

LUTO E MELANCOLIA NA CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO: UM ESTUDO E REVISÃO TEÓRICA PSICANALÍTICA DA DEPRESSÃO EM POPULAÇÕES LGBTQIA+

Mateus Henrique Almeida ¹
Sheila Maria Pereira Fernandes ²

RESUMO: Este estudo investiga a alta incidência de depressão em populações LGBTQIA+ à luz da psicanálise, com ênfase no impacto do estigma social e das perdas simbólicas. De natureza qualitativa, a pesquisa utiliza revisão bibliográfica para compreender os efeitos psíquicos da violência e da discriminação estruturais impostas a essas identidades. Com base na distinção freudiana entre luto e melancolia, argumenta-se que as perdas vividas como a renúncia a ideais heteronormativos, a quebra de vínculos e a constante deslegitimação de suas vivências, não são reconhecidas socialmente. Por isso, frequentemente não podem ser elaboradas como luto, transformando-se em estados melancólicos. A dor é internalizada, e a hostilidade do mundo externo volta-se contra o próprio sujeito. O sofrimento psíquico, portanto, é uma resposta subjetiva à exclusão social e à negação de uma existência legítima, e não uma falha individual. A metodologia articula a obra de Freud com autores pós-freudianos e teóricos contemporâneos para analisar a manifestação clínica da impossibilidade de um luto reconhecido. O trabalho conclui apontando para a importância da escuta clínica como espaço de acolhimento e nomeação dessas perdas.

Palavras chave: Psicanálise; Luto; Melancolia; Depressão; LGBTQIA+.

ABSTRACT: This study investigates the high incidence of depression in LGBTQIA+ populations through the lens of psychoanalysis, focusing on the impact of social stigma and symbolic losses. Qualitative in nature, the research uses a bibliographic review to understand the psychic effects of structural violence and discrimination imposed on these identities. Based on the Freudian distinction between mourning and melancholia, it is argued that the losses experience, such as the renunciation of heteronormative ideals, the breakdown of affective bonds, and the constant delegitimization of their experiences, are not socially recognized. Consequently, they often cannot be elaborated as mourning, transforming into melancholic states. The pain is internalized, and the hostility of the external world is turned against the subject. Psychic suffering, therefore, is a subjective response to social exclusion and the denial of a legitimate existence, rather than an individual failure. The methodology articulates Freud's work with post-Freudian and contemporary authors to analyze the clinical manifestation of the impossibility of recognized mourning. The work concludes by pointing to the importance of clinical listening as a space for welcoming and naming these losses.

¹ Discente em Psicologia pela Faculdade Santa Rita de Cássia (IFASC) em Itumbiara – Goiás. E-mail: mhmattaus@icloud.com

² Orientadora e docente em Psicologia pela Faculdade Santa Rita de Cássia (IFASC) em Itumbiara – Goiás. E-mail: sheilailles@bol.com.br

Keywords: Psychoanalysis; Grief; Melancholia; Depression; LGBTQIA+.

1 INTRODUÇÃO

A literatura científica, tanto nacional quanto internacional, documenta de forma consistente a alta prevalência de transtornos depressivos e ideação suicida na população de lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queers e outras identidades (LGBTQIA+). Estudos robustos apontam que tentativas de suicídio são significativamente mais prováveis entre jovens LGB em comparação com seus pares heterossexuais, sendo a adolescência um período de risco acentuado. No Brasil, a comunidade LGBTQIA+ enfrenta taxas desproporcionalmente altas de sintomatologia depressiva, agravadas pelo estigma social e pela falta de preparo dos profissionais de saúde, resultando em um tratamento de menor qualidade.

A contemporaneidade, com sua apologia à performance e à felicidade compulsória, estabelece uma relação problemática com a tristeza. A demonização da depressão, como aponta Kehl (2009), intensifica o sofrimento dos indivíduos, que se sentem culpados por não corresponderem aos ideais de produtividade. Essa pressão social por uma superação rápida da dor, frequentemente medicamentosa, desconsidera o potencial elaborativo do sofrimento, tratando-o como um déficit a ser corrigido, e não como uma resposta a um mal-estar de origem social e política.

