

DESIGUALDADES E DESPATOLOGIZAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Susane Vasconcelos Zanotti
Angélica Bastos
(Org.)

 **Edufal**

Susane Vasconcelos Zanotti
Angélica Bastos
(Org.)

DESIGUALDADES E DESPATOLOGIZAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

 **Edufal**
Editora da Universidade Federal de Alagoas

Maceió/AL
2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Reitor

Josealdo Tonholo

Vice-reitora

Eliane Aparecida Holanda Cavalcanti

Diretor da Edufal

José Ivamilson Silva Barbalho

Conselho Editorial Edufal

José Ivamilson Silva Barbalho (Presidente)

Fernanda Lins de Lima (Secretária)

Amaro Hélio Leite da Silva

Anderson de Alencar Menezes

Bruno César Cavalcanti

Cícero Péricles de Oliveira Carvalho

Cristiane Cyrino Estevão

Flávio Augusto de Aguiar Moraes

Janayna da Silva Ávila

Juliana Roberta Theodoro de Lima

Marcos Paulo de Oliveira Sobral

Mário Jorge Jucá

Murilo Cavalcante Alves

Rachel Rocha de Almeida Barros

Victor Sarmento Souto

Walter Matias Lima

Núcleo de Conteúdo Editorial

Fernanda Lins de Lima

Larissa Leobino

Mariana Lessa de Santana

Sâmela Rouse de Brito Silva

Diagramação e Capa: Apeal

Créditos da imagem da capa: Freepik

Revisão de Língua Portuguesa e Normalização (ABNT): Carol Almeida Ribeiro

Catálogo na fonte

Editora da Universidade Federal de Alagoas - EDUFAL

Núcleo de Conteúdo Editorial

Bibliotecária responsável: Sâmela Rouse de Brito Silva – CRB-4/2063

Z33d Zanotti, Suzane Vasconcelos.
Desigualdades e despatologização em tempos de pandemia / [organizado por] Suzane Vasconcelos Zanotti, Angélica Bastos. – . Maceió : Edufal, 2023.
221 p. : il.
E-book
ISBN 978-65-5624-235-4.

1. Desigualdades. 2. Despatologização. 3. Sofrimento psíquico. I. Bastos, Angélica, org. II. Título.

CDU: 159.964.2

Sumário

APRESENTAÇÃO 6

PARTE 1 - MAL-ESTAR NA CIVILIZAÇÃO

1 Alguma coisa está dentro da ordem: o *pathos* melancólico do sujeito neoliberal..... 14

Claudia Henschel de Lima

Antonio Jose Alves Junior

Flávia Laís Machado Moura

Lilian Faustino da Cruz

David Miqueias de Oliveira Costa

2 O Coronavírus, a ciência e a negação do real..... 42

Amandio J. Gomes

André Zonenschain Olinto Ramos

Victor Hugo Santos

Vinicius Brisola Rafael Souza

3 Existe a normalidade psíquica absoluta? Lendo Freud com Canguilhem..... 52

Rosane Zétola Lustoza

PARTE 2 - SOFRIMENTO PSÍQUICO NA UNIVERSIDADE

4 Saúde mental em roda: uma contribuição ao debate sobre a saúde mental na universidade 72

Amadeu de Oliveira Weinmann



5 Solidões na universidade 87

Susane Vasconcelos Zanotti

Lídia Amarilis Alencar Dias

Heliane Lins Leitão

6 Despatologização em tempos de pandemia: um enfoque sobre o luto e a posvenção na universidade 103

Maria Virgínia Filomena Cremasco

7 Desamparo na pandemia: solidariedade na escuta on-line 125

Ana Cleide Guedes Moreira

PARTE 3 - DESAFIOS NA CLÍNICA

8 Psicanálise on-line em tempos de pandemia: efeitos clínicos e políticos dessa experiência 141

Cleide Pereira Monteiro

Severino Bernardino dos Ramos Neto

Larissa Maria Medeiros de Oliveira

Zaeth Aguiar do Nascimento

9 Corporeidade e presença do psicanalista na era digital: um avesso para a necropolítica? 164

Angélica Bastos

10 Corpo e pandemia 180

Edilene Freire de Queiroz

11 Os avatares do corpo nos atendimentos on-line: continuidade e descontinuidade na experiência da psicanálise 195

Luis Francisco Camargo

SOBRE OS AUTORES 215





Apresentação

Para o Grupo de Trabalho (GT) Psicopatologia e Psicanálise, integrante da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP), a despatologização constitui não simplesmente um tema ou problemática, mas uma direção de trabalho. O termo psicopatologia, tal como veio a se inscrever no próprio nome do GT, designa não a patologia psíquica ou a doença mental, mas o *pathos*, no sentido daquilo que afeta o sujeito, provocando afetos e sofrimento psíquico, suscitando respostas na clínica e esboçando vias inéditas para o enlace social. Em nosso programa de pesquisa, interrogamos, a partir da psicanálise, a natureza do *pathos* e seus destinos na subjetividade de nossa época.

A investigação em psicopatologia e psicanálise, como toda atividade que procede ao discurso da ciência, recebe o impacto cotidiano das transformações sociopolíticas de nossa sociedade. Os trabalhos aqui reunidos, implicados no debate de questões que a psicopatologia coloca à psicanálise, discutem as relações entre as condições do estado democrático de direito em tempos de pandemia e o *pathos* contemporâneo, bem como recolhe os efeitos de tais transformações no estudo e no tratamento do mal-estar na cultura.



Nos anos recentes, muitos dos membros do GT se voltaram para o estudo e a escuta do *pathos* e suas manifestações entre estudantes universitários. Projetos de extensão foram agregados a projetos de investigação e um vasto terreno de discussão se delineou para os docentes que agora se debruçam sobre as desigualdades e a despatologização. Sabe-se que a igualdade e a normalidade são ideais aos quais pode ser extremamente difícil renunciar. A psicanálise não promove um universal, o qual requer tanto a exceção fundadora, quanto a totalidade no horizonte, gerando novo ideal. A diferença absoluta visada na experiência remete a algo irreduzível, seja à desigualdade, seja à particularidade, a qual pode ser subsumida por um universal. Visa-se, por conseguinte, o singular da diferença, para cada sujeito submetido às marcas de gozo inscritas no inconsciente.

Em um tempo marcado pela instituição de uma ordem férrea no discurso social, a psicanálise pode propor o que está ao alcance do psicanalista, vale dizer, conjugar pesquisa e tratamento, tal como estabelecido por Freud. Em busca de produzir a diferença para o sujeito e fazer passar ao Outro social uma alternativa à ordem de ferro que prescreve e comanda, deparamo-nos com a pandemia da Covid-19 e suas consequências sobre os sujeitos de que nos ocupamos em projetos de pesquisa e extensão, em clínica-escola e em serviços universitários em cujo âmbito o clínico é chamado a participar. Enquanto a ciência se ocupa com o real do vírus, a nós cumpre o tratamento do real do sujeito, que o manifesta sob a forma de angústia, luto, desamparo e as mais variadas formas de mal-estar.

Esta coletânea, resultado coletivo desse Grupo de Trabalho, congrega pesquisadores de diferentes Instituições de Ensino do



país: Universidade Federal de Alagoas (Ufal); Universidade Federal do Rio de Janeiro(UFRJ); Universidade Federal do Rio Grande do Sul(UFRGS); Universidade Federal do Pará (UFPA); Universidade Federal Fluminense (UFF); Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Universidade Católica de Pernambuco (Unicap); Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes); Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Os capítulos apresentam reflexões oriundas de pesquisas e atividades de extensão universitária acerca da psicopatologia psicanalítica frente aos desafios da subjetividade de nossa época. Em sua maior parte, foram apresentados em versão resumida, no 4º Seminário do GT – “Desigualdades e Despatologização em tempos de pandemia”, organizado com o apoio da Pós-graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco e realizado remotamente via [youtube.com/unicapvideo](https://www.youtube.com/unicapvideo), em 6 de maio de 2022.

Na primeira parte da *Coletânea, Mal-estar na civilização*, Claudia Henschel; Antonio Jose Junior; Flávia Moura; Lilian da Cruz; David Costa em *Alguma coisa está dentro da ordem: o pathos melancólico do sujeito neoliberal* apresentam uma síntese da pesquisa conduzida no Laboratório de Psicopatologia Fundamental em Estudos de Subjetividade e Emergência Humanitária (Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFRJ), a partir de dois eixos: 1. A relação entre neoliberalismo e crise social; 2. Os processos psíquicos exigidos por tal modelo de gestão. A partir do acontecimento “coronavírus”, em *O coronavírus, a ciência e a negação do Real*, Amandio Gomes; André Ramos; Victor Santos; Vinicius Souza examinam o que está em jogo na ciência: a possibilidade de uma



amarração, pelo simbólico, do real. Ressaltam a importância do registro imaginário na teoria lacaniana e tiram consequências do valor da imagem no contexto brasileiro relacionado à ocorrência do discurso negacionista. Rosane Lustoza analisa a questão *Existe a normalidade psíquica absoluta? Lendo Freud com Canguilhem* a partir da discussão sobre os seguintes eixos: o conceito de norma em sua versão clássica: o princípio de Broussais; a proposta de Canguilhem: uma releitura dos sentidos descritivo e normativo da norma; Freud e o problema da normalidade psíquica, culminando na conclusão sobre Freud e o final assintótico da análise.

Na segunda parte da coletânea, as discussões sobre o mal-estar na civilização prosseguem com quatro textos que abordam o “Sofrimento psíquico na universidade” e revelam uma abordagem de pesquisa e extensão na qual se privilegia a escuta de estudantes universitários. Amadeu Weinmann, em *Saúde mental em roda: uma contribuição ao debate sobre a saúde mental na universidade*, apresenta um potencial dispositivo discente atravessado pela noção de horizontalidade. Da experiência no projeto “Saúde Mental em Roda” no PET Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, destaca a importância da construção de redes de escuta. Susane Zanotti, Lídia Dias, Heliane Leitão, em *Solidões na universidade*, discutem os resultados de pesquisa sobre o mal-estar na atualidade com estudantes da Universidade Federal de Alagoas a partir da realização de grupos de conversação. Apontam distinções essenciais no agrupamento de fenômenos vinculados à solidão e ao isolamento, em contraponto à patologização da solidão como fator de risco para a depressão e o suicídio. Maria Virgínia Cremasco, em *Despatologização em*



tempos de pandemia: um enfoque sobre o luto e a posvenção na universidade, apresenta resultados do Projeto Luto e Prevenção do Suicídio da Universidade Federal do Paraná. A autora reflete sobre as perspectivas atuais de despatologização dos estados mentais para políticas públicas e o papel da psicanálise no debate dessas questões em tempos de pandemia. Ana Cleide Guedes Moreira, em *Desamparo na pandemia: solidariedade na escuta on-line*, ressalta a importância do trabalho desenvolvido na Clínica Psicológica Virtual da Universidade Federal do Pará: Atendimento Psicológico na Pandemia de Covid-19, a qual integrou, como ação, o Projeto de Extensão Saúde, Cidadania e Direitos Humanos: Apoio a Comunidades e estudantes Indígenas e Quilombolas. Para isso, discorre sobre a desigualdade, o desamparo e o atendimento público e gratuito.

Na terceira parte da coletânea, os textos tratam dos desdobramentos do mal-estar na cultura a partir da pandemia do novocoronavírus no Brasil segundo os *Desafios na clínica*. Cleide Monteiro, Severino Neto, Larissa de Oliveira e Zaeth Aguiar, em seu texto *Psicanálise on-line em tempos de pandemia: efeitos clínicos e políticos desta experiência*, apresentam resultados de pesquisa, fundamentada na psicanálise de orientação laciana, sobre desdobramentos da clínica psicanalítica atuante no contexto da pandemia da Covid-19. Os autores abordam a presença do analista, o encontro dos corpos na análise on-line e a transferência; os objetos da pulsão nos atendimentos on-line; a dificuldade da operação-redução nos atendimentos virtuais; a psicanálise, o político e a pandemia; o discurso capitalista, as formações clínicas e os sonhos na pandemia. Angélica Bastos,



com base no campo clínico da clínica-escola, discute a consulta on-line a partir da perspectiva lacaniana de corpo, os incorporais e o avesso do *habeas corpus* em *Corporeidade e presença do psicanalista na era digital: um avesso para a necropolítica*. Ancorada na experiência clínica na modalidade on-line, examina sobre o impacto da pandemia na saúde mental; as desigualdades socioeconômicas e a necropolítica. Considera que a experiência psicanalítica põe em ação o avesso deste estado de coisas mortífero, graças ao corpo e aos incorporais que assumem necessariamente um lugar no discurso. O texto de Edilene Freire de Queiroz propõe um percurso sobre a corporeidade e os sentidos que ela envolve e que foram tão afetados na crise sanitária. Em *Corpo e pandemia*, a perspectiva psicanalítica orienta considerações sobre a atração e a evitação, sobre o corpo e o sentido do tato, culminando em particularizações sobre a presença corporal na clínica. Luis Francisco Camargo, em seu texto *Os avatares do corpo nos atendimentos on-line: continuidade e descontinuidade na experiência da psicanálise*, propõe examinar esses dois pontos de vista na nova modalidade de atendimento, adotada no surgimento da pandemia da Covid-19 considerando as dimensões do real, do corpo e do gozo para a psicanálise lacaniana.

Com essa coletânea, visamos contribuir com subsídios teórico-clínicos para o enfrentamento de desigualdades e despatologização em tempos de pandemia. A psicanálise depende do real – não o inverso – e ela se engaja, sobretudo, a tratar seus efeitos nos falantes, sendo esta a sua forma de sobreviver e resistir. Por isso, cabe ao psicanalista estar atento às manifestações do real no laço social e nos sujeitos que fazem com ele um encontro



atestado no *pathos* que experimentam na cultura, na universidade ou ainda nos dispositivos clínicos.

Por fim, registramos nosso agradecimento ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Instituto de Psicologia – Ufal) que, sensível à necessidade de apoiar a divulgação de pesquisas científicas de seu corpo docente e colaboradores, destinou a esta publicação recursos provenientes da verba Proap, concedida aos Programas de Pós-graduação brasileiros pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (Capes), à qual também somos gratos.

Susane Vasconcelos Zanotti e Angélica Bastos





PARTE 1

MALESTAR NA CIVILIZAÇÃO

Alguma coisa está dentro da ordem: o *pathos* melancólico do sujeito neoliberal

Claudia Henschel de Lima
Antonio Jose Alves Junior
Flávia Laís Machado Moura
Lilian Faustino da Cruz
David Miqueias de Oliveira Costa



Introdução

*Aqui tudo parece
Que era ainda construção
E já é ruína
Tudo é menino, menina
No olho da rua
O asfalto, a ponte, o viaduto
Ganindo prá lua
Nada continua
Alguma coisa está fora da ordem, fora da nova
ordem mundial.*
(Caetano Veloso. Fora da ordem. 1971)

A música de Caetano Veloso é de escandalosa atualidade. Composta em 1991, no auge do neoliberalismo de Reagan e Thatcher, *Fora da Ordem* é a respeito de um Brasil que mal se

reconstrói dos anos de ditadura militar, já conhece o declínio, a ruína. Vivíamos, ainda, o entusiasmo da abertura política e já elegíamos Fernando Collor de Mello, cujo modelo neoliberal impôs uma reforma estrutural por meio de um plano econômico de confisco das contas de poupança da população como programa de controle da inflação do país. *Fora da Ordem* fala de um país em construção democrática e que já conhece sua ruína. O nome desta ruína é, para nós, **programa de austericídio**, uma outra forma de nos referirmos ao que Naomi Klein (2008) denomina de **capitalismo de desastre**.

De 1991, nos transportamos para o ano de 2016. São 25 anos de intervalo de tempo desde *Fora da Ordem*. Um programa de austeridade ainda mais profundo e enraizado se impõe ao Brasil. Seu nome é Lei do Teto de Gastos – a nova versão do velho programa de austericídio. Essa lei foi a alavanca para o programa reformista do governo de Jair Bolsonaro, estruturado no neoliberalismo da Escola de Chicago, e cujo representante é o Ministro da Economia Paulo Guedes. Trata-se de um programa assentado na certeza de que a aprovação de reformas estruturais é a única condição de possibilidade para o crescimento do país e a barreira de proteção contra o endividamento e o furo no teto de gastos.

A irrupção da pandemia de Covid-19, no mundo em março de 2020, ao contrário de impor um freio a esse ao modelo austericida, funcionou como plataforma para a justificativa do caráter emergencial das reformas no Brasil, apesar de seus efeitos mais infecciosos sobre a economia do país. A título de ilustração, quando se comparam estatísticas do IBGE do ano de 2014, contexto em que as políticas econômicas não eram governadas pela austeridade,



com as de 2019, temos: 1. Encolhimento do PIB em 2,1%; 2. Queda de 12.7% na produção física industrial; 3. Queda de 0,5% no setor de serviços; 4. Queda de 1,4 % no consumo das famílias.

Os dados evidenciam o quanto o país regrediu economicamente. Após dois anos de pandemia, e do avanço da tecnologia de produção de vacina e síntese de medicamentos para prevenção e combate da Covid-19, o PIB brasileiro está em patamar similar ao que se encontrava em 2014 – ou seja, há oito anos. Mesmo diante desses dados, o atual governo localiza no gigantismo do Estado de bem-estar social, a causa da doença enfrentada pelo neoliberalismo, no Brasil: é ele, o Estado, o verdadeiro obstáculo para o crescimento do país e é ele que é o vírus que se deve combater. O editorial *O Remédio Certo*, publicado na revista *Veja*, (2020) especifica o leque de místicas em torno dos remédios para os efeitos destrutivos da pandemia de Covid-19 para a já adoecida economia brasileira: se, de um lado, está o auxílio emergencial considerado como uma droga ministrada pelo governo e necessária para manter viva a população diretamente impactada pelo desemprego, de outro, e de forma indissociável, está a urgência de um quadro de reformas do Estado brasileiro com privatizações –considerada não como uma droga forte, mas como a única droga possível para combater o ainda gigantesco estado brasileiro.

Neste ponto, mais uma vez *Fora da Ordem* é escandalosamente atual. O cotidiano da realidade psicossocial, política e econômica não mostra a realização da ideologia de igualdade e liberdade – típica do liberalismo oitocentista –, mas revela um mundo real atravessado por desigualdade econômica,



opressão, marginalização, subordinação e exploração com base na classe econômica, no gênero, na etnia, na orientação sexual. Conforme considera Wendy Brown (2001):

À medida que a economia global se torna cada vez mais complexa e integrada, tanto o Estado e o indivíduo estão cada vez mais frustrados em suas intenções soberanas por forças além de seu controle e muitas vezes além de sua compreensão também. (BROWN, 2001, p.10, tradução nossa).

O breve retrato da forma assumida pelo neoliberalismo no Brasil, coloca para nós a evidência de uma disjunção entre a ideologia da liberdade e igualdade e a forma como o campo da realidade neoliberal se configura—autoritário em seu regime de empreendedorismo de si; desigual e profundamente violento contra as bandeiras de emancipação de classe, gênero, etnia, orientação sexual, e profundamente melancolizador em sua responsabilização do sujeito por seus méritos e por seus fracassos (HENSCHER DE LIMA; ALVES JUNIOR, 2021).

A partir dessas considerações preliminares, o presente artigo apresenta uma síntese da pesquisa conduzida no *Laboratório de Psicopatologia Fundamental em Estudos de Subjetividade e Emergência Humanitária* (Programa de Pós-Graduação em Psicologia/UFRJ), que se dedica à investigação da racionalidade neoliberal por meio da determinação de seu *pathos*. A pesquisa tem uma articulação interinstitucional com o Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública (Profiap/UFF) e com o Laboratório Economia



e Conjuntura do Sistema Financeiro (ECSIFIN), do Departamento de Ciências Econômicas da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Desde o ano de 2020, com a irrupção da emergência humanitária da Covid-19, a pesquisa interroga os impactos da gestão neoliberal no funcionamento subjetivo, considerando:

1. A relação entre neoliberalismo e choques estruturais.
2. Os processos psíquicos na constituição do sujeito neoliberal.

A partir de então, o Laboratório possui seis pesquisas de mestrado em andamento, conforme sintetizadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Pesquisas em andamento (PPGP/UFRJ e Profiap/UFF)

Temas de Pesquisa	Programa de Pós-Graduação
Neoliberalismo e autoritarismo	PPGP/UFRJ
Constituição do sujeito neoliberal	PPGP/UFRJ
Racismo e neoliberalismo	PPGP/UFRJ
Religião e neoliberalismo	PPGP/UFRJ
Do vazio à identidade de si no neoliberalismo	PPGP/UFRJ
Constituição do sujeito neoliberal e patologias do trabalho	Profiap/UFF

Fonte: autor, 2022.

A partir das referências transdisciplinares do campo da filosofia política e da psicanálise, o laboratório toma como bússola a posição de Lacan (1998), de defesa do engajamento do psicanalista à subjetividade de época, a pesquisas e dedica à investigação da subjetividade política contemporânea a partir, especificamente, da



manifestação do *pathos* neoliberal. No que se refere a subjetividade política, nos referimos especificamente, a constituição do sujeito neoliberal a partir da interiorização da lógica de mercado; quanto ao seu *páthos*, sustentamos a hipótese de que a *melancolização* é o **estado afetivo** do sujeito neoliberal. O desenvolvimento dessa pesquisa se vale do conceito freudiano de identificação – em especial, a lógica da sujeição esclarecida por Freud (2020) – para elucidar a formação desse *pathos*.

Neoliberalismo, choque e sujeito neoliberal

Em *Nascimento da Biopolítica* (1978-1979), Michel Foucault conduz uma investigação robusta acerca das condições de possibilidade para o surgimento do neoliberalismo.

Ele começa o curso reproduzindo uma consideração do crítico americano de arte, Bernard Berenson, acerca dos temores que atravessavam a subjetividade de época assolada pelo nazismo e os horrores da II Guerra: “Deus sabe quanto eu temo a destruição do mundo pela bomba atômica (...), mas há pelo menos uma coisa que temo tanto quanto esta, que é a invasão da humanidade pelo Estado” (FOUCAULT, 2008, p. 103). Essa consideração é de extrema importância para o curso de Foucault, pois localiza a ocorrência de um sintoma social como resposta à crise de governamentalidade em torno do Estado nazista e de seus horrores: a **fobia do Estado**. É nesta conjuntura de fobia do Estado, que Foucault (2008) localizará a realização do Colóquio Walter Lippman, em 1938 e a formação da Sociedade MontPèlerin, em 1947 – ambos, em torno da defesa do liberalismo e de seu princípio de crítica ao excesso do Estado: “(...) o



liberalismo se apresentou, num contexto bem definido, como uma crítica da irracionalidade própria do excesso de governo e como um retorno a uma tecnologia de governo frugal (...)” (FOUCAULT, 2008, p. 437). A partir deste marco, o autor desenvolve três contribuições fundamentais para o esclarecimento da constituição histórica do neoliberalismo:

1. A distinção de dois tempos do neoliberalismo: o Ordo liberalismo alemão (1848-1962) e a Escola de Chicago (década de 1970).
2. A identificação da natureza política do neoliberalismo e a relação de antagonismo com o modelo do Estado de bem-estar social, defendido por John Maynard Keynes.
3. A identificação do neoliberalismo como uma “arte de governar” específica e em ruptura com o liberalismo clássico e seus principais marcos conceituais (Adam Smith, John Locke e David Ricardo).

Foucault (1978-1979/2008) particulariza, então, o neoliberalismo não somente como um sistema econômico fundamentado nos princípios da economia de mercado em ruptura com o estado de bem-estar social, mas como uma arte de governar, um programa de regulação do exercício global do poder político com base nesses princípios. Os estudos mais recentes de Dardot e Laval (2016) e Brown (2019) partem do curso de Foucault e avançam no sentido de mostrar como a lógica de mercado se converte em uma racionalidade.

Em *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*, Dardot e Laval (2016) mostram como essa ruptura com



os axiomas do liberalismo clássico, indicada por Foucault (1978-1979/2008), teve o Estado como seu principal alvo, de forma que “(...) o neoliberalismo não é apenas uma resposta a uma crise de acumulação, ele é uma resposta a uma crise de governamentalidade” (DARDOT; LAVAL, 2016, p.26). Os autores avançam na definição deste princípio, interrogando sobre sua racionalidade a partir de uma articulação entre a forma de governar a conduta dos outros e a forma de governar a si mesmo:

Não estamos mais falando das antigas disciplinas que se destinavam, pela coerção, a adestrar os corpos e a dobrar os espíritos para torná-los mais dóceis – metodologia institucional que se encontrava em crise havia muito tempo. Trata-se agora de governar um ser cuja subjetividade deve estar inteiramente envolvida na atividade que se exige que ele cumpra. Para isso, deve-se reconhecer nele a parte irreduzível do desejo que o constitui (DARDOT; LAVAL, 2016, p.327).



O apelo ao indivíduo, explícito nesta formulação, revela a extensão do modelo da empresa para o funcionamento do sujeito, de modo que a cristalização da identidade, a empresa/*personal branding* é o novo *status quo* dos indivíduos. Ao constituir-se segundo o modelo da empresa, o sujeito neoliberal não interroga sobre o que o país pode fazer por ele. Ao contrário, ele se converte em sujeito livre e responsável por si mesmo com relação a habitação, emprego, habitação, saúde e educação.

Esse ponto é amplamente abordado por Wendy Brown, em *Nas ruínas do neoliberalismo. A ascensão da política antidemocrática*

no Ocidente (2019) que investiga os impactos da dissolução neoliberal do Estado de bem-estar social e da ascensão da empreendedorização, trabalhando com a hipótese de que os valores da família tradicional assumem a lógica da empresa desmantelando o laço social em capital humano e unidades familiares econômico-morais: “(...) enquanto os investimentos sociais na educação, habitação, saúde, cuidado infantil e seguridade social são reduzidos, delega-se novamente à família a tarefa de prover todos os tipos e dependentes – jovens, velhos, enfermos, desempregados, estudantes endividados ou adultos deprimidos ou viciados (BROWN, 2019, p. 51).

Para a autora, a dimensão autoritária do neoliberalismo reside na dissolução do laço social (**a sociedade não existe**) e, conseqüentemente, no desmantelamento de qualquer possibilidade de reconhecimento dos poderes sociais e da democracia. Quando a racionalidade neoliberal tem êxito em produzir essa dissolução, um outro efeito se produz: a denúncia dos poderes estruturais de dominação se converte em *snowflake* ou no que qualificamos, no Brasil, como “mimimi”. Brown (2019) mostra, então, como o neoliberalismo produz uma falsa liberdade com base na supressão do laço social e das relações de poder e sujeição que ali se apresentam. Com base na leitura de Brown (2019), denominamos essa falsa liberdade de uma **nova metafísica da liberdade** precisamente porque está dissociada da consideração dos poderes estruturais de dominação. Essa nova metafísica avalia que a reivindicação por condições de equidade e inclusão social é uma distorção da lógica de mercado e do funcionamento moral. A racionalidade neoliberal é individualmente livre para ir e



vir, para falar exatamente o que pensa; a racionalidade neoliberal é individualmente responsável por seu mérito na conquista de direitos, e por sua incapacidade naquilo que perde dispensando plataformas de inclusão e equidade. No entanto, essa metafísica da liberdade, na qual o sujeito neoliberal está imerso, e que impõe a supressão das desigualdades sociais decorrentes de longas histórias de colonização, escravidão e patriarcado, esconde uma verdade fundamental: uma tessitura de poder muito mais fundamental, muito mais enraizada e violenta, porque incide sobre a regulação dos afetos. No caso do neoliberalismo, uma tessitura de poder que, subjacente, a essa metafísica da liberdade individual, atua na produção de um *pathos* melancolizado – índice de submissão da racionalidade neoliberal. O estudo de Naomi Klein (2008) – intitulado *A doutrina de choque: A ascensão do capitalismo de desastre* – será fundamental para entendermos como se dá a operacionalização deste poder na produção do *pathos* da melancolização.



A Escola de Chicago na base do choque como método

O termo “choque” é tributário do estudo de Naomi Klein (2008) sobre a correlação entre emergências humanitárias e reformas estruturais que levam à dissolução do Estado de bem-estar social e à expansão do mercado.

A razão desta denominação é clara. No **capitalismo de desastre**, instabilidades políticas, golpes de estado, guerras, desastres naturais, epidemias e pandemias, são a oportunidade para a implementação de reformas profundas na estrutura sociopolítica a favor de corporações e promoção de mudanças na

estrutura social. Klein (2008) localiza em *Capitalismo e Liberdade*, de Milton Friedman (1962) um dos pilares da doutrina do choque:

Apenas uma crise real ou percebida – produz mudanças verdadeiras. Quando a crise ocorre, as ações dependem das ideias predominantes. Acredito que essa seja nossa função básica: desenvolver alternativas para as políticas públicas vigentes, mantê-las vivas e disponíveis, até que o politicamente impossível se torne politicamente inevitável (FRIEDMAN, 2019, p.15).

A centralidade da crise como alavanca para reformas inevitáveis se atualiza, em 2005, na entrevista de Friedman ao *The Wall Street Journal*, em que avaliara que o Katrina era mais do que uma emergência humanitária, na cidade de New Orleans, mas a oportunidade para estabelecer uma reforma estrutural do sistema educacional:

A maioria das escolas de Nova Orleans está em ruínas, assim como as casas das crianças que as frequentaram. As crianças agora estão espalhadas por todo o país. Isso é uma tragédia. É também uma oportunidade de reformar radicalmente o sistema educacional (...) (FRIEDMAN, 2005, tradução nossa).

