Ademais, a mudança para a posição ereta provocou a perda da regularidade sexual sustentada pelo olfato, reduziu a quantidade de alimentos ofertada e o mundo, anteriormente amistoso, transformou-se em um ambiente ameaçador que deixava o hominídeo angustiado diante da ameaça da perda (FREUD, 1987 [1914]).

Desse modo, o hominídeo, no percurso filogenético da espécie, deparou-se com um sofrimento que o retirou de seu estado nirvânico. O excesso de afeto, o *pathos*, invadiu seu corpo e o fez padecer devido à violência vinda do exterior e que ameaçou toda a espécie. Assim, o *pathos*, definido como algo que vêm de fora, assujeitou o hominídeo ao que estava fora de seu controle, agindo como uma força impetuosa que acometeu o corpo e o deslocou de seu equilíbrio nirvânico (FREUD, 1987 [1914]). No entanto, a catástrofe glacial permitiu a criação de um aparelho psíquico que, como prolongamento do sistema imunológico, serviu como aparato de defesa ao hominídeo, atuando como o anteparo diante do sofrimento interno e externo.

Diante das consequências impostas pela catástrofe glacial, o hominídeo, por meio da criação do aparelho psíquico, encontrou sua primeira solução criativa. As perdas ocasionadas pela perda de regularidade nirvânica assujeitaram-no e o fizeram

padecer, no entanto, o aparelho psíquico irrompeu como a barreira capaz de estancar e assimilar todo o excesso, todo o pathos que acometia seu corpo. A perda da experiência de normalidade edênica precede a criação do aparelho psíquico, evidenciando que o percurso filogenético da espécie está em consonância com o pathei matos esquileano: aquilo que o sofrimento ensina. Em vista disso, o pathos que acometia o homínideo pôde transformar-se em experiência, em enriquecimento e ensinamento interno. Sobre isso, Ceccarelli (2004, p. 474) comenta que quando o pathos é transformado em ensinamento, encontramos a essência da psicopatologia: “o conhecimento da paixão, do sofrimento psíquico. O pathos, em si, nada ensina, não conduzindo senão à morte. Quando a experiência é, ao mesmo tempo, terapêutica e metapsicológica, estamos no âmbito da Psicopatologia Fundamental”.

O luto, visto enquanto enquanto doença e não destino inexorável de todo ser humano, demanda, como visto no contexto atual de analgesia da dor, formas de intervenção que determinam um tempo específico para sua elaboração. Ademais, o atendimento a enlutados muitas vezes se caracteriza como uma tentativa de promover um retorno à vida como era antes da experiência da perda de um ser amado. A dor, tão exposta nas falas dos enlutados, é vista como nociva diante de uma sociedade que impõe começo e fim para o sofrimento. Nesse sentido, a posição da Psicopatologia Fundamental se aproxima à uma concepção do luto como fenômeno pathológico, isto é, a compreensão do luto como uma perda que, assim como na concepção da criação do aparelho psíquico, vem de fora e inunda o ser, tirando-o de sua regularidade e imergindo-o em uma situação que só pode ser expressa mediante o fenômeno da dor.

Se a compreensão de pathos carrega em si o gérmen do pensamento esquileano sobre a dor, o luto como sua expressão também pode ser entendido a partir da dimensão do ensinamento, na qual os diferentes saberes se inclinam diante do enlutado que fala de sua dor, permitindo assim que o sofrimento possa transformar-se em experiência. Assim, salientamos a importância da escuta como o instrumento que permite a aproximação com o pathos, sendo tal escuta livre de concepções prévias que possam inviabilizar o processo terapêutico. O processo de luto envolve uma reestruturação e uma ressignificação dos laços com o objeto perdido, constituindo-se como um processo dinâmico e criativo. Logo, se o próprio movimento de elaboração está sempre em movimento, é importante que os saberes sobre tal fenômeno também estejam, dado que é por meio do movimento criativo que novas compreensões podem ocorrer. Singer (2002) comenta que o luto envolve integrar a perda não como ausência, mas como presença ativa e produtiva. Assim, ao abordarmos a dor da perda de um objeto amado, encontramos refúgio nas palavras de Kehl (2009, p. 31), que afirma que “ao patologizar a tristeza, perde-se um importante saber sobre a dor de viver”.