O presente estudo utiliza o arcabouço teórico da psicanálise para compreender a dinâmica psíquica por trás do sofrimento vivenciado por esses sujeitos, adotando o conceito freudiano de luto e melancolia como sua principal ferramenta. A hipótese central é que a discriminação e o estigma se internalizam como perdas simbólicas que, por não serem socialmente legitimadas, não podem ser devidamente elaboradas, culminando em estados melancólicos. Esse processo reflete como a sociedade historicamente produz e gerencia suas diferenças, transformando a singularidade em patologia, o que mina a constituição narcísica e estabelece as bases para o sofrimento psíquico

Freud, em “Luto e Melancolia” (2010/1917, p. 172), distingue o luto como a reação a uma perda consciente, um processo que permite ao Eu, gradualmente, reinvestir sua energia no mundo. A melancolia, em contrapartida, deriva de uma perda de natureza abstrata e

inconsciente, na qual a libido se retrai para o próprio Eu. Ocorre, então, uma identificação com o objeto perdido, e a agressividade antes dirigida a ele volta-se contra o próprio sujeito, manifestando-se como autodepreciação e um profundo sentimento de indignidade, fazendo com que “a sombra do objeto recaia sobre o Eu”.

Essa distinção é crucial para entender a subjetividade LGBTQIA+. O preconceito impõe uma série de perdas simbólicas não legitimadas: a renúncia ao ideal de vida heteronormativo, a perda de laços familiares e a abdicação da espontaneidade. A dor, por não poder ser publicamente pranteada, internaliza a hostilidade social. A célebre frase de Freud, “no luto, o mundo se tornou pobre e vazio; na melancolia, foi o próprio Eu” (2010/1917, p. 172) sintetiza a essência do problema: a violência social esvazia a identidade, transformando a dor externa em um sentimento de vazio interno. A melancolia surge, assim, como a manifestação clínica de um “luto não reconhecido”.

O objetivo geral deste trabalho é, portanto, compreender como a experiência de perdas não reconhecidas pode levar à melancolia em sujeitos LGBTQIA+. Os objetivos específicos são: (1) aprofundar a distinção entre luto e melancolia no contexto do estigma; (2) examinar contribuições de autores pós-freudianos para ampliar a compreensão dos estados depressivos; e (3) analisar os impactos do estresse de minoria na saúde mental de minorias sexuais e de gênero. A metodologia adotada é uma revisão bibliográfica narrativa de abordagem qualitativa, baseada na obra de Freud, Klein e Winnicott, articulada com teóricos contemporâneos e artigos científicos sobre o tema.

A justificativa para esta pesquisa assenta-se em uma intersecção de motivações. Academicamente, visa preencher uma lacuna na literatura ao aplicar sistematicamente os conceitos de luto e melancolia à compreensão do sofrimento decorrente da homofobia e transfobia, propondo um diálogo necessário entre a psicanálise e os estudos de gênero. Socialmente, a pesquisa oferece um arcabouço para a despatologização dessas experiências, reconhecendo o sofrimento como uma resposta legítima a um contexto de exclusão e fornecendo subsídios para políticas públicas e práticas clínicas mais eficazes. Por fim, a escolha do tema emerge também de uma trajetória pessoal, onde a análise revelou como a negação da própria identidade, antes confundida com traços de personalidade, era na verdade uma sequela da exclusão social.

2 METODOLOGIA, MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se caracteriza como uma revisão bibliográfica narrativa de cunho teórico-conceitual, uma abordagem que se mostra particularmente adequada para a discussão de temas complexos que exigem a articulação e o diálogo entre diferentes campos do saber, como a psicanálise e os estudos sociais. A escolha por este tipo de revisão, que dispensa protocolos estritos de busca sistemática, permite uma análise crítica mais abrangente e profunda da literatura disponível.

