

# SINTOMAS DO ISOLAMENTO SOCIAL: UM OLHAR SOBRE O LUTO NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

SYMPTOMS OF SOCIAL ISOLATION: A LOOK AT GRIEF IN THE PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

Gustavo Henrique Ruzza<sup>1</sup>

Milena dos Santos Cenci<sup>2</sup>

Claudia Maio<sup>3</sup>

RUZZA, G. H.; CENCI, M. dos S.; MAIO, C. Sintomas do isolamento social: um olhar sobre o luto na perspectiva psicanalítica. *Akrópolis*, Umuarama, v. 30, n. 1, p. 25-33, jan./jun. 2022.

Doi: [10.25110/akropolis.v30i1.8342](https://doi.org/10.25110/akropolis.v30i1.8342)

**RESUMO:** No ano de 2020 um vírus denominado SARS-CoV-2, atingiu países do mundo todo, tendo como principais características, a sua alta sobrevivência, capacidade de contaminação e gravidade em casos de internação. Para que seu potencial pandêmico fosse minimizado, diversas agências de saúde do mundo adotaram a estratégia de isolamento social, buscando reduzir aglomerações e o contato entre pessoas infectadas e saudáveis. Entretanto, essa estratégia gerou efeitos psicológicos negativos aos sujeitos, dentre esses, identifica-se a depressão, ansiedade, sentimentos de raiva, medo, insônia, processos de luto, e outros. No presente artigo, buscamos compreender os diversos efeitos do isolamento, em especial o luto, sob o olhar da abordagem psicanalítica e, através de artigos recentes em plataformas online. Evidenciou-se que os sintomas encontrados, tiveram seu início, ou seu agravamento, em decorrência do isolamento social, incluindo a instauração de processos de luto, tanto pela perda de entes queridos, como pelo modo de viver drasticamente alterado. Compreende-se, então, que o impacto do isolamento social traz sofrimento para o sujeito, na medida em que impede o desenvolvimento das relações humanas. Diante dessa perspectiva, torna-se importante compreender aspectos subjetivos desses fenômenos, para estabelecer novas práticas de enfrentamento dos problemas de saúde mental em época de pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Isolamento; Covid-19; Luto; Psicanálise.

**ABSTRACT:** In 2020 a virus called SARS-CoV-2, hit countries around the world, having as main characteristics, its high survival, contamination capacity and severity in hospitalization cases. In order for its pandemic potential to be minimized, several health agencies around the world adopted the social isolation strategy, seeking to reduce agglomerations and contact between infected and healthy people. However, this strategy generated negative psychological effects to the people, among these, depression, anxiety, feelings of anger, fear, insomnia, mourning processes, among others. In this article, we seek to understand the various effects of isolation, especially grief, under the psychoanalytic approach and, through recent articles on online platforms. It was evidenced that the symptoms found had their onset, or their worsening, due to social isolation, including the establishment of grieving

<sup>1</sup> Universidade Paranaense - UNIPAR. E-mail: ruzza26@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Paranaense - UNIPAR. E-mail: milena.cenci@edu.unipar.br

<sup>3</sup> Universidade Paranaense - UNIPAR. E-mail: claudiamai@prof.unipar.br

processes, both for the loss of loved ones and for the drastically altered way of living. It is understood, then, that the impact of social isolation brings suffering to the person, to the extent that it prevents the development of human relations. From this perspective, it is important to understand subjective aspects of these phenomena, to establish new practices for coping with mental health problems in times of pandemic.

**KEYWORDS:** Isolation; Covid-19; Mourning; Psychoanalysis.

## INTRODUÇÃO

No ano de 2020 o mundo foi acometido por um vírus popularmente conhecido como Coronavírus, esse possui alta taxa de transmissão e sobrevivência fora do corpo humano, além de acarretar problemas pulmonares e até mesmo necessidade de respiração mecânica, logo este vírus se tornou um problema mundial e devido a esses fatores de sua natureza, as agências mundiais de saúde adotaram práticas para tentar diminuir a taxa de transmissão e o número de casos mundiais. A principal e mais gritante prática foi a de isolamento social, buscando diminuir o contato entre indivíduos possivelmente contaminados e aglomerações evitando a transmissão do vírus.