Sua proposta de *vouchers* para subsidiar as matrículas em instituições privadas de ensino, onde quer que as crianças se encontrassem, não era um plano contingencial que tivesse, em seu horizonte, a reconstrução da cidade e a estabilização da vida



da comunidade afetada pelo desastre do Katrina. Ao contrário, a crise imposta pelo furacão deveria representar a ruptura com o passado e a oportunidade para a implementação de uma reforma permanente no campo social. A ideia era escancaradamente moldar um espaço econômico novo, segundo os interesses das corporações interessadas na especulação imobiliária, na educação privada e em outros bons negócios que pudessem se originar com a ruptura com o que é público e com a vida em comunidade.

A justificativa intelectual de Milton Friedman, para a necessidade dessas reformas, reside na articulação entre liberdade econômica e liberdade política. A limitação do Estado e a contenção da esfera pública ao mínimo indispensável é essencial para assegurar a maior distinção entre poder econômico e poder político e promover o divórcio entre o controle da atividade econômica e a autoridade política. É somente assim que a organização da economia obedeceria apenas às vontades livremente manifestadas das partes envolvidas. Para Friedman, o caso contrário –em que o Estado avoca para si o direito à interferência na produção e distribuição de bens– limita a liberdade individual em torno da coerção política de grupos capazes de mobilizar majorias para se apropriar de benefícios a que não teriam direito de outro modo. É a partir daí que se sustenta a defesa que Friedman fará de reformas econômicas, ou seja, da atribuição ao livre-mercado de maior protagonismo nas ações econômicas. Essa tarefa, contudo, exige que se empreendam esforços para reunir apoio político capaz de vencer as resistências de grupos beneficiados pela interferência do Estado. Aqui, a crise, o choque, ganha seu papel central.



Para Klein (2008), contudo, o modelo crise, choque-reforma, é decolado da noção de liberdade. Ao fazer o levantamento dos casos do Chile (1976), Rússia (década de 1990) e Iraque (2002), a autora sublinha como o capitalismo de desastre premia um conjunto diminuto de beneficiários– a saber, as grandes corporações e grupos de interesse político e econômico – e produz efeitos venenosos para os países e sua população. Dessa forma, o método do choque coloca, para nós, um problema fundamental: ele se realiza ao preço da produção de reações subjetivas a fim de garantir sua norma subjetiva.

A referência especializada em emergências humanitárias (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2020; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020) e o estudo de Henschel de Lima (2021), sobre a governança da pandemia de Covid-19 no governo Bolsonaro, isolam com precisão o quadro sintomático, identificado a partir do primeiro trimestre de uma emergência humanitária: medo, suspensão do julgamento, sensações de incerteza quanto ao futuro, impotência frente aos acontecimentos, desamparo, solidão, tristeza, luto e ansiedade, alterações comportamentais do apetite e do ciclo do sono (insônia ou sono em excesso, pesadelos), agravamento de conflitos interpessoais, alterações do pensamento. Esse quadro sintomático revela a dimensão do sentimento de desproteção e desamparo desencadeado em conjunturas de emergências humanitárias.

O método do choque sugere que sua ocorrência pode ser a janela efetiva para produzir mudanças na estrutura social, precisamente por causa da mobilização de angústias e medos e da sensação de incerteza provocada. Nessa perspectiva, a



compreensão sobre a forma como o neoliberalismo é inseparável do choque nos leva à necessidade de considerar a forma como ele conduz a gestão social dessas reações subjetivas para, paradoxalmente, garantir a perpetuação de uma racionalidade que incorpora o ideário neoliberal da figura do *neossujeito*, pautado pela identidade de si e pelo empreendedorismo (DARDOT; LAVAL, 2016). Mas, de que forma essas reações psicológicas são produzidas? E como essas reações, que fixam o eu em uma experiência dramática de vulnerabilidade, garantem a perpetuação do neoliberalismo?

A formulação freudiana do conceito de identificação é, para nós, um caminho para a construção de uma resposta.

O eu e seu *pathos* melancólico

Tenho à minha frente apenas a trincheira, a borra dos dias, a área dos combatentes, a arena dos loucos, o sulco dos campos arados com tirso de canhão, os fascínoras, os deslocados, os delinquentes, os genialoides, os ociosos, os playboys pequeno-burgueses, os esquizofrênicos, os negligenciados, os desaparecidos, os erráticos, os notívagos, os ex-presidiários, os reincidentes, (...) os fanáticos incapazes de ver com clareza as próprias ideias, os sobreviventes que, acreditando serem heróis consagrados à morte, confundem uma sífilis mal curada com um sinal do destino. (Antonio Scurati. M. O Filho do Século. 2019)



A passagem acima foi extraída da obra de Antonio Scurati, sobre a ascensão de Benito Mussolini na Itália e sintetiza a paisagem turbulenta que sucedeu imediatamente a I Guerra Mundial. Nessa paisagem, habita a diversidade de seres descritos por Scurati, com base no levantamento dos atores diretamente envolvidos na ascensão do fascismo e, principalmente, da figura do *Duce*. Essa diversidade, singularizada por Scurati, une-se como massa em torno da “Sua Excelência Benito Mussolini, Chefe de Governo, Duce do Fascismo e Fundador do Império”.

A observação deste acontecimento histórico colocou para nós a demarcação do problema contemporâneo da sujeição e da emancipação à luz do que compreendemos em psicanálise, como sendo a constituição do sujeito por meio do processo de identificação. Essa referência é fundamental na nossa análise de que o poder, no neoliberalismo, não se exerce por meio de uma coerção física localizável em um aparelho repressivo, mas por meio da internalização de um princípio de autocontrole, um conjunto de normas, regras e leis em relação a qual o sujeito se constitui e adere como se fossem expressão de sua própria vontade, de seu próprio desejo. Essa adesão a normas, leis e regras está no fundamento da racionalidade neoliberal.

Localizamos nos conceitos freudianos de melancolia e de identificação, chaves interpretativas essenciais para explicar como relações de sujeição se constituem no tecido social e que afetos mobilizam. Esses conceitos estão em duas referências freudianas fundamentais redigidas nos anos que antecederam, imediatamente, o fascismo na Itália e – nos arriscamos a acrescentar, considerando um intervalo de tempo um pouco mais longo– o nazismo na



Alemanha: *Luto e Melancolia* (1917) e *Psicologia das Massas e Análise do Eu* (1921). O que articula ambas as referências é o fato de que, em 1917, distingue duas posições subjetivas diante da perda do objeto amado: o luto com a aceitação dolorosa da perda do objeto, e a melancolia, caracterizada pela presença da sombra do objeto perdido sobre o eu. É precisamente essa identificação do eu ao objeto perdido, localizado por Freud na melancolia, que será o efeito central do processo de sujeição definido por Freud em 1921 a partir do conceito de identificação.

O texto *Psicologia das Massas e Análise do Eu* é uma referência central para entender o processo de constituição do eu a partir da identificação. Nele, fica consolidada a impossibilidade de se separar psicologia individual e psicologia social, ou seja, de se distinguir entre uma psicologia que investigaria os processos de constituição do eu e uma psicologia dedicada a investigar criticamente os meios de sujeição social e produção de alienação, a partir do reconhecimento de que o mesmo processo de identificação que constitui o eu, constitui também a massa como forma de laço social. Por isso, ao se dedicar à investigação da lógica de formação do eu a partir do conceito de identificação, Freud (2020) o fez à luz da alienação às condições materiais da vida social e por sua íntima articulação à figura da autoridade, indicando como o eu não é uma instância de mediação, mas pode vir a ser a própria reificação da autoridade. E será com base na fórmula da constituição do eu pela identificação, que inclui o laço afetivo com a autoridade, que Freud corajosamente formulará uma teoria sobre a relação entre alienação e autoridade no campo mais amplo das relações sociais.

Essa teoria avança a distinção entre luto e melancolia,



elaborada em 1917, e define como o processo de identificação mobiliza uma gradação de sentimentos que vai desde o enamoramento (com a idealização da autoridade) até a sujeição, em que o eu acaba por desaparecer completamente, em nome da figura hegemônica de autoridade: humilde sujeição, alienação, despersonalização, solapamento da iniciativa própria, docilidade, ausência de crítica, desamparo e agressividade direcionada ao que não se conforma a essa forma de identificação pela sujeição. A formulação de Freud é, então, precisa e indica o caminho de uma intuição que, muito pouco tempo depois, se converteria em hipótese a respeito da ascensão do fascismo na Europa: ao mesmo tempo em que a sujeição à autoridade se alimenta do desamparo, ela produz, no eu a alienação, com a ilusão de que a autoridade é a solução para a ligação com o objeto perdido.



O que a melancolia nos ensina sobre a melancolização

É importante estabelecer uma distinção entre melancolia, como tipo clínico da estrutura da psicose, e o que designamos na pesquisa como *melancolização*. Em *Luto e Melancolia*, no quadro da reflexão sobre o destino da pulsão a partir da perda do objeto amado, o impacto da I Guerra já indicava para Freud a forma como o ser humano se relaciona afetivamente, *pathicamente*, com a realidade simbólica. Freud (2019) destaca os seguintes traços na melancolia:

O melancólico ainda nos mostra algo que falta no luto: um extraordinário rebaixamento da autoestimadoEu, um grandioso empobrecimento do Eu. (...) O doente nos descreve seu Eu como

indigno, incapaz e moralmente desprezível; ele se recrimina, insulta-se e espera ser rejeitado e castigado. Ele se humilha diante de qualquer pessoa e sente pesar por seus familiares estarem ligados a uma pessoa tão indigna. Ele não julga que uma mudança lhe aconteceu, mas estende sua autocrítica ao passado; ele afirma que nunca foi melhor. (FREUD, 2019, p. 102-103).

Apartir dessa descrição, Freud (2019) não só define a distinção entre os estados de ânimo que um ser humano assume diante da perda do objeto amado, como também localiza, na melancolia, por meio da identificação ao objeto perdido, um estado de ânimo específico decorrente da retração do investimento da pulsão sobre o eu. O eu se identifica ao objeto perdido, se empobrece e entra em paralisia e inação. Conforme Freud (2020) afirma, o eu padece de um rebaixamento da autoestima, de um grandioso empobrecimento e resignação e da ausência de um julgamento de que uma mudança lhe aconteceu. Ele, então, se autorrecrimina, se autorrepreende como indigno e moralmente desprezível, responsabilizando-se pela perda do objeto, avaliando que suas escolhas foram erradas, que adotou ideologias enganosas.

Essa espécie de reversão da pulsão na melancolia revela uma conformação subjetiva de maior radicalidade, evidenciando a sujeição do eu ao objeto. Mas, essa sujeição só se esclarecerá em *Psicologia das Massas e Análise do Eu* (FREUD, 1921), a partir do conceito de identificação. Esse esclarecimento será fundamental para evidenciarmos como o poder atua na produção de um *pathos* melancolizado – índice de submissão do sujeito à massa.



Identificação imaginária e formação da massa

Quanto menos ideias objetivas, como a de salvação religiosa, jogam um papel na formação das massas, e mais o único fim presente se torna sua manipulação, mais inteiramente o amor espontâneo tem de ser reprimido e convertido em obediência. (Theodor Adorno. A teoria freudiana e o modelo fascista de propaganda. 1951.)

O capítulo VII de *Psicologia das Massas e Análise do Eu* será dedicado à lógica do processo de identificação e sua centralidade na formação da massa, tomando como referência central o fato de que a identificação é a expressão primitiva, primária, de uma ligação afetiva com outra pessoa. Conforme já foi mencionado anteriormente, posicionando o conceito de identificação no cerne da lógica de formação da massa, Freud explicita o processo que articula a formação do eu à forma como se dá o processo de alienação e sujeição social, topicamente encontrados na massa – desde o enamoramento até o próprio desaparecimento do eu (indicativo do que caracterizamos, na pesquisa, do estado de ânimo melancolizado) – além de reconhecer na posição assumida pelo eu, na massa, a presença de uma marca diferencial (um traço, uma insígnia) ou um objeto distintivo (na forma de um chefe, uma entidade, um totem).

A formulação de Freud (2020) é clara e indica o caminho de uma intuição que, muito pouco tempo depois, se converteria em hipótese a respeito da ascensão do fascismo na Europa: ao mesmo tempo em que a sujeição à autoridade se alimenta do desamparo, ela produz, no eu a alienação, com a ilusão de que a autoridade é



a solução. Freud (2020) retoma, então, seus achados conceituais sobre o narcisismo, do estado de ânimo à perda do objeto, e o complexo de Édipo para definir o processo de identificação tanto como ambíguo, como limitado a um traço do objeto. A partir de tais referências, o autor distinguirá, no capítulo VII, as três formas de identificação do eu, expostas na Tabela 2.

Tabela 2 - Formas de identificação, segundo *Psicologia das Massas e Análise do Eu* (1921)

Formas	Definição
Formação do Ideal do eu (Ser como a pessoa)	É a forma de ligação afetiva originária com uma outra pessoa, que conduz o psiquismo ao posterior investimento em outros objetos de amor (ter).
Por regressão do ter ao ser	A forma de ligação afetiva originária toma o lugar do investimento em outros objetos de amor (ter), vigorando a introjeção do objeto no eu.
Infecção psíquica (identificação entre os eus)	A forma de ligação afetiva opera entre pessoas a partir do reconhecimento de um traço comum, sem se orientar pelo Ideal do eu. A identificação é por imitação e está fundada em um querer colocar-se no lugar do outro.

Fonte: Freud (2020).

Ele avança em seu raciocínio, no capítulo VIII, onde retoma as formulações sobre a formação do líder da horda primitiva e a distribuição afetiva, pulsional, entre o eu e o objeto. Utilizando um vocabulário, ao mesmo tempo psicanalítico e político, Freud não só esclarece, na formação do líder, a passagem sutil do enamoramento à sujeição como, mais fundamentalmente, o grau de funcionamento



pulsional, que vai desde a sua distribuição entre o eu e objeto, até a desapareção do eu sob a sombra do próprio objeto:

(...) o Eu se torna cada vez menos exigente, mais modesto, e o objeto, cada vez mais grandioso, mais valioso; este finalmente alcança a posse de todo o amor próprio do Eu, de modo que o autossacrifício do Eu torna-se a consequência natural. O objeto consumiu o Eu, por assim dizer. Traços de humildade, de restrição do narcisismo, de causação de danos a si mesmo estão presentes em qualquer caso de enamoramento; em casos extremos, eles são simplesmente intensificados, e com o recuo das reivindicações sensuais, eles ficam sozinhos a dominar. (...) Silencia-se a crítica exercida por essa instância; tudo o que o objeto faz e exige é correto e inatacável. A consciência não encontra aplicação para tudo que ocorre em favor do objeto; na cegueira amorosa nos tornamos criminosos sem remorso. A situação inteira se deixa *resumir, semresíduos, em uma fórmula: O objeto colocou-se no lugar do Ideal do eu.* (FREUD, 2020, p. 188).



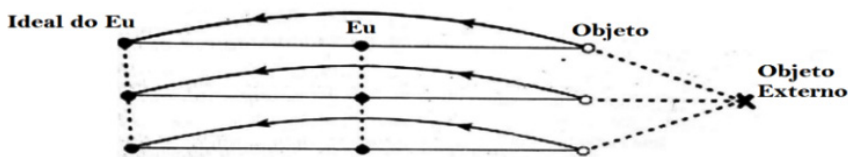
Assim, Freud (2020) estabelece a distinção fundamental entre identificação como base da formação do ideal do eu e enamoramento/sujeição:

1. Na *identificação*: o objeto foi perdido ou renunciou-se a ele; então é novamente instaurado no Eu, que se modifica parcialmente conforme o modelo do objeto perdido enriquecendo-se com suas propriedades.

2. No *enamoramento/sujeição*: o objeto foi totalmente conservado (equivalendo ao pai da horda primitiva, severo, rígido e autoritário) e, como tal, é sobreinvestido à custa do Eu recaído sobre ele como uma verdadeira sombra.

A lógica do enamoramento/sujeição é caracterizada como hipnose, pois a posição do eu, neste caso, é a mesma: humilde sujeição, solapamento da iniciativa própria, docilidade e ausência de crítica ante o mesmerista—exatamente como diante do objeto amado. Ele é o único objeto, nenhum outro recebe atenção além dele. A Figura 1 fora elaborada, por Freud (1921/2020), como matriz para a inteligibilidade da constituição do líder, tomando como base a identificação primária ao pai, localizada no narcisismo.

Figura 1 - A Formação do líder segundo a lógica da identificação



Fonte: Freud (1921/2020).

Essa forma de identificação é denominada de **identificação imaginária**, precisamente porque situa a formação do líder e a sujeição do eu, sobre a base de uma identificação especular ao Ideal do eu. Esse mesmo esquema proposto por Freud (2019) antecipa como, politicamente, o fascismo mobiliza afetos a ponto de se erguer como solução catastrófica, pela sujeição, para a diversidade de indivíduos que habitavam as ruas da Europa no final da I Guerra.

Sua lógica se esclarece em quatro pontos:

1. Pluralização dos eus.
2. Identificação de cada eu, na massa, a outros eus, formando uma relação de **semelhantes** e o sentimento de que **somos todos iguais**.
3. Enamoramento e sujeição ao líder rígido, autoritário, severo, constituindo, em torno dele, a imagem unitária do povo.
4. Segregação agressiva de tudo o que se opõe a essa imagem unitária.

Retomamos a passagem de Antonio Scurati para, com Freud (2019), esclarecer como a sujeição mobiliza o afeto da melancolia. Fica claro como uma sífilis mal curada se converteu, para a diversidade de pessoas que perambulavam pelas ruínas deixadas pela I Guerra, em um sinal do destino. Na sífilis de Mussolini, subjaziaum líder autoritário, que encarnaria a imagem unitária do povo: “Sua Excelência Benito Mussolini, Chefe de Governo, Duce do Fascismo e Fundador do Império”.

O conceito freudiano de identificação revela, assim, como o poder não se reduz a uma atuação repressiva do aparelho de Estado. O poder exige processos psíquicos, mobiliza afetos e, neste caso, até o ponto da sujeição, até o ponto de o objeto recair como sombra sobre o eu—exatamente conforme descrevera Freud (2019) a respeito da melancolia, em que o eu acaba por desaparecer completamente, em nome da figura hegemônica de autoridade: humilde sujeição, alienação, despersonalização, solapamento



da iniciativa própria, docilidade ausência de crítica, desamparo e agressividade direcionada ao que não se conforma a essa forma de identificação pela sujeição.

Melancolização como *pathos* do sujeito neoliberal

Vapor barato
Um mero serviçal
Do narcotráfico
Foi encontrado na ruína
De uma escola em construção
Alguma coisa
Está fora da ordem
Out of da velha ordem Mundial
(Caetano Veloso. Fora da ordem. 1971.)



Da grande avaliação de Milton Friedman acerca da utilidade de emergências humanitárias na condução de reformas estruturais, chegamos à primeira estrofe da letra de Caetano. Toda a letra parece uma grande ironia, por uma suspensão brusca do entusiasmo pelo tempo porvir. Em 1991, alguma coisa já estava fora da ordem; hoje, afirmamos que tudo está conforme a ordem neoliberal (HENSCHEL DE LIMA; ALVES JUNIOR, 2021).

No processo de consolidação do neoliberalismo no Brasil, situações de crise foram implementadas como oportunidade conjuntural para reformas estruturais no tecido político, social e econômico: confisco da poupança em 1991 e início do programa de privatizações de empresas estatais; Operação Lava-Jato em 2014, deflagração do sentimento de que o Estado é corrupto e solução policial-judiciária com a prática do *lawfare*; golpe parlamentar de

2016 e Lei do Teto de Gastos como ponte para o futuro; ameaças institucionais ao Supremo Tribunal Federal, ao sistema de votação e à democracia a partir de 2019, e reforma da previdência, reforma trabalhista e programa de privatização.

Entre a crise e as reformas, que dissolvem o Estado de bem-estar social, situamos os choques subjetivos – expressão da mobilização de afetos e do reposicionamento do sujeito para essa espécie de *nova metafísica da liberdade*, que mencionamos anteriormente neste mesmo artigo: assumindo que é individualmente livre e responsável por seu mérito na conquista de direitos, e por sua incapacidade naquilo que perde, em uma alienação profunda à crença narcísica no poder, na força, do indivíduo contra as adversidades da vida. Mas, essa metafísica da liberdade esconde uma verdade fundamental: uma tessitura de poder muito mais enraizada e violenta, porque incide sobre a regulação dos afetos. Dessa forma, a fórmula do choque demonstra que não é somente nas ditaduras que o poder se exerce.

Nessa tessitura de poder, o líder pode se fazer da materialidade de uma sífilis, mas também do modo de comer farofa, de se misturar com a população em uma feira popular e comer salgadinho, da suposta simplicidade de falar o que pensa e revelar o politicamente correto como “mimimi”, da preocupação do homem comum que teme que o comunismo e o gaysismo ameacem sua família.

Do lado do sujeito, já combalido pelas crises neoliberais, eis o líder que expõe e sabe a solução para os medos e as inseguranças de quem já não pode se ancorar no estado de bem-estar social. É nessa relação de desalento e amparo que ocorre a identificação



imaginária com o líder. E, nessa relação, não está em jogo o combate à desigualdade que mata crianças negras, que produz violência sexual e de gênero, que impede a ascensão dos mais pobres aos bens de consumo, mas o combate às plataformas históricas de inclusão e equidade, ao ponto de não reconhecer mais os poderes estruturais de dominação. Enquanto isso, o líder passa a boiada das reformas estruturais típicas do programa de austeridade. O efeito não poderia ser outro: imobilismo social, paralisia, ruína, miséria, perdas e morte.

Ao final deste capítulo, deixamos a indicação da pesquisa conduzida por nós, no sentido da emancipação. Trabalhamos com a interrogação acerca das vias de emancipação com relação a estrutura de sujeição no neoliberalismo e o *pathos* que a atravessa. O aprofundamento das referências aqui utilizadas e a aposta nas referências de Theodor Adorno serão fundamentais para abordar a emancipação. Por ora, deixamos aqui uma possibilidade, feita de um trecho de *Fora da Ordem* e da materialidade da libido – esse conceito que Freud resgatou dos escombros, do dejetivo, das ruínas da civilização:

*Estou de pé em cima
Do monte de imundo
Lixo baiano
Cuspo chicletes do ódio
No esgoto exposto do Leblon
Mas retribuo a piscadela, Do garoto de frete
Do Trianon
Eu sei o que é bom.
Eu não espero pelo dia
Em que todos
Os homens concordem
Apenas sei de diversas*



Harmonias bonitas
Possíveis sem juízo final (Caetano Veloso. Fora de
ordem. 1971)

Referências

ADORNO, T. A Teoria freudiana e o modelo fascista de propaganda. **Psychoanalysis and the Social Sciences**, n.3, p.408-433, 1951.

ADORNO, T. **Nas ruínas do neoliberalismo: a ascensão da política antidemocrática no ocidente**. São Paulo: Editora Filosófica Politeia, 2019.

BROWN, W. **Politics Out of History**. Princeton: Princeton University Press, 2001.

BROWN, W. **Nas ruínas do neoliberalismo. A ascensão da política antidemocrática no ocidente**. São Paulo: Editora Pauliteia, 2019.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2016.

FOUCAULT, M. **Nascimento da Biopolítica** (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FREUD, S. Luto e Melancolia (1917). *In*: FREUD, S. **Neurose, Psicose e Perversão**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019, p. 99-122.

FREUD, S. Psicologia das Massas e Análise do Eu (1921). *In*: FREUD, S. **Cultura, Sociedade, Religião: O mal-estar na Cultura e Outros Escritos**. Belo Horizonte: Autêntica, 2020, p. 305-410.

FRIEDMAN, M. **Capitalismo e Liberdade**. Rio de Janeiro: LTC, 2019.

FRIEDMAN, M. **The Promise of Vouchers**. 2005. Disponível em: <https://www.wsj.com/articles/SB113374845791113764>. Acesso em: 16 abr. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19: Recomendações Gerais**. Brasília: FIOCRUZ, 2020.



HENSCHER DE LIMA, C. História psicossocial das emergências humanitárias: Uma sistematização da resposta brasileira ao impacto da Covid-19 na saúde da população. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, e30610817275, 2021.

HENSCHER DE LIMA, C.; ALVES JUNIOR, A.J. A terapia de choque e a nova onda neoliberal no Brasil. Retirando o indivíduo das costas do Estado. Desastre, choque e melancolização no combate à pandemia. **Le Monde Diplomatique**, 07 abr. 2021. Disponível em: <https://diplomatie.org.br/desastre-choque-e-melancolizacao-no-combate-a-pandemia/>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

HENSCHER DE LIMA, C.; ALVES JUNIOR, A.J. Nas Ruínas do Brasil. *In*: FERNANDES, M.P.; *et al.* A Doença do Neoliberalismo: o falso dilema entre saúde e economia na pandemia do novo coronavírus. Rio de Janeiro: Livraria da Física, 2021.

KLEIN, N. **A doutrina de choque**: a ascensão do capitalismo de desastre. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

LACAN, J. Função e Campo da Fala e da linguagem em Psicanálise (1953). *In*: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 238-324.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Guia de intervenção humanitária (GIH-mhGAP)**: manejo clínico de condições mentais, neurológicas e por uso de substâncias em emergências humanitárias. 2020. Disponível em: www.paho.org. Acesso em: 10 de maio de 2022.

REVISTA VEJA. Da Redação. **O Remédio Certo**. 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/revista-veja/o-remedio-certo/>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

SCURATI, A. M. **O filho do Século**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2019.

VELOSO, C. **Fora da Ordem**. 1991. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=eqMcE2IEFWg>. Acesso em: 10 de maio de 2022.



2

O coronavírus, a ciência e a negação do real

*Amandio J. Gomes
André Zonenschain Olinto Ramos
Victor Hugo Santos
Vinicius Brisola
Rafael Souza*

Em uma das cenas iniciais do *Fausto* de Goethe, a multidão saúda Fausto pela grande ajuda que ele teria prestado, junto de seu pai, para salvar a população do flagelo da peste que assolava a cidade. No entanto, sentindo-se “pouco digno de tal fama” (GOETHE, 2004, p.115), Fausto confessa para seu acompanhante:

Era o remédio, faleciam os pacientes, Sem que alguém indagasse: e quem sarou do mal? Assim, com drogas infernais, mais males Causamos nesses morros, vales, Do que da peste as feras lidadas. Dei eu próprio a milhares o veneno, Que honram os torpes homicidas (GOETHE, 2004, p.115)

Na tentativa de afastar a doença, pai e filho produziram a droga infernal que, ao invés de curar, matava. Mas isso não teve importância: a multidão “cairia ajoelhada, como se visse a hóstia sagrada”(GOETHE, 2004, p.113). Percebemos que o encanto



produzido pelo remédio não estava em seu poder curativo, mas no imagético. Sobre tal ponto o texto pouco nos diz, há apenas uma descrição alquímica da produção do remédio, o qual, entretanto, nos deixa entrever que é a própria alquimia, com toda sua simbologia, que ainda hoje atrai nossa imaginação e produz o encantamento que aplaca a angústia da multidão atordoada pela pestilência.

Essa cena do *Fausto* talvez possa lançar alguma luz sobre a pandemia da Covid-19. Desde o ponto de vista da ciência, foi possível circunscrever o coronavírus 19. A identificação do vírus, dos sintomas causados pela sua infecção e sua transmissão puderam ser inscritas dentro das possibilidades do conhecimento científico. Em seu registro simbólico, portanto, o vírus pode ser circunscrito. No entanto, numa perspectiva não científica, não é o aspecto simbólico que importa, mas o registro do imaginário. Aqui, a alquimia, por apresentar algo como uma imagem na qual cada um pode se apoiar, é mais poderosa do que as ciências do vivo.

A definição científica do coronavírus 19 não depende da imagem, que pode ter enorme valor didático, mas que não serve à ciência. Tampouco o infectado poderia ser reconhecido como afetado pela doença, se isso dependesse de algum traço em seu corpo que marcasse a especificidade da Covid. A insuficiência de uma representação sensível, no entanto, não é um problema desde o ponto de vista científico, posto que a ciência moderna se fundamentou inteiramente em um mundo completamente alheio ao da experiência cotidiana: “o mundo real da experiência cotidiana [é substituído] por um mundo geométrico hipostasiado” onde a explicação do “real [seria] pelo impossível” (KOYRÉ, 2011).



Esse impossível se refere ao modo de produção de conhecimento que substitui o objeto tal como ele se encontra em dado momento da experiência por um modelo ou fórmula que, ao descrevê-lo, não aponta as características de um objeto especificamente, mas as condições de possibilidade para que se possa formular uma categoria à qual ele pertence. No mesmo texto referido acima, *Galileu e a revolução científica do século XVII*, encontramos ainda este exemplo:

O conceito galileano de movimento (como também o de espaço) nos parece tão natural que chegamos a crer que a lei da inércia deriva da experiência e da observação, embora, evidentemente, ninguém nunca tenha podido observar um movimento de inércia, pela simples razão de que tal movimento é inteiramente impossível (KOYRÉ, 2011, p.198).



Do ponto de vista das ciências do vivo e de sua aplicação na medicina, o corpo se apresenta dessubjetivado: um organismo que seria descrito pela ciência tal como o resto da natureza. Zizek (2010) ilustra a separação entre aquilo que se apresenta na nossa experiência subjetiva e o que pode ser apreendido pela ciência moderna quando aproxima o real científico do “real de uma fórmula que expressa o funcionamento automático e insensato da natureza” (ZIZEK, 2010, p.83).