A amostra desta pesquisa é ampla e diversificada. Ela é composta por textos clássicos da psicanálise de autores fundamentais como Sigmund Freud, Melanie Klein e Jacques Lacan; estudos contemporâneos cruciais sobre gênero e sexualidade de Judith Butler e Michel Foucault; comentadores psicanalíticos como Maria Rita Kehl; e pesquisas epidemiológicas focadas na saúde mental de populações LGBTQIA+. As fontes foram obtidas em bases de dados acadêmicas (SciELO, PePSIC, Google Acadêmico) e bibliotecas, não se vinculando a um local geográfico específico.

O procedimento seguiu um rigoroso levantamento bibliográfico orientado pelos objetivos centrais da pesquisa. Foram selecionados textos que abordassem conceitos como luto e melancolia, melancolia de gênero, dispositivos de poder e estresse de minoria. A análise do material foi de natureza estritamente qualitativa e interpretativa: após a leitura exploratória inicial, realizou-se a leitura analítica com fichamento dos argumentos, culminando na leitura interpretativa, que articulou os diferentes autores para construir uma argumentação coerente em resposta à pergunta-problema do estudo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Luto, Melancolia e Perdas Simbólicas

No ensaio “Luto e Melancolia”, publicado em 1917, Sigmund Freud estabelece uma distinção fundamental que se tornaria um dos pilares da compreensão psicanalítica do sofrimento psíquico. O luto, segundo Freud (2010/1917, p. 172), é a reação afetiva à perda de

um objeto amado, de uma pessoa querida ou de uma abstração que ocupou seu lugar, como a pátria, a liberdade ou um ideal. Trata-se de um processo doloroso, mas que possui um caráter temporário e que, através do “teste de realidade”, permite ao Eu reconhecer que o objeto não existe mais.

A dor psíquica, em sua essência, emerge da percepção de uma ruptura. Nasio (2007, p. 20) define a dor de amar como o afeto que expressa na consciência o trauma provocado pela quebra súbita do laço com o outro. No contexto das perdas simbólicas vivenciadas por sujeitos LGBTQIA+, essa ruptura não se refere apenas à perda de um objeto externo, mas à perda de um ideal de si, de um lugar no mundo e do reconhecimento do Outro social, perdas que, por sua natureza difusa e constante, minam a integridade do eu e abrem caminho para a instalação de um estado melancólico.

A melancolia compartilha com o luto características como o desânimo profundo, a perda de interesse pelo mundo, a incapacidade de amar e a inibição da atividade. No entanto, enquanto no luto é o mundo que se torna vazio, na melancolia é o próprio Eu que se esvazia: a perda do objeto converte-se em perda de si. A libido não é redirecionada a outro objeto, mas retorna ao Eu, que se identifica com o objeto perdido, “a sombra do objeto recai sobre o Eu”. O sujeito passa, então, a julgar-se como se fosse o próprio objeto ausente. A complexidade da melancolia reside no fato de que o indivíduo geralmente sabe quem perdeu, mas não o que perdeu, já que a perda é parcialmente inconsciente e, muitas vezes, de natureza ideal. O objeto não morreu, mas deixou de ser objeto de amor, gerando intensa ambivalência afetiva (Freud, 2010/1917, p. 174).

Câmara (2018) explica que esse trabalho é iniciado a partir da constatação da realidade da perda objetual por meio da ação do teste de realidade. O teste de realidade opera como um imperativo categórico que confronta o Eu com a evidência de que o objeto amado não existe mais, exigindo que toda a libido seja retirada de suas ligações com esse objeto. Esse processo não ocorre de imediato, mas sim através de um trabalho psíquico laborioso e doloroso, realizado peça por peça, sob grande dispêndio de tempo e energia de investimento.

A importância do conceito de trabalho do luto reside em sua dimensão temporal e processual. Campos (2013) argumenta que o luto não é um evento pontual, mas um processo que se dá na elaboração psíquica da perda. Quando esse trabalho de elaboração não ocorre adequadamente, quando o teste de realidade é recusado ou quando a ambivalência em relação

ao objeto é tão intensa que impede o desinvestimento, o processo pode se transformar em melancolia.