Apesar de ser uma estratégia de saúde pública, o isolamento social também pode causar diversos problemas, como ansiedades, depressões, insônia, processos de luto entre outros agravantes. De acordo com o Psicólogo Luis Hanns (2020) muitos são os sentimentos envolvidos nesse período, dentre eles o medo é o ponto inicial comum a todos, medos quanto a perdas da vida que antes existiam, preocupações ansiosas quanto à incerteza do futuro e a sensação de aprisionamento que acarretam irritabilidades nos sujeitos. Essas perdas também, possivelmente, podem acarretar processos de luto, devido ao montante de perdas por parte do sujeito.

No presente artigo, buscamos, através de pesquisas em bancos de dados online, identificar os efeitos do isolamento no indivíduo e a partir da identificação destes, explanar os efeitos na perspectiva Psicanalítica, buscando assim discorrer sobre esses efeitos e suas origens. Para abordarmos o luto, utilizamo-nos da literatura clássica de Freud e de Klein, e outros autores, para enriquecer a discussão sobre os pontos pertinentes, seus processos e possíveis motivações de instauração.

## METODOLOGIA

Para esse estudo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica de artigos atuais em bancos de dados online, como Pepsic e Scielo, buscando referenciais teóricos que abarcassem as discussões sobre saúde mental no isolamento social, no contexto de pandemia. Além disso, foram abordados referenciais que tratassem dos temas como ansiedade, depressão, raiva, medo e luto, sob a perspectiva da psicanálise, com o objetivo de explicar essas queixas presentes no estado da pandemia.

## COVID-19 E O ISOLAMENTO SOCIAL

Em 31 de dezembro de 2019, um vírus denominado como SARS-CoV-2 e popularmente conhecido como *coronavírus* foi detectado em Wuhan na China, esse vírus é o causador da doença *Coronavírus Disease 2019* (COVID-19), o qual começou a se espalhar rapidamente em diferentes partes do mundo. Até então, esse vírus era considerado novo, por isso não existia uma forma de lidar com a disseminação e tratamento da síndrome respiratória por ele causada. Os sintomas de Covid-19 “afetam pessoas com vários graus de complexidade, e os casos mais graves de insuficiência respiratória aguda requerem cuidados hospitalares intensivos, incluindo o uso de ventilação mecânica” (FARO, *et al.*, 2020b). A COVID-19 propaga-se de pessoa para pessoa através da saliva, espirro, tosse, gotículas de expectoração e é acompanhada pelo contato pela boca, nariz ou olhos ou mesmo por objetos e superfícies contaminadas (WHO, 2020). Em março de 2020, foram confirmados mais de 214.000 casos de Covid-19 em todo o mundo, diante disso, a Organização Mundial da Saúde declarou uma pandemia global no mesmo mês (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

Devido à alta taxa de transmissão do vírus, diversos países adotaram medidas para reduzir os riscos de contaminação, dentre essas, o distanciamento social, que busca reduzir os riscos de contaminação da população, por meio da proibição de eventos e circulação em locais que possibilitem aglomerações e que não possam manter a distância mínima de um metro e meio. O isolamento social, adotado em casos mais graves, impõe aos indivíduos permanecerem em um estado de quarentena, proibidos de saírem de suas

residências, além de que suspeitos de portarem o vírus, devem se manter em quarentena pelo tempo de incubação do vírus, quatorze dias (PEREIRA, *et al.* 2020).

A realidade da pandemia, nunca vivida pelas gerações atuais, e as medidas de controle, trouxeram grandes alterações no modo de vida da sociedade, impactando nas rotinas de trabalho, de estudo e de convívio social. Como consequência, interferiu sobremaneira nas relações interpessoais e na saúde mental das pessoas, como abordaremos a seguir.

## EFETOS DO ISOLAMENTO NA SAÚDE MENTAL

Estudos sobre o isolamento social, por si só, indicam que a prevalência de efeitos psicológicos negativos é alta, especialmente depressão e inquietação, bem como raiva, medo e insônia, geralmente com grande duração (BROOKS *et al.*, 2020). Aliado a isso, há outros aspectos que as condições de pandemia têm impactado na vida das pessoas, esses dizem respeito a fatores econômicos (queda na renda/gastos), fatores de saúde (nível de estresse, falta de atividades físicas, qualidade do sono), fatores sociais (distanciamento de amigos, dos familiares, do trabalho e redução do lazer), além de fatores ambientais, como o número de pessoas na residência e o nível de conforto no ambiente (FARO *et al.* 2020).