4 | LUTO E PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL

Naquilo que concerne o processo do luto, a posição da psicopatologia expressa por Pierre Fédida e autores contemporâneos é condizente com os ensinamentos de Freud quanto à natureza singular deste para cada sujeito, sendo, portanto, ilimitado em suas possibilidades de se mostrar e por isso impossível de ser registrado a partir de um conjunto pré determinado de atributos. Isso que pode parecer evidente hoje, foi, em sua época, um giro epistemológico fundamental que Freud realizou em nome da nascente psicanálise no lugar do entendimento médico, que vigorava até então como a única forma de saber dita válida sobre o psíquico. Apesar do conhecimento nosográfico poder muitas vezes se apresentar como uma forma útil e necessária para o entendimento do luto, principalmente no que diz respeito a sua interação com sintomas físicos, ele não é capaz de lidar com aquilo que o torna singular e condizente com a sua natureza subjetiva: o sujeito do luto, o enlutado, este que fala da sua experiência humana por meio do sofrimento expresso pela perda.

A partir do entendimento dessa dimensão, torna-se necessário construir uma noção de luto que não parta da sua descrição nosográfica como uma categoria diagnóstica, que orienta a escuta e a compreensão do sujeito a partir de seu conjunto de sintomas, mas ao contrário, investir em uma escuta que fala da história de vida do sujeito por intermédio de seu sofrimento e como este pode se caracterizar como um processo de luto. É imprescindível lembrar que a escuta clínica orientada por uma categoria diagnóstica, ao invés da tradução transferencial prolongada e cuidadosa daquilo que o sujeito fala, pode se caracterizar como uma forma de resistência do terapeuta no encontro com o estranho e enigmático que o outro é. O que é necessário na escuta é que esta se atente para perspectivas de compreensão que estão relacionadas a aspectos psicopatológicos do sujeito e que talvez sejam encobertas por sua classificação diagnóstica.

Nesse sentido, o luto não pode ser entendido como uma categoria diagnóstica sob a qual a escuta clínica deve se orientar para a construção de uma nosografia para o sujeito, mas, ao invés, o que deve ser feito é uma busca na história de vida e no discurso desse sujeito dos elementos fundamentais do luto - a reorganização econômica da libido e o desvelamento dos afetos envolvidos com a perda do objeto – que estão ancorados historicamente nas vivências do sujeito bem como suas ferramentas psíquicas que podem transformar em experiência a angústia vivida pela perda.

É na articulação desse saber que apenas o sujeito sabe de si, que é profundo e fundamental em sua constituição, junto à forma como ele se expressa por intermédio de seus sintomas, que um entendimento discursivo do luto pode ser feito.

É necessário, então, compreender o luto em suas dimensões discursiva e subjetiva, que apenas se manifestam a partir das relações do sujeito com o outro e não podem ser demonstradas a priori a partir de um conjunto de atributos sintomáticos.

Com essa mudança de compreensão epistemológica torna-se necessário ir além daquilo que a medicina entende como sintomático para buscar no discurso do sujeito uma compreensão de seus sintomas. Aquilo que se constitui então como forma de desvelamento do luto é o que o enlutado tem para falar sobre si, sua história de sofrimento e de dor, e é a partir destes que a natureza singular de seus sintomas pode ser incorporada como partes constituintes de seu ser e ele pode passar a falar como um sujeito cunhado por estes sintomas e não mais um suposto sujeito plasticamente saudável que foi acometido por sofrimentos imerecidos e alheios a si que precisam ser extirpados a qualquer custo, como entende a epistemologia médica.

Em sua forma atual, o entendimento do radical pathos nos envia quase que imediatamente a uma concepção de “dor como doença”, tendo perdido sua dimensão humana e tendo sido tomado como inconveniente para a vivência, no lugar de constituinte desta. É nesse sentido que Martins (1999, p. 64) nos avisa sobre a necessidade de “reabrir o estudo a uma problematização que foi esquecida e empobrecida por soluções tranquilizadoras de uma época da humanidade ávida pela posse de princípios que afastem de vez a dúvida e o desespero”. A dimensão do pathos perdida no saber atual, médico por excelência, remete não à doença, ao sintoma ou ao sofrimento mas ao invés de algo que está na base do que é próprio do humano, permeando todo o seu ser. Em sua tradição filosófica grega, o pathos se apresenta no espantar-se, reação essencial para que haja a possibilidade de filosofar, na disposição que permite que a dúvida atue como tração para a investigação e a descoberta; está, portanto, presente na cotidianidade cultural e nas diversas faces históricas do humano (MARTINS, 1999). Impossível de ser classificado entre o normal e o anormal, a dimensão páthica remete sempre ao singular e pede que seja explorada sempre a partir de um referencial discursivo que atua como uma ponte entre o sujeito como indivíduo e como parte de um social mais amplo.