3.2 Melancolia de Gênero e a Constituição da Identidade

Judith Butler, em seu artigo seminal “Melancholy Gender Refused Identification” (1995, p.169), oferece uma contribuição fundamental ao articular a teoria freudiana da melancolia com a constituição da identidade de gênero. Butler argumenta que a heterossexualidade normativa não é uma orientação natural ou espontânea, mas o resultado de um processo de repudição e incorporação melancólica de vínculos homossexuais proibidos. Para a autora, a identidade de gênero heterossexual é construída sobre a base de uma perda não reconhecida e não passível de luto: a perda do amor pelo mesmo sexo.

Louro (2004, p. 4) enfatiza que a teoria queer, ao problematizar as normas de gênero e sexualidade, oferece uma lente para compreender a constituição de subjetividades que não se encaixam nos modelos hegemônicos. Assim, o indivíduo queer é visto com um "corpo estranho que incomoda, perturba, provoca e fascina", aquele que não deseja ser integrado ou tolerado, mas que assume o desconforto da ambiguidade. Essa recusa em se conformar, embora potente politicamente, coloca o sujeito em uma posição de constante confronto com as expectativas sociais, um atrito que pode ser internalizado como um conflito psíquico e alimentar a melancolia de gênero.

Historicamente, como descreve Roudinesco (2008, p. 20), a rejeição social a corpos e identidades que desafiam a norma não é um fenômeno novo. Práticas que envolviam metamorfoses identitárias e transgressões corporais eram frequentemente associadas à possessão demoníaca ou à perversão. Essa associação entre a não-conformidade de gênero e o patológico persiste no imaginário social, produzindo um campo de abjeção onde as identificações "recusadas" são depositadas. A melancolia de gênero, nesse sentido, pode ser entendida como o resultado da incorporação dessa abjeção, uma identificação com a perda dos amores e das identidades que foram socialmente interditados.

Butler (1995, p.169) baseia-se em Freud para afirmar que a proibição cultural da homossexualidade força a renúncia do desejo homossexual, que não desaparece, mas é incorporado melancolicamente ao Eu. Assim, a masculinidade heterossexual se constitui pela

incorporação melancólica do amor homossexual repudiado, mantendo a negação através dessa identificação.

A “matriz heterossexual” é o modelo cultural que naturaliza a correspondência entre sexo biológico, identidade de gênero e desejo heterossexual, tornando certos corpos e desejos “inteligíveis” e outros “abjetos” A heteronormatividade é uma estrutura de poder que organiza a vida social e define reconhecimento e direitos. Relações de gênero são fronteiras rígidas reguladas pela matriz heterossexual (Haddad e Haddad, 2017).

A teoria butleriana da melancolia de gênero politiza a psicanálise freudiana, mostrando como identificação e melancolia são moldadas por normas sociais e poder. Figueiredo (2020) destaca que Butler questiona a distinção sexo/gênero, revelando o “sexo biológico” como construção cultural. A performatividade de gênero, central em Butler, é a repetição de atos que criam a ilusão de identidade estável, regulada pela matriz heterossexual que exclui performances não normativas.

Louro (2001) destaca que a comunidade LGBTQIA+ que recusa a matriz heterossexual enfrenta exclusão e violência. Na teoria queer, são propostas políticas pós-identitárias que questionam a fixidez das identidades de gênero e sexuais, permitindo pensar a fluidez e multiplicidade dessas identidades, e criticando a normalização que as torna fixas e essenciais. A melancolia de gênero resulta da impossibilidade de viver o desejo e a identidade fora da norma heterossexual.