No contexto de pandemia, deve-se notar que a progressão da doença e as informações disponíveis sobre a mesma, acontecem de forma demasiada e às vezes inconsistente, isso colaborou para tornar o ambiente de baixa segurança e favorável às mudanças de comportamentos, o que afeta seriamente a saúde mental do indivíduo (PEREIRA *et al.*, 2020). Devido à falta de respostas efetivas para a doença, incertezas frente ao futuro e o risco de morte acarretam sentimentos de insegurança, medo, negação e falta de esperança, fazendo com que o indivíduo sinta a falta de controle quanto a sua própria vida.

A saúde mental é uma parte essencial para saúde integral dos sujeitos, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde, é caracterizada como a capacidade de um indivíduo de se expressar, enfrentar as pressões normais da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para um estado feliz da comunidade (WHO, 2001). O advento da pandemia não permite que o indivíduo realize plenamente tais

propósitos.

Constata-se que a pandemia de COVID-19 ocasionou um estado de pânico social em escala global, sendo o isolamento social responsável por desencadear sentimentos como dor, insegurança e medo, que podem persistir até mesmo após a pandemia.

A intensificação dos níveis de estresse, durante a pandemia, propiciou transtornos de ansiedade em pessoas saudáveis e o agravamento em quadros já existentes. Pessoas que foram diagnosticadas com Covid-19, ou tiveram a suspeita de infecção, podem passar por fortes reações emocionais e comportamentais, tais como medo, culpa, depressão, raiva, solidão, ansiedade, insônia, etc. Esses estados podem progredir para transtornos como ataques de pânico e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), além disso, podem surgir sintomas psicóticos, depressão e ideação suicida. Tais condições tendem a ser mais comuns entre pacientes em isolamento social, especialmente por conta do estresse gerado pela situação (PEREIRA *et al.*, 2020).

A seguir, discutiremos os principais sintomas ou transtornos, evidenciados nas pesquisas sobre os adoecimentos no contexto de pandemia e isolamento, sendo eles: o medo, o mal estar, a depressão, a solidão e a ansiedade.

O medo não é uma característica exclusivamente humana, é possível observar o medo presente em várias espécies. Independentemente da complexidade das formas de vida animal, o medo é a base para a sobrevivência, é considerado uma resposta a uma situação perigosa (PAULUK; BALLÃO, 2019).

Na teoria psicanalítica, o medo constitui-se num sintoma, e origina-se na angústia inicial da castração. Segundo Freud, “a angústia da castração é anterior a toda inibição sintomática, pois é ela própria anterior à formação do eu” (1996). A psicanálise postula a existência de uma parte inconsciente no homem, na qual permanecem registradas representações de conflitos derivadas, principalmente, do complexo de Édipo, um constructo simbólico identificado por Freud. É a partir da passagem pelo complexo de Édipo, que o sujeito se depara com sua impossibilidade ou castração, frente a seus impulsos. Essa sensação de insegurança ou falta, se estende pela vida adulta e se reedita frente a situações de perigo ou frustração, a exemplo de uma ameaça de contaminação e morte por um vírus.

Informações sobre fatores relacionados à disseminação do vírus, período de incubação, extensão geográfica, número de infectados e mortalidade, levaram a população ao medo e insegurança. De acordo com Ornell *et al.* (2020, p. 2), “A situação foi exacerbada devido às medidas de controle insuficientes e à falta de mecanismos terapêuticos eficazes”. Essas incertezas geraram impactos em vários setores, afetando diretamente o cotidiano e a saúde mental das pessoas. Além disso, o medo pode ser responsável por aumentar os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e exacerbar os sintomas em quem já possui algum tipo de transtorno.