No seminário sobre *Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise*, Lacan explicita de maneira mais clara como a ciência moderna foraclui o sujeito. Era de crítica à importância o estado psíquico do alquimista durante o processo alquímico para que se

alcançasse o efeito desejado. Entretanto, com a virada científica proposta por Lavoisier no século XVIII, há uma alteração significativa: se o sujeito se encontrava implicado durante o método alquímico, agora qualquer instância subjetiva é removida, dando lugar apenas a processos puramente físico-químicos. Isso nos faz considerar o objeto da ciência moderna como preciso e natural, regido por leis estabelecidas de acordo com um método que permite a sua apreensão de forma experimental. Nesse sentido, o estatuto subjetivo – como o de quem pratica a alquimia, como no exemplo ilustrado acima – encontra-se foracluído, impugnado.

O que especifica uma ciência é ter um objeto. Podemos sustentar que uma ciência é especificada por um objeto definido, pelo menos, por um certo nível de operação, reproduzível, que chamamos experiência. [...] Se a química nasceu com Lavoisier, Diderot não fala de química, mas, de ponta a ponta nesse opúsculo, da alquimia, com toda a finura de espírito que vocês sabem ser a dele. O que nos faz dizer imediatamente, malgrado o caráter cintilante das histórias que através dos tempos ele nos situa, que a alquimia, afinal, não é uma ciência? Alguma coisa, a meus olhos, é decisiva, que a pureza da alma do operador era, como tal, e de modo determinado, um elemento essencial no negócio (LACAN, 2008, p.15-16).



O advento da ciência moderna resulta da operação de foraclusão do sujeito e instaura o objeto científico, ou seja, permite que algo seja apreendido como objeto de observação, pesquisa e experimentação.

Já em seu seminário d'A *Ética* (1988), Lacan entende que a ciência foracluídas *Ding* [a Coisa], que vem a operar como elemento organizador da subjetividade desde esse lugar êxtimo do aparelho psíquico. Foracluída, *Das Ding* e deslocada para um ponto imaginário no horizonte em relação ao qual se orienta o ideal de progresso infinito no trabalho científico. O corpo não é um objeto entre objetos. É diante de um corpo real, um corpo enquanto Coisa, que a pandemia nos coloca.

Em *Inibição, Sintoma e Medo* (FREUD, 2014) encontramos um breve relato clínico de um jovem que se tornou agorafóbico porque “temia ceder às seduções de prostitutas e contrair sífilis como punição” (p.112). Não foi a sífilis – como mais recentemente seria a AIDS – como objeto circunscrito cientificamente que causava angústia. O inconsciente nada quer saber dessas razões e formulações técnicas, mas, como Freud descreve no caso referido, de um perigo pulsional. Ainda que as ciências do vivo possam isolar e definir o coronavírus, elas pouco têm a dizer sobre a Covid 19 como causa de angústia. Tal impossibilidade não é uma falha na formulação científica, nem um ponto obscuro que o saber poderá abarcar um dia, uma vez que sobre esse ponto não há nenhum progresso ou avanço possível.

Não se trata do problema clássico do erro, mas de uma manifestação concreta a ser ‘cl clinicamente’ apreciada, onde se revela, não uma falha na representação, mas uma verdade de uma referência diferente daquilo, representação ou não, pelo qual ela vem perturbar a boa ordem... (LACAN, 1988, p. 234-5)



Diante da impossibilidade de que a angústia seja aplacada pelo discurso científico, dada a falta de uma imagem que o suporte, vimos, nos últimos anos, o crescimento de uma onda negacionista. Nem mesmo a possibilidade de morte, por mais desconcertante que seja essa constatação, pode traçar um limite.

Um recurso possível diante dessa “invasão” da angústia, tomado com o intuito de contê-la, é o que está presente no “remédio mágico” do trecho de *Fausto* acima. Dizemos mágico não porque o remédio teria eficácia curativa, mas porque a referência a um objeto que poderia servir dessa maneira já circunscreve e delimita uma cota dessa angústia, permitindo que o sujeito lide com ela de outra maneira. O que está em jogo não é a cura para a doença, mas a referência a uma imagem. Tal referência, mesmo a de um remédio que não tem nenhuma eficácia sobre a doença, pode aplacar a angústia causada pela doença no Real do corpo. No campo da ciência, tanto na física contemporânea quanto nas ciências do vivo, há um grau de abstração tão refinado que em muitos casos não existe figuração gráfica possível. Não há imagem que possa representar um átomo, tampouco os meios de proliferação e contaminação de um vírus.

Nesse sentido, que a pandemia seja considerada uma maldição divina, tal como na cena do *Fausto*, parece ser um modo de aplacar os efeitos do Real na doença – justamente por seu caráter imaginário – de maneira mais reconfortante do que a proposta pelo conhecimento científico. Desse modo, a questão da cura ou melhora fica deslocada para segundo plano. Tal como no texto de Lévi-Strauss, *O feiticeiro e sua magia* em certa altura do julgamento pelo enfeitçamento de uma jovem, a questão não era



mais encontrar o culpado pelo feitiço, mas explicar como a magia funciona. Poderíamos dizer que o buraco no saber causava mais incômodo do que a jovem ter caído doente pelo feitiço: “em vez de satisfação diante da prova tangível do crime, pois mais do que punir um crime, o que os juízes querem é atestar a realidade do sistema que o possibilitou” (LÉVI-STRAUSS, 2012, p.158).

O que está em jogo na ciência é a possibilidade de uma amarração, pelo simbólico, do Real. Deste modo, os fenômenos naturais passam a ser formalizados a partir de uma escrita. Esse processo de formalização, no entanto, não produz imagens.

Os elementos do registro do imaginário podem ser constantemente deslocados, condensados, substituídos. Como afirma Lacan (2005, p. 18): “O termo ‘libido’ não faz, com efeito, senão exprimir a noção de reversibilidade que implica a de equivalência de um certo metabolismo de imagens”. Portanto, há algo que falta no registro imaginário, que levou Lacan a afirmar que ele “está longe de se confundir com o campo do analisável” (LACAN, 2005, p.21). Isto é, aquilo sobre o que trata a teoria, ao postular um imaginário, distinto do Real e do Simbólico, é que

a própria reversibilidade dos distúrbios neuróticos implica que a economia das satisfações ali envolvidas era de outra ordem e infinitamente menos ligada a ritmos orgânicos fixos, embora comandado por uma parte deles. Isso define a categoria conceitual em que se inscreve esse tipo de objeto. e que estou em vias de qualificar como o imaginário, caso queiram reconhecer nesse termo todas as implicações que lhe convêm. (LACAN, 2005, p.17).



Diante disso que Lacan chama de um “pedaço de Real”, um “caroço” (LACAN, 2007, p.119), ameaçador, impossível de ser interpretado ou entendido, mas que a ciência amarra pelo simbólico, o discurso negacionista pode ser sedutor. A função do imaginário aí é de aplacar a angústia proveniente disso que do Real emergiu à simbolização pelo trabalho da ciência.

Assim, formulamos que um comportamento pode se tornar imaginário quando sua orientação a partir de imagens, e seu próprio valor de imagem para um outro sujeito, o torna suscetível de deslocamento fora do ciclo que assegura a satisfação de uma necessidade natural. (LACAN, 2005, p. 20).

Ou seja, o valor de uma imagem não está em sua articulação ao registro do simbólico, como a um postulado científico, mas ao valor que a própria imagem em questão tem para um outro sujeito. Um exemplo claro disso é o uso que foi feito de medicamentos como a hidroxicloroquina ou ivermectina. Independentemente de já ser sabido que nenhum deles teria qualquer eficácia no tratamento da Covid, o valor da imagem dos medicamentos como remédios contra a doença pode ser compartilhado de um sujeito a outro. Eles puderam ocupar, desde o registro imaginário, a função de aplacar a angústia proveniente da inexistência de uma cura para a doença.

O corte do mundo da ciência coloca, então, em cena a heterogeneidade de três registros no sujeito: o Simbólico, o Real e o Imaginário. A novidade introduzida por Freud foi situar no simbólico os efeitos desse Real que a ciência amarra, do mesmo modo que a



própria ciência faz aparecer as “emergências históricas” desse Real, tal como Lacan assim nomeou em 1976. São “pedaços de real”, como ele formula em *Joyce, o Sinthoma* (LACAN, 2007).

A formalização científica também levou Freud a abandonar o realismo ingênuo da experiência comum e sua pregnância imaginária. Nem psicologia, nem fisiologia, porque ainda comprometidas com o privilégio atribuído ao Eu como seu “pivô essencial” (LACAN, 2008, p. 47-8). Freud, empenhado em fazer ciência, segue sua via, a do simbólico, e a articulação que nele faz o sintoma histérico, articulação que se torna possível numa análise, quando um sujeito fala mais do que acha que sabe, uma vez que o sintoma está inserido numa trama inconsciente. É justamente por isso que, mesmo encarnado no corpo, o sintoma é interpretável. Mas, somente até encontrar o limite, o limite da interpretação, quando se atinge sua raiz no Real. É também o Real que Newton “faz emergir” em sua física. “De todo modo, é extraordinário que chegar a um pedaço de real provoque esse efeito. Mas isso é justamente sinal de que chegamos num caroço. É daí que é preciso partir” (LACAN, 2007, p. 119-120). Para o negacionismo, ao contrário, é daí mesmo que é preciso fugir.



Referências

FREUD, S. **Estudos sobre a histeria**.(1893-1895) *In*: AUTOR. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

FREUD, S. **Inibição, Sintoma e Medo** (1926). Porto Alegre: L&PM, 2014.

GOETHE, J. W. **Fausto**: Uma Tragédia. São Paulo, SP: Editora 34, 2004.

HEIDEGGER, M. **Seminários de Zollikon**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2001

KOYRÉ, Al. **Estudos de História do Pensamento Científico**. Rio de Janeiro, RJ: Forense, 2011.

LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1998.

LACAN, J. **Nomes-do-Pai**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2005

LACAN, J. **O Seminário, Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise, 1964**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2008.

LACAN, J. **O Seminário, Livro 23: o sinthoma, 1975-1976**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

LACAN, J. **O Seminário, Livro 7: a Ética da Psicanálise, 1959-1960**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 1988.

LEVI-STRAUSS, C. **Antropologia Estrutural I**. São Paulo, SP: Cosac Naify, 2012.

ZIZEK, S. **Como ler Lacan**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2010.



3

Existe a normalidade psíquica absoluta? Lendo Freud com Canguilhem

Rosane Zétola Lustoza

Freud (2006) afirma prosaicamente que uma análise termina quando analista e paciente deixam de se encontrar. É dessa forma que ele introduz uma importante questão para a Psicanálise: para além de qualquer definição puramente descritiva do encerramento da análise, qual seria o critério que permite afirmar que um paciente chegou de direito à conclusão de seu tratamento? Freud está ocupado aqui com a perspectiva de uma cura radical da neurose, uma cura tão definitiva que se pode estar seguro de que nenhuma transformação subjetiva ulterior se produziria:

É como se fosse possível, por meio da análise, chegar a um nível de *normalidade psíquica absoluta* – um nível, ademais, em relação ao qual pudéssemos confiar em que seria capaz de permanecer estável, tal como se, talvez, tivéssemos alcançado êxito em solucionar todas as repressões do paciente e em preencher todas as lacunas em sua lembrança (FREUD, 2006, p. 235).



No emprego da expressão “normalidade psíquica absoluta”, nota-se já uma certa reserva crítica de Freud em relação à possibilidade de um tal final, uma vez que absoluto significa algo que não é relativo a nenhuma condição anterior. A tendência espontânea do leitor é rejeitar intuitivamente a hipótese de um tal estado de normalidade, de forma que Freud já nos torna simpatizantes e cúmplices de seu ceticismo desde o início do texto.

A argumentação de Freud é cativante, porém é preciso nos determos mais tempo em seu sentido. É nesse momento que Canguilhem (1978) pode vir em nosso auxílio, pois sua tese *O normal e o patológico* realiza justamente um exame crítico da noção de normalidade. Um exame prévio dos debates sobre o tema no interior das tradições filosófica e científica levou Canguilhem a constatar que a noção de norma é equívoca, possuindo significações completamente distintas entre si. Esse dado não é surpreendente quando consideramos o caráter polissêmico de toda língua, em virtude do qual qualquer termo pode admitir mais de um sentido. Até aí não há nenhum problema, este somente aparece devido à sobreposição dos diferentes usos da palavra “norma” nas argumentações dos autores, o que leva muitas vezes a uma confusão no debate, em que se passa de um nível de análise a outro de forma inadvertida.

A equivocidade do termo normal advém de pelo menos dois sentidos, um normativo e outro descritivo. Canguilhem (1978) assinala como os significados dicionarizados de normal apontam tanto para **aquilo que é encontrável na maior parte dos casos** (nível factual) quanto para **algo que está conforme à regra, algo que é como deveria ser** (nível normativo): “na discussão desses



sentidos, fizemos ver o quanto esse termo é equívoco, designando ao mesmo tempo um fato e um valor atribuído a esse fato por aquele que fala, em virtude de um julgamento de apreciação que ele adota” (CANGUILHEM, 1978, p. 96). O normal como fato designaria um conjunto de características frequentemente encontráveis na população, já o normal como valor designaria uma regra que hierarquiza os fatos da experiência e lhes concede um estatuto ora positivo para negativo.

A confusão entre os dois sentidos, quando se passa insensivelmente do nível da observação factual para o da normatização das condutas, gerou sérios mal-entendidos no debate sobre o normal e o patológico. Conforme será demonstrado, reencontramos alguns desses mal-entendidos no texto freudiano. Porém, a obra do psicanalista contém também teses inovadoras no que diz respeito ao tema da distinção entre normal e patológico, teses estas que uma leitura retroativa a partir de Canguilhem poderia servir para valorizar. Ainda que sejam propostas relacionadas a domínios tão distintos como o orgânico e o psíquico, ambas favorecem uma unidade da clínica em torno da impossibilidade de uma definição puramente objetiva do fato patológico.

O objetivo deste trabalho é mostrar como a concepção freudiana de psicopatologia o leva a conceber a psicanálise como um tratamento infinito. A aliança com Canguilhem servirá para situar o problema da normalidade psíquica em Freud e a fundamentar o ceticismo do psicanalista em relação ao final da análise. Apesar de o capítulo se concentrar nas obras de Freud e Canguilhem, o comentário de Lacan será aqui também evocado de forma pontual, porém apenas na estrita medida em que sirva



para esclarecer alguns tópicos do debate. Isso quer dizer que as contribuições originais de Lacan em relação ao problema do final da análise não serão debatidas neste momento.

O conceito de norma em sua versão clássica: o princípio de Broussais

Quando se pretende abordar o problema da distinção entre normal e patológico, é mandatório passar pela resposta clássica dada à questão pelo princípio de Broussais (CANGUILHEM, 1978). Tal concepção nosológica foi elevada ao estatuto de axioma geral do conhecimento no século 19, alcançando notoriedade graças ao patrocínio de figuras como Augusto Comte e Claude Bernard, ambos de grande ascendência sobre a intelectualidade da época. Esse princípio preconizava que entre o normal e o patológico haveria uma diferença de grau, mas não de natureza, indicando que uma distinção entre ambos seria possível de ser estabelecida em termos de variação quantitativa. Postulava-se, portanto, uma identidade fundamental entre o fato normal e o fato patológico, baseando-se sua diferença única e exclusivamente no nível da intensidade.

Porém, Canguilhem (1978) argumentará que esse princípio aparentemente tão simples e evidente não resiste a uma análise crítica mais aprofundada, acarretando problemas insuperáveis na sua aplicação. Tomemos como ponto de partida uma ilustração desse princípio tal como seria exposta por seus defensores, a fim de demonstrar os impasses a que chega inevitavelmente. A teoria de Broussais prevê que os órgãos do nosso corpo necessitam da presença de uma determinada quantidade de estímulos



compatíveis com a vida, sendo tanto o excesso quanto a falta desse excitante fatores prejudiciais à saúde. Desse modo, ao mesmo tempo que a privação de ar pode ser lesiva para o pulmão, o ar excessivamente oxigenado pode superexcitar o órgão, levando-o a um quadro inflamatório. A normalidade coincide com um meio termo situado entre extremos.

Este é um bom exemplo do que Canguilhem (1978) irá denunciar: todo o problema é que nunca conseguimos saber exatamente, simplesmente consultando um experimento, qual o valor quantitativo a partir do qual uma excitação se torna aceitável, e qual o limiar a partir do qual uma intensidade se torna prejudicial. Simplesmente, não é possível fazer isso sem incluir a narrativa do sujeito que testemunha sobre a doença, o relato subjetivo que permite averiguar o limite entre ambos. Não existe um critério puramente quantitativo, um número ouro que permita identificar até que ponto vai o estrago causado pelo estímulo, sem incluir um critério qualitativo, que seria o julgamento que o sujeito faz sobre seu próprio bem-estar. Esse tipo de experimento nunca consegue se limitar ao plano da variação objetiva do estímulo sem fazer apelo para o plano da subjetividade: a quantidade sempre precisa ser complementada pela qualidade, a mensuração precisa ser correlacionada à experiência vivida.

Uma saída para o problema poderia ser conciliar a noção de normalidade com a de norma estatística: se não é possível saber o limiar entre o normal e seus excessos pelo método experimental, apela-se para o cálculo estatístico, em que se decide a questão com base na frequência de ocorrência de um fenômeno na população. Qualquer exame de sangue hoje serve para visualizar esse



procedimento, em que os níveis de uma determinada substância na corrente sanguínea podem significar um risco aumentado ou uma alta probabilidade de determinada doença. O normal coincide aqui com a característica cuja frequência na população é alta, sendo o anormal aquilo que desvia da média. O indivíduo que apresente determinadas propriedades que estejam em excesso ou em falta em relação a uma determinada média populacional seria considerado discrepante da norma, estando, portanto, doente.

Canguilhem (1978) examina criticamente essa tese demonstrando que seria impossível distinguir normal e patológico com base exclusivamente no critério da média estatística. Aludindo a um exemplo simples, a cárie é um fenômeno cuja frequência na população é elevada, e que num certo sentido corresponde ao centro da curva normal; porém, qualquer um concordaria que se trata de uma condição patológica por vezes muito dolorosa e que seria absurdo qualificá-la como saudável. Inversamente, existem determinadas condições genéticas que acontecem de forma raríssima na população e que nem por isso interferem no desempenho do organismo em suas funções vitais. Uma mutação genética pode criar uma variante que, embora de baixa incidência numérica na população, não representa desvantagem adaptativa frente às formas hegemônicas da espécie. Neste caso, temos algo que poderia ser chamado de anormal por desviar do centro da curva, mas que não é patológico. Em síntese, uma característica anormal no sentido de rara pode ser saudável, ao passo que algo normal, no sentido de frequente, pode ser patológico.

Um outro problema levantado pelo autor é o seguinte: não há como decidir matematicamente a partir de qual limite um



desvio em relação à média torna-se anormal. Não há um critério quantitativo preciso e exato que permita diferenciar entre um desvio da média que, por ser pequeno, seria considerado aceitável, de um desvio grande, que seria por isso considerado patológico. “A estatística não oferece nenhum meio para decidir se um desvio é normal ou anormal” (CANGUILHEM, 1978, p. 121). Quando alegamos que o anormal é o que desvia muito da média, fica claro que não dá para saber o quanto seria esse muito, a não ser que se faça apelo a um dado qualitativo, que seria o relato subjetivo.

Importa ressaltar que o equívoco, segundo Canguilhem, não é utilizar o conceito de média estatística, mas sim transformar uma simples **descrição** em uma **prescrição** e assim confundir um **fato** com um **valor**, tratando um conceito do campo **descritivo** como pertencente ao campo **normativo**. Pode-se continuar a usar normal no sentido descritivo como sinônimo de média estatística, mas daí não se pode confundi-lo com aquilo que é o mais saudável ou o mais desejável. Portanto o único emprego legítimo do conceito de normal como média fica restrito ao domínio factual, e nunca pode ser estendido ao domínio normativo.

Se não há como fundar a distinção entre normal e patológico exclusivamente sobre a média estatística, qual seria a alternativa? Chegamos finalmente ao ponto fundamental da argumentação de Canguilhem: **o fato patológico não pode ser fundado num registro puramente objetivo**. O diagnóstico médico precisa sempre fazer apelo a um dado qualitativo, o testemunho do sujeito sobre o seu sofrimento. O relato do sujeito implica uma posição de valor, dos fins que prescreve para si como importantes e que a doença repentinamente o impediu de perseguir. A patologia



envolve a referência a um estado do organismo preferível ou desejável que a doença veio perturbar. Portanto, a patologia está sempre relacionada a um juízo de valor; juízo este que não pode ser universalizado, sob pena da norma ganhar o sentido disciplinar de um padrão que todos deveriam seguir.

A proposta de Canguilhem: uma releitura dos sentidos descritivo e normativo da norma

Minha interpretação é que o normal em Canguilhem ganhará uma nova acepção **descritiva**: já não mais entendida apenas como média estatística, a norma passa a ser entendida como um modo de funcionamento do organismo. Como o funcionamento do organismo sempre obedece a leis, a conclusão é que a patologia não é uma anormalidade, no sentido de privação da norma, mas simplesmente uma outra forma de regulação: “o patológico é uma espécie de normal” (CANGUILHEM, 1978. p. 158). De fato, “se reconhecemos que a doença não deixa de ser uma espécie de norma biológica, conseqüentemente, o estado patológico não pode ser chamado de anormal no sentido absoluto” (CANGUILHEM, 1978, p. 158). A doença é normal no sentido de que o corpo é um sistema que vai trabalhar segundo leis ordenadas. Trata-se aqui da norma num sentido puramente descritivo, onde há apenas a constatação de um regime de fatos.

Porém, para o indivíduo vivente, os estados do seu corpo não lhe são indiferentes, e é aí que entra em jogo a dimensão *normativa*, na qual o ser vivo faz comparações, medindo o estado atual de seu organismo com um ideal, confrontando-o com um



outro estado, não existente mas almejado por ele, que vira então um fim para o qual ele tende. Por isso Canguilhem definirá a saúde como a capacidade do organismo de ultrapassar a norma vigente e instituir novas normas, fazendo frente às exigências desafiadoras que o meio lhe impõe. A patologia ocorre quando, diante de condições novas, o indivíduo perde a capacidade normativa, por não conseguir produzir uma **nova norma** de regulação face às exigências variáveis do meio. “Patológico implica em *pathos*, sentimento direto e concreto de sofrimento e de impotência, sentimento de vida contrariada” (CANGUILHEM, 1978, p. 106).

Só que a patologia não implica uma abolição da norma, mas o ingresso do organismo em um regime de funcionamento especial que, embora normal no sentido de sua obediência às leis naturais, é experimentado como uma norma rebaixada. O que ocorre na doença é a redução do nível de atividade do organismo, que passa a se proteger das variações do meio, restringindo certas formas de contato com ele a fim de poupar-se. O doente se vê obrigado a se ater “às únicas normas de vida dentro das quais ele se sente relativamente normal” (CANGUILHEM, 1978, p. 152). Por isso, a “doença é ainda uma norma de vida, mas é uma norma inferior, no sentido que não tolera nenhum desvio das condições em que é válida, por ser incapaz de se transformar em outra norma” (CANGUILHEM, 1978, p. 146).

O ponto crucial aqui é que a impotência em responder a condições novas e produzir novas normas leva o indivíduo a uma situação em que ele se retrai a uma norma decaída. O esportista que deixa de correr e passa a proteger o pé, a mulher hipotensa que fica impedida de aceitar um emprego em uma cidade muito



acima do nível do mar, o doente que sofreu uma lesão cerebral e se retraiu a um mundo de constância e previsibilidade; são alguns exemplos de como o doente normaliza seu meio a fim de se proteger de exigências muito penosas.

Freud e o problema da normalidade psíquica

Ao investigarmos de que forma a questão da normalidade psíquica foi tratada por Freud, constatamos que sua obra alberga linhas de pensamento distintas entre si. Iniciando pelo princípio de Broussais, é possível afirmar que Freud não foi indiferente a esse modo de colocação da questão, já que parece tê-lo aplicado à investigação de alguns fenômenos. Isso é exemplificado por uma passagem de seu artigo sobre o narcisismo, no qual ele discute o quadro de megalomania característico de algumas psicoses: “A própria megalomania não constitui uma criação nova; pelo contrário, é como sabemos, ampliação e manifestação mais clara de uma condição que já existia previamente” (FREUD, 2006a, p. 82). Essa condição não seria exclusiva das psicoses, mas teria o direito de “reivindicar um lugar no curso regular do desenvolvimento sexual humano” (FREUD, 2006a, p.81). É como se o território da psicopatologia fornecesse uma oportunidade de observar com lente de aumento condições que na vida cotidiana permanecem pouco visíveis.

Em relação à crítica de Canguilhem (1978) ao princípio de Broussais, importa frisar que ele não embargou a possibilidade de o clínico fazer raciocínios continuístas e estabelecer diferenças de intensidade entre os fenômenos. É fato que nenhum clínico pode



prescindir de raciocínios comparativos de intensidade. Para usar um exemplo de nosso campo, é talvez lícito dizer de um paciente que lavava as mãos quarenta vezes ao dia e que agora as lava eventualmente que ele teve um ganho terapêutico, ou de alguém que renunciou ao autocuidado ao ponto de urinar na cama que ele se encontra num estado depressivo grave. Reconhecer diferenças de intensidade é um componente inestimável do julgamento clínico e está fora de questão renunciar a ele.

Pela mesma razão, está fora de questão usar a crítica de Canguilhem para inviabilizar as vertentes dinâmica e econômica da metapsicologia freudiana, que são indissociáveis de uma comparação entre intensidades. Porém, acreditamos que Canguilhem quer evitar que **se funda a distinção entre normal e patológico sobre um critério quantitativo**. O problema é de fundamentação da distinção, e não do uso eventual de uma noção. A conclusão é que o emprego do termo normal como meio termo entre extremos deve ser considerado insuficiente para fundamentar a distinção normal x patológico.

Uma crítica mais decisiva ao emprego do princípio de Broussais por Freud pode ser depreendida dos ensinamentos de Lacan (2010, 2002). Detenhamo-nos, momentaneamente, sobre alguns exemplos que ilustram esse emprego, como a célebre passagem em que Freud (2006b), entendendo a alucinação como uma percepção muito intensa, estabelece uma comparação entre a alucinação psicótica e as imagens do sonho; ou ainda quando Freud (2006a) dá a entender que a megalomania seria uma manifestação hipertrofiada do narcisismo. Apesar dessas teses exercerem seu encanto sobre o leitor por seu caráter inusitado, elas correm o risco



de ocultar **a especificidade da forma como o fenômeno aparece na estrutura**. Basta mencionar que, enquanto um sonho pode ser interpretado como realização de desejo, a alucinação na psicose está fora do alcance da interpretação, pois aparece como realidade da qual o sujeito possui uma convicção inabalável. Do mesmo modo, a megalomania não é sinônima de narcisismo exacerbado; ela se caracteriza como certeza delirante pelo sujeito de sua própria excepcionalidade frente aos outros. As diferenças qualitativas são aqui muito mais relevantes do que as quantitativas: a variação da intensidade do fenômeno importa menos do que o modo como este será subjetivamente assumido ou não reconhecido.

Obviamente, Lacan está interpretando a teoria freudiana a partir de um outro lugar, em virtude do qual as categorias clínicas passam a ser lidas como estruturas. Apesar de o conceito de estrutura não se encontrar em Freud, uma operação retroativa poderia encontrar elementos em sua obra que deem sustentação a essa tese. Há momentos em que aparece algo como uma intuição estruturalista incipiente em Freud (2006c), como quando ele se recusa a tratar a neurose tal qual uma coleção fortuita e desorganizada de sintomas: “A neurose tem o caráter de um organismo. Suas manifestações não são independentes umas das outras; condicionam-se mutuamente e dão-se apoio recíproco. Uma pessoa padece apenas de uma neurose, nunca de várias que, acidentalmente, se tenham reunido num indivíduo isolado” (p. 146).

A menção à estrutura neste ponto não é gratuita, pois demonstra como o Lacan comentador de Freud coloca este último em compatibilidade com Canguilhem. Entender as categorias clínicas como estruturas significa entendê-las como diferentes **normas** de



funcionamento psíquico, diferentes mecanismos de defesa face a uma realidade insuportável. Neurose, psicose e perversão não são uma desorganização disparatada nem uma coleção casual de sinais e sintomas; elas possuem cada qual seu regime de funcionamento próprio. Nesse sentido, a psicopatologia não é uma anormalidade, pois ela pode ser equiparada a uma norma que permite ao sujeito se conduzir na vida, norma a ser entendida na acepção *descritiva* que lhe atribui Canguilhem.

A psicopatologia em Freud possui também uma dimensão **normativa**, mas apenas na medida em que o que importa para o clínico é a avaliação que o sujeito faz de sua própria existência. O caso muito conhecido de pacientes cujos sucessos na vida não os impedem de se queixar de um vazio terrível é muito instrutivo, pois revela que o importante para o analista é a representação que o sujeito tem sobre a sua própria vida, sua suposição de que as coisas não caminham bem para si. Nossa medida permanece sendo o testemunho de um sujeito que não está em conformidade consigo, sem recorrer a critérios valorativos que lhe são exteriores ou a uma norma social em relação a qual ele estaria em superávit ou déficit.