3.3 Dispositivos de Poder e a Produção da Abjeção

Foucault (1988, p. 43-44) analisa a sexualidade como um dispositivo histórico de poder, não um dado natural. Desde o século XVIII, a sexualidade é produzida por um discurso que a torna objeto de saber e intervenção, formando o “dispositivo da sexualidade”, conjunto de discursos, instituições e normas que gerem a vida das populações, o “biopoder”. O biopoder define normas de saúde e normalidade, posicionando a heterossexualidade como norma organizadora da sexualidade. Corpos e desejos fora dessa norma são patologizados e disciplinados. Foucault mostra que a homossexualidade, antes ato (sodomia), tornou-se no século XIX uma identidade desviante a ser estudada e corrigida.

Foucault (1984, p. 31) mostra que a moralidade atua via "práticas de si", onde o indivíduo se constitui como sujeito moral dominando suas particularidades. Identidades LGBTQIA+ são vistas como falhas morais por não se conformarem à subjetivação legítima, sendo relegadas à abjeção. A escola atua como pedagogia da sexualidade, ensinando modos de ser e desejar. Ela produz a norma do "corpo educado" heterossexual e cisgênero. Corpos e desejos fora dessa norma são marginalizados, gerando abjeção e luto por identidades negadas.

Dunker (2015) articula Foucault e psicanálise, afirmando que o sofrimento psíquico está ligado às formas de vida e estruturas sociais. Ele relaciona os principais sofrimentos psíquicos (histeria, neurose obsessiva, melancolia, psicose) às transformações sociais. O mal-estar contemporâneo reflete exclusão e segregação na sociedade brasileira "entre muros". A abjeção, segundo Dunker, é o que é rejeitado para constituir o sujeito e a ordem social. Corpos abjetos não são reconhecidos como plenamente humanos e podem ser violentados sem comoção social.

3.4 Contribuições Pós-freudianas para a Compreensão dos Estados Depressivos

Melanie Klein revolucionou a psicanálise ao deslocar o foco do complexo de Édipo para as relações objetais mais primitivas e ao propor uma nova compreensão dos estados depressivos. Em sua obra "Amor, Culpa e Reparação" (1937), Klein introduz o conceito de "posição depressiva", um marco fundamental no desenvolvimento emocional que ocorre por volta dos quatro a seis meses de vida. Esse conceito não se refere a uma fase que é superada e deixada para trás, mas a uma posição psíquica que, uma vez alcançada, permanece como uma conquista que pode ser revisitada ao longo da vida, especialmente em momentos de perda e luto.

Klein (1996) argumenta que na posição depressiva, o bebê começa a perceber a mãe não mais como objetos parciais cindidos (seio bom e seio mau), mas como um objeto total, uma pessoa inteira que é ao mesmo tempo amada e odiada, gratificante e frustrante. Essa integração da percepção do objeto é acompanhada por uma integração do próprio Eu, que passa a reconhecer-se como fonte tanto de impulsos amorosos quanto de impulsos destrutivos. Essa percepção gera uma intensa ansiedade depressiva: o bebê teme que seus próprios impulsos destrutivos e ataques sádicos tenham danificado ou destruído o objeto amado. Surge então um sentimento de culpa e uma preocupação genuína com o bem-estar do objeto.

A partir dessa angústia depressiva, emerge o impulso à reparação, o desejo de restaurar o objeto amado, de reparar os danos causados em fantasia, de preservar e proteger o objeto. Klipan (2012) explica que a capacidade de elaborar a posição depressiva é fundamental para o desenvolvimento da empatia, da gratidão e da capacidade de amar de forma madura. Quando o bebê consegue tolerar a ambivalência (amar e odiar o mesmo objeto) e confiar que seus impulsos reparadores são mais fortes que seus impulsos destrutivos, ele internaliza um objeto bom e confiável, consolidando um sentimento de bondade interna. Falhas nesse processo, contudo, podem levar a uma fixação na posição depressiva, resultando em uma vulnerabilidade a estados depressivos ao longo da vida.

Azevedo (2021) argumenta que a posição depressiva kleiniana oferece uma compreensão profunda dos processos depressivos, pois articula a depressão não apenas à perda do objeto, mas à relação ambivalente com o objeto e ao temor de tê-lo destruído. No contexto da experiência LGBTQIA+, essa perspectiva é particularmente relevante. A constante invalidação do self e dos objetos de amor por parte do ambiente social pode reativar intensamente essas angústias primitivas.