Em 1930, em sua obra “O mal estar na Civilização”, Freud afirmou que para o homem participar da sociedade, necessita abrir mão de grande parte de seus impulsos e desejos agressivos e sexuais, a fim de adequar-se às regras civilizatórias, o que gera contínuo mal-estar, ligado a sentimentos de repressão e de culpa. A análise de Freud sobre esse desconforto esboça o impasse do sujeito à adequação ao que é imposto pelo outro, como sendo o ideal. Esse ideal seria um encadeador de culpa, desde que exija estabelecer um determinado padrão para a satisfação dos sujeitos. O estabelecimento de um padrão, ou mesmo de um princípio, sempre levará à exclusão daqueles que não o obedecem (CALANZAS, 2004; GASPAS, 2007). Com a brusca mudança no modo de viver diante da pandemia, o sujeito passa a viver mais intensamente os problemas característicos da modernidade líquida. Descritos por Bauman (2001), como o afrouxamento dos laços sociais, a aceleração e volatilidade dos acontecimentos, a falta de narrativas que tragam respostas satisfatórias e crise de projetos a longo prazo. Compreende-se então, que a realidade da pandemia, contribui para a materialização dessa sensação de desamparo e incerteza, comuns na contemporaneidade ou modernidade líquida, dissolvendo ainda mais os referenciais que outrora traziam confiança no futuro da humanidade.

Uma das formas mais crescente de mal estar na atualidade e, principalmente nesse momento de pandemia, é o fenômeno da depressão, que pode ser decorrente de perdas e do sentimento de desamparo. De acordo com o “Manual de Doença Mental e Diagnóstico Estatístico”, a depressão é um transtorno do humor (DSM; APA, 2002, 2014) ou um transtorno afetivo de acordo com a 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10; OMS, 1993). Caracterizado por conter sintomas mentais e

físicos, sendo alguns deles: humor deprimido/ou maníacos, pensamentos negativos, culpabilidade excessiva, ideação suicida, apatia, alterações do sono, alterações do apetite e inquietação ou retardo psicomotor. (CAMPOS, 2016).

Os sintomas da depressão podem ser encontrados em vários diagnósticos, por isso os quadros nos fazem partir da direção do fenômeno às possíveis causas internas, portanto, não haveria uma forma singular de depressão. Embora seja impreciso enquadrá-la em uma única estrutura ou categoria, autores afirmam que os responsáveis pelo acréscimo das estatísticas sobre depressão, costumam ser compostos por neuróticos (KEHL, 2009; SOLER, 2006).

O quadro de sintomas que acomete os sujeitos com depressão é amplo, mas pode ser resumido em uma diminuição da libido desses indivíduos. Por consequência da queda da libido, há também uma diminuição de seu desejo pelas coisas do mundo, ou seja, diminui a capacidade de expressar seus desejos (SOLER, 2006).

Percebe-se então, que as manifestações depressivas indicam, repetidamente, que há uma falta na libido do sujeito, uma insuficiência vital. Essa insuficiência se espalha para todas as áreas da vida diária: trabalho, relações interpessoais, comportamento sexual, apetite, sono (BORGES; COSTA, 2018).

A desvitalização e desesperança características da depressão, em geral estão associadas a perdas reais ou imaginárias, é plausível supor que as perdas impostas pela a pandemia e conseqüentemente pelo isolamento, estejam entre as causas de estados depressivos nesse período.

Outro aspecto, estreitamente ligado à depressão, que deve ser considerado no contexto de isolamento, é a solidão. Bassols (1994) considera a solidão como um estado de humor, um estado onde se percebe a falta do Outro, só podendo ser experienciada em relação a esse outro. Esse outro segundo Ferrari (2008), no momento de solidão, toma o lugar de desejo, logo se tem um desejo do outro que supostamente solucionaria a falta.

Segundo Tatit e Rosa (2013), o sofrimento presente no sentimento de solidão, se dá principalmente por seu sentido, a solidão é vista como uma falha do sujeito em ser bem relacionado com a massa. Freud, em “Psicologia das massas e análise do eu” (1921), traz a tona a ideias de Gustav Le Bon, a respeito da homogeneidade presente nos



grupos, na qual, ao unir-se ao grupo maior, o sujeito passa a agir e pensar em consonância com esse grupo. Assim, as ações desse sujeito, são ações do grupo, já quando isolado, esse sujeito passa a agir de forma diferente, pois já não está sob o efeito quase 'hipnótico' do grupo. Entende-se que a busca do sujeito, ao se fundir com a massa, é fazer parte, é sentir-se aceito, em segurança e diminuir sua solidão e desamparo.

A característica gregária e a necessidade do homem estar em interação social com grupos, entram em contradição ao isolamento social, que impõe a evitação de aglomerações e reuniões sociais, como cultos religiosos, esportes coletivos, festas e atividades de lazer em grupos familiares, de trabalho e de amigos. É notório que ficar sozinho em casa e estar isolado dos círculos sociais e familiares está gerando sofrimentos psicológicos (CARVALHO *et al.*, 2020).