Afirmar uma dimensão normativa na psicopatologia não significa submeter o sujeito a um Bem universal ou àquilo que seria considerado o melhor pelo grupo social. O psicanalista jamais pode pretender colocar o paciente em conformidade com as normas sociais, pois a dimensão normativa que interessa a ele é aquela que o desejo tornará possível. Por essa razão, a ética da Psicanálise é radicalmente despatologizante, no sentido de que não visa dirigir o paciente colocando-o a serviço dos interesses de ideais coletivos.



A compatibilidade entre Freud e Canguilhem não para aí. Resta ainda um ponto fundamental, uma vez que não é suficiente para Canguilhem (1978) caracterizar a patologia como inseparável do julgamento daquele que padece, é preciso pensar o indivíduo sempre em sua relação com o meio. Se a saúde é o poder de instituir novas normas uma vez que as condições ambientais mudem, pode-se afirmar que uma pessoa saudável é aquela que possui uma margem de segurança que lhe permite suportar as infidelidades do meio. Uma pessoa com um rim pode ser normal, mas isso não significa que ela é saudável:

diremos neste caso que a pessoa é normal, no sentido restrito de compatibilidade com a vida, ainda que não se possa afirmar que ela é saudável. E isto se fundamenta na incapacidade que caracteriza essa pessoa para viver em um meio que seja diferente, em um meio que não seja restritivo e controlado (CAPONI, 1997, p. 296-297).

E é então que voltamos à pergunta de Freud (2006d) sobre se a Psicanálise poderia restaurar uma normalidade psíquica absoluta. O contexto é, lembremos, a perspectiva de uma cura radical. Segundo Freud, uma análise poderia chegar ao fim com ganhos tanto terapêuticos (superação das inibições, redução dos sintomas e da angústia) quanto epistêmicos (levantamento das resistências e elaboração do saber inconsciente). A análise nesse caso pode ser considerada bem-sucedida, mas Freud (2006d, p. 236) faz uma ressalva: “se o paciente que dessa maneira foi restaurado nunca produz outro distúrbio que exija análise, não sabemos quanto sua



imunidade pode ser devida a um destino bondoso que lhe poupou provações demasiadamente severas”.

Temos aqui um raciocínio perfeitamente canguilhemeano, no qual Freud se recusa a pensar o problema da normalidade psíquica de forma abstrata: o sujeito produzido pela análise não está desvinculado das coordenadas de seu meio, este aqui entendido em sentido amplo, abarcando condições biológicas, familiares, sociais... Se, para Canguilhem (1978), um indivíduo que até então se sentia normal poderia perder sua capacidade normativa ao ser transposto para um meio cujas condições são muito distantes das iniciais, para Freud um sujeito que tenha, aparentemente, concluído sua análise não estaria a salvo das intempéries do destino.

Na verdade, a tese de Canguilhem (1978) é a de que a saúde envolve uma situação de certo esbanjamento, no qual o organismo pode correr riscos porque possui uma margem de segurança contra os infortúnios que o meio pode lhe infligir. A proposta de Freud (2006d) passa também por ampliar a margem de segurança a fim de responder ao mal-estar da vida, graças à transformação da norma rígida e congelada que organizava a existência do paciente em uma norma flexível. O tratamento analítico promoveria a revisão das fixações infantis, devolvendo a pulsão sua labilidade, liberando ao sujeito múltiplas possibilidades de gratificação.

É ponto pacífico para Freud que uma análise exitosa constrói essa margem de manobra maior para o sujeito. Por isso sua pergunta inicial deveria ser traduzida em outros termos: é possível uma saúde mental perfeita, uma margem de segurança absoluta que ponha o sujeito a salvo de todo risco? Para ele, a resposta é negativa: não se pode afirmar que houve uma cura



definitiva. Mesmo que o paciente nunca mais tenha adoecido, não se sabe se foi porque a morte o ceifou antes de que ele pudesse experimentar um impasse na sua solução analítica. Isso posto, o interesse freudiano volta-se, então, a conhecer quais seriam os obstáculos no caminho da cura.

Freud concebe a etiologia da neurose como uma equação com três variáveis, de cuja força dependerá a resultante final: a força constitucional das pulsões, os efeitos dos traumas e as alterações do Eu. Em relação à força das pulsões, Freud (2006e) defende que a análise leva a uma transformação da pulsão, a partir da qual algumas gratificações serão autorizadas por serem agora aceitáveis pelo Eu, e outras serão recusadas, só que agora sob uma base mais sólida e de forma mais decidida. Aqui jaz o primeiro obstáculo: pois nada garante que uma subida da pulsão não venha destruir as barreiras tão penosamente construídas. A argumentação freudiana prevê que o ascenso da pulsão possa advir por fatores biológicos tais como os hormônios, mas também por fatores ligados às circunstâncias da vida, de modo que frequentemente a pulsão se vê turbinada em sua exigência pela sua conjugação com a segunda variável, a saber, as experiências traumáticas. A força do trauma arrasa a capacidade de o sujeito responder a ele e põe em xeque a solução com a qual o sujeito se arranjava até então. Isso torna muito provável a retomada de um ponto de fixação infantil ao qual a pulsão ficou ligada. Por último, há ainda a participação do Eu na equação, que depende do quanto o Eu foi capaz de se alterar a fim de acolher o Isso. Em suma, o resultado final dependerá da força relativa de todas as variáveis em jogo, de tal modo que não é possível uma garantia de que se tenha chegado ao final definitivo do tratamento.



Considerações finais: Freud e o final assintótico da análise

A obra de Freud é vasta e complexa e, evidentemente, deu margem a leituras divergentes ao longo da história da Psicanálise. O que se pretendeu mostrar aqui foi como a interpretação a partir da perspectiva de Canguilhem valoriza a atualidade e pertinência das teses freudianas sobre a psicopatologia. Isso foi feito dando ênfase ao problema do final da análise. A posição de Freud poderia ser considerada cética na medida em que recusa a possibilidade de uma prova definitiva da conclusão da análise. Conforme o comentário do editor inglês, Freud teria escrito numa carta a Fliess que o final de análise seria **assintótico**: “a conclusão assintótica do tratamento é substancialmente indiferente para mim; é mais para os estranhos que ela constitui um desapontamento” (FREUD, 1900 apud STRACHEY, 2006, p. 229).

Se a assíntota é a reta da qual uma curva se aproxima sem nunca a tocar, entendemos aqui que o fim nunca é alcançado de direito pelo sujeito. Isso ocorre porque o fim é sempre relativo a condições: uma análise pode melhorar a margem de manobra do sujeito frente às adversidades da vida, mas se um destino cruel lhe impuser provações severas, a sua construção pode naufragar. Não existe nem normalidade psíquica absoluta, nem saúde mental perfeita. Isso significa que a Psicanálise implica uma despatologização radical das condutas.

Autores tão diferentes quanto o representante da Escola Inglesa James Strachey (1969/2006) e o lacaniano Oscar Zack (2005) apontam um suposto pessimismo de Freud quanto ao final de análise. Suponho que não se trata de pessimismo, pois o



pessimismo é uma aposta de que o pior estado de coisas sempre ocorrerá, ideia que Freud não endossa de forma alguma. Creio que sua posição seria melhor situada como cética do que pessimista.

Apesar de a argumentação freudiana ser quase impossível de ser rebatida, é justo sinalizar aqui para a reabertura da questão do fim de análise promovida por Lacan. Seria impossível desenvolver detalhadamente suas teses neste espaço, quero apenas apontar que o debate foi reaberto por ele com base em outras premissas: não mais na busca da construção de uma solução a toda prova, mas na aceitação de uma solução que inclua em si o fato de não haver solução. Conforme Zack (2005), isso implicaria que o sujeito pudesse viver sua vida sem apoiar-se em ideais, mas sim na castração: “Construir uma vida a partir da própria castração tem uma consequência imediata: abandonar para sempre a ilusão de harmonia subjetiva, abandonar para sempre a ilusão neurótica de fazer inexistente o real” (p. 48-49).



Referências

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense, 1978.

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. **História, ciências, saúde- Manguinhos**, v. 4, n. 2, p. 287-307, 1997.

FREUD, S. **Análise terminável e interminável (1937)**. In: FREUD, S. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006d, v. XXIII. p. 231-270.

FREUD, S. **A psicologia dos processos oníricos (1900)**. In: FREUD, S. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006b. v. V. p. 541-653.

FREUD, S. **Esboço de Psicanálise (1940[1938])**. In: FREUD, S. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006e, v. XXIII. p. 157-221.

FREUD, S. **Sobre o início do tratamento**: novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise I (1912). In: FREUD, S. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006c, v. XII, p. 139-158.

FREUD, S. **Sobre o narcisismo**: uma introdução (1914). In: FREUD, S. Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2006a, v. XIV, p. 81-108.

LACAN, J. **O seminário, livro 2**: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise, 1954-55. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LACAN, J. **O seminário, livro 3**: as psicoses, 1955-56. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

STRACHEY, J. Nota do Editor Inglês (1969). In: FREUD, S. **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p. 225-229.

ZACK, O. **Efectos de la experiencia analítica**. Buenos Aires: Grama, 2005.





PARTE 2

SOFRIMENTO PSÍQUICO NA UNIVERSIDADE

4

Saúde mental em Roda: uma contribuição ao debate sobre a saúde mental na universidade

Amadeu de Oliveira Weinmann

Introdução

Este trabalho tem origem em minha experiência como professor de psicopatologia no curso noturno de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). No entanto, é especialmente após minha participação como tutor no Programa de Educação Tutorial (PET Psicologia UFRGS), entre dezembro de 2014 e junho de 2020, que o problema da saúde mental na universidade se colocou para mim em toda sua intensidade. Na medida em que os cortes de verbas afetavam as universidades federais, eram especialmente estudantes ingressantes pelas ações afirmativas, que dependem de suporte público para se manterem vinculados à universidade, que padeciam intenso sofrimento psíquico. Dessa experiência decorreu a criação, pelo PET Psicologia UFRGS, do projeto Saúde Mental em Roda.

Outro espaço importante de gestação deste texto é o GT da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia



Psicopatologia e Psicanálise (Anpepp), do qual participo desde junho de 2014. A partir de maio de 2019, esse grupo de trabalho tem focado, privilegiadamente, o tema da saúde mental de estudantes universitários/as. Ainda outro espaço relevante na criação deste escrito é o GT Saúde Mental do Instituto de Psicologia da UFRGS, do qual participo desde março de 2020.

É nessa experiência que se sustenta a construção deste ensaio acerca do projeto Saúde Mental em Roda. A fim de contextualizar esta reflexão, inicialmente apresento o projeto *World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative*, da Organização Mundial da Saúde (OMS), que coloca o problema da saúde mental na universidade como um desafio mundial. Ato contínuo, apresento algumas conclusões da *V pesquisa nacional de perfil socioeconômico e cultural dos(as) graduandos(as) das IFES – 2018*, organizada pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes). Finalizando essa contextualização, exponho alguns movimentos vinculados a esse tema realizados na universidade onde trabalho.

Na exposição do Saúde Mental em Roda, privilegiei o relato de experiência, realçando a íntima conexão do projeto com a política de ações afirmativas. Além disso, procurei situá-lo na perspectiva de que “a função do PET é fazer laço”, conforme enunciado de uma bolsista do programa. Do ponto de vista teórico, procurei situar a roda de conversa – dispositivo horizontal – como uma intervenção fraterna sustentada no reconhecimento do traumático da experiência acadêmica, especialmente para aqueles/as estudantes oriundos/as de famílias que jamais haviam frequentado a universidade. Em seu horizonte, o projeto parece vislumbrar a



possibilidade de inscrição, no significativo UFRGS, de segmentos populacionais historicamente excluídos de sua cobertura. Essa talvez seja a peculiar contribuição do Saúde Mental em Roda ao domínio de estudos sobre a saúde mental na universidade.

O alerta das instituições

O *World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative* consiste em uma ramificação do projeto *World Mental Health Survey Initiative*, promovido pela OMS em parceria com a *Harvard University* e a *University of Michigan*¹. O WMH-ICS parte da premissa de que o período de estudos universitários é especialmente crítico, uma vez que, aproximadamente, 75% dos casos de transtorno mental têm início em torno dos 24 anos e que esses casos de início precoce tenderiam a apresentar maior gravidade. Ademais, esse período frequentemente associar-se-ia ao abuso de álcool e de outras drogas. Em decorrência desses fatores (assim como das elevadas exigências acadêmicas), o suicídio seria a segunda causa de morte entre estudantes universitários. Evidentemente, transtornos mentais afetam o rendimento acadêmico e, ainda que existam tratamentos para eles, somente uma minoria dos/as estudantes afetados/as os procuraria. Portanto, temos um problema.

No Brasil, a Andifes se ocupa dessa questão na *V pesquisa nacional de perfil socioeconômico e cultural dos(as) graduandos(as) das IFES – 2018*. A pesquisa abarcou mais de 400 mil estudantes de 63 universidades federais, o que representa mais de um terço do

¹ Disponível em: https://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/affiliated_studies.php. Um balanço parcial desse projeto encontra-se no volume 28, número 2, 2019, do *International Journal of Methods in Psychiatric Research*.



total de matriculados/as no primeiro semestre de 2018. O estudo da Andifes demonstra que, especialmente após a expansão das Ifes, por meio do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), e da implementação da política de ações afirmativas, do Programa Nacional de Assistência Estudantil (Pnae) e do Sistema de Seleção Unificado (Sisu), a universidade federal brasileira retrata muito melhor a heterogeneidade (cultural, racial, socioeconômica, etc.) da nossa sociedade.

Tal modificação no perfil de estudantes das universidades federais brasileiras, na medida em que implica a inclusão de integrantes de segmentos populacionais historicamente excluídos do ensino superior (MOSSMANN *et al.*, 2017), envolve ir além de assegurar o ingresso de tais estudantes: também é preciso garantir sua permanência. E, para isso, a assistência estudantil é fundamental. Nessa perspectiva, a *V pesquisa* da Andifes (2019) aborda o problema da saúde mental:

Sabe-se que a rotina de estudos na universidade contribui para amplificar os problemas relativos à saúde mental, exigindo dos estudantes posturas flexíveis e resilientes no ambiente acadêmico. Várias investigações têm mostrado que a ocorrência de sintomas que remetem ao sofrimento psíquico é alta entre os (as) universitários (as) (p.204).

Alguns dados a respeito são impactantes: 23,7% do público pesquisado atribui suas dificuldades acadêmicas a esse fator, e 83,5% diz conhecer alguma dificuldade emocional. Ansiedade afeta a 63,6% dos/as entrevistados/as, ideia de morte a 10,8% e



pensamento suicida a 8,5%. Sobre a procura de tratamento, lê-se no documento: “entre os (as) estudantes que reportaram dificuldades emocionais, 11,1% encontram-se em tratamento psicológico; 63,7% nunca procuraram atendimento psicológico; 7,5% tomam medicação psiquiátrica”.

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul está em sintonia com essa preocupação mundial. Em 08/08/2018, o site da UFRGS noticiou a constituição do GT de Saúde Mental Discente, com o objetivo de “construir iniciativas de prevenção à doença mental e de atendimento ou encaminhamento dos casos de risco”². Dentre outras ações previstas, constava a capacitação, por meio da EDUFRGS (Escola de Desenvolvimento de Servidores da UFRGS), de técnico-administrativos e docentes, além da definição de fluxos de encaminhamento de situações de crise psíquica. Em 07/05/2019, o site da UFRGS informou que o GT de Saúde Mental Discente havia apresentado um relatório das ações realizadas, organizadas de acordo com os seguintes eixos temáticos: fluxo/rede, promoção da saúde e psicoeducação e práticas pedagógicas³. Dentre as ações realizadas, destacam-se: 1) 5 eventos de capacitação de servidores (técnicos e docentes), em parceria com a EDUFRGS; 2) proposição de um fluxo de atendimento de estudantes nos serviços municipais de saúde; 3) estabelecimento do Dia de Saúde Mental Discente, com palestras ou rodas de conversa em distintas unidades da UFRGS; 4) assessoria em campanhas institucionais de conscientização acerca do problema da saúde mental; 5) participação na criação do site

2 Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/constituído-grupo-de-trabalho-de-saude-mental-do-discente>.

3 Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/noticias/gt-de-saude-mental-discente-apresenta-relatorio-de-acoes-1>.



Saúde Mental, uma iniciativa do Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde (Cipas)⁴. Além disso, o relatório do GT de Saúde Mental Discente da UFRGS indicava ser necessário a administração central criar um setor responsável pela coleta e análise de dados referentes à saúde mental discente, com o intuito de promover ações consistentes⁵.

No Instituto de Psicologia da UFRGS, o GT Saúde Mental “[...] tem como objetivo articular e propor ações com relação à saúde mental na universidade”⁶. Ele consiste em uma rede de projetos voltados para o problema da saúde mental dos/as estudantes: Movimento Educação e Saúde Mental (Medusa), site Saúde Mental na Universidade, Clínica Feminista na Perspectiva da Interseccionalidade, Saúde Mental em Roda (PET Psicologia UFRGS), Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE) e os órgãos auxiliares Clínica de Atendimento Psicológico (CAP) e Centro Interdisciplinar de Pesquisa e Atenção à Saúde (Cipas). O grupo tem acolhido demandas oriundas não apenas do Instituto de Psicologia, mas também de outras unidades da UFRGS. Ele consiste em um espaço de reflexão e de proposição de intervenções, no que concerne ao problema da saúde mental na universidade. Um testemunho disso é a cartilha digital *Cuidados em saúde mental e prevenção ao suicídio na universidade*, publicada pelo Medusa com o apoio do GT Saúde Mental⁷.

4 Disponível em: <https://www.ufrgs.br/saudemental/>.

5 Sobre a situação de outras universidades gaúchas, no que concerne ao problema da saúde mental discente, recomendo a leitura de matéria intitulada “Um fantasma ronda a sala de aula”, publicada no jornal *Zero Hora*, na edição de 17/18 de agosto de 2018.

6 Disponível em: <https://www.ufrgs.br/institutodepsicologia/gtsaudemental/>

7 Disponível em: <https://www.ufrgs.br/institutodepsicologia/wp-content/uploads/2022/09/Cartilha-Prevencao-ao-Suicidio.pdf>.



Saúde Mental em Roda

O Programa de Educação Tutorial foi criado por meio da portaria 19/2004 do MEC. Ele substituiu o Programa Especial de Treinamento, nascido em 1979. Se o programa anterior, vinculado à Capes, tinha como objetivo maior a preparação para a pós-graduação, o novo surge articulado a outro horizonte. Na portaria 976/2010 do MEC, consta como objetivo primeiro do programa: “desenvolver atividades acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar” (BRASIL, 2010, p.40). Um dos fundamentos do programa – a horizontalidade – está lançado⁸. Na portaria 343/2013, que atualiza a anterior, um novo objetivo é acrescentado: “contribuir com a política de diversidade na Instituição de Ensino Superior (IES), por meio de ações afirmativas em defesa da equidade socioeconômica, étnico-racial e de gênero” (BRASIL, 2013, p.24). Gradualmente, o programa se torna uma importante ferramenta de consolidação das ações afirmativas na universidade pública brasileira⁹.

O PET Psicologia UFRGS inicia suas atividades em 1988; portanto, ainda vinculado à Capes. Sua história é narrada em dois livros, ambos disponíveis on-line: *Psicologia e educação tutorial*, organizado por Tittoni *et al.* (2014), e *Vivências plurais: 30 anos do PET Psicologia UFRGS*, organizado por Moraes *et al.* (2019). Em um dos primeiros encontros do grupo após o meu ingresso como tutor, discutíamos a função do PET, quando uma bolsista – Liana Netto Dolci – enunciou: “a função do PET é fazer laço”. Imediatamente,

8 Sobre o conceito de horizontalidade no PET, recomendo a leitura de Cardoso *et al.* (2019).

9 Sobre as ações afirmativas no PET, recomendo a leitura de Santos *et al.* (2019).



essa frase nos pareceu fazer sentido, mesmo que ainda não fôssemos capazes de compreender todas as suas implicações.

Na medida em que nos integrávamos com outros grupos PET da UFRGS, começamos a receber demandas no sentido de trabalhar questões de saúde mental em outros cursos de graduação. O grupo se assustou. Especialmente, não agradava aos/às bolsistas a suposição de que eles/as detinham um saber sobre essas questões. Não se sentiam em condições de atender a essas demandas, mas, em contrapartida – especialmente após eu assegurar que ofereceria suporte –, dispunham-se a ajudar a enfrentar esses problemas, desde que de uma posição horizontal. Foi nesse momento que surgiu o projeto Saúde Mental em Roda.

O projeto aparece no planejamento anual do grupo (portanto, passa a ter existência formal) em 2018. Cito, textualmente:

Este projeto se dará através de rodas de conversas com diferentes temáticas que abordem questões referentes à saúde mental no ambiente universitário. A proposta é que as rodas sejam promovidas em diferentes espaços acadêmicos e tenha como público alvo desde os discentes até os servidores. Além disso, com esse projeto temos a proposta de buscar parcerias com outros grupos e serviços da Universidade, como a PRAE [Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis], Diretórios Acadêmicos (DAS), COMGRADs [Comissões de Graduação] e o Núcleo de Apoio ao Estudante (NAE), além de Clínicas Escolas ou Clínicas que ofereçam atendimento psicoterápico com preços acessíveis para pessoas de baixa renda. Assim,



essa atividade tem por objetivo promover espaços de diálogo e escuta para refletir acerca das questões que podem afetar nossa saúde mental, dentro ou fora do ambiente universitário (PET Psicologia UFRGS, 2018).

O projeto reaparece no planejamento de 2019 e, no ano seguinte, retorna com duas novidades: 1) a parceria com o GT de Saúde Mental Discente da UFRGS, até esse momento informal, é explicitada; 2) compreende-se que o Saúde Mental em Roda transversaliza todos os demais projetos do grupo. A premissa de que a função do PET é fazer laço ganha corpo.

A fim de melhor contextualizar o nascimento do Saúde Mental em Roda, compartilho nossa (do grupo, à época) leitura do processo de implantação das ações afirmativas na UFRGS, especialmente com base em nossa experiência no Instituto de Psicologia. Inicialmente, é como se os/as estudantes ingressantes pelas ações afirmativas não se sentissem representados/as pelo significante UFRGS. Pudera, muitos/as deles/as eram oriundos/as de famílias que jamais haviam frequentado uma universidade! Sentiam que aquele não era o seu lugar; eram estranhos em um ninho bastante elitizado. Pior: compreendiam esse “não lugar” como um problema individual. Não raro, um estado de intenso sofrimento psíquico levava a trancar a matrícula ou a abandonar o curso. Em algum momento, houve um giro nesse processo. O que era entendido como problema individual torna-se questão coletiva. Inicia-se – não sem um intenso trabalho psíquico – o tensionamento no sentido de que o significante UFRGS também represente segmentos populacionais historicamente excluídos de sua cobertura.



Em *Raízes do Brasil*, Sérgio Buarque de Holanda descreve a origem profundamente elitista da universidade pública brasileira, sua vocação para uma retórica estéril – a “praga do bacharelismo” – e sua proverbial tendência a erigir-se como uma torre de marfim, isto é, a dissociar-se da sociedade. Nessa perspectiva, a lei 12.711/2012, que institui as ações afirmativas na universidade pública brasileira, subverte essa tradição. No entanto, após um período de expansão do investimento inverte-se a tendência. De 2015 em diante, os cortes de verbas destinadas às universidades públicas não param de crescer. No atual governo, isso assume a forma de um deliberado projeto de morte por asfixia. E isso afeta, especialmente, aos/às ingressantes por ações afirmativas, que frequentemente necessitam de suporte da assistência estudantil – um dos setores mais afetados pelos cortes de verbas, o “primo pobre” da cadeia meritocrática, o elo frágil da rede pública de ensino superior. Convidados/as a compor a *intelligentsia* nacional, estudantes oriundos/as de escolas públicas – negros/as, indígenas, periféricos/as, etc. – compreendem o engodo de que foram vítimas. Ao longo desse percurso, ainda houve uma pandemia. Creio não ser demasiado situar esse processo no terreno do traumático.

Em *Além do princípio do prazer*, Freud (1920) produz uma teoria do trauma suscitada pela experiência europeia da I Guerra Mundial e da gripe espanhola. Tempos de guerra e morte, como o nosso. Nessa teoria, o trauma decorre de uma invasão de estímulos no aparelho psíquico, invasão essa em uma (des)medida que o sujeito não consegue tramitar. Rompem-se as ligações psíquicas. Todo o aparelho concentra-se no esforço de suturar o rombo produzido, de estancar a hemorragia libidinal. Nesse processo,



vem à tona uma tendência outrora desconhecida. Uma compulsão à repetição não dominada pelo princípio do prazer aflora; o mais pulsional do pulsional – a tendência a restaurar um estado anterior de desligamento psíquico – parece impor-se.

Em *Por que a guerra?*, Freud (1933), com um olho no passado e outro no futuro, responde a Einstein que o conflito bélico é inevitável. Uma tendência à desintegração (traumática) do laço social – e, portanto, de retorno à barbárie – sempre opera. Apesar disso, o fundador da psicanálise sustenta que sempre é possível relançar a conjugação de diferentes, mediada por uma palavra tão livre quanto possível e, assim, enriquecer o corpo social com generosas doses de diversidade. Se a tendência à desintegração (moebianamente psíquica e social) envolve o retorno a um estado anterior – no nosso caso, o restabelecimento de uma universidade para poucos –, a premissa de que a função do PET é fazer laço faz cada vez mais sentido.

Em *Ferenczi como pensador político*, Jô Gondar define o analista húngaro como um pensador da catástrofe. Nesse sentido, seu conceito de trauma compreende não apenas a violência disruptiva de uma vivência, mas, especialmente, o modo como este evento é significado por quem dele tem notícia. Nas palavras de Ferenczi (apud Gondar, 2012, p. 196): “o pior é realmente o desmentido, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento [...] é isso, sobretudo, que torna o traumatismo patogênico”. Portanto, traumático seria o não reconhecimento, pelo outro, de uma violência sofrida por um sujeito situado em uma posição vulnerável. Nessa perspectiva, os laços fraternos são cruciais. É entre pares que um sujeito procura o reconhecimento de



uma violência sofrida, a fim de suturar a ferida produzida por uma catástrofe – nos termos de Benjamin (1994), transformar vivência (traumática) em experiência (saber-fazer com o trauma). Não seria este o sentido do dispositivo da horizontalidade, em torno do qual se constitui o projeto Saúde Mental em Roda? A fim de pensar tal dispositivo, à luz da psicanálise, retomo o conceito função fraterna, proposto por Maria Rita Kehl.

Em *Radicais, raciais, racionais: a grande fratria do rap na periferia de São Paulo*, Kehl (1999) propõe uma reflexão acerca da função fraterna, a partir da insistência do significante “mano” no discurso de grupos de *rap*, como o Racionais MC’s. De acordo com a autora, tal significante tende a recobrir, constituindo em fratria, o campo dos excluídos da sociedade brasileira; nas palavras de Caetano e Gil (1993), “pretos, pobres e mulatos, e quase brancos, quase pretos de tão pobres”. Nessa perspectiva, “mano” indica a potência das identificações horizontais como forma de resistência às identidades verticalmente impostas ao povo da periferia. Como significante, “mano” enlaça segmentos populacionais heterogêneos, em torno de uma discursividade crítica ao sistema social que exclui tais segmentos. Paradoxalmente, “mano” é um significante paterno; um dos nomes-do-pai, na cultura brasileira.

A partir de *Moisés e o monoteísmo*, de Freud, talvez seja possível sustentar que um trauma sempre envolve a morte do pai – aqui, entendido como um organizador simbólico qualquer. No caso do Saúde Mental em Roda, não é difícil descrever esse processo. Não raro, escutamos alusões a um “não lugar”, a partir do ingresso na universidade pública: “Na periferia, sou visto como acadêmico; na universidade, como periférico”. Por meio do



dispositivo da horizontalidade, encarnado na roda de conversa, trata-se de construir um lugar simbólico, no qual seja possível existir como acadêmico periférico – e, desse modo, suturar um rombo na esfera da representação. Entre pares, trata-se de se apoderar do significante UFRGS e de submetê-lo a outros efeitos de sentido, fazendo valer seu estatuto de significante (com o aval da própria UFRGS, representada pelo PET Psicologia). Se a fratria é crucial é porque, como nota Maria Rita Kehl, sua função é matar um pai tirânico, a fim de que um simbólico possa advir. É assim que compreendo a eficácia simbólica do dispositivo da horizontalidade, no projeto Saúde Mental em Roda.

Considerações finais

Este texto pode ser considerado um pós-escrito ao livro *Vivências plurais: 30 anos do PET Psicologia UFRGS*. Apesar de reconhecer o Saúde Mental em Roda como um projeto que transversalizava todos os demais, o grupo não se dedicou a escrever sobre ele. Talvez por cautela. Sábia prudência, que fez com que os/as bolsistas do PET Psicologia UFRGS compreendessem que a única maneira de abordar o problema da saúde mental entre colegas era em uma posição fraterna – ou, nos termos do PET, horizontal. Intuitivamente, o grupo parece ter entendido – por compartilhar a experiência – que o ingresso na universidade pública por meio das ações afirmativas pode ser um evento traumático, especialmente quando não se reconhece o que pode haver de disruptivo no choque com uma universidade bastante elitizada. No horizonte de sua prática, o projeto parece ter incorporado a noção de que um



modo de enfrentar a tendência à desagregação – ao mesmo tempo, psíquica e social – é, por meio de uma palavra que circula entre semelhantes, conjugar diferenças. A função do Saúde Mental em Roda é fazer laço. Esta é sua singular contribuição ao problema da saúde mental na universidade.