É nesse sentido que o que existe de singular na expressão sintomática do sujeito, que é da ordem desse páthico que constitui a experiência humana, exhibe na clínica um saber que também é genérico e que solicita para a metapsicologia ser traduzido como característica estrutural do psíquico, portanto, remetente também ao social. Berlinck (2000) fala que esse elemento paradoxal da teoria freudiana expressa o sintoma como uma manifestação singular e ao mesmo tempo coletiva que em última instância se constitui como um mito epopéico de constituição filogenética do humano. A contradição “que perpassa a psicopatologia freudiana: o sintoma é singular e representa uma estrutura; a neurose é singular e estrutural” (p. 326) representa a dialética de que sintoma e estrutura compõe juntos a psicopatologia.

Portanto não é apenas no nível clínico, referente ao sujeito ontogênico, que o entendimento do luto precisa ser ampliado, mas também em sua relação com a história filogenética do humano. Apoiando-se na tese de Freud (1987 [1914]) em Neuroses de Transferência: uma síntese, de que a natureza da psique é psicopatológica, inicialmente surgida como uma série de soluções do sistema de defesa da psique

diante da catástrofe que houve durante a era glacial, torna-se necessário pensar o luto como constituinte do aparelho psíquico da mesma forma que o trauma aparece como forma de inaugurar a angústia e o potencial criativo do humano.

A retirada do investimento libidinal que a catástrofe glacial incita no homem, que era até então utilizada totalmente em sua relação com o meio externo e fornecia todo o necessário para as suas satisfações instintuais, retomou para o corpo do primata e começou a produzir angústia (BERLINCK, 1999). A retirada de investimento num objeto e o seu posterior retorno para o eu é, afinal, a definição de Freud de luto melancólico, expressa em sua célebre frase na qual afirma que na melancolia “a sombra do objeto [perdido] caiu sobre o eu” (1917 [1915], p.181), o que justificaria essa angústia sem nome que o enlutado carrega. Não muito distante dessa noção, aquilo que Berlinck (1999) afirma ser uma identificação primitiva do homem com a natureza, objeto total de suas satisfações como animal, é carregado pelo ser humano sob a forma de uma incorporação deste estado nirvânico irrepresentável e para sempre perdido que se configura como pilar constitutivo do humano.

É possível dizer, então, que a neurose, primeira aquisição cultural da humanidade, se funda no trauma de perder o objeto que dava satisfação total (sentimento oceânico) a seus instintos e é expressão da posterior reorganização psíquica que foi exigida do homem para sobreviver, a partir desta perda.

A humanidade se funda, portanto, em um luto do suposto estado nirvânico perdido e na tentativa constante e repetitiva de negação desta angústia de perda, reinventando, sob diferentes formas sintomáticas aquele estado de completude. A humanidade é, portanto, enlutada em sua constituição e traz consigo um traço melancólico por ter perdido algo que jamais saberá exatamente o que é e, no entanto, está sempre presente como norteador de uma busca incessante do humano em tentar retornar a esse fantasiado estado perdido.

Uma nova dialética constituinte do humano aparece agora, entendida como presente na constante relação entre o trauma da perda e o luto que reestrutura essa perda em algo novo. Diretamente vinculados às pulsões de vida e de morte, a capacidade do aparelho psíquico em se reformular, econômica e dinamicamente, após o excesso vindo de fora, é uma característica marcante e se mostrou essencial para a sobrevivência do homem como espécie.

A capacidade criativa que surge com o humano na angústia estruturante da catástrofe glacial é possível de ser pensada como uma das características fundamentais do aparelho psíquico e vitais para a sua sobrevivência no ambiente. Essa capacidade de redirecionar energia libidinal para novos fins após os seus objetos originais serem perdidos, o que se entende aqui como esse potencial criativo, está também na base do processo de luto ontogênico do sujeito. Todo luto decorrente da vida em nível ontogênico é também de mesma qualidade que o luto estruturante do humano em nível filogenético. O processo do luto diz respeito, afinal, não apenas das relações libidinais que são perdidas com o objeto mas, principalmente, da posterior

reorganização econômica e afetiva dessa energia e carrega, portanto, um potencial de subjetivação que de outra forma não se demonstraria com a economia psíquica inalterada. É possível dizer que todo trauma carrega em si um potencial estruturante para o sujeito e daí surge o entendimento popular de que o homem apenas amadurece quando posto frente a dificuldades.