Dentre os variados sintomas que afetam a sociedade contemporânea, destaca-se a ansiedade, que teve como consequência da pandemia seus níveis exacerbados, tanto no surgimento de quadros quanto no agravamento dos mesmos.

VIANA (2010), descreve que Freud discutiu a origem da ansiedade como um mecanismo evolutivo, no qual a raça humana vivia em ambientes com plenitude de recursos para sua manutenção, mas tal ambiente lentamente foi modificado pela ação da natureza, reduzindo os recursos essenciais, forçando um controle populacional e logo copulatório, dessa forma a neurose de angústia surge como uma reação a um mundo com perigos e incertezas, transferindo a libido sexual para o "Eu" em vez de um objeto.

O mesmo autor, em sua pesquisa, faz comparações entre os estudos de Freud e de Darwin, afirmando existirem semelhanças sobre as propostas evolutivas sobre a ansiedade, segundo ele a teoria de Darwin "...o valor adaptativo da ansiedade encontra-se, justamente, no fato de ela ter uma função biológica a cumprir, como reação a um estado de perigo" (VIANA, 2010, p. 168), o que entraria em contato com escritos de Freud sobre o assunto, exaltando também a tendência de detectar novos possíveis estados de perigo. Dito de outra forma, para Freud, existe uma parcela mnemônica para a instauração da ansiedade, essa memória carregada de afeto teria em sua gênese o trauma do nascimento. Em suma, a ansiedade para o autor se caracteriza por "...um estado afetivo, com caráter acentuado de desprazer, resultante de um

acúmulo de Q investida sobre o aparelho psíquico (catexia), ou seja, de uma excitação excessiva." (VIANA, 2010, p. 185).

Existem várias condições que podem contribuir com o desencadeamento da ansiedade, entre elas estão fatores emocionais e ambientais. Como vimos, na perspectiva da psicanálise a ansiedade ou angústia pode se estabelecer como um sinal do organismo, frente à percepção de perigo eminente. A pandemia se define como um perigo eminente, drasticamente apresentado à população, trouxe diversas incertezas, mudanças comportamentais e a transição de um cotidiano acelerado para uma paralisação mundial, assim fazendo prevalecer o medo e a insegurança, os quais são responsáveis por despertar a ansiedade (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

## O LUTO NO ISOLAMENTO

Dentre os diversos efeitos do isolamento na saúde do sujeito, no contexto da pandemia, o Luto se faz presente em vários aspectos, seja na perda de entes queridos ou de objetos de afeto. De algum modo, todos os indivíduos perderam algo desde o início da pandemia e essas perdas instauram um processo de luto pelo qual o indivíduo deve passar.

Segundo Cavalcanti *et al.* (2013) o luto é um evento constante na vida do sujeito, natural no decorrer da vida e comum a todo o indivíduo em algum momento dela, esse é caracterizado por "...uma perda de um elo significativo entre uma pessoa e seu objeto..." (p. 88). Esse se apresenta de diversas maneiras ao sujeito, encontrando como característica em comum, a elaboração das perdas em certo período de tempo (SOUZA; PONTES, 2016). Não é apenas caracterizado pela perda real de uma pessoa, mas também de uma perda simbólica de um objeto de afeto, podemos então considerar algo semelhante ao luto a vivência da perda no âmbito social e profissional (CAVALCANTI *et al.*, 2013). A respeito do luto, temos:

[...] em Luto e Melancolia (1917), Freud apresenta a noção de luto como "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" (p. 129). Nesse sentido, considera que a natureza dos afetos trazidos pelo luto se apresenta como um sentimento profundo,

de doloroso abatimento, perda de interesse pelo mundo externo e da capacidade de escolher um novo objeto de amor. (SOUZA; PONTES, 2016, p. 70).

Ainda segundo as autoras, o processo de luto trata-se de uma alteração drástica nos investimentos libidinais do sujeito, com a perda do objeto alvo do afeto, o sujeito é forçado a reorganizar seu eu e seus conteúdos inconscientes. Diante disso, reforça-se a representação de que esse processo pode ser vivenciado das diversas formas, em falecimento de pessoas ou na perda em outros elementos da esfera social e profissional. Cabe mencionar Freud (1915), ao escrever sobre o luto, "...É também digno de nota que nunca nos ocorre considerar o luto como estado patológico, nem encaminhá-lo para tratamento médico" (p. 142). Logo, como dito pelo autor, o Luto não é um processo patológico que deve ser tratado como uma doença ou sofrimento patológico e trata-se de um processo natural do sujeito frente às suas perdas ao decorrer da vida.