Donald Winnicott (1983), pediatra e psicanalista britânico, desenvolveu uma teoria do desenvolvimento emocional profundamente centrada na importância do ambiente e da relação mãe-bebê. Em contraste com a ênfase kleiniana nos impulsos internos e nas fantasias, Winnicott enfatiza o papel do ambiente facilitador, ou de suas falhas, na constituição do self. Seu conceito de “verdadeiro self” e “falso self”, apresentado em diversos trabalhos, oferece uma ferramenta clínica valiosa para compreender certas formas de sofrimento psíquico caracterizadas por um sentimento de irrealidade e futilidade.

O verdadeiro self, para Winnicott (1983), emerge da espontaneidade dos gestos do bebê e da sensação de continuidade do ser. Quando a “mãe suficientemente boa” responde adequadamente às necessidades do bebê, adaptando-se a ele de forma sensível, ela permite que o bebê tenha a ilusão de que criou o seio, o alimento, o cuidado. Essa ilusão de onipotência é fundamental para o desenvolvimento de um sentimento de realidade e de agência. O bebê sente que seus gestos têm significado, que ele pode afetar o mundo, que ele existe. O verdadeiro self é, portanto, o núcleo vital da personalidade, a fonte da criatividade e do sentimento de estar vivo.

É crucial, contudo, evitar interpretações equivocadas que patologizam a homossexualidade ou a identidade trans em si mesmas. Como alerta Bulamah (2024), alguns autores tentaram associar erroneamente a homossexualidade à formação de um falso self, perpetuando uma leitura moralista da teoria winnicottiana. O que a perspectiva de Winnicott permite compreender não é que a homossexualidade seja um falso self, mas sim que a performance forçada de heterossexualidade ou de conformidade de gênero representa o falso self defensivo.

3.5 Impactos do Estresse de Minoria na Saúde Mental de Minorias Sexuais e de Gênero

A teoria do estresse de minoria, proposta por Ilan Meyer em 1995, oferece um modelo conceitual fundamental para compreender as disparidades em saúde mental entre populações LGBTQIA+ e a população geral. Meyer (1995) argumenta que minorias sexuais e de gênero vivenciam estressores específicos e crônicos, adicionais aos estressores cotidianos enfrentados por todos, que decorrem de sua posição estigmatizada na sociedade. Esses estressores de minoria são socialmente baseados, crônicos e únicos para membros de grupos estigmatizados, e têm um impacto cumulativo na saúde mental.

Paveltchuk (2020), em uma revisão da teoria do estresse de minoria aplicada a lésbicas, gays e bissexuais no Brasil, explica que o estigma internalizado é particularmente deletério porque representa a incorporação das atitudes sociais negativas sobre a homossexualidade, resultando em uma desvalorização de si mesmo e em conflitos internos sobre a própria identidade. Esse processo de internalização do estigma corresponde precisamente ao que a psicanálise descreve como a internalização da hostilidade social e a formação de um supereu persecutório.

Chinazzo et al. (2021), em um estudo com homens gays e bissexuais brasileiros, demonstraram empiricamente o impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos e ansiosos. Os resultados indicam que tanto estressores distais (experiências de discriminação) quanto proximais (estigma internalizado e ocultação da identidade) estão significativamente associados a maiores níveis de sintomas depressivos e ansiosos. Além disso, o estudo identificou que o apoio social funciona como um importante fator de proteção, mediando a relação entre estresse de minoria e desfechos em saúde mental.

A homofobia internalizada opera como um supereu persecutório que ataca constantemente o Eu, reproduzindo internamente a violência social. Frost e Meyer (2009) demonstraram que níveis mais altos de homofobia internalizada estão associados a maior depressão sexual, ansiedade sexual, preocupação com a imagem sexual e medo da sexualidade. Em grupos LGBT o estigma se reconhece em seus dois tipos: exercido ou promulgado (estigma externo) e percebido ou interiorizado (estigma interno).