Referências

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DIRIGENTES DAS INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR. **V pesquisa nacional de perfil socioeconômico e cultural dos(as) graduandos(as) das IFES – 2018**. Brasília: Andifes, Fonaprace, Universidade Federal de Uberlândia, 2019.

BRASIL. **Portaria MEC 976/2010**. Brasília, 2010. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=14912-portaria-n-976&category_slug=dezembro-2013-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 25/05/2022.

BRASIL. **Lei 12.711/2012**. Brasília, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm. Acesso em: 25/05/2022.

BRASIL. **Portaria MEC 343/2013**. Brasília, 2013. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13005-portaria-343-24-abril-2013-pdf&category_slug=abril-2013-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 25/05/2022.

BENJAMIN, W. Experiência e pobreza. *In*: BENJAMIN, W. **Magia e técnica, arte e política**. São Paulo: Brasiliense, 1994. p. 114-119.

CARDOSO, J. *et al.* Histórias de protagonismo e horizontalidade no PET. *In*: MORAES, V. *et al.* (Org.). **Vivências plurais: 30 anos do PET Psicologia UFRGS**. Porto Alegre: Forma Diagramação, 2019. p. 37-50

FREUD, S. Más allá del principio de placer (1920). *In*: FREUD, S. **Sigmund Freud: obras completas**. Buenos Aires: Amorrortu, 1984a, p. 1-62



FREUD, S. Moisés y la religión monoteísta (1939). *In*: FREUD, S. **Sigmund Freud**: obras completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1984, p. 1-132.

FREUD, S. ¿Por qué la guerra? (1933). *In*: FREUD, S. **Sigmund Freud**: obras completas. Buenos Aires: Amorrortu, 1984. p. 179-198.

GIL, G.; VELOSO, C. Haiti. *In*: **Tropicália 2**. 1993.

GONDAR, J. Ferenczi como pensador político. **Cadernos de Psicanálise**, v. 34, n. 27, p. 193-210, 2012.

HOLANDA, S. B. **Raízes do Brasil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

INTERNATIONAL JOURNAL OF METHODS IN PSYCHIATRIC RESEARCH, v. 28, n. 2, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/toc/15570657/2019/28/2>. Acesso em: 25/05/2022.

KEHL, M. R. Radicais, raciais, racionais: a grande fratria do rap na periferia de São Paulo. **São Paulo em Perspectiva**, v. 13, n. 3, p. 95-106, 1999.

MORAES, V. *et al.* (Org.). **Vivências plurais**: 30 anos do PET Psicologia UFRGS. Porto Alegre: Forma Diagramação, 2019.

MOSSMANN, A. *et al.* Encruzilhadas do ensino: reflexões sobre as ações afirmativas de acesso à universidade pública brasileira. **Interagir: Pensando a Extensão**, v. 23, p. 156-167, 2017.

PET Psicologia UFRGS. **Planejamento anual de atividades** – 2018. Porto Alegre, 2018.

SANTOS, K.; CARDOSO, J.; SUDRE, P. Ações afirmativas no PET: uma luta política. *In*: MORAES, V. *et al.* (Org.). **Vivências plurais**: 30 anos do PET Psicologia UFRGS. Porto Alegre: Forma Diagramação, 2019. p. 83-96.

TITTONI, J. *et al.* **Psicologia e educação tutorial**. Porto Alegre: Forma Diagramação, 2014.



Solidões na universidade¹⁰

Susane Vasconcelos Zanotti
Lidia Amarilis Alencar Dias
Heliane Lins Leitão

*A solidão é fera, a solidão devora.
É amiga das horas prima irmã do tempo,
E faz nossos relógios caminharem lentos,
Causando um descompasso no meu coração.*
(Solidão, Alceu Valença)



Introdução

Abordar a “solidão” na Universidade deriva do interesse na investigação a respeito da contribuição da psicanálise na abordagem do mal-estar de nossa época a partir das mudanças no laço social contemporâneo. Na pesquisa em curso, pretende-se realizar uma leitura psicanalítica dos impasses de estudantes universitários nos laços sociais a partir de três eixos de análise: solidão, angústia e amor. *Mal-estar contemporâneo e afetos: um estudo psicanalítico* (ZANOTTI, 2020) é uma das frentes de um projeto mais amplo *A vida universitária e suas vicissitudes* (LEITÃO, 2020) que objetiva conhecer e analisar a experiência de ser estudante universitário a partir de diferentes etapas e procedimentos metodológicos.

10 Trabalho apresentado pela primeira autora na mesa “Sofrimento psíquico na Universidade” no 4º Simpósio do GT Psicopatologia e Psicanálise da ANPEPP em 06 de maio de 2022.

Apoiado na magnitude das manifestações clínicas no contexto universitário, evidenciado pelo incremento dos estudos relativos ao sofrimento psíquico de estudantes, abarcamos um dos eixos orientadores da proposta de pesquisa sobre saúde mental entre os universitários no âmbito do GT Psicopatologia e Psicanálise da ANPEPP. O recorte que faremos neste trabalho refere-se à solidão em tempos de pandemia, momento que o individualismo, a hipersociabilidade e a virtualidade ganharam destaque no contexto universitário.

Mal-estar na universidade

Como ressalta Graner e Cerqueira (2019), nos últimos anos, têm chamado atenção as manifestações clínicas relacionadas ao mal-estar no contexto universitário, evidenciado pelo incremento dos estudos concernentes ao sofrimento psíquico, especialmente após a expansão universitária.

“Universidade, pressões e adoecimento” (OLIVEIRA; DA SILVA, 2019) foi tema de uma Revista da área de Humanidades em 2019 com dossiê destinado a reflexões sobre o adoecimento discente e suas consequências, reunindo mais de 50 artigos em dois números desse volume. Nesse contexto, destacam-se as discussões concernentes aos sintomas de sofrimento psíquico em estudantes universitários e como estes afetam em sua vida acadêmica (GRANER; CERQUEIRA, 2019); aos desafios enfrentados na universidade pública e a saúde mental dos estudantes (LEAL *et al.*, 2019); e à saúde e ao sofrimento psíquico no contexto universitário à luz da teoria psicanalítica dos quatro discursos de Lacan (DE LIMA *et al.*, 2019).



A problemática do sofrimento psíquico é abordada desde seu significado à necessidade de os processos que produzem exclusão na vida universitária (VENTURINI; GOULART, 2016). Busca-se com esse movimento aproximar-se da criação de projetos de saúde mental sob medida às necessidades, que sejam acolhedor e inclusivo (VENTURINI; GOULART, 2016). De Lima *et al.* (2019) ressaltam o sofrimento psíquico como fenômeno múltiplo e complexo e o referenciam a determinadas fixações rígidas em posições discursivas dentro do ambiente da universidade. Nesse contexto, revisitam os fundamentos freudianos sobre o sofrimento. Em *Mal-estar na cultura*, Freud (1930) destaca a relação com o outro dentre as fontes de sofrimento do humano e explicita o impossível de governar, educar, psicanalisar e fazer desejar, apontando aí para a formação do laço social nessas quatro modalidades (DE LIMA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, abordar o “Sofrimento psíquico na Universidade”, abrange uma complexidade de fatores e situações. Nesse universo de desigualdades, as reflexões que apresentaremos sobre a solidão decorrem dos resultados de uma pesquisa realizada em 2020/2021 com estudantes da Universidade Federal de Alagoas, na qual houve reconfiguração da pesquisa de campo, em virtude da pandemia ocasionada pelo coronavírus. Com intuito de examinar as distinções essenciais no agrupamento de fenômenos vinculados à solidão e ao isolamento, analisamos parte do material obtido na pesquisa *A vida universitária e suas vicissitudes* (LEITÃO, 2020), que objetiva conhecer e analisar a experiência de ser estudante universitário.

Os estudantes foram recrutados de cursos das três grandes áreas (Ciências Humanas, Ciências da Natureza e Exatas e Ciências



da Saúde). Inicialmente, os estudantes responderam a um questionário on-line. Participaram 206 estudantes de graduação da Ufal, campus Maceió, com mais de 18 anos de idade. No fim deste havia a opção de assinalar interesse em participar de grupo de conversação, indicando sua disponibilidade e informando seu e-mail; 41 pessoas manifestaram interesse. Por meio de e-mails ulteriores, esses/as estudantes foram convidados/as para os grupos de conversação.

Foram realizados dois grupos de forma remota pela equipe do projeto, na plataforma *Google Meet*, com 5 encontros por grupo. O primeiro, no fim de 2020, nos meses de novembro e dezembro, e o segundo no início de 2021, nos meses de março e abril. Destaca-se que nos períodos de realização dos encontros, as aulas e outras atividades acadêmicas estavam ocorrendo na modalidade on-line, não presencial. Nove estudantes participaram dos grupos.

Os grupos foram conduzidos a partir da proposta de conversação de orientação psicanalítica, metodologia da pesquisa intervenção em Psicanálise no campo da Educação (SANTIAGO, 2008). Apoiase na definição de conversação proposta por Jacques-Alain Miller (2003), a qual sugere a conversação como um modelo com o qual se privilegia a associação livre, regra fundamental da psicanálise, contudo se utiliza desta de forma coletivizada, desencadeando uma rede de significantizações dos sujeitos que compõem o grupo. Como ressalta Santiago (2008), essa proposta de Miller visa à promoção de um debate, de uma reflexão e de uma discussão viva entre os participantes, em detrimento de uma escuta passiva.

Na tentativa de delimitar campo tão vasto como o da solidão, elegemos dois aspectos em nossa investigação: ao procurarmos



a solidão, esbarramos com o laço e quando procuramos o laço, lá está a solidão (DARRIGO, 2019) e, em que medida há uma sobreposição da solidão estrutural àquela que é própria ao modo de vida da época (FERRARI, 2008), especificamente neste trabalho, o modo de vida durante a pandemia. Vejamos como os estudantes universitários vivenciam as dimensões da solidão e do laço com o outro nesse contexto.

O laço com o outro em tempos de pandemia

Conforme aponta Veras (2022, p. 48), “ninguém entra na universidade se não tiver uma perspectiva de futuro”. No atual contexto sociopolítico do Brasil, aliado à emergência da pandemia, os estudantes se sentem desanimados quanto às perspectivas futuras, principalmente profissionais e afetivas. Surgiram narrativas como: “Sente-se cansado, angustiado com o processo político social do país e não vê melhora adiante. Sensação de perda de si, dos outros e da coletividade”; “Sente-se sozinho, mas ninguém se importa”; “Estamos ansiosos e preocupados com o que vem pela frente”. Nessa conjuntura, nota-se que o desamparo é um ponto que sobressai na experiência universitária, evidenciado por meio da solidão e da incerteza que ele desperta.

Os estudantes qualificam este cenário como propício para o desenvolvimento de quadros depressivos, principalmente com as mudanças impostas pela pandemia na rotina e nas relações. Eles se queixam dos muitos “pensamentos negativos” que lhes vêm à mente nesse momento e da falta que sentem das relações presenciais, dos amigos e da rotina que possuíam.



No entrecruzamento com a cultura digital em que vivemos em tempos de pandemia, os estudantes destacaram as mudanças provocadas na vivência do luto – que passou a ser uma experiência ainda mais solitária, em virtude das restrições nas cerimônias de despedida – e da associação entre solidão e silêncio nas interações promovidas no ambiente virtual. Os estudantes afirmaram que sentem medo de interagir no virtual por conta do silêncio, ou de como popularmente se diz nas redes, dos “vácuos”, que, para eles, apontam a indiferença do outro. Caracterizaram o silêncio no espaço virtual/on-line como ausência, para a qual é possível supor diversas razões, mas que denunciam ao sujeito que ele está falando sozinho.

Embora os estudantes, participantes da pesquisa, integrem uma geração que acompanhou a ascensão da tecnologia digital, sua relação com ela não é simples. Os universitários se queixam da “imposição do virtual” que se deu na pandemia e das novas formas de se relacionar, com as quais não estavam acostumados, indicando dificuldades nessa transformação oriunda do momento pandêmico. Todavia, também indicam benefícios do isolamento, destacando o “tempo para si”, quando puderam fazer coisas de que gostam e “enxergar outras possibilidades de vida”.

Uma das maneiras com as quais os estudantes lidam com a solidão inclui a alimentação. Com a pandemia, grande parte deles relatou mudanças no corpo, como ganho de peso, que os levaram a se isolar ainda mais, em virtude de se sentirem envergonhados com a própria imagem.

Os universitários expressaram que o isolamento é um dos caminhos utilizados para lidar com problemas em seus relacionamentos, nomeado como uma “estratégia de defesa”. Uma



outra forma é a vivência da solidão acompanhada, caracterizada por incluir o estabelecimento de algum vínculo e ao mesmo tempo a manutenção da solidão.

De suas falas, também destacamos as máximas “cada um por si”, “é você por você mesmo” ou “você tem que se virar sozinho”. Para um dos participantes, “a competição implícita com os outros alunos e alunas sempre causam (sic) ansiedade e crises”. Assim como propõe Coutinho e Pisetta (2021) consideramos que o sofrimento dos estudantes remete em grande medida ao esgarçamento dos laços de solidariedade na Universidade.

Destacamos “coletivo” como um significante que emergiu durante os encontros da conversação. A participação em coletivos pode ser apreendida como um modo que os estudantes têm encontrado de fazer laços entre si, uma forma de resistência aos imperativos da sociedade neoliberal atual. Esse aspecto foi apontado por eles como fundamental para a permanência na universidade.



Da solidão às solidões na universidade

A solidão na universidade tem sido tema de notícias e artigos científicos, em virtude da complexidade em questão (VENTURINI; GOULART, 2016). A respeito da solidão no discurso midiático, chama atenção *Solidão Universitária: alunos são 6 vezes mais propensos à depressão*¹¹, unindo solidão universitária e sintomas de depressão.

11 Pesquisa realizada pelo *Health Science Center*, com mais de 2 mil pessoas da Universidade do Texas, que foi alvo de publicação em dois sites pessoais de profissional e estudante de medicina. Junto à publicação, o depoimento de B.L.P, estudante de medicina da Universidade Federal do Acre. Disponível em: <https://doutorjairo.uol.com.br/anderson-jose/solidao-universitaria-alunos-sao-6-vezes-mais-propensos-depressao/#:~:text=Uma%20pesquisa%20realizada%20pelo%20Health,seja%20afetado%20por%20tais%20condi%C3%A7%C3%B5es..> Acesso em: 25 maio 2022.

Na tentativa de qualificar a solidão abordada, noticia a dificuldade de um estudante em se relacionar na Universidade, por isso ele passa a maior parte do tempo sozinho. Conclui que solidão = estar solitário. Outra notícia na internet destaca em seu título *Há uma epidemia de solidão* (PADILLA, 2021). A discussão acompanha as mudanças ocasionadas com a pandemia da Covid-19 especialmente no dia a dia das pessoas, os encontros. Conclui que para evitar a propagação de doenças, a pandemia exacerbou o problema da solidão em todo o mundo.

Observamos nesses dois exemplos a equivalência entre isolamento e solidão. Consideramos este um primeiro aspecto a ser problematizado a partir da discussão de La Sagna (2020, p. 86): “Solidão não é o isolamento. Isolar-se é evitar a solidão”. É preciso levar em conta a diferença entre os dois e distinguir os efeitos do isolamento de corpos, ocasionado pela pandemia; do isolamento social, como diz Marcelo Veras (2020): “Isolamento de corpos não implica em isolamento social, pois a marca do humano é a linguagem, e as redes sociais nunca serviram tanto para favorecer os encontros” (VERAS, 2020).

A solidão tem sido associada ao risco de transtornos mentais, em especial a depressão, bem antes de atestarmos os efeitos da pandemia em universitários. Nos últimos cinco anos, pesquisas consideram a solidão um importante fator associado à depressão dessa população. Um estudo de Barroso, Baptista e Zanon (2018) avalia a solidão como fator preditivo na depressão em adultos a partir de uma amostra de 297 universitários de Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro e utilização de cinco escalas EBADEP-A, DASS-21, UCLA, MHI-5 e IGFP-5, duas de depressão,



uma de solidão (Escala Brasileira de Solidão), inventário de saúde mental, inventário dos cinco grandes fatores da personalidade e questionário sociodemográfico e clínico.

Barroso, Oliveira e Andrade (2019) em artigo intitulado *Solidão e Depressão: Relações com Características Pessoais e Hábitos de Vida em Universitários* avaliou a **intensidade da solidão** e realizou a triagem para depressão nos estudantes de uma universidade do interior de Minas Gerais, verificando a relação entre esses aspectos e os hábitos de vida, características dos cursos de graduação e nível de suporte social dos universitários. Apoiados em dados do Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (Fonaprace, 2019), os quais mostraram que 23,5% dos universitários disseram que uma das suas dificuldades emocionais era o sentimento de solidão. Ao avaliar a solidão, observou-se que a maior parte dos estudantes apresentava nível mínimo (53,3%), mas 2,4% sentia solidão intensa.

Como podemos notar, a solidão tem sido privilegiada em seu caráter patológico. A mensuração da solidão por meio de escalas e sua indissociabilidade do isolamento e da depressão reduzem este afeto humano a um fato social patológico, revelador de uma alteração. Com isso, estamos diante do risco de a solidão ser reduzida a uma classificação diagnóstica, classificação que cala o sujeito, como analisa a clínica psicanalítica.

A psicanálise freudiana nos permite ampliar essa visão reducionista da solidão. A partir de um tesouro na obra de Freud, no que concerne à solidão, buscamos demarcar aproximações e distanciamentos com a solidão na atualidade. A análise da solidão na obra freudiana evidenciou a solidão estrutural, em sua



articulação ao desamparo inextinguível, bem como a relação entre solidão e cultura. Freud designa a cultura como: [...] “a inteira soma das realizações e instituições que afastam a nossa vida daquela de nossos antepassados animais, e que servem para dois fins: a proteção do homem contra a natureza e a regulamentação dos vínculos dos homens entre si” (FREUD, 2010, p. 33).

Na mesma direção estruturante, a psicanálise lacaniana nos permite considerar que a solidão é um afeto inerente ao falasser, como enuncia Lacan no Seminário XX *Quem fala só tem a ver com a solidão*. Trata-se da solidão para todo ser falante. Há solidões, solidões comuns...

Como interroga Bassols (2009): “Que solidão está envolvida nessas solidões?”. Seria necessário aqui, como diz o autor, distinguir entre “ficar só” e “estar só”. Pode-se ficar só mesmo com uma multidão ao redor. Bassols lembra que em nossa civilização há muitos lugares lotados onde alguém pode ficar muito solitário, sem poder ficar sozinho facilmente, como o aeroporto. Esse seria um exemplo de um lugar ideal para ficar sozinho sem poder ficar sozinho. Por outro lado, pode-se “estar sozinho com” de múltiplas formas, às vezes com alguém, mas sempre com alguma coisa, seja com um livro, consigo mesmo, com a própria fantasia, até mesmo com Deus (BASSOLS, 2009).

Nesse jogo de significantes, Bassols (2009) retoma o filósofo Paul Valéry em sua afirmação “um homem sozinho está sempre em má companhia”. Ou seja, “na companhia de seu Eu ou na companhia de alguns outros em quem procurará então encontrar o reflexo de seu Eu” (BASSOLS, 2009, não paginado). As queixas de solidão podem desvelar que o sujeito está enfrentando o



insuportável de seu verdadeiro parceiro, isto é, do que está mais próximo dele, e que o acompanha sob a sombra de sua imagem narcísica (BASSOLS, 2009).

Se abarcarmos que não há ser falante sem o Outro da linguagem, uma vez que sempre há um endereçamento quando falamos, podemos analisar ainda que a solidão é uma ilusão, ela é impossível ao falasser (BROUSSE, 2019). Isto, no entanto, não impede que o sujeito fale sozinho, pois é evidente que fala, mas não sem o Outro. Ao fim, a dimensão de ilusão da solidão nos coloca sempre às voltas com o mesmo dilema humano: “Ilusão de estar só e, ao mesmo tempo, ilusão de não estar só” (DARRIGO, 2019, não paginado).

Para não concluir...

Partimos, neste trabalho, da importância em circunscrever a solidão em sua vertente estrutural e dimensão da vida humana durante a pandemia, em contraponto à sua patologização como fator de risco para a depressão e o suicídio. Para isso, enfatizamos a diferença entre isolamento e solidão.

A partir do que os estudantes disseram acerca da vida universitária e suas vicissitudes, foi possível elencar os seguintes elementos vinculados por eles à solidão: desamparo, depressão, segregação, luto, silêncio, angústia e solidão. Das experiências dos estudantes relacionadas ao isolamento e à solidão, destacamos: isolamento dos corpos e imposição do virtual; alimentação e imagem de si; o isolamento como defesa; a solidão acompanhada; cada um por si e tempo para si. Quanto às experiências dos estudantes



relacionadas ao isolamento e à solidão no contexto universitário, destacamos: o uso do isolamento como estratégia de defesa diante dos problemas, principalmente nos relacionamentos interpessoais; a vivência da solidão acompanhada, sentem-se sós mesmo aparentemente vinculados a um grupo; o imperativo do “cada um por si” e o esgarçamento dos laços de solidariedade no ambiente universitário; e a dificuldade de construir vínculos na universidade, apontando que as vivências em grupo são fundamentais para a permanência na instituição.

No que concerne ao contexto pandêmico, outras experiências associadas à solidão e ao isolamento também puderam ser acrescentadas à vida universitária e suas vicissitudes a partir das falas dos estudantes: o isolamento dos corpos na pandemia e as repercussões da imposição do virtual nas rotinas e relações; os outros sentidos dados ao isolamento social, como o tempo que tiveram para si; por fim, problemas com a imagem de si e consequentes impactos nas relações, provocados pelas mudanças no corpo, em virtude da falta de atividade física e alterações nos hábitos alimentares durante a pandemia.

Se, como La Sagna (2020) sugere, o isolamento é um meio de evitar a solidão, ele pode ser aqui entendido enquanto uma saída narcísica para atenuar a angústia disparada pela ameaça da experiência de solidão radical imposta pelas restrições da pandemia. Tal recurso, embora trazendo satisfação silenciosa (prazer de comer; “tempo para si”; “cada um por si”), não impede a emergência do mal-estar resultante do enfraquecimento dos laços e da vivência coletiva, na medida em que corrobora o individualismo e a superficialidade dos relacionamentos na vida virtual.



Ao aprofundar o estudo psicanalítico acerca do mal-estar contemporâneo desde a solidão, apostamos na ampliação das discussões mais além do eixo normal-patológico, apresentando nuances à patologização do sofrimento de estudantes universitários. Com isso, buscamos a inclusão do debate psicopatológico, bem como despatologizante da solidão.

Nesse contexto, consideramos a pertinência da conversação de orientação psicanalítica enquanto uma metodologia que aposta na oferta da palavra e na escuta do que os estudantes têm a dizer acerca do mal-estar. Diante do desamparo frente à pandemia que atravessou a vida humana, que incidiu no funcionamento das instituições universitárias e no modo como os estudantes experienciam a universidade, a conversação emerge como um recurso que possibilita um espaço para produção de novos laços.

Com o aporte teórico da psicanálise, arriscamos dizer com Miller (2016) que na instituição Universidade, há a soma das solidões subjetivas. Considerar tal proposição, amplia as possibilidades de intervenção à medida que as soluções ou invenções serão construídas a partir desse real – um conjunto de solidões.

Referências

BARROSO, S. M.; BAPTISTA, M. N.; ZANON, C. Solidão como variável preditora na depressão em adultos. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 3supl, p. 26-37, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n3suplp26>. Acesso em: 25 maio 2022.

BARROSO, S. M.; OLIVEIRA, N. R. de; ANDRADE, V. S. Solidão e Depressão: Relações com Características Pessoais e Hábitos de Vida em Universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35427>. Acesso em: 22 maio 2022.



BASSOLS, M. "Soledades I". **Desescrits**, 2009. Disponível em: <http://miquelbassols.blogspot.com/2009/09/soledades.html>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BROUSSE, M. H. **IX Jornadas EBP SP (2019)** - Entrevista com Marie-Hélène Brousse. Youtube, 11 de maio de 2019. Disponível em: <https://youtu.be/WFjmP6nSk9o>. Acesso em: 19 maio 2022.

COUTINHO, L. G.; PISETTA, M. A. A. de M. Os jovens e seus impasses no laço com a universidade: intervenção clínico-política em tempos de pandemia. **Estilos da Clínica**, v. 26, n. 2, p. 219-232, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/178662>. Acesso em: 22 maio 2022.

DARRIGO, L. **Editorial Boletim Traços #01**. Escola Brasileira de Psicanálise - Seção São Paulo. 2019. Disponível em: <https://ebp.org.br/sp/jornadas/ix-jornadas/boletim-tracos-ix-jornadas/boletim-tracos-01/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

DE LIMA, C. H. *et al.* Saúde e sofrimento psíquico no contexto universitário à luz da teoria psicanalítica dos quatro discursos. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 6, n. 8, p. 9-22, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/issue/view/51>. Acesso em: 28 abr. 2020.

DE OLIVEIRA, M.A.G.; DA SILVA, R.A. (Org.). Universidade, pressões e adoecimentos. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 6, n.8, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1441>. Acesso em: 28 abr. 2020.

FERRARI, I. F. A realidade social e os sujeitos solitários. *Ágora*, v. XI, n. 1, p. 17-30. jan-jun 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/agora/a/QDyvQzLPtWpYgxwJQCjtFKs/?lang=pt>. Acesso em: 10 jun. 2021.

FONAPRACE - Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. V **Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES**. Uberlândia, ANDIFES, 2019.



FREUD, S. O mal-estar na cultura. *In*: FREUD, S. **Cultura, sociedade, religião**: o mal-estar na cultura e outros escritos. Obras incompletas de Sigmund Freud. Belo Horizonte: Autêntica, 2020. p. 305-410.

GRANER, K. M.; CERQUEIRA, A. T. A. R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123201900040327&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 de abril de 2020.

LA SAGNA, P. Do isolamento à solidão. *In*: **Carta de São Paulo**, Escola Brasileira de Psicanálise - Seção São Paulo, ano 27, n. 1, p. 82-93, maio 2020.

LEAL, K.S. *et al.* Desafios enfrentados na universidade pública e a saúde mental dos estudantes. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 6, n.8, p. 59-69, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/issue/view/51>. Acesso em: 28 abr. 2020.

LEITÃO, H.A.L. **A vida universitária e suas vicissitudes**: o que dizem os estudantes. Projeto de pesquisa. 22f. Curso de Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió. 2020.

MILLER, J.-A. *et al.* **La pareja e el amor**: conversaciones clínicas com Jacques Alain-Miller en Barcelona. Buenos Aires: Paidós, 2003. p.15-20.

MILLER, J.-A. Teoria de Turim: sobre o sujeito da Escola. **Opção Lacaniana Online**, n. 21, 2016. Disponível em: http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_21/teoria_de_turim.pdf. Acesso em: 22 maio 2022.

PADILLA, M. A solidão é uma epidemia e um negócio. No futuro, pagaremos para ter amigos? **El País**, 30 de outubro de 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/estilo/2021-10-30/a-solidao-e-uma-epidemia-e-um-negocio-no-futuro-pagaremos-para-ter-amigos.html>. Acesso em: 25 maio 2022.

SANTIAGO, A.L. O mal-estar na educação e a *Conversação* como metodologia de pesquisa: intervenção em Psicanálise e Educação. *In*: CASTRO, L. R.;



BESSET, V. L. (Org.). **Pesquisa-intervenção na infância e juventude**. Rio de Janeiro: Trarepa/FAPERJ, 2008. p. 113 -131.

VENTURINI, E.; GOULART, M.S.B. Universidade, solidão e saúde mental. In: **Interfaces - Revista de Extensão da UFMG**, v. 4, n. 2, p.94-115, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/revistainterfaces/index.php/IREXT/article/view/221>. Acesso em: 28 abr. 2020.

VERAS, M. A solidão dos hiperconectados. In: IANNINI, G. (Org). **Vamos falar sobre suicídio?** São Paulo: Cult Editora, 2022. p. 48-51.

VERAS, M. **Sobre cartel e redes**. 2020. Disponível em: <https://www.ebp.org.br/sobre-cartel-e-redes-marcelo-veras/>. Acesso em: 22 maio 2022.

ZANOTTI, S.V. **Mal-estar contemporâneo e afetos**: um estudo psicanalítico. Projeto de pesquisa. 15f. Curso de Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió. 2020.



Em corpo e poesia.
De um lado a garganta, do outro o riso,
leve, logo sufocado.
Aqui o coração pesado, lá *non omnis moriar*,
três palavrinhas apenas como três penas em voo.
O abismo não nos divide.
O abismo nos circunda.
(Szyborska, [s.d.])

O intuito deste capítulo é debater a importância das políticas públicas no âmbito da saúde mental. Enfoca as perspectivas atuais de despatologização dos estados mentais para políticas públicas e o papel da psicanálise no debate dessas questões em tempos de pandemia. Esse cenário é o que nos situa, em termos de intervenção, nas práticas denominadas de posvenção enquanto cuidado prestado aos sobreviventes enlutados por suicídio. O conteúdo deste capítulo foi debatido, em partes, pela autora em vários eventos durante a pandemia de Covid-19 entre os anos de 2021 e 2022.