Cabe aqui, a diferenciação proposta por Freud (1915), entre Luto e Melancolia, ainda que seja semelhante, o luto caracteriza-se pela reação a uma perda de um objeto amado, seja esse uma pessoa ou algo. Como apresentado por Klein (1940), pode ser causado por uma perda simbólica, em diferentes sujeitos, podemos encontrar no lugar do processo de luto, um estado melancólico. Segundo Freud (1915), a melancolia se apresentaria devido a uma predisposição patológica do sujeito, ao contrário do Luto que se caracteriza como um processo natural. Caracterizando-a como:

[...] desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e auto-envilecimento, culminando numa expectativa delirante de punição. (Freud, 1915, p. 142.).

Através do exposto, podemos considerar Luto e Melancolia como processos semelhantes, exceto na questão do amor próprio ou autoestima, a perturbação dessa característica do sujeito está presente apenas no estado Melancólico, não predominando no Luto. Ainda, nas concepções de Freud (1915), sujeito acometido pelo período de luto,

perde o interesse pelo mundo externo, pois o objeto amado não existe mais nele, além disso, foca-se apenas nesse objeto, não conseguindo substituí-lo, apresentando uma, "...exclusiva devoção ao luto, devoção que nada deixa a outros propósitos ou a outros interesses." (p. 142).

Para Klein (1940), o seio materno e tudo o que ele representa, é o que evoca o luto. O sujeito utiliza-se de processos mentais vividos na infância para a elaboração do luto, ou seja, revive a perda do seio materno nos objetos futuros.

Nesse ponto, cabe a pergunta, para que serve esse processo? Por que esse sujeito se vê devotado a esse objeto que não mais existe? E em que esse processo culminará? Em seu trabalho Luto e Melancolia, Freud identifica que o processo de luto passará por um teste de realidade, aonde se chega a uma conclusão de que o objeto não existe mais, então se passa a retirar a energia libidinal direcionada a ele, por meio de uma oposição ao objeto. O que, vem ao encontro com a afirmação de Klein (1940): "...dos sentimentos que estão ligados ao luto, os mais perigosos são os de ódio contra a pessoa perdida, e que, esse ódio pode vir à tona por uma sensação de ter triunfado sobre o morto." (p.97). Para a autora, quando o sujeito vive o luto adulto, sente que todos os objetos introjetados bons se perdem, permanecendo os maus, ou seja, quando se perde algo no mundo real, o sujeito sente a destruição de seu mundo interno, logo, o processo de luto consistiria na reestruturação desse mundo interno do sujeito, reintrojetando os objetos bons que acreditava ter perdido.

O processo de luto leva tempo e energia para se realizar, pois a evocação e desligamento de cada aspecto evocado pelo objeto são realizados aos poucos, de modo penoso, mas culmina na libertação do ego (FREUD, 1915). Segundo Cavalcanti et al (2013), o comum entre as teorias de Klein e Freud se caracteriza pelo processo de retorno a posição pré luto, ou ao mais próximo possível, seja através do retorno dos objetos considerados bons para o equilíbrio do sujeito ou na libertação do ego para futuros investimentos na teoria Freudiana.

Buscamos com este artigo, discutir o luto objetual, referente à perda do direito de liberdade do sujeito isolado. Como vimos nesse estudo, vivemos em isolamento para evitar a proliferação do vírus e garantir a manutenção da saúde, mas essa medida gera sofrimento. Encontramos a hipótese desse sofrimento estar associado ao luto objetual, devido à

perda da liberdade e do modo de vida anterior, como constatado: "...As vivências de perda apresentam-se por vezes como experiências de difícil elaboração. O luto, como um processo relacionado à perda, pode manifestar-se de diferentes formas na vida do sujeito." (SOUZA; PONTES, 2016, p. 70).

O que contribui para a argumentação do luto, como um modo de sofrimento frente à perda do modo conhecido de viver, foi a mudança brusca que o isolamento causou, transformando rapidamente nossos modos, de fora para dentro sem um consenso entre ambas as partes sobre o melhor a ser executado, dessa maneira tornando-se algo duro para o sujeito acometido por tal mudança (VERZTMAN; ROMÃO-DIAS, 2020).