Dunker (2015) argumenta que a função de reconhecimento não deve ser confundida com uma postura de apoio ou de afirmação ideológica. O analista não está ali para “apoiar” a identidade do paciente, mas para escutar o sujeito do inconsciente, para permitir que o desejo singular se articule para além das identificações imaginárias. Contudo, essa escuta só é possível se o analista não estiver capturado pelos preconceitos da matriz heterossexual. A clínica psicanalítica, nesse sentido, oferece um espaço onde o sujeito pode se confrontar com o desejo do Outro sem ser aniquilado por ele.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise teórica revela que o sofrimento psíquico em populações LGBTQIA+ pode ser compreendido como um quadro melancólico, conforme a distinção fundamental de Freud (1917). Enquanto o luto se refere a perdas reconhecidas, a melancolia emerge de perdas simbólicas não validadas socialmente, como a renúncia a um ideal de vida heteronormativo. Essa perspectiva é aprofundada por Klein (1937), que, com a posição depressiva, sugere que a falha na reparação do objeto amado, constantemente atacado pelo estigma social, impede a elaboração da dor, que é internalizada como um ataque ao próprio Eu.

Judith Butler (1995) e Michel Foucault (1988) oferecem uma politização desse sofrimento, deslocando a causa do intrapsíquico para o social. Foucault demonstra como dispositivos de poder produzem a heterossexualidade como norma, enquanto Butler (1995) argumenta que a identidade de gênero é construída sobre lutos não reconhecidos, uma “melancolia de gênero”. Ambos concordam que a sociedade cria corpos “abjetos”, cujas perdas não são passíveis de luto e elaboração, o que dialoga diretamente com a premissa freudiana de uma perda inconsciente na melancolia. As consequências dessa dinâmica são elucidadas por Winnicott (1983) e Meyer (1995).

A necessidade de se adaptar a um ambiente que não reconhece sua identidade pode levar à formação de um “falso self” (Winnicott, 1983), uma fachada que esconde o verdadeiro eu para sobreviver psiquicamente. Essa vivência de inadequação e a constante exposição ao preconceito configuram o “estresse de minoria” (Meyer, 1995), que corrobora a ideia de que a hostilidade externa, descrita por Freud, é internalizada, gerando sintomas depressivos.

Em suma, os autores convergem ao apontar que a depressão em sujeitos LGBTQIA+ não é uma falha individual, mas uma resposta a uma violência estrutural. A psicanálise, desde Freud (1917) até teóricos contemporâneos como Kehl (2009), oferece um arcabouço para despatologizar essa dor. A escuta clínica, portanto, emerge como um espaço reparador, onde as perdas podem ser nomeadas e, finalmente, elaboradas, transformando a melancolia em um processo de luto possível, ressignificando a trajetória do sujeito para além do estigma.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho investigou, sob a ótica psicanalítica, como perdas não reconhecidas geram melancolia e sofrimento depressivo em sujeitos LGBTQIA+. Constatou-se que esse sofrimento está intrinsecamente ligado a um contexto social que impõe perdas contínuas e silenciosas. A depressão, nesse cenário, manifesta-se como um luto não vivido por uma vida negada em sua plenitude, resultando em empobrecimento do Eu. A distinção freudiana entre luto e melancolia evidenciou que estigma e discriminação configuram perdas simbólicas, como a rejeição familiar e a negação do ideal heteronormativo.

Sem reconhecimento social, a dor não é elaborada externamente, mas internalizada, gerando melancolia, na qual o sujeito se identifica com o objeto perdido e volta a hostilidade contra si mesmo. Autores pós-freudianos, como Klein e Winnicott, ampliaram essa compreensão ao relacionar a adaptação a ambientes hostis à formação do “falso self”. Esse mecanismo protetivo implica a renúncia ao “verdadeiro self”, comprometendo a posição depressiva e a capacidade de reparação, aprofundando a melancolia e a sensação de inadequação existencial.