O processo de luto, após uma perda significativa, já tão complexo para ser elaborado psiquicamente, pode se tornar ainda mais difícil para os sobreviventes enlutados pelo suicídio que interrompe a vida pela enigmática radicalidade em direção ao fim, por isso requer um olhar mais atento e específico.

Os processos de luto e seus desdobramentos acabam por revelar o que existe de mais frágil na subjetividade humana. Para Fukumitsu (2018) em um artigo para o *Jornal da USP* em 27 de julho de 2018, “no luto, normalmente não usamos maquiagem nem adereços que nos enfeitam. É o estado mais “puro” em que



evidenciamos nossa fragilidade” A tragédia da morte, inerente à própria condição humana é o que nos coloca em contato direto com o que somos, acreditamos, valorizamos: o trágico em nós. Como ressalta Lacan, em *Ética da Psicanálise* (2009, p. 376), “é na dimensão trágica que as ações se inscrevem e que somos solicitados a nos orientar em relação aos valores.”

Freud faria este ano 166 anos (nasceu em 06/05/1856) e possivelmente estaria estarecido com o que estamos vivendo no mundo atual, pandêmico e virtual, em constante guerra de não sentidos: geográficos e psíquicos. Como explicar uma guerra por poder (político, bélico) em plena pandemia? Como explicar uma condução de saúde pública anticidência em plena pandemia? Poderíamos dar outros exemplos de não sentidos para o momento atual.

Freud perdeu sua filha Sophie na pandemia de gripe espanhola em janeiro de 1920 e escreveu para Binswanger em 11 de abril de 1929, nove anos depois, que o luto agudo era sabido que encontraria um fim, mas sua dor e vazio, comparados a uma lesão grave, nunca iriam embora. Nesse momento de sua vida, Freud (1929) não encontrara sentido nem explicação para a morte precipitada de Sophie.

O que a morte nos convoca é exatamente a busca por sentido para a finitude, leva-nos também, paradoxalmente, a buscar sentido em viver: por que, para que, para quem. Quando o “nada” se inscreve como resposta para essa busca de sentido em viver, a angústia enquanto “afeto sem representação” (LACAN, 2005) se instala, irrompendo o frágil equilíbrio psíquico e a ideia do suicídio pode aparecer como uma saída para este sofrimento atroz.



O suicídio continua sendo uma das principais causas de morte em todo o mundo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde no relatório *Suicide Worldwide in 2019* (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 2019). Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2021), todos os anos, mais pessoas morrem como resultado de suicídio do que HIV, malária ou câncer de mama – ou guerras e homicídios. Em 2019, mais de 700 mil pessoas morreram por suicídio: uma em cada 100 mortes, o que levou a OMS a produzir novas orientações para ajudar os países a melhorarem a prevenção do suicídio e atendimento. Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS, assim relata no site da OPAS (2021, s/p): “Não podemos – e não devemos – ignorar o suicídio. Cada um deles é uma tragédia. Nossa atenção à prevenção do suicídio é ainda mais importante agora, depois de muitos meses convivendo com a pandemia de Covid-19, com muitos dos fatores de risco para suicídio – perda de emprego, estresse financeiro e isolamento social – ainda muito presentes”.

O relatório da OMS (2019) ainda revela que entre os jovens de 15 a 29 anos, o suicídio foi a quarta causa de morte depois de acidentes no trânsito, tuberculose e violência interpessoal. As taxas de suicídio caíram nos 20 anos entre 2000 e 2019, com a taxa global diminuindo 36%, diminuições variando de 17% na região do Mediterrâneo Oriental a 47% na região europeia e 49% no Pacífico Ocidental. Mas, na Região das Américas, as taxas aumentaram 17% no mesmo período.

No Brasil, entre 2010 e 2019, ocorreram 112.230 mortes por suicídio, com um aumento de 43% no número anual de mortes, de 9.454 em 2010, para 13.523 em 2019. Destaca-se, nesse aspecto, um



aumento pronunciado nas taxas de mortalidade de adolescentes, que sofreram um incremento de 81% no período, passando de 606 óbitos e de uma taxa de 3,5 mortes por 100 mil hab., para 1.022 óbitos, e uma taxa de 6,4 suicídios para cada 100 mil adolescentes (BRASIL, 2021).

O suicídio entre jovens universitários tem sido um tema de pesquisa e extensão de nosso Projeto Luto e Prevenção do Suicídio da Universidade Federal do Paraná (UFPR) que divido a coordenação com a Prof^a Dr^a Dione Menz. Temos enfrentado, em parceria com o Convida, projeto de intervenção ligado à Reitoria da UFPR, coordenado pela Prof^a Dr^a Lis Andrea Soboll e a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da UFPR, um aumento considerável de tentativas e efetuações desde o retorno presencial das aulas, em 2022, em comparação ao que ocorria antes da pandemia de Covid-19. Vários são os fatores que concorrem para algo que deve ser tratado de forma complexa dada a própria complexidade das subjetividades e contextos envolvidos. Temos visto, contudo, que fatores sociais associados à vulnerabilização de certos grupos, associam-se a sofrimentos mentais que facilmente são patologizados, como a depressão, por exemplo.

Essa patologização, que individualiza o sofrimento, muitas vezes esconde uma face mais cruel que é a própria estrutura de uma sociedade que culpabiliza o sujeito pelo seu fracasso pessoal. Esta visada patologizante da individualidade, que responsabiliza apenas o indivíduo por sua fragilidade pode, nas ações de posvenção com os sobreviventes enlutados, deixar escapar que o que afeta um pode estar consciente ou inconscientemente na estrutura de organização social, concorrendo para ideias e ações de



automutilação e mesmo suicídio naqueles que lhe eram próximos. Sem considerar as vulnerabilidades próprias às subjetividades e que em momentos trágicos, como já dito, são convocadas a se manifestarem juntamente aos recursos psíquicos já existentes.

Nos encontros de posvenção nos cursos da UFPR, em que tivemos casos de suicídio nos anos de 2020-2022, encontramos jovens sobrecarregados de tarefas acadêmicas, muitas vezes medicados e em acompanhamento psicoterápico, usuários de substâncias de forma remediativa para suas angústias, relatos de assédios, violências, exclusões, inclusive entre seus pares, frutos muitas vezes de preconceitos que multiplicam a própria lógica neoliberal que sobrecarrega e vulnerabiliza a todos, mas, sobretudo, os menos favorecidos, os periféricos, os vulnerabilizados. Jovens sem perspectivas de autonomia e de futuro profissional, num país continental, avassalado econômica e socialmente não só pela pandemia, mas, sobretudo, pela forma como tem sido conduzidos os problemas de ordem social, desde há muito tempo e agravados na última década.

O tom desta minha fala é a partir do que li de Eliane Brum publicado em 5 de maio de 2021, no jornal *El País*, intitulado “Maria, preciso te contar sobre Bolsonaro, o fazedor de órfãos – O homem que governa o Brasil condenou uma geração a crescer e a viver sem pai ou sem mãe”. Eliane escreve uma carta para Maria, sua afilhada, filha de Lilo Clareto, fotógrafo que se notabilizou por retratar as violações ambientais e humanas que ocorrem na floresta desde a construção da usina hidrelétrica de Belo Monte. No dia 21 de abril de 2021, Lilo morreu de Covid aguardando uma vaga de UTI em São Paulo. Eliane se pergunta como dar sentido e explicar à Maria por que seu pai morreu.



Até hoje, maio de 2022, tínhamos mais de 670 mil mortos. Comovemo-nos, como deveríamos, com a morte do ator Paulo Gustavo em 4 de maio de 2021, que pôde ter acesso a todos os cuidados possíveis para sua recuperação, mas não pode ser vacinado a tempo de talvez ter outro curso, não fatal, para sua doença. No entanto, devemos também lembrar e nos comover, que a taxa de morte na população mais vulnerável é quatro vezes maior. Isso diz muito de como o acesso ao tratamento, qualquer tratamento que seja, é sempre desigual e a carne mais barata do mercado, tem cor, embora muitas vezes não tenha nome, nem importância para as políticas públicas. Esse é também o pano de fundo e o cenário que temos que ter em mente sobre todas as políticas públicas em saúde mental no Brasil. Esse cenário é o que os jovens universitários – sedentos por sentidos para uma existência tão virtualizada, mas pouco preparada para uma realidade de tragédias – vem vivenciando.

E aqui eu retorno à Carta de Eliane para Maria: “Te digo, Maria, que hoje já somos marcados de guerra. Nenhum povo perde quase meio milhão de pessoas sem ficar marcado. E seremos assinalados por essa vergonha, por essa afronta, por esse ultraje de testemunhar o extermínio e nos descobrir acostumados a morrer ou a ver matar. Eu já repeti essa pergunta algumas vezes e volto a repetir: como pode barrar seu próprio genocídio um povo que se acostumou a morrer?” Mortos não podem ser naturalizados como cadáveres, passando a ser números: isso se dá quando não mais nos surpreendemos com a média de mortes que passa a ser cenário de normalidade; é a banalidade do que deveria ser grave que se torna normal.



Muitas dores ecoam mundialmente desta pandemia e muitas dores ecoam da falta de políticas públicas e cuidado às pessoas em nosso país. Saliento que o número de mortos entre as pessoas idosas em 2020 aumentou 20 vezes em relação aos outros anos. Os sobreviventes tinham relações de amizade, parceira com as pessoas que morreram e tiveram e têm que vivenciar o luto de seus laços e o luto em si mesmos: simbólico e potencial, muitos desses como pertencentes ao grupo mais vulnerável à morte. Podemos pensar na culpa dos sobreviventes de catástrofes que leva o sujeito a se indagar: por que não comigo? Quando será comigo? Serei a próxima? Essas questões assolam também os jovens que participam das ações de posvenção na universidade.

Para alguns, o trabalho remoto e suas inovações tecnológicas tomaram uma dimensão impensável anteriormente em nossas vidas. Passamos até a usar expressões jocosas como: Haverá vida após as *lives*? Temos hoje que considerar a associação *live* e não a livre associação? Junto vem um cansaço e esgotamento também nunca vividos. E isso escutamos dos jovens na universidade. Todos os contatos e trabalhos, para quem isso foi possível, passaram a ser mediatizados virtualmente, acabando por roubar uma energia que não se tinha conhecimento de como isso operava no corpo humano. Passamos a sentir esse peso junto à incerteza e à esperança de poder reencontrar menos virtualmente as pessoas. Muitos jovens se jogaram numa espécie de roleta-russa indo a “festas clandestinas”, como diziam, encontrando-se com muitas pessoas, sem máscaras, mesmo que isso pudesse lhes representar o mortífero. O que viviam dentro de si, isolados, já era uma espécie de morte, como relataram nos grupos de posvenção.



Guimarães Rosa, falando dessa solidão que é própria à existência: “Eu estou só. O gato está só. As árvores estão sós. Mas não o só da solidão: o só da solistêcia” (ROSA, 2009, p. 88). Para muitos, a maioria neste nosso país continental, pouco se fala da solidão de suas perdas: as mortes sem rituais e memórias, as perdas das garantias de sobrevivência física e psíquica. Estamos todos sós nessa existência, isso é fato, mas nesse momento é a vida cotidiana e desregrada que nos ameaça, interna e externamente.

A crise sanitária que vivenciamos impediu os rituais fúnebres, e enterrou no Brasil milhares de corpos que nunca terão seus memoriais, ao modo do desmentido. Quando não desmentidos, restarão apenas nas memórias doloridas dos enlutados que os amavam. Os rituais mortuários têm essa função: a prova concreta de que se precisa “deixar ir”. Como deixar ir o que não se vela, não se opera como realidade no social?

A vivência de um luto é um encadeamento dessa dor com os outros lutos já vividos anteriormente. A ameaça de morte desperta lembranças de dores já passadas. Tem a ver com a história de perdas da vida de um sujeito e, também, de um luto mais distante, tem a ver com a história da comunidade onde o sujeito foi inserido. Por isso que o trabalho de luto é individual, mas também coletivo, depende da forma como o meio em que vivemos trabalha com suas perdas e as simboliza. É um trabalho de ressignificação de uma perda, mas também de criação de um laço novo, no social.

Para a psicanálise, o trabalho psíquico que se faz com o luto é uma tarefa lenta e dolorosa para o sujeito que sofre. Por meio dele o eu, não só tem que renunciar colocar toda sua energia no objeto (fonte), agora perdido na realidade e aceitar mudar o tipo



de sua ligação pulsional com ele, recolhendo as expectativas ideais que tinha sobre ele, mas sabemos também que nesse processo, o eu passará por uma transformação, que irá inaugurar a autorização do eu para ter uma nova relação com o objeto, que agora pode ser/ estar perdido na realidade. O objeto perdido no real de fora mas presente, achado na nova realidade psíquica enlutada, faz parte do eu que se alarga por introjetar um objeto perdido e também achado. Podemos pensar que precisa ocorrer uma autorização do eu para se transformar, remodelar-se, ao modo do trabalho de luto (CREMASCO, 2012).

Hoje sabemos que não se trata de uma substituição do objeto amado que foi perdido por outro ao qual, no final do processo do luto, o eu poderá se ligar. Há, sim, uma liberação de energia para novas ligações, quando o objeto mesmo perdido na realidade, passa a fazer parte do eu de uma forma diferente, porque o eu encontra uma nova forma de se relacionar internamente com ele: podem surgir novos projetos, novas simbolizações para aquela perda. O trabalho de luto é muito mais a autorização do eu para aprender com o sofrimento da perda e se transformar com a dor, bem como se permitir continuar se desenvolvendo, do que deixar ir o perdido ou poder se ligar em outro objeto. Nos lutos complicados ou patológicos, essa permissão não é possível podendo levar a estados depressivos ou melancólicos de longa duração.

De qualquer forma, o mais importante para compreensão dos processos psíquicos associados a perdas é que eles sempre ocorrem baseados na história de cada pessoa, na forma como ao longo de seu desenvolvimento seus recursos internos foram sendo mobilizados para lidar com o desamparo, ao longo de suas vidas.



Clarice Lispector em 6 de janeiro de 1948, em Berna na Suíça, escreve à irmã sobre suas vidas: “Tânia, não pense que a pessoa tem tanta força assim a ponto de levar qualquer espécie de vida e continuar a mesma. Até cortar os defeitos pode ser perigoso – nunca se sabe qual o defeito que sustenta nosso edifício inteiro...” (LISPECTOR, 2005, p.165).

O que Clarice nos diz não é que não devemos nos importar com nossos defeitos como se eles não existissem, ou se importar a ponto de querermos simplesmente eliminá-los, ao modo medicamentoso, eliminar o sintoma, o mal-estar, o que em nós nos faz sofrer. A questão é como “cuidar” disso, como isso nos convoca para um cuidado de si e para o cuidar do outro: temos que conhecer e respeitar a função em nós e na outra pessoa daquilo que faz sofrer. Talvez esteja aí um dos pilares do que conhecemos como redução de danos e visa, sobretudo, a que o sujeito, sendo autor de seu cuidado, possa descobrir o que melhor pode lhe “tratar” para o momento em que se encontra.

Em meio a tantas perdas, vivemos um luto de outra ordem: cada qual em sua especificidade que não é democrática, como já disse, fomos retirados da “(des)ordem” conhecida em que vivíamos. Devemos levar em conta que o aparelhamento virtual necessário para lidarmos com o isolamento trouxe mais solidão ainda a muitas pessoas sem inclusão digital, como os idosos, por exemplo, que no Brasil são em torno de 23% dessa população.

Muitas pessoas, que não estejam em negação da realidade do que está ocorrendo, estão em estado de alerta, hipervigilantes, tentando ter o controle possível sobre seus próprios mundos. Para as pessoas que são mais vulneráveis psiquicamente, sejam por



psicopatologias prévias ou mesmo estados de luto mal elaborados, a atual situação pode incidir de forma ainda mais negativa nas possibilidades de manter bem-estar e saúde mental.

Esse é o cenário que temos vivenciado nas ações de posvenção na universidade que parece estar se mostrando, pós-pandemia, pouco acolhedora para os sofrimentos estruturais de jovens virtualizados, mas que se encontram em profunda solidão de laços que lhes assegurem condições para existirem. Diversos preconceitos emergem de suas falas como violências sofridas cotidianamente: a volta presencial sem avaliação de viabilidade tanto material quanto psíquica para a realidade em que passaram a viver; as fragilidades psicopatológicas disparadas com o isolamento, o desemprego familiar, a queda de condições de viverem por si sós, o aumento de tarefas e reuniões presenciais, a incerteza de conclusão de curso, o não saber sobre a periodização das matérias, etc.

A recomendação é que as pessoas possam se autoavaliar quanto a estarem dando conta do autocuidado que envolve tanto o cuidado de si (corpo, ritmo de vida, alimentação, sono, etc.) quanto o cuidado de seu isolamento afetivo-social, suas relações e laços sociais (contatos com família, amigos, pessoas significativas para si). Se isso estiver em risco ou já saiu do controle, é importante que se procure ajuda. Existem muitas iniciativas de ajuda profissional nesse sentido, sendo atualmente disponibilizadas à comunidade em geral. Claro, a maioria envolve cuidados *online* e supõem que as pessoas tenham inclusão digital para acionar essa ajuda. Nesses casos, a escrita pode entrar em cena (bilhetes, cartas), ou falar ao telefone convencionalmente.



Temos percebido que as pessoas têm sido muito criativas em encontrar soluções que nunca precisaram antes: aprender uma nova atividade, dedicar-se às práticas de relaxamento e meditação, assistirem a filmes que não eram os de costume, dedicarem-se à manutenção doméstica, aos filhos, às brincadeiras em conjunto entre os seus, lerem mais, trabalharem de outra forma (remotamente), com outro foco. Também é importante conversarem por meios remotos, telefonemas, reuniões familiares por vídeos, etc. Mesmo que esse contato virtualizado não substitua a presença e o olhar atento, como nos relatam os jovens.

No lidar com pessoas em luto ou em fragilidade intensa para reassumirem suas vidas, sem desconsiderar os cuidados necessários para os contatos, muitas vezes é importante se disponibilizar a fazer compras, entregar comidas, pagar contas, limpar a casa ou outros modos de se fazer presente, sem imposições ou atropelamentos dos limites do outro. Sem também imposições do que se considera como certo ou correto para si, sem aquilo que não leva em consideração ou mesmo desvaloriza a realidade psíquica do outro. Muitas vezes impomos nossos modos de cuidado como sendo os corretos para ajudar as pessoas sem considerar que elas podem e devem falar por si mesmas sobre o que precisam. Não devemos tirar a autoria e nem a autonomia do sofredor de falar por si o que pode lhe ajudar. Nesse momento, quem cuida, é “cuidador”, e esse cuidado deve respeitar o momento doloroso, bem como promover os recursos daquele que sofre, isto é, focalizando a saúde mental e não o que lhe falta nos parece saudável.

Essas atitudes podem ser expressões valiosas de dignidade para as pessoas que estão em sofrimento saberem e sentirem que



não estão sós, até que o lento e doloroso trabalho de luto faça seu percurso, as dores encontrem lugar no interno, como explicitado acima. O cuidado de si requer uma imensa capacidade criativa de manter e de inventar formas de satisfação, favorecendo a construção própria de um modo de viver esta época, de acordo com os recursos de cada um.

Para Venturini (2016), hoje os imigrantes, os toxicodependentes, os prisioneiros professam a voz da loucura. Eu acrescentaria transgêneros, moradores de rua e todas e todos tornados invisíveis de direitos para nossa sociedade. Imprimem medo e desconforto de forma semelhante à sociedade. Ou seja, ocupam o lugar de antagonistas da normalização social e, por isso, são tão temidos. O que estrutura o preconceito, como normatização do narcisismo das pequenas diferenças que exclui o que minimamente é diferente, mas ameaçador justamente por ser tão igual (FREUD, 2011), colocam esses sujeitos como alvo da medicina ou dos traficantes ao medicá-los ou drogá-los massivamente; e da justiça, ao eliminá-los do laço social.

Assim diz Elaine Brum para Maria, no artigo do *El País*: “Eu poderia começar essa resposta te contando que o Brasil é um país fundado sobre corpos humanos, os dos indígenas e depois os dos negros que aqui chegaram escravizados. Você tem, Maria, essa história gravada no corpo, é a tua história. Esse país sempre conviveu com a morte violenta, acreditando que era “normal” existir os matáveis, gente da sua cor, Maria, e os não matáveis. Teu povo, Maria, só parou de ser formalmente escravizado há pouco mais de um século e segue fornecendo a carne para as piores estatísticas de vida e de morte. É um país brutal, Maria, e



mesmo a alma dos melhores entre nós é deformada pelo racismo estrutural”.

É do processo de medicalização da sociedade (a partir do século XVIII), que surge também o projeto de patologizar o comportamento dos periféricos, dos diferentes da norma, do louco, que passa a ser considerado, então, efetivamente curável. A maioria esmagadora sofreu com tratamentos e métodos que não contribuíram com o restabelecimento da sua sanidade e bem-estar. Quem sobreviveu, carregou dor e sofrimento. O risco é, por intermédio de práticas totalitárias como a internação e a exclusão do modelo substitutivo como dispositivo de cuidado em liberdade, retirar a autonomia dos sujeitos e sua decisão sobre o que é melhor para si como sujeitos de direitos e, conseqüentemente, reativando equipamentos totais, desfocar o tratamento da desalienação subjetiva ao Outro e relocalizar no saber que vem de fora, das normas médicas, que determinam o que é melhor para o sujeito, sem necessariamente conhecê-lo.

Outra questão é a complexidade do tema Saúde Mental e o uso de substâncias, que vemos com certa frequência nos jovens universitários. Para Richard Davenport-Hines (2002), a relação do homem com a droga na história faz parte de sua natureza, ou seja, é inerente ao humano buscar momentos de fuga da realidade, por isso, para o autor, não há nada “natural” em estar sóbrio. Daí o fracasso da guerra contra drogas em todo o mundo. O risco, portanto, é reduzir a complexidade numa equação na qual criminalidade, preconceito e repressão se opõem a vínculo, gastos em saúde e aceitação.

Ainda no rastro da complexidade do uso de substâncias, podemos indagar qual o posicionamento da psicanálise diante das



questões colocadas pela doença mental, uso de substâncias e as políticas públicas? Para a psicanálise, o sofrimento é experiência compartilhada, depende da gramática do reconhecimento, sendo, portanto, uma categoria política, como apregoado por Basaglia, para o qual ou se tem o corpo do poder ou se tem o corpo de todos nós (VIGANÒ, 2006). Os sofrimentos suportáveis, que resolvemos na intimidade de nossa temporalidade subjetiva, não precisam de políticas públicas, enquanto os insuportáveis precisam de atenção social: essa categoria que indaga sobre qual o sofrimento é legítimo e qual não é digno de atendimento.

A psicanálise vai em direção à promoção dos Direitos Humanos e à inclusão social dos usuários e usuárias dos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas que vise, sobretudo, a uma política integral e inclusiva que foque na redução de danos em todos os seus aspectos, ou seja, que todas e todos tenham direito aos seus serviços.

O posicionamento político da psicanálise converge com a observação de Freud (1976, p. 153) no escrito *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*, quando diz que o psicanalista deve conduzir o tratamento “sem pressuposições” e “sem qualquer intuito em vista”, permitindo-se “ser tomado de surpresa por qualquer reviravolta nele”. Trata-se, sobretudo, de dar voz à subjetividade. O fato psicopatológico não se resume a uma alteração biológica (dopamina ou serotonina, por exemplo, como única explicação), mas uma alteração que insere um sujeito numa rede de linguagem que inclui seu corpo e sua relação com o outro.

Quando vemos dados como: 26,2 % dos americanos com algum grau de transtorno mental (NATIONAL INSTITUTES OF



HEALTH, 2014) e 13% a 20% das crianças nos EUA experimentam um episódio de transtorno mental ao longo de um ano, estamos nos referindo que o transtorno mental circula na vida cotidiana enquanto maneiras pelas quais nos situamos e nos expressamos na vida. Essa é uma visão muito importante para a posvenção.

Para Nogueira (2004), quando Freud se propôs a tratar seus pacientes, não investigando seus organismos, mas convidando-os a associar livremente, ele fez uma mudança radical na concepção em como lidar com os pacientes: não os considerar apenas como objeto de investigação – do qual se possa obter um conhecimento por meio do exame externo – mas, estabelecer com seus pacientes uma relação. Fundamentalmente, a psicanálise – diferentemente do que se fazia até então – é uma relação entre falantes.

Portanto, a política da psicanálise, que trata da distribuição de poderes, dá poder à voz do sujeito, ao modo como fala de si e de seu sofrimento. É exatamente esse espaço de fala que temos proporcionado nas ações de posvenção. Quais seriam, então, as estratégias dessa política em saúde mental? Integradas, de inclusão social que contemplam a intersectorialidade (mecanismos de gestão e integração de ações, saberes e esforços de diferentes setores de saberes e da política pública) e a integralidade de ações para: redução de danos sociais; redução de danos à saúde e à vida; redução de situações de violência e criminalidade associadas ao uso indevido de substâncias. (BRASIL, 2007; CISA, 2010).

O que não podemos perder de vista na promoção dos direitos humanos que estimulam e valorizam a dignidade, a liberdade, a autonomia, a autoestima e o consentimento prévio é a “promoção da saúde”, sem uma maciça refocalização na remissão da doença e





dos sintomas. No modelo de remissão de sintomas, não se indaga, por exemplo, quando ouvir vozes é algo a ser excluído, ou então assimilado ou até promovido. O Movimento Internacional dos ouvidores de Vozes questiona, critica e reformula entendimentos biomédicos tradicionais a respeito da experiência de se ouvir de vozes. Desenvolver estruturas de enfrentamento e recuperação, redefinir as posições estabelecidas de poder e expertise na relação entre profissionais e ouvintes, além de promover a defesa política dos direitos daqueles que ouvem vozes são os objetivos desse movimento. Objetivos que também compartilhamos nas ações de posvenção quando nos deparamos com fragilidades subjetivas ou vulnerabilidades mentais.

Para voltar a falar em cura como cuidado (Clarice Lispector e ouvidores de vozes), como transformar esse certo costume de morte, matar e matar-se? Transformar esse gozo de alienar-se? Gozar com quem nos faz sofrer? Subjetivar o sofrimento significa fazer o trabalho com os dados de sua história e se apropriar deles. Isso é focalizar a promoção de saúde ao invés da remissão dos sintomas. Aceitar plenamente aquilo ao qual se é submetido trata-se de se fazer sujeito de seu próprio determinismo inconsciente, revelado em atos falhos, chistes, sintomas e sonhos... é o que nos revela Mia Couto sobre a vida, em *Terra Sonâmbula*: "É que a vida não gosta sofrer. A terra anda procurar dentro de cada pessoa, anda juntar sonhos. Sim, faz conta ela é uma costureira de sonhos" (COUTO, 2007, p. 182).

Para ir finalizando, quero falar algo sobre o que estamos vivendo com esta pandemia e também já vivíamos antes dela com o desmonte das políticas de saúde mental em nosso país, essa



contrarreforma que não precisávamos. Precisamos de vingança. Como nos aponta a poetiza Danielle Magalhães (2022), que só recentemente conheci, na sinopse de seu livro *Vingar*: “Vingar é da vingança, mas não apenas: aquela que vingou, que vinga, é a semente que deu certo, cuja voz se lança no espaço e no tempo, que nos fala, que grita no silêncio da escrita” – e Danielle escreve: “Eu vou continuar indo, ao que queima, vingando os frutos não vingados, como vingam as folhagens, fincadas em meu dorso, na frente e no verso, eu vingo de novo, está traçado no meu corpo, eu estou só começando” (MAGALHAES, 2022, p.?) Na apresentação do livro *Vingar* de Danielle Magalhães, Tatiana Pequeno nos diz:

Vingamos escrevendo então para honrar as mortas e os mortos, vingamos escrevendo para ‘fazer sol, com as próprias mãos’ e chamar alguém que nos lembre de algum sagrado, vingamos escrevendo para a memória sair, para ganhar um corpo pelo arredondado de letra, para nos lembrar da humanidade e da amabilidade na urgência da poesia. Vingamos para haver países depois dos tiranos, vingamos para driblar a fonte inesgotável de horror dos perversos, vingamos para que a história não seja a morte, mas, ainda, se for, que haja em nossa morte, assim, alguma paixão, alguma revolta, algum esconjuro, algum alívio, alguma paz. E como Daniele nos convida: “vamos, a história está esperando (...)” (MAGALHAES, 2022, prefácio)”.



Mas, quero terminar retornando à carta de Eliane Brum no *El País* (05/05/21). Deixo-lhes, com a alma materna que tem uma

teimosa esperança, mas também má e terna, com as palavras que ela escreve, como madrinha de Maria: “Não vou iludir você, Maria, com histórias de esperança. Não sou esse tipo de madrinha. Você e todas as órfãs e órfãos nasceram no tempo que luto é luta. E terão que lutar – e muito – para que o mundo em que viverão siga tendo cor. Eu estarei ao seu lado, com minhas palavras e meus dentes.” Estar ao lado dos jovens sobreviventes, deixar que falem de si, como podem, no tempo que podem e dar creditação para que a vida enquanto pulsão possa se manifestar, é uma tarefa delicada, demorada, dedicada.

Temos a certeza de que a intervenção de posvenção imediata ao suicídio é importante para avaliação de gatilhos, vulnerabilidades e oferecimento de ajuda. Nem todos estão no tempo subjetivo para serem acolhidos em tratamento ou mesmo precisam deles (lembrando que muitos já estão em atendimento psicoterápico e em uso de medicamentos), nem todos estão no tempo de falarem ou se exporem, mas saberem que alguém está ao seu lado parece lhes trazer alguma esperança, como mesmo dizem, quanto ao mundo em que poderão continuar existindo, resistindo.