## CONCLUSÃO

O objetivo deste artigo não foi o de trazer uma solução definitiva ou salvadora para os problemas apresentados, mas pretendeu discutí-los e trazer ao leitor uma reflexão sob a perspectiva psicanalítica, frente a este assunto tão premente e preocupante, buscando a instrução, a inspiração ou que permita um razoável alívio psíquico, ao dar nomes às mazelas encontradas em nosso contexto.

Observamos que, apesar de ser uma estratégia necessária para a saúde pública e para o bem da população, o isolamento também é um grande causador de sofrimento para a mesma. Esses sofrimentos são processos naturais do sujeito, mas são despertados ou intensificados por um grande disparador, nesse caso, a pandemia, trazendo mudanças rápidas e violentas na vida dos sujeitos. Dessas mudanças bruscas resultou o que foi identificado também um processo de luto pelas formas de viver, a rotina de antes não existe mais no contexto do sujeito e esse sofre com a perda de seu objeto de afeto.

Consideramos essencial o trabalho da psicologia frente a tais demandas, que afetam a saúde mental dos sujeitos em suas singularidades. O profissional abarcado pelos seus conhecimentos possui o compromisso ético e social de auxiliar o sujeito que sofre nesse momento tão grave e singular na história contemporânea. O psicólogo deverá ser o vetor para mudanças necessárias, amenizando com sua prática, as consequências para a população do modo de vida atual, lidando com seus desafios e possibilidades. Logo, essa geração de profissionais, deverá encontrar

novas formas de atuar e atender às demandas apresentadas e encontradas neste artigo, visando o melhor atendimento dos sintomas psíquicos, decorrentes da pandemia.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. DSM-IV: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 4. ed. 2002.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. DSM-5: **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 5. ed. 2014.

BASSOLS, M. **Soledades y estructuras clínicas**. Freudiana, n. 12. Barcelona: Paidós, 1994. p.23-27.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. 280 p.

BORGES, F.; COSTA, P. Um estudo psicanalítico das relações entre depressões neuróticas e desejo: aproximações possíveis. **Estudos em Teoria Psicanalítica**. vol. 21, no. 3, p. 343-353, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982018000300343](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982018000300343). Acesso em: 26 Out. 2020.

BROOK, S. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**. S/I, vol. 395, 2020.

CAMPOS, E. Uma perspectiva psicanalítica sobre as depressões na atualidade. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**. Londrina, v. 7, n. 2, p. 22-44, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v7n2/a03.pdf>. Acesso em: 26 Out. 2020.

CARVALHO, L. *et al.* O impacto do isolamento social na vida das pessoas no período da pandemia COVID-19. **Society and Development**. v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <https://www.rsjournal.org/index.php/rsd/article/view/5273/4515>. Acesso em: 09 Nov. 2020.

CAVALCANTI, A. K. S.; SAMCZUK, M. L.; BONFIM, T. E. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein.



**Psicólogo inFormação.** ano 17, n, 17 jan./dez. 2013.

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos De Psicologia**, Campinas, vol. 37, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 20 Out. 2020.

FERRARI, I. F. A realidade social e os sujeitos solitários. **Ágora**. Rio de Janeiro, v. XI n. 1 jan/jun 2008 17-30.

FREITAS, A.; NAPIMOGA M.; DONALISIO, M. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, vol. 29 no.2, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000200900](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900). Acesso em: 26 out. 2020.

FREUD, S. Luto e Melancolia. 1917 [1915]. *In:\_\_\_\_\_*. **A história do Movimento Psicanalítico, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos**. 1914-1916. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 245-263.

FREUD, S. **Inibições, sintomas e ansiedade**. *In: SALOMÃO, Jayme*. 1926. (Org.). Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago. v. 20, p. 81-167. Edição Standard Brasileira. 1996

FREUD, S. **Psicologia das massas e análise do Eu e outros texto**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 244.

HANNS, L. **4 DESAFIOS DA QUARENTENA DO CORONAVÍRUS: O QUE FAZER A RESPEITO?**. 2020.(8m44s). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=pf70WPBEYNo&t=394s&ab\\_channel=CasadoSaber](https://www.youtube.com/watch?v=pf70WPBEYNo&t=394s&ab_channel=CasadoSaber). Acesso em: 10 nov. 2020.