A consideração sobre a natureza filogenética do luto ajuda a compreender como este processo é possível de ser pensado para além daquilo que a psicanálise costuma tratar costumeiramente em sua clínica, isto é, o luto como reação frente a perda de um ente querido. O luto precisa ser entendido como um processo de dois tempos: o primeiro diz respeito a realização da perda em toda a sua dimensão econômica e afetiva e o segundo se refere a redistribuição de energia que a perda exige para o aparelho psíquico se manter em equilíbrio. Esse processo remete à própria formação psicopatológica do humano e, da mesma maneira que atuou de forma a inaugurar o homem no animal, em cada sujeito surge um novo eu após a sua reação frente a perda de seus objetos. Estar em luto é, portanto, também estar em constante (re)criação como sujeito, (re)cria-se dimensões subjetivas como forma de encontrar um equilíbrio pulsional após o trauma.

O luto se estende, portanto, para muito além da concepção de luto normal ou luto patológico, como algo que surge após a perda de um ente querido e pode carregar uma qualidade doentia dependendo da apresentação de seus sintomas, como entende a epistemologia médica. Isso porque todo o luto refere-se a um tipo de processo e não a uma estrutura diagnóstica, processo que está no pilar da constituição humana nos níveis onto e filogenéticos. Incoerente com a atribuição de uma qualidade patológica para o luto, este deve, ao invés, ser entendido como sendo por definição discurso sobre o pathos, ou seja, constituinte da subjetividade e possibilitador da transformação da vivência humana em experiência, isto que convoca o sujeito a falar de sua dor.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC.

BERLINCK, M. T. O que é Psicopatologia Fundamental. São Paulo: Psicanálise e Universidade, n. 7, p. 115-132, 1997.

BERLINCK, M. T. Catástrofe e Representação: notas para uma teoria geral da psicopatologia fundamental. São Paulo: Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 2, n. 1, p. 9-34, 1999.

BERLINCK, M. T. Psicopatologia Fundamental. São Paulo: Escuta, 2000.

CECCARELLI, P. R. O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental. Maringá: Psicologia em Estudo, v. 10, n. 3, p. 471-477, 2005.

CECCARELLI, P. R. A patologização da normalidade. Sergipe: Estudos de Psicanálise. n. 33, p. 125-

136, 2010.

COSTA PEREIRA, M. Formulando uma psicopatologia fundamental. São Paulo: Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v.1, n.1, p 60-76, 1998.

CREMASCO, M. V. F.; MALEWSCHIK, S. P. Luto patológico. In: FREITAS, J. L; CREMASCO, M. V. F. (org). Mães em luto: a dor em suas repercussões existenciais e psicanalíticas. Paraná: Juruá, p. 141-164, 2015.

FÈDIDA, P. A fala e o pharmakon. São Paulo: Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 1, n. 1, p. 29-45, 1998.

FIGUEIREDO, A. C. A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. São Paulo: Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v.7, n. 1, p. 75-86, 2004.

FREUD, S. Considerações Atuais Sobre a Guerra e a Morte. In: _____. Sigmund Freud Obras Completas Volume 12. São Paulo: Companhia das Letras, p. 209-246, 2010 (1915). Tradução e notas: Paulo César de Souza.

FREUD, S. Luto e Melancolia. In: _____. Sigmund Freud Obras Completas Volume 12. São Paulo: Companhia das Letras, p. 170-194, 2010 (1917 [1915]). Tradução e notas: Paulo César de Souza.

FREUD, S. Neuroses de Transferência: uma síntese. Rio de Janeiro: Imago, 1987 (1914). Tradução e posfácio à edição brasileira: Abram Eksterman.

KEHL, M. R. O Tempo e o Cão: a atualidade das depressões. São Paulo, Boitempo, 2009.

MARTINS, F. O que é pathos? São Paulo: Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v.2, n. 4, p. 62-80, 1999.

QUEIROZ, E. F. A pesquisa em psicopatologia fundamental: um discurso transdisciplinar In: QUEIROZ, E. F., SILVA, A. R. R. (Orgs). Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. São Paulo: Escuta, p. 15-25, 2002.

SINGER, F. A teoria e seu objeto. Psicanálise e Psicopatologia Fundamental. In: QUEIROZ, E. F., SILVA, A. R. R. Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. São Paulo: Escuta, p. 93- 128, 2002.

MEZAN, R. Que tipo de ciência é, afinal, a Psicanálise? São Paulo: Natureza Humana. v. 9, n. 2, p. 319-359, 2007.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-165-7