Referências

CISA - Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **Política Nacional sobre o Álcool**. Recuperado em 09 de dezembro de 2019, de <http://www.cisa.org.br/artigo/360/politica-nacional-sobre-alcool.php>. 2007.

COUTO, M. **Terra Sonâmbula**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

CREMASCO, M.V.F. Angústia, desespero e morte: narciso e o espelho partido. In: WINOGRAD, M; SOUZA, M. (Org.). Processos de Subjetivação,

Clínica Ampliada e Sofrimento Psíquico. 1ed. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2012, p. 185-205.

DAVENPORT-HINES, R. **The pursuit of oblivion: a global history of narcotics.** London – New York: W. W. Norton, 2002.

FREUD, S. Lettre à Binswanger. *In:* AUTOR. **Correspondance: 1873-1939.** Paris: Gallimard, 1929.

FREUD, S. Psicologia das massas e análise do eu (1921). *In:* FREUD, S. **Obras completas.** São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1913). *In:* FREUD, S. **Obras completas.** Edição Standard Brasileira. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FUKUMITSU, K. O. **Posvenção: uma intervenção dolorida, porém necessária.** 2018. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/posvencao-uma-intervencao-dolorida-porem-necessaria/>. Acesso em: 30 abr. 2022.

LACAN, J. **L'Éthique de l'psychoanalyse.** Séminaire Livre VII, 1959-1969. Paris: Points, 2009.

LACAN, J. **O seminário, livro 10: a angústia, 1962-1963.** Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LISPECTOR, C. 'Carta'. *In:* LISPECTOR, C. **Correspondências de Clarice Lispector.** Rio de Janeiro: Rocco, 2015.

MAGALHÃES, D. **Vingar.** Rio de Janeiro: 7Letras, 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil.** 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_33_final.pdf. Acesso em: 30 abr. 2022.



NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. **Consensus Development Project on Criteria for Clinical Trials in Chronic Graft-versus-Host Disease**: I. The 2014 Diagnosis and Staging Working Group report. Local: NIH, 2014.

NOGUEIRA, L. C. A pesquisa em psicanálise. **Psicologia USP**, v. 15, n. 1-2, p. 83-106. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE. **Suicide Worldwide**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>. Acesso em: 01 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Uma em cada cem mortes ocorre por suicídio**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2021-uma-em-cada-100-mortes-ocorre-por-suicidio-revelam-estatisticas-da-oms>. Acesso em: 30 abr. 2022.

SZYMBORSKA, W. (s.d.). **Autotomia**. Disponível em: <https://www.7letras.com.br/inimigo-rumor-10.html>. Acesso em: 09 jul. 2020.

VENTURINI, E. **A Linha Curva**: O Espaço e o Tempo da Desinstitucionalização. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2016

VIGANÒ, C. Basaglia com Lacan. **Mental**, v. 4, n.6, p. 15-26, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272006000100002&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 01 abr. 2019.



Desamparo na pandemia: solidariedade na escuta on-line¹²

Ana Cleide Guedes Moreira

“O que é muito difícil é você vencer a injustiça secular que dilacera o Brasil em dois países distintos: o país dos privilegiados e o país dos despossuídos”.

Ariano Suassuna (2017).



Subitamente, no início do ano de 2020, sem que a maioria de nós esperasse, em todo o mundo as pessoas precisaram resguardar-se em suas casas, seguindo recomendações de autoridades que anunciavam a pandemia de Covid-19 e a clínica psicanalítica se tornou on-line. Tudo começou no fim de 2019, em Wuhan, na China, foi se espalhando em diferentes partes do mundo, muito rápido e, em março de 2020, no Brasil, já passávamos a atender nossos analisandos pela *internet*.

12 Trabalho apresentado no 4º Seminário do GT da ANPEPP Psicopatologia e Psicanálise. Tema: Desigualdades e despatologização em tempos de pandemia. 6 de maio de 2022 - YouTube.com.br/unicapvideo. Universidade Católica de Pernambuco.

Foi um processo traumático para todos, contínuo, ainda presente nesta altura em que preparo este trabalho, passados já dois anos inteiros e, estando no terceiro ano de uma pandemia que ainda não acabou, em que pese o discurso oficial das autoridades nacionais e a suspensão de algumas medidas sanitárias e legais necessárias para seu enfrentamento.

Desde Freud sabe-se que é *a posteriori* que apreendemos, com mais clareza, o sentido do que nos afeta. Por ora, juntar-se aos demais psicanalistas no testemunho, buscar a elaboração munidos de nossos conceitos e teorias, aliados à prática clínica, em curso desde os inícios, e compartilhar no debate as experiências vividas, são objetivos deste trabalho.

A desigualdade

A pandemia atual impôs ao debate nacional a secular desigualdade social, da qual emergiu em violência, sangue e dor, a brasilidade. De fato, o tema deste seminário é dos mais candentes entre os que estão em pauta, nestes tempos sombrios em que nosso país foi tomado por uma catástrofe sem precedentes, vivida sob um governo autoritário de ultradireita, alcançando a triste marca do segundo país no mundo com mais mortes pela Covid-19, com mais de 663 mil vidas perdidas.

A brutal desigualdade de classes sociais revelou-se desde as medidas de prevenção recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sustentadas pelas ciências modernas, de confinamento, isolamento e distanciamento social, junto à lavagem frequente de mãos, a que a maioria da população



não podia cumprir, seja por residir em habitações de tamanho reduzido para suas famílias, sem saneamento, com precariedade de acesso a água tratada, seja pela necessidade de sair de casa para manutenção da renda familiar. Como é do conhecimento de todos, foi a população mais pobre, que corresponde a 80% do total de cidadãos e cidadãs brasileiros quem mais perdeu a vida na pandemia (SOUZA *et al.*, 2022).

Também é do conhecimento de todos que o Sistema Único de Saúde (SUS), apesar da restrição de recursos pela legislação recente que congelou o teto de gastos por 20 anos, foi responsável pelo acesso público e gratuito da população brasileira aos tratamentos disponíveis primeiro, depois também às vacinas, que permitiram conter a escalada trágica de mortes. Destaco aqui, como modo de homenagem e gratidão, a dedicação dos profissionais de saúde de nosso país no enfrentamento da pandemia, cujas equipes multiprofissionais não pouparam esforços no SUS, para levar adiante a assistência, com grande perda de vidas.

Ressalto ainda a ausência de comando central da política de enfrentamento da pandemia, recomendada também pela OMS para todos os países, que no Brasil foi protagonizada pelos governadores e prefeitos. Deixo de comentar aqui em toda sua extensão a gravidade desse fato público e notório, que foi fartamente comprovado pela CPI da Covid-19 em cujo relatório final (2021) se podem encontrar as análises e as conclusões pertinentes desta incomensurável tragédia brasileira.

O que trago para nossa reflexão é a experiência da Clínica Psicológica Virtual, da Universidade Federal do Pará, que visou à ampliação da resposta do SUS à pandemia, com a oferta de acesso



público e gratuito de atendimento psicológico on-line à comunidade universitária e à população em geral, do qual participei desde a elaboração do projeto até seu relatório final. Esta iniciativa veio somar-se a outras semelhantes em todo o país.

O desamparo

A princípio foram os sentimentos de desamparo e angústia que nos tomaram a todos, diante de um novo vírus e uma nova doença sem recursos de prevenção e terapêuticos atingindo o mundo. É possível afirmar que nesse primeiro momento de anúncio da pandemia pela OMS fomos todos levados a reeditar o desamparo originário, neste que já foi chamado de “traumático momento histórico” (SLAVUTZK; SOUSA, 2021, p.9).

Em nosso país muitos colegas têm se debruçado sobre a experiência da pandemia e traremos algumas das melhores contribuições para pensarmos juntos nossa experiência comum. De Slavutzk e Sousa, (2021, p. 7-8), colete trecho muito significativos:

Tem sido um desafio, nestes últimos tempos, imaginar um amanhã em um cenário de tanta destruição em nosso país. Para centenas de milhares de pessoas que morreram devido à pandemia, não haverá um amanhã. Tempos de deserto de linguagem, de desamparo, de luto, de incertezas quanto ao futuro. Precisamos estar juntos para fazer essa travessia, pois um deserto não se atravessa sozinho. É hora também de fazer o registro dessa história, ocupar o lugar da testemunha, dar corpo a tantas vozes que



silenciaram para que possamos reconstruir a nação ferida. [...] O desamparo cresce diante de tantas ameaças e nosso desafio é encontrar horizontes que nos tragam vida e recuperem os princípios de um humanismo que, como sabemos, é fundamental para o futuro de nosso laço social.

Esse momento traumático nos colocou sob a égide de um afeto humano que todos conhecemos desde o nascimento: a angústia característica do estado de desamparo. Freud observou e descreveu esse estado originário do psiquismo a partir da situação que vivemos ao nascer, pois somos um entre os animais da natureza, que precisamos de cuidados de um outro, adulto, por longo tempo, até que tenhamos condições de sobreviver provendo a nós mesmos do necessário, a partir de uma relação de interdependência com os demais. O bebê humano experimenta o completo desamparo e a eminência de morrer, se não for protegido dos perigos, e o primeiro desses é morrer de fome. Esse estado só é suportado, e enfrentado com sucesso, quando existe alguém em quem a criança pode depositar confiança de ser socorrida do perigo, a mãe ou alguém que exerça a função materna. Nascemos incapazes de viver sem cuidados maternos, nosso corpo é incapaz de prover a si mesmo do alimento necessário, agasalho, limpeza e tudo o mais que um bebê precisa para existir. Incompletos e insuficientes, dependemos do outro, isso é talvez a mais importante reflexão a fazer na pandemia, e a razão por que, enquanto espécie, nos organizamos em sociedade. A ideia de que somos autossuficientes, que podemos controlar a nós mesmos e ao mundo, não passa de ilusão. Viemos ao mundo desamparados e nos constituímos como



humanos na relação com o outro, a quem apelamos. O infantil permanece em nós, ainda adultos, na memória inconsciente, indestrutível, razão por que reeditamos o desamparo originário em situação de catástrofe, como a pandemia. A criança que um dia fomos permanece viva em nós; daí o crescimento da angústia que observamos na clínica ao longo da pandemia.

Slavutzky demonstrou seu espanto ao notar que a palavra solidariedade é quase ausente em psicanálise, mas observou que “uma calamidade mundial, como a pandemia do coronavírus, desencadeou a responsabilidade mútua” (2021, p. 46). Com razão, como ainda veremos. Este psicanalista propõe que um dos caminhos da psicanálise para pensar a solidariedade é a dívida simbólica, que assim analisa:

Dívida da criança, que antes mesmo de nascer está sendo inscrita como sujeito no mundo simbólico da linguagem e da cultura. Toda pessoa é assim um antigo futuro sujeito: antigo pelo passado dos pais e gerações passadas, e futuro porque há uma vida pela frente. Essa dívida simbólica só se paga, em parte, pelo que damos aos filhos ou aos demais. Dívida no sentido de ajudar ao outro, de contribuir com a comunidade, com a natureza, fazer o bem. Ser solidário é expressar a gratidão de viver, retribuir o que recebemos do intercurso com o mundo. Um mundo com graves desigualdades sociais, e de costas para os cuidados com a natureza. São faces da humanidade que atacam a dívida simbólica, atacam a saúde da população, atacam a vida (SLAVUTZKY, 2021, p. 46-47).



E foi nesse caminho aberto que, frente à reedição do desamparo originário e eticamente cientes do sentido da dívida simbólica, a brasilidade viu surgir o movimento de solidariedade que colocou a clínica psicanalítica on-line. Se, no primeiro momento da chegada da pandemia o isolamento social se impôs, logo a seguir a solidão do confinamento deu lugar à solidariedade, que floresceu entre pares de profissionais “psi”. Com o sentido de urgência humanitária, novos dispositivos clínicos foram rapidamente instalados por meios eletrônicos virtuais, frente à necessidade de uma rede de apoio, de sustentação e costura de novos laços sociais, de oferecer a escuta ao sofrimento do outro que dizia respeito a cada um. Todos reconhecidamente imersos na catástrofe que solicitava a construção de resistência pela cidadania comprometida com a vida e o bem comum.

E mesmo alargando um tanto os limites deste trabalho, não será demais afirmar que em outras áreas e profissões, grupos e organizações fizeram surgir outros movimentos de solidariedade, como as campanhas contra a fome, que distribuíram alimentos para a população mais vulnerável, das quais se pode citar o Movimento Sem Terra (MST), a Coalizão Negra por Direitos, ambos de abrangência nacional, e nossa própria UFPA, que alcançou o interior do Estado do Pará.

Atendimento público e gratuito

Frente ao terror da morte pela Covid-19, que grassou no país com o anúncio da chegada do invisível vírus, vimos surgir esse movimento de solidariedade em nosso campo, com



a oferta de atendimento psicanalítico on-line ao público em geral, por numerosos grupos de psicanalistas, reunidos ou não, anteriormente, em suas instituições, grupos ou em universidades. Esse belo movimento ético-político foi registrado, em grande parte, em um site intitulado Mapa de Saúde Mental, que sendo anterior à pandemia desenvolveu a parte de serviços oferecidos on-line, gratuitos ou a preços módicos, constituídos por profissionais “psi” de diversas orientações científicas e escolásticas, durante o período de distanciamento social devido ao coronavírus, que permanece publicado (2022).

Registro aqui a relevância social deste movimento para fora dos muros psicanalíticos institucionais, justo no período traumático em que a história parecia ter se dobrado sobre si mesma, e a injunção de isolamento social era o recurso medieval que retornou como medida sanitária imperativa. Uma saída para fora também da norma consagrada como indispensável: o pagamento de honorários pela análise realizada sob um contrato social entre o par analítico.

Lembro aqui o discurso de Freud, em 1918, no V Congresso Internacional em Budapeste, em que propõe que sejam criados “sanatórios ou consultórios” e “esses tratamentos serão gratuitos” (FREUD, 2010, p. 291), afirmando que a saúde é um dever do Estado e que “o pobre tem tanto direito à auxílio psíquico quanto hoje em dia já tem para cirurgias vitais” (FREUD, 2010, p. 291).

Neste grupo de trabalho da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação, (ANPEPP), temos ido na mesma direção, há longos anos, levando a psicanálise a ocupar os espaços universitários da graduação e pós-graduação, ensinando, orientando e pesquisando,



produzindo saber no campo científico e desenvolvendo práticas nas clínicas e hospitais universitários, na rede de atenção psicossocial, contribuindo para consolidar o Sistema Único de Saúde. Como é do conhecimento de todos, a psicanálise brasileira tem crescido nas últimas décadas, a partir de sua inserção nas universidades, o que pode ser mensurado por sua produção científica e editorial.

O tema é vasto, mas remeto os interessados à excelente publicação sobre as clínicas públicas de Freud, de Elizabeth Ann Danto, que em rigorosa investigação, fartamente documentada, demonstra que Freud propôs que a psicanálise pudesse ser o fundamento de políticas públicas de saúde mental, levadas a cabo pelo Estado. E que investiu seus esforços ao longo dos anos em que a primeira e segunda geração de psicanalistas fundou clínicas gratuitas ligadas aos institutos de formação, em vários países europeus. Portanto, a privatização de seu legado não se pode contar entre os desejos daquele que nos abriu as portas para o estrangeiro que nos habita, a despeito de nós mesmos.



A experiência

A Clínica Psicológica Virtual da Universidade Federal do Pará: Atendimento Psicológico na Pandemia de Covid-19, integrou, como ação, o Projeto de Extensão Saúde, Cidadania e Direitos Humanos: Apoio a Comunidades e Estudantes Indígenas e Quilombolas. O trabalho de escuta foi desenvolvido por voluntários/as da UFPA e parceiros/as, autofinanciado, de iniciativa de docentes e discentes da Faculdade de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, da UFPA,

das linhas de pesquisa “Psicanálise: Teoria e Clínica” e “Psicologia, Sociedade e Saúde”.

Este serviço atendeu à população em geral, trabalhadores e usuários/as do Sistema Único de Saúde, estudantes, docentes e técnico-administrativos da UFPA, estudantes e comunidades indígenas e quilombolas, maiores de 18 anos, residente na região Norte do país, oferecendo escuta psicológica ao sofrimento psíquico, durante o período de isolamento social da pandemia de Covid-19.

Diante da preocupação de cuidar de quem escuta, uma ação deste projeto foi a manutenção de um espaço de discussão clínica no qual alguns professores ofereceram supervisão semanal para graduandos, mestrandos, doutorandos, egressos, que realizaram o atendimento virtual.

Nossa experiência com a Clínica Psicológica Virtual foi de trabalho voluntário e oferta de serviços gratuitos, entendidos como de utilidade pública. Nos grupos de supervisão semanal, constituídos em torno de sete professores do Programa de Pós-graduação em Psicologia e seus orientandos, que atuaram no atendimento da população em geral, durante os 17 meses de vigência do projeto, e que atenderam mais de mil usuários e usuárias, a gratuidade jamais apareceu como dificuldade, assim como o atendimento não presencial nunca compareceu como obstáculo intransponível, na maioria dos casos.

O projeto ganhou visibilidade a partir do site, no qual publicou-se os nomes e números celulares dos/as voluntários/as distribuídos/as em horários variados ao longo da semana, de



acesso livre ao/a usuário/a acolhido/a, com quem foi estabelecido o enquadre para início imediato do trabalho, ou indicado encaminhamento para a rede de atenção psicossocial.

Além disso, manteve-se atividade quinzenal de Educação Permanente dirigida aos colaboradores e voluntários, abordando temática relevante para o atendimento clínico da emergência humanitária. Os encontros de educação permanente envolveram de 40 a 80 participantes, entre voluntários da clínica e trabalhadores/as da rede de serviços de Belém. Foram realizados 29 encontros, contando com a participação de palestrantes externos provenientes de diferentes regiões do país e com grande experiência na temática apresentada.

Conforme a especificidade de cada caso, as demandas deram origem a acolhimentos pontuais, intervenções psicossociais, encaminhamentos externos ou, ainda, alguns atendimentos foram tomados em caráter psicoterapêutico, tendo sido possível realizar em torno de 40 sessões com o mesmo paciente. A realização do projeto trouxe nova luz a antigas reflexões acerca dos limites e das possibilidades de expansão dos serviços de saúde apoiados na escuta como dispositivo a serviço do alívio do sofrimento em contexto pandêmico, a partir da circulação da palavra, ainda que via atendimentos on-line.

À guisa de conclusão

Em longa e rigorosa investigação interdisciplinar, a que dedica um livro inteiro, o psicanalista brasileiro Joel Birman analisa os efeitos psíquicos da pandemia, localizando no “terror da morte”



o que está sempre em pauta no registro do sujeito, no contexto histórico específico da impossibilidade de prevenção e tratamento da Covid-19. Nesse sentido, encontra-se ali a cartografia sintomática da pandemia, apresentada de modo sistemático, que dado nossos objetivos, indicaremos apenas em suas linhas gerais. Birman (2021) estabelece que seria, então, a partir de uma infraestrutura traumática que as diferentes formações sintomáticas se ordenariam no sujeito como linhas de fuga e estabeleceriam sua cartografia psíquica na recepção da experiência do trauma em curso com a pandemia do novo coronavírus. Ai está, portanto, a concepção metapsicológica que pode servir de base para a investigação de nosso tema. Em suas palavras:

De início, destacamos que a experiência psíquica do sujeito na pandemia é caracterizada primordialmente pelo trauma, uma vez que o sujeito não pode reconhecer e realizar de fato a antecipação do perigo, tal como Freud enunciou de forma rigorosa no ensaio de 1926, intitulado *Inibição, sintoma e angústia*. Neste texto, o discurso freudiano denominou e opôs a angústia sinal à angústia real. A primeira supõe a antecipação do sujeito no contexto psíquico do perigo iminente e a possibilidade, em consequência, de mobilizar suas defesas psíquicas pela transformação do invasor invisível em visível e do indizível em dizível. Na segunda, não ocorreria a antecipação do perigo, e o sujeito seria, assim, intensivamente afetado pela surpresa pelo acontecimento fatídico, promovendo então a angústia real e o trauma como seu correlato. Enfim, a experiência



traumática seria a resultante do impacto violento da angústia real (BIRMAN, 2021, p. 139 - 140).

A conclusão de Birman deve nos servir nesta investigação, na medida em que sustenta que a angústia real e o trauma consequente seriam o que consubstanciaríamos metapsicologicamente o desamparo e o desalento do sujeito, evidenciando a experiência do inesperado, na impossibilidade de se antecipar ao perigo e agenciar as defesas psíquicas. Tal conclusão permite, talvez, apontar para a direção de um tratamento em situação de emergência humanitária, o que pode ser uma importante contribuição para as próximas pandemias que podem vir a ocorrer. A ameaça de pandemias era anteriormente de conhecimento da comunidade científica, de organismos internacionais e de autoridades governamentais, mas só com a Covid-19 se tornou conhecimento público efetivamente, o que deve servir para a reflexão da sociedade civil que foi surpreendida.

Além disso, outra das razões por que precisamos refletir sobre nosso tema, a pandemia de Covid-19, sendo mundial, não apenas não acabou, como pode se prolongar por tempo indefinido. Como alertam os cientistas da USP em artigo recém-publicado na Revista *Viruses* (2022), novas variantes mais perigosas do vírus Sars-CoV-2 têm alta probabilidade de surgir nos próximos meses, e a principal conclusão dos pesquisadores é que não devíamos deixar o vírus circular, e que é um erro acreditar que a pandemia está sob controle e que não se trata mais de uma emergência sanitária (2022).

A imensa desigualdade social que atravessa nosso planeta deve ser considerada outra delas, para que atentemos para a



necessidade de movimentos de solidariedade como os que aqui destacamos, pois a imensa maioria dos países pobres ainda não recebeu dos mais ricos a ajuda imprescindível para vacinar suas populações. Tudo isso em um momento histórico em que a ameaça nuclear voltou a pairar sobre nossas cabeças, enquanto os senhores da guerra despejam bilhões de dólares para armamentos que funcionam como combustível, na novíssima fogueira atômica, que ameaça incendiar a Terra, a partir do leste europeu. Resta-nos conversar e debater, pois resistir é preciso!

Referências

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

BRASIL. **Relatório Final Aprovado, Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia**. 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/comissao?codcol=2441>. Acesso em: 24 maio 2022.

DANTO, E. A. **As clínicas públicas de Freud**: psicanálise e justiça social. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

ESTUDO aponta alta probabilidade de surgirem novas variantes mais perigosas da Covid-19 nos próximos meses. 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/estudo-aponta-alta-probabilidade-de-surgirem-novas-variantes-mais-perigosas-da-covid-19-nos-proximos-meses/>. Acesso em: 05 maio 2022.

FREUD, S. **Caminhos da terapia psicanalítica**. História de uma neurose infantil (O homem dos lobos), Além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.



MAPA de Saúde Mental (2022). Disponível em: <https://mapasaudemental.com.br>. Acesso em: 05 maio 2022.

MOREIRA, A.C.G. *et al.* **Clínica Psicológica Virtual**: Relatório Preliminar. Disponível em: <https://psicologiavirtual.ufpa.br/referências>. Acesso em: 4 maio 2022.

SLAVUTZKY, A., SOUSA, E. L. A. **Imaginar o amanhã**: ensaios e crônicas. Porto Alegre: Diadorim Ed., 2021.

SOUZA, A. S. *et al.* **Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Variants of Concern**: A Perspective for Emerging More Transmissible and Vaccine-Resistant Strains. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/v14040827>. Acesso em: 05 maio 2022.

SOUZA, J. **Brasil dos humilhados**: uma denúncia da ideologia elitista. 2022. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=RpkEJgVKZbw>. Acesso em: 23 maio 2022.

SUASSUNA, A. **Entrevista com Ariano Suassuna**. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornaldaglobo/0,,MUL879161-16021,00-ENTREVISTA+COM+ARIANO+SUASSUNA.html>. Acesso em: 23 maio 2022.





PARTE 3

DESAFIOS NA CLÍNICA

Psicanálise on-line em tempos de pandemia: efeitos clínicos e políticos dessa experiência

*Cleide Pereira Monteiro
Severino Bernardino dos Ramos Neto
Larissa Maria Medeiros de Oliveira
Zaeth Aguiar do Nascimento*

Introdução

O mundo se viu atingido por um inimigo invisível que reclama a vida das pessoas. Esse inimigo, que por si só não tem vida, e precisa de um ser vivo para viver, toma, infelizmente, diariamente, milhares de vidas humanas ao longo de todo o globo terrestre, e a ele foi dado o nome coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), causadora da doença Covid-19. Diante da presença invisível e silenciosa de um ceifador de vidas, os sujeitos precisaram tomar medidas necessárias para a redução da contaminação desse vírus, e uma dessas medidas foi o isolamento social. Assim, o afastamento dos corpos se tornou uma ação humanitária eficiente para barrar a disseminação desenfreada da doença.

Nesse contexto, a psicanálise, que se configura também como uma práxis de tratamento do sofrimento psíquico, precisou



se adaptar a essa realidade da distância entre os corpos para manter a clínica psicanalítica ativa e viva durante esse período de calamidade da saúde pública e global. Partindo da advertência de Lacan, quando este diz que deve renunciar à prática da psicanálise todo analista que não conseguir acompanhar a subjetividade de sua época (LACAN, 1998), as sessões de análise presenciais passaram a ser virtuais, isto é, respeitando a distância dos corpos e mantendo os fundamentos éticos da psicanálise, foi possível para os analistas adaptarem os seus dispositivos e passarem a atender os seus analisantes de modo on-line.

Não obstante, o que ocorreu não foi apenas uma mudança do encontro entre corpos para a conexão via internet entre paciente e analista; passaram, também, a ocorrer diversos interesses teóricos, clínicos e políticos relativos aos efeitos da pandemia sobre a comunidade psicanalítica. Nesse sentido, partindo do arcabouço teórico da psicanálise de orientação lacaniana, e baseado nas mudanças advindas do contexto da pandemia do novo coronavírus, o presente texto, subsidiado por uma pesquisa realizada no ano de 2021 em um projeto de iniciação científica do curso de Psicologia da UFPB, intitulado “Experiências da psicanálise em tempos de coronavírus: efeitos clínicos, políticos e epistêmicos”¹³, teve por objetivo investigar como a psicanálise tem se desdobrado em sua vertente clínica, política e epistêmica durante a pandemia.

A pesquisa foi constituída de dois planos de trabalhos: um sobre a vertente epistêmica - *A pandemia e o real sem lei: revisitando*

13 Esta foi uma pesquisa Pibic/CNPq/UFPB coordenada pela professora Cleide Pereira Monteiro, tendo a professora Zaeth Aguiar do Nascimento como colaboradora, e a participação de alguns alunos da graduação em Psicologia, são eles: Severino Neto, Lucas Amorim, Larissa Oliveira, Carla Mirelly, Isabella Souto Maior e Ryan Vieira. Período de realização da pesquisa: agosto de 2020 a julho de 2021.



conceitos; o outro plano, objeto deste artigo, versou sobre a vertente clínica e política, sendo intitulado *Psicanálise on-line em tempos de pandemia do coronavírus: dimensão clínica e política desta experiência*. Este plano teve por objetivos específicos analisar a partir das falas dos psicanalistas que versam sobre suas experiências com os atendimentos on-line, bem como se buscou nos textos produzidos por estes as questões que envolvam as especificidades dessa modalidade on-line; os impasses, dificuldades, e a presença dos fundamentos da psicanálise que sustentam essa prática virtual da análise; a relação entre o político e a psicanálise; e a forma como o analista pode contribuir para o debate sobre os impasses da civilização produzidos pelos efeitos do coronavírus sobre a subjetividade desta época.

Isso posto, a investigação deste trabalho se justifica por compreender que esta nova realidade dos atendimentos on-line trouxe à cena uma reflexão sobre os princípios éticos da psicanálise que dão sustentação à sua prática. É preciso considerar que a pandemia instaurou uma crise biológica, social e política, lançando efeitos desestruturantes nos sujeitos e no laço social, revelando outros desdobramentos do mal-estar na civilização. A psicanálise se torna uma via possível de tratamento desse mal-estar, acolhendo a emergência do singular e as saídas que cada um pode encontrar em momentos de irrupção do real. Nessa direção, não há como deixar de fora o que se encontra na fala do sujeito afetado por seu *pathos* e que faz reverberar o traumático; afinal de contas, como indica Lacan (2010, p. 31), “todo mundo é louco”.

A pesquisa que promoveu a escrita deste artigo surge a partir das inquietações sobre os próximos passos que a clínica



lacaniana seguirá frente às mudanças nos modos de viver em uma escala mundial, bem como seus efeitos subjetivos no um a um. Neste sentido, este texto permite uma reflexão que poderá impactar a prática de atendimento clínico psicanalítico no formato virtual, possibilitando uma formação voltada aos novos desafios relacionados ao saber-fazer clínico e político da psicanálise.

Procedimentos metodológicos

Devido ao seu caráter pioneiro e sua iniciativa de dissertar sobre o momento histórico em sua temporalidade atual, as referências da pesquisa provieram de diversas fontes, como artigos, livros, revistas eletrônicas, videoconferências e entrevistas, visando às consequências da pandemia para o campo clínico, político e epistêmico psicanalítico. A procedência dessas fontes ocorreu de maneira dupla, sendo a primeira de bases de dados, e a segunda são as fontes de divulgação de ideias a partir de *sites*, revistas e vídeos. Diante da prontidão do início da pesquisa e do curto espaço de tempo desde o início da pandemia até o momento em que a pesquisa foi finalizada, a maior quantidade de materiais produzidos possui origem dessa segunda fonte.