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

KLEIN, M. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos. 1940. *In:\_\_\_\_\_*. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos**. 1921-1945. Obras Completas de Melanie Klein. Vol. I,

Rio de Janeiro: Imago, 1996.

LIMA, C.; R. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 30, no. 2, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312020000200313#:~:text=R%20e%20sobre%20situa%C3%A7%C3%B5es,et%20al.%2C%202000](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200313#:~:text=R%20e%20sobre%20situa%C3%A7%C3%B5es,et%20al.%2C%202000). Acesso em: 20 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Artes Médicas, Porto Alegre, 1993.

ORNELL, F. *et al.* Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Braz J Psychiatry**. Forthcoming, 2020.

PAULUK, L.; BALLÃO, C. Considerações sobre o medo na História e na Psicanálise. **Fractal: Revista de Psicologia**. Rio de Janeiro, vol. 31, no. 2, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-02922019000200060](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922019000200060). Acesso em: 27 Out. 2020.

PEREIRA, M. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, vol. 9, n. 7. p. 1-35. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/493/960>. Acesso em: 20 out. 2020.

RIBEIRO, J. *et al.* Ulterior validação do questionário de saúde geral de goldberg de 28 itens. **Psicologia, saúde & doenças**. Lisboa, vol. 16, no. 3, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862015000300001](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862015000300001). Acesso em: 08 nov. 2020.

SOLER, C. **O que Lacan dizia das mulheres** (trad. V. Ribeiro). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

SOUZA, A. M. S.; PONTES, S. A. As diversas faces da perda: o luto para a psicanálise. **Analytica**. São João del-Rei, vol. 5, no. 9, p. 69-85 julho/dezembro. 2016



TATIT, I.; ROSA, M. B. Pra não dizer que Freud e Lacan não falaram da solidão. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 2, jul. /dez. 2013, p. 136-143.

TRINCA, W. Notas clínicas sobre a insônia simples. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**. São Paulo, v.29 n.1. 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2009000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2009000100010). Acesso em: 28 out. 2020.

VERZTMAN, J.; ROMÃO-DIAS, D. Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. **Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 23(2), 269-290, jun. 2020.

VIANA, M. B. Freud e Darwin: ansiedade como sinal, uma resposta adaptativa ao perigo. **Natureza Humana** 12(1): 163-196, jan.-jun. 2010.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Strengthening mental: health promotion. **World Health Organization** Geneva, 2001. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. Acesso em: 20 out. 2020.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19). **(COVID-19) situation reports-115**. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200514-covid-19-sitrep-115.pdf?sfvrsn=3fce8d3c\\_](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200514-covid-19-sitrep-115.pdf?sfvrsn=3fce8d3c_). Acesso em: 19 out. 2020.

### **SÍNTOMAS DEL AISLAMIENTO SOCIAL: UNA MIRADA AL DUELO DESDE UNA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA**

**RESUMEN:** En 2020, un virus llamado SARS-CoV-2, afectó a países de todo el mundo, teniendo como características principales, su alta supervivencia, capacidad de contaminación y gravedad en los casos de hospitalización. Para que su potencial pandémico se redomicara, varios organismos de salud de todo el mundo adoptaron la estrategia de aislamiento social, que busca reducir las aglomeraciones y el contacto entre personas infectadas y sanas. Sin embargo, esta estrategia generó efectos psicológicos negativos a los sujetos, entre ellos, depresión, ansiedad, sentimientos de ira, miedo, insomnio, procesos de duelo, entre otros. En este artículo, buscamos entender los diversos efectos del aislamiento, especialmente el dolor, bajo el enfoque psicoanalítico y, a través de artículos recientes sobre plataformas en línea. Se evidó que los síntomas encontrados tenían su aparición, o su empeoramiento, debido al aislamiento

social, incluyendo el establecimiento de procesos de duelo, tanto por la pérdida de seres queridos como por la forma de vida drásticamente alterada. Se entiende, pues, que el impacto del aislamiento social trae sufrimiento al sujeto, en la medida en que impide el desarrollo de las relaciones humanas. Desde esta perspectiva, es importante entender los aspectos subjetivos de estos fenómenos, establecer nuevas prácticas para hacer frente a los problemas de salud mental en tiempos de pandemia.

**PALABRAS CLAVE:** Aislamiento; Covid-19; Luto; Psicoanálisis.