O processo analítico permite desvelar o falso self, reconhecer a violência sofrida e iniciar a elaboração do luto, liberando a libido aprisionada e possibilitando a ressignificação do sofrimento e a reconstrução de uma relação autêntica consigo mesmo. Este estudo articulou

teoria e clínica para afirmar que o sofrimento depressivo em sujeitos LGBTQIA+ é uma resposta legítima à violência social e à impossibilidade do luto. Despatologizar essa dor abre caminhos para práticas clínicas acolhedoras e para reflexões sociais que promovam o reconhecimento e a validação de todas as formas de existência, afirmando a singularidade e a subjetividade de cada indivíduo.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, C. S. Processos depressivos e luto através de uma vertente kleiniana. **Cadernos de Psicanálise**, v. 43, n. 45, p. 121-139, 2021.

AZEVEDO, T. B. A. O luto silenciado: implicações psicológicas das perdas não reconhecidas. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 26, n. 1, p. 45-58, 2025.

BAÊRE, F.; CECCARELLI, P. R. Luto político e melancolia do poder na história do ativismo sexo-gênero diverso. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 40, 2024.

BUTLER, J. **Corpos que importam: os limites discursivos do "sexo"**. Tradução de Veronica Daminelli, Daniel Yago Françoli. São Paulo: n1edições; Crocodilo Edições, 2019.

BUTLER, J. **Melancholy Gender—Refused Identification**. **Psychoanalytic Dialogues**, v. 5, n. 2, p. 165-180, 1995.

CAMPOS, É. B. V. Considerações sobre a morte e o luto na psicanálise. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 12, n. 1, p. 13-24, 2013.

CHINAZZO, Í. R. et al. **Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos e ansiosos de uma amostra brasileira de homens gays e bissexuais**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, suppl. 3, p. 5045-5056, 2021.

DUNKER, C. I. L. **Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros**. São Paulo: Boitempo, 2015.

FIGUEIREDO, E. **Desfazendo o gênero: a teoria queer de Judith Butler**. **Criação & Crítica**, n. 24, p. 40-55, 2020.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade II: o uso dos prazeres**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FREUD, S. Introdução ao narcisismo (1914). In: **Obras completas, volume 12: introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 13-50.

FREUD, S. Luto e melancolia (1917). In: **Obras completas, volume 12: introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**. Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 170-194.

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

KEHL, M. R. **Ressentimento**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

KLEIN, M. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Tradução de André Cardoso. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KLIPAN, M. L. **A neurose obsessiva sob a ótica de Melanie Klein**. Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica, v. 15, n. 2, p. 323-337, 2012.

LOURO, G. L. **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Tradução de Tomaz Tadeu da Silva. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

LOURO, G. L. **Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LOZANO-VERDUZCO, I. et al. **Association between internalized homophobia and mental health in Mexican men who have sex with men**. *Salud Mental*, v. 40, n. 5, p. 219-225, 2017.

MEYER, I. H. **Minority stress and mental health in gay men**. *Journal of Health and Social Behavior*, v. 36, n. 1, p. 38-56, 1995.

NASIO, J. D. **A dor de amar**. Tradução de André Telles e Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

NASIO, J. D. **Meu corpo e suas imagens**. Tradução de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2009.

PAVELTCHUK, F. O. **A teoria do estresse de minoria em lésbicas, gays e bissexuais**. *Revista da SPAGESP*, v. 21, n. 2, p. 41-54, 2020.

PAVELTCHUK, F. O. Homofobia internalizada, conectividade comunitária e saúde mental em uma amostra de homens gays e bissexuais do Brasil. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 37, n. 1, p. 47-61, 2019.

ROUDINESCO, E. **A parte obscura de nós mesmos: uma história dos perversos**. Tradução de André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

ROUDINESCO, E. **Por que a psicanálise?** Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional.** Porto Alegre: Artmed, 1983.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade.** Tradução de Jefferson Luiz Camargo. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.