Para a análise do material coletado, este estudo teve como método a revisão da literatura, caracterizado por um mapeamento cujo objetivo é levantar referências existentes sobre determinado tema (CERVO; BERVIAN, 2002). A literatura ainda incipiente relacionada à pandemia do vírus da Covid-19 e suas implicações no âmbito psicanalítico se atualizam de maneira constante; entretanto, este trabalho possui o desafio de reunir as produções em diversos



âmbitos ainda no desenrolar dos acontecimentos da pandemia. Nesse sentido, a revisão narrativa de literatura foi priorizada, visto que busca descrever e discutir o estado da arte do que está sendo produzido e debatido sobre determinado universo temático sem interesse na replicação dos dados e de fornecimento de respostas quantitativas frente às questões levantadas (ROTHER, 2007).

Quanto aos procedimentos, na primeira fase da coleta de dados, foram realizadas buscas em bases de dados acadêmicos. Assim, foram utilizadas as bases de dados SciELO, BVS e Pepsic e os seguintes descritores: psicanálise, vírus, pandemia, covid-19, coronavírus, atendimento on-line e sessões virtuais. Após isso, utilizou-se o *Google* acadêmico para o levantamento de textos em outros espaços virtuais. Em seguida, os pesquisadores efetuaram uma pesquisa e uma varredura de publicações de texto em *sites* e portais de notícias de instituições psicanalíticas no Brasil e em outras partes do mundo.

A partir do grande movimento das redes impulsionado pela contingência pandêmica, as *lives* produzidas entre psicanalistas de expressão nacional e internacional, dispostos a debater sobre temáticas relacionadas ao momento pandêmico, no formato de entrevistas, mesas-redondas ou de maneira individual, foram assistidas e os pesquisadores tomaram notas pertinentes para discussões *a posteriori*. Por fim, outros canais de produção como o *Youtube*, *Facebook* e *Instagram* foram explorados para aquisição de dados. Assim, os conteúdos com áudio, como entrevistas gravadas, *lives* e videoconferências foram assistidos, e o grupo de pesquisa produziu vinhetas e transcrições de trechos pertinentes para o desenvolvimento deste trabalho.



Para análise de dados dos materiais encontrados, foram criados grupos de trabalho (GTs), no intuito de promover uma investigação detalhada das temáticas. Os GTs realizavam anotações acerca do material para, em um segundo momento, levá-las às discussões nos encontros do grupo de pesquisa. Após o primeiro momento de discussão para a verificação das referências encontradas, os GTs realizaram produções textuais a partir da análise da literatura e, em seguida, apresentaram-nas para possíveis ampliações das questões suscitadas no trabalho.

Como consequência da realização das produções textuais de cada GT, foram identificados pontos e trechos pertinentes para a discussão em grupo e para a elaboração de um documento que pudesse abarcar os resultados e consequências das perguntas de pesquisa. Nesse sentido, posteriormente, os conteúdos foram articulados em discussão para identificar as seguintes dimensões: (1) convergências e divergências entre os autores, (2) pontos consensuais, (3) pontos ainda obscuros e não passíveis de esclarecimento em meio à vivência ainda pungente do fenômeno e (4) indicações, reflexões e análises críticas do fazer clínico e político.

Resultados e discussão

A partir da busca de materiais em diversos canais, os seguintes resultados foram obtidos: 20 artigos das bases de dados e de revistas digitais, 8 livros e 16 artigos encontrados no *site* “Psicanalistas pela democracia”. Além disso, outras fontes foram usadas, estando anexadas no *Youtube*, como: 27 entrevistas realizadas por Luis Salamone; 13 *lives* de Antônio



Quinet; 5 *lives* e 1 entrevista do Christian Dunker; 2 seminários apresentados por Miquel Bassols; 1 *live* do Marcelo Veras e 1 *live* de Maria Homem. Dessa forma, serão apresentadas a seguir as temáticas que se destacaram como relevantes para os objetivos deste trabalho, são elas: a presença do analista, o encontro dos corpos na análise on-line e a transferência; os objetos da pulsão nos atendimentos on-line; a operação-redução na virtualidade; a psicanálise, o político e a pandemia; o capitalismo, as formações clínicas e os sonhos na pandemia.

A presença do analista, o encontro dos corpos na análise on-line e a transferência

No que se refere aos corpos no atendimento analítico, a materialidade do corpo do analista se diferencia, claramente, da função (presença) do analista, como afirma Lacan: “A presença do analista é ela própria uma manifestação do inconsciente” (LACAN, 1988, p. 121). Sendo assim, portanto, a presença do analista é independente do encontro propriamente dito dos corpos, pois ela se presentifica pelo ato do analista, isto é, pelo desejo do analista em forma de ato.

Diante disso, no que diz respeito aos atendimentos no formato on-line, o psicanalista argentino Luis Salamone iniciou um quadro de vídeos em seu canal do *Youtube* intitulado “*Conversaciones sobre psicoanálisis y la época*”¹⁴, no qual entrevista e debate com outros psicanalistas acerca das novas configurações

14 “*Conversaciones sobre psicoanálisis y la época*” pode ser traduzido por “*Conversas sobre psicanálise e a época*” (tradução nossa). Esse quadro de vídeos é encontrado no canal do *Youtube* de Luis Salamone, no seguinte *link*: https://www.youtube.com/channel/UC5PIUZbU7GJmNMq_o5qeGVQ/videos



que a pandemia do coronavírus tem implicado a clínica, e para além dela, na sociedade. A partir dessas conversas, constata-se que a maioria dos psicanalistas entrevistados defende que é possível a continuidade dos atendimentos na modalidade virtual, seja por videochamada ou por chamadas telefônicas, mesmo que ainda existam poucos estudos sobre esse formato.

Ao entrar na questão da presença do analista, a entrevistada Nieves Soria (SALAMONE, 2020e) defende que essa presença não precisa ser do corpo material, embora eventualmente possa ser, mas sim a presença de um dizer que está encarnado em um ser falante com um corpo, “um dizer que não necessariamente passa pelos ditos, pelas palavras” (SALAMONE, 2020e, não paginado), pontua Nieves. Corroborando esse pensamento, o entrevistado Mario Elkin Ramírez também defende que a presença não é igual ao corpo físico, pois pode haver um corpo que não coloca em jogo essa presença. Ele afirma, portanto, que “a presença é a palavra, a interpretação, a escansão da sessão, a interrupção, a pontuação, a ênfase [...]” (SALAMONE, 2020d, não paginado).

Nessa discussão é fundamental destacar, ainda, a transferência como a mola propulsora de uma análise, independente das condições em que se realiza. Desse modo, para tratar sobre os atendimentos on-line, é preciso pensar sobre a dinâmica da transferência e a sua possibilidade de surgimento no espaço virtual de um tratamento. Lacan em seu seminário 1 (2009) afirma que a transferência está no ato da palavra, ou seja, quando o paciente se põe a confessar na palavra aquilo que lhe afeta, passa, portanto, a pressupor uma verdade que o analista detém sobre seu sofrimento, mudando, com isso, o caráter da presença dos corpos.



Nas palavras de Lacan:

Na sua essência, a transferência eficaz de que se trata é simplesmente o ato da palavra. Cada vez que um homem fala a outro de maneira autêntica e plena, há, no sentido próprio, transferência, transferência simbólica – alguma coisa se passa que muda a natureza dos dois seres em presença (LACAN, 2009, p. 149).

Nesse sentido, o psicanalista Luis Izcovich (2020) aponta que o que permite a instalação da transferência em um processo analítico não é, necessariamente, o encontro presencial entre dois corpos, mas a constituição do sujeito suposto saber, ou melhor, do sujeito suposto amor, que surge no ato da palavra do sujeito encarnada na associação livre. Ele acrescenta que “é preciso” dizer que a relação com o analista é uma relação amorosa, sem os corpos. O que captura os corpos é um discurso. O discurso analítico captura os corpos do analisante e do analista (IZCOVICH, 2020, p. 50).

À vista disso, portanto, em uma análise on-line, onde a fala do analisando é garantida, haveria a possibilidade dessa instalação transferencial; afinal, “há no paciente abertura para a transferência pelo simples fato de que ele se coloca na posição de se confessar na palavra, e procurar sua verdade no fim, no fim que está lá, no analista” (LACAN, 2009, p. 361).

Os objetos da pulsão nos atendimentos on-line

No que se refere aos objetos da pulsão nos atendimentos on-line, observa-se que as pulsões escópica (olhar) e invocante



(voz/ouvinte) se encontram presentes nesses atendimentos. Os recursos tecnológicos da videochamada permitem que esses dois objetos da pulsão circulem livremente. O manejo do áudio e o do vídeo ficam a critério de cada analista; a abertura da câmera do analista, por exemplo, ou do próprio analisante é da ordem do um a um da análise, onde cada analista deve saber-fazer sobre o uso dessa ferramenta.

No que diz respeito à utilização do áudio ela é, de certa forma, vista como uma regra; pois a circulação da linguagem por meio das intervenções do analista, como também a partir da livre associação de palavras, pelo analisante, é condição para uma análise, isto é, o objeto voz tem sua proeminência em relação aos outros objetos (IZCOVICH, 2020) e, como afirma Lacan em seu seminário 11, a pulsão invocante “é a mais próxima da experiência do inconsciente” (LACAN, 1988, p. 102).

Nessa perspectiva, o psicanalista Jorge Chamorro, o qual foi entrevistado por Luis Salamone (SALAMONE, 2020b), exemplifica bem, em sua fala, esse *savoir-faire*, como invenção, que o analista cria para poder realizar seus atendimentos virtuais. Nesse sentido, ele não defende a realização da análise por meio da chamada de vídeo, pois a considera muito invasiva, uma vez que tanto o analista quanto o analisante possuem acesso visual ao espaço físico e pessoal de cada um, dado que estão em seus domicílios nesse período de pandemia. Por outro lado, Chamorro concorda que é possível fazer psicanálise por chamada telefônica, tendo em vista que a prática psicanalítica se relaciona com a voz como objeto da pulsão invocante, a qual, como já citada anteriormente, é aquela que mais se aproxima da experiência do inconsciente. Sendo assim,



para Chamorro, a presença do analista pode se introduzir por meio da voz, e não necessariamente do corpo físico (SALAMONE, 2020b).

Entretanto, Quinet (2020) enfatiza a condição de entrelaçamento entre os objetos, voz e olhar, e destaca que pensar sobre isso é uma das questões importantes de se buscar entender a sessão on-line e a postura do analista frente a esse atendimento, ele diz:

O objeto olhar e o objeto voz não são completamente separados, mas estão entrelaçados, como todos os objetos pulsionais. Pode haver um olhar que emana da fala e pode ter algo da voz (até a voz afônica, sem sonoridade) que emana de uma troca de olhares. Esse fundamento é importante para nós pensarmos no on-line, por exemplo, se devemos apagar ou não o vídeo (QUINET, 2020, p. 20).



A dificuldade da operação-redução nos atendimentos virtuais

Um outro ponto importante pode ser observado no relato do psicanalista Marcus André Vieira, um dos entrevistados por Luis Salamone (SALAMONE, 2020c), sobre a sua experiência com a análise on-line, no qual aponta haver percebido que os atendimentos on-line e telefônicos têm sido mais cansativos, uma vez que ele tenta compensar a presença real do corpo material por algo a mais: pelo sentido. Ou seja, muitas vezes ele estava aceitando papear com mais frequência sobre o que se passava na vida de cada um, ajudando um pouco mais os analisantes a encontrarem um sentido para certas questões. Vieira aponta que às vezes prefere fazer a sessão

por vídeo para compensar a falta do corpo, e às vezes foca mais na voz, a depender de cada analisante. Mas, para ele, a voz é uma das formas que mais passa a presença necessária para a análise, e afirma: “A presença que é necessária na análise é a presença fora do sentido” (SALAMONE, 2020c, não paginado).

Desse modo, Marcus André Vieira pontua que tratar essa presença fora do sentido não é fácil com o visual da tela nas videochamadas, pois há muito do sentido que pode vir, como por exemplo, quando os analisantes querem mostrar suas casas, seus compartimentos. Por isso, para ele, o uso da voz através das chamadas telefônicas é o que mais se aproxima do divã, mas há todo um trabalho e cuidado necessário com o ouvido para estar mais atento à modulação da voz, à presença que se realiza de forma única para cada um (SALAMONE, 2020c).

Corroborando o pensamento de Marcus André Vieira, o entrevistado Guy Trobas (SALAMONE, 2020a) também compartilha que a prática clínica nesse formato virtual e telefônico tem sido mais cansativa, uma vez que ele tem estado muito atento ao significado, ao sentido das falas dos analisantes. Sendo assim, essa prática o tem afastado da atenção flutuante, uma vez que, para manter o efeito da presença do analista nesse novo formato, ele considera ser necessário pontuar mais seu discurso, mostrar que está atento e presente por meio de pontuações sonoras, realizando clarificações, não apenas interpretações (SALAMONE, 2020a).

Nesse contexto, a partir dos apontamentos de Vieira e Trobas, observa-se que, nos atendimentos on-line, tem sido muito comum haver uma amplificação significativa em detrimento de uma operação-redução, que pode acabar ficando em segundo



plano. Ao se ater em demasia na via do sentido, o analista permite ao analisante uma amplificação, pois, como esclarece Miller (1998), “tudo o que se diz é susceptível de se interrogar: o que isso quer dizer?”, levando a um “movimento virtualmente infinito” (MILLER, 1998, p. 41).

No entanto, como destaca Miller (1998), uma análise visa ao oposto da amplificação; visa à operação-redução que,

em análise, seria antes o contrário, ou seja, o material que o analisante traz são elementos um a um retirados da sua biografia, dos eventos dos seus pensamentos; a operação-redução seria, antes, a condensação de tudo isso com o bem-dizer, como o do chiste (MILLER, 1998, p. 45).

Nesse contexto, a operação-redução se dá por alguns mecanismos: pela repetição do discurso do sujeito; por meio da evitação; e por meio da convergência – este último ocorre quando os enunciados do analisante convergem para um enunciado essencial, o significante mestre (MILLER, 1998). Dessa forma, os atendimentos on-line podem correr o risco de se afastarem da operação-redução, se os analistas focalizarem em excesso na via do sentido.

A psicanálise, o político e a pandemia

Outro ponto que foi discutido e investigado pela pesquisa que subsidiou o presente texto foi refletir e debater sobre a dimensão política a partir da experiência da psicanálise on-line em tempos de coronavírus. Desse modo, observa-se que com a chegada desse inimigo invisível, contagioso e, sobretudo, letal,



evocou-se nos sujeitos a consciência da finitude e fragilidade da vida humana. Frente ao mal-estar promovido pelo horror do vírus, quais são os caminhos que norteiam o psicanalista diante desse insuportável de uma época? Como acolher os efeitos do sofrimento que a pandemia do coronavírus produz nos sujeitos?

Nessa perspectiva, Marie-Hélène Brousse (2003, p. 20) argumenta que o analista “não recua diante do ponto insuportável de cada um”, ou seja, o analista na posição de semblante de objeto, centro vazio, colocará, assim, o analisante frente a frente com seu insuportável, para poder, desse modo, analisá-lo, “pois, dessa maneira, o mais horrível é o mais humano e passível de ser analisado” (BROUSSE, 2003, p. 20).

Diante disso, evidencia-se que a escuta do psicanalista em tempos de pandemia, tanto quanto noutros tempos, precisa fazer-se sensível ao que ecoa do seio da sociedade. Dunker (2020), em seu livro *A arte da quarentena para principiantes*, diz que a chegada do novo coronavírus atingiu o Brasil em meio a dois processos particulares: a divisão social discursiva e a pauperização da vida econômica e dos direitos trabalhistas. A crise sanitária que se desenrolou após a confirmação dos primeiros casos é acompanhada de outras crises que já estavam em curso. A pandemia, portanto, escancarou, na realidade brasileira, uma crise política, uma crise econômica e uma crise sanitária (DUNKER, 2020).

Essa ponderação aponta um caminho valioso para refletir acerca das relações entre pandemia, política e psicanálise, questões que são, em essência, inexoravelmente sociais, mas que também são vividas subjetivamente por cada sujeito – no um a um. No que tange à relação entre o político e a psicanálise, Brousse (2003)



argumenta que a política com que o analista deve se orientar é a “política da psicanálise”. Segunda ela, essa política é baseada nos fundamentos da psicanálise e deverá permitir que o analista se engaje em questões sociais que o atravessam, como também que ele possa fazer com que a psicanálise continue existindo.

Diante dessa perspectiva de uma política lacaniana, uma das máximas de Lacan sobre a dimensão política pode ser lida em seu seminário 14, *A lógica do fantasma*, quando ele afirma: “Eu não digo que a política é o Inconsciente, mas, apenas, que o Inconsciente é a política” (LACAN, 1966-1967, p. 4, inédito). Diante disso, Miller (2011) aponta que esse axioma “o inconsciente é a política”, remete à noção de que o inconsciente é o discurso do Outro, ou seja, ele é transindividual, formado num laço com Outro. Brousse (2003), ao partir da leitura do texto *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* (LACAN, 1998), afirma que uma das relações que o analista tem com a política é a de possuir o dever de interpretar os impasses da civilização, o Outro, como Outro simbólico, que representa o movimento simbólico da cultura.

Ao discorrer sobre a dimensão política em seu Seminário no *Youtube* *¿Pueden confinarse las diversas formas de gozar?*¹⁵, Miquel Bassols (2021) postula que o sujeito se abala por estar inserido dentro de um discurso que se propõe a ser universal, embora o seu próprio gozo não o seja. Portanto, é necessário considerar o vírus também em sua perspectiva de efeito de discurso, para além de um fator biológico, mas pulsional. Nesse sentido, Bassols

15 *¿Pueden confinarse las diversas formas de gozar?* pode se traduzir por “É possível confinar as diversas formas de gozar?” (Tradução nossa). Esse seminário pode ser encontrado no canal do Seminario del Campo Freudiano en Valencia, no seguinte *link*: <https://www.youtube.com/watch?v=wL6rU7or9dA>.



(2021) traz que a política da psicanálise é uma política de vínculo com o Outro. Só seria possível, então, aproximar-se do gozo do Outro por meio da palavra, ele diz: “Talvez seja a palavra o único instrumento que temos realmente para fazer frente a esta pandemia de uma maneira digna, já não como fenômeno biológico apenas, mas como fenômeno social, como fenômeno de discurso como tal” (BASSOLS, 2021, não paginado).

Nesse sentido, ao se pensar no momento de pandemia que estamos vivendo, Miquel Bassols (2020), em seu seminário no *Youtube Distanciamiento social e acercamiento subjetivo*¹⁶ discorre um pouco sobre o movimento simbólico de nossa época. Segundo ele, o termo distanciamento social já não se trata mais somente da distância simbólica entre as relações subjetivas, mas passou a se tratar, principalmente, da distância física entre os corpos dos sujeitos, os quais temem o contágio do vírus e da morte.

Ademais, Bassols (2020) também considera que a maior distância é aquela que o sujeito mantém com o seu próprio inconsciente, o que parece ser paradoxal, pois o inconsciente é também o mais íntimo e o mais próximo que o sujeito tem de si. Bassols, dessa forma, conduz a pensar no conceito de *extimidade* trabalhado por Lacan em seus seminários para entendermos como se dá essa relação com isso que se faz tão íntimo e tão distante ao mesmo tempo.

16 *Distanciamiento social e acercamiento subjetivo* pode se traduzir por “Distanciamento social e aproximação subjetiva” (Tradução nossa). Esse seminário pode ser encontrado no canal do Seminario del Campo Freudiano en Valencia, no seguinte *link*: <https://www.youtube.com/watch?v=MCS3DYTYjY>.



O discurso capitalista, as formações clínicas e os sonhos na pandemia

Suscita-se, então, frente ao cenário de distanciamento, a seguinte questão: Como o analista pode recolher os efeitos de sujeito? Bassols (2021) defende que a aproximação subjetiva, a fim de amenizar o distanciamento social, poderia reforçar os laços entre os sujeitos, uma vez que é necessário um cálculo coletivo para enfrentar o Real do vírus e que não é possível “salvar-se” individualmente. No entanto, o problema do discurso capitalista é que ele não possibilita a realização desse cálculo coletivo e, além disso, faz a promessa de um gozo sem perda; porém, não é possível uma política sem que haja perda de gozo, assim como não há desejo sem perda de gozo, como ressalta o referido autor. De acordo com Miquel Bassols (2021, não paginado), “o capitalismo também é uma epidemia e talvez a que melhor se propaga para prometer um gozo satisfatório ao sujeito”.

Nesse sentido, Costa (2020) afirma que as formações clínicas da contemporaneidade recebem efeitos diretos do discurso capitalista e que se denota como “uma angústia que se estende e desestabiliza, forçando diferentes atuações e passagens ao ato, bem como inibição, depressão, apatia, etc.” (COSTA, 2020, p. 484). Desse modo, durante a pandemia, onde a angústia permeia os sujeitos, esses efeitos são potencializados. Além disso, devido ao distanciamento dos corpos, a ruptura do imaginário especular, essas formações clínicas de cunho totalitário, produtos do *páthos* contemporâneo, promovem o que a autora destaca como “formas de passividade – fascínio, apatia – fazendo com que muitas formas



de expressão se deem na via de passagens ao ato. Estas passagens ao ato, em termos sociais, por exemplo, se cristalizam nas violências das segregações” (COSTA, 2020, p. 484).

A partir disso, como entender e amenizar o sofrimento psíquico diante de tantos acontecimentos traumáticos durante a pandemia? Dentre as tentativas de respostas a essa pergunta, destaca-se a proposta feita por alguns psicanalistas de investigar os sonhos na pandemia, o que possibilitou a publicação do livro *Sonhos confinados: o que sonham os brasileiros em tempos de pandemia* (DUNKER et al., 2021).

O livro supracitado é o produto de uma pesquisa multicêntrica, intitulada *Sonhos confinados em tempos de pandemia*, realizada por pesquisadores de diversas universidades públicas que se orientavam pela psicanálise para realizar a escuta e a análise dos sonhos para a realização de trabalhos de pesquisa. Segundo Dunker et al. (2021), os sonhos reproduzem material onírico que elaboram o mal-estar contemporâneo que os sujeitos vivenciam, retratando, assim, as várias questões que circulam no momento social, político e cultural que os atravessam.

Ademais, Iannini (2019), mais de um século após as primeiras ponderações freudianas acerca da importância do sonho, reafirma que “na perspectiva da psicanálise, as fronteiras entre a psicologia individual e social são tênues, frágeis, permeáveis. Nos sonhos, o privado e o coletivo se misturam, em proporções diversas. O dentro e o fora se confundem” (IANNINI, 2019, p. 103). Logo, o que acontece na vida em sociedade reverbera para a esfera individual também por meio dos sonhos. Indiscutivelmente, diante do contexto pandêmico, o sujeito se vê desamparado, de forma que



o sonho aparece como uma via para a elaboração psíquica do que se passa no real.

Como reverberação dessa pesquisa, Dunker (2020) elabora o conceito de oniropolítica, destacando que o fenômeno onírico possibilita uma narrativa do sofrimento, desejo ou vivência do sujeito, dado que, a partir dos sonhos, pode-se “processar” o momento social e político vivenciado. Nessa mesma direção, Iannini (2019) aponta que por meio da oniropolítica se pode compreender e pesquisar sobre como os sonhos refletem o presente do sujeito, e como suas narrativas são importantes para a simbolização do que causa sofrimento, angústia e dor. Além disso, é imprescindível considerar a dimensão coletiva promovida pelo ato de sonhar em termos pandêmicos. Portanto, entende-se que a esfera política não pode ser dissociada da individual, já que os reflexos da organização política suscitam – e suscitaram, em especial durante a pandemia – inúmeros efeitos traumáticos às pessoas.



Considerações finais

O presente texto, resultado de um projeto de pesquisa em Psicologia na UFPB, foi fundamentado na psicanálise de orientação lacaniana, e investigou os desdobramentos da clínica psicanalítica atuante no contexto da pandemia da Covid-19. Além disso, apresentou aspectos fundamentais advindos da prática dos analistas que passaram a atender on-line, denotando, assim, que cada analista, no um a um da sua experiência, realizou o seu fazer clínico, promovendo a sustentação do desejo do analista em assegurar um espaço de circulação do discurso analítico nessa

modalidade remota de sessões virtuais.

Outro ponto investigado foram os efeitos políticos dessa experiência, observando que o analista, também como um cidadão político, e que estando na pólis com o discurso analítico, presentifica a sua voz, apontando as desigualdades e os efeitos desastrosos, provocando crises econômicas, sanitárias, sociais, bem como o acirramento do *pathos* contemporâneo marcado profundamente pelo discurso capitalista, evidenciando um alto nível de medicalização e distanciamento das questões inconscientes envolvidas no sofrimento psíquico.

Sendo assim, o presente trabalho abre possibilidades de novas discussões sobre a particularidade dos atendimentos psicanalíticos virtuais e como essa configuração do tratamento é, ainda, objeto de muitas investigações, indagações, incertezas e apostas futuras. No entanto, o seu uso foi e é necessário para manter a psicanálise viva durante esse período de angústia constante proveniente do contexto pandêmico, que, potencializado pelo discurso capitalista, conduz os sujeitos a isolarem-se em si mesmos, mantendo uma distância do seu próprio inconsciente, conduzindo, assim, a um sofrimento psíquico.

Destarte, novas investigações sobre algumas questões fundamentais das sessões virtuais se configuram como possíveis desdobramentos para outras pesquisas e trabalhos, como por exemplo: o início do tratamento; o fim de análise; a passagem ao divã; o ato analítico; o corte da sessão, etc. Além disso, a dimensão política que o texto abordou permite a abertura para a realização de novas pesquisas que versem sobre a relação entre o contexto político e a subjetividade dos sujeitos; sobre as invenções que



furam o discurso capitalista, como as elaborações oníricas; e sobre a reivindicação da presença do analista na pólis, pois, como lembra Lacan (1998), o analista deve acompanhar a subjetividade do seu tempo.

Dessa maneira, portanto, em um cenário contingencialmente permeado por uma doença que ataca as vias respiratórias e toma o ar dos pulmões humanos, a psicanálise se torna imprescindível e se denota ainda mais como “o pulmão artificial com a ajuda do qual tentamos assegurar o que é preciso de gozo no falar, para que a história continue” (LACAN, 1973-1974, p. 7 apud BRISSET, 2013).

Referências

BASSOLS, M. **¿Pueden confinar selas diversas formas de gozar?** 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=wL6rU7or9dA>. Acesso em: 28 jun. 2021.

BASSOLS, M. **Distanciamiento social e acercamiento subjetivo.** 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MCs3DYTYjjY>. Acesso em: 28 jun. 2021.

BRISSET, F. O. **Psicanálise, ciência e política no século XXI.** 2013. Disponível em: <https://ceppvaledoaco.wordpress.com/2013/10/02/psicanalise-ciencia-e-politica-no-seculo-xxi-por-fernanda-otoni-brisset1/>. Acesso em: jun. 2021

BROUSSE, M.-H. **O inconsciente é a política:** Seminário Internacional. São Paulo: EBP-SP, 2003.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica.** São Paulo: Prentice Hall, 2002.



COSTA, A. M. M. Efeitos da pandemia: os discursos e as formações clínicas. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 23, n. 3, p. 481-494, 2020.

DUNKER, C. *et al.* **Sonhos confinados**: o que sonham os brasileiros em tempos de pandemia. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

DUNKER, C. I. L. **A arte da quarentena para principiantes**. São Paulo: Boitempo, 2020.

IANNINI, G. Sonhos confinados: uma pesquisa sobre a vida onírica no contexto de uma pandemia. **Mosaico: Estudos em Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 103-113, jan./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/mosaico/article/view/24824>. Acesso em: jun. 2021.

IZCOVICH, L. O corpo na psicanálise. In: FÓRUM DO CAMPO LACANIANO – MS (org.). **Psicanálise e Pandemia**. 1. ed. SP: Aller, 2020. p. 49-80.

LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 238-324.

LACAN, J. **O seminário, livro 1**: os escritos técnicos de Freud, 1953-1954. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2009.

LACAN, J. **O seminário, livro 11**: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, 1964. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

LACAN, J. **O seminário, livro 14**: a lógica do fantasma, 1966-1967. Inédito: [s.n.].

LACAN, J. Transferência para Saint Denis? Lacan a favor de Vincennes! **Correio - Revista da Escola Brasileira de Psicanálise**, n. 65, 2010.

MILLER, J.-A. **O osso de uma análise**. Salvador: Biblioteca- Agente, 1998.



MILLER, J.-A. **Opção Lacaniana**. 2011. Disponível em: <http://www.opcaolacanianana.com.br/nranterior/numero5/texto1.html>. Acesso em: 21 maio 2021.

QUINET, A. Análise on-line em tempos de quarentena. *In*: FÓRUM DO CAMPO LACANIANO – MS (org.). **Psicanálise e Pandemia**. São Paulo: Aller, 2020. p. 11-26.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n.2, p. 5-6, 2007.

SALAMONE, L. **Conversaciones sobre psicoanálisis y la época**: LuisSalamonecon Guy Trobas. 2020a. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=k9pZkTtdOwo>. Acesso em: 07 dez. 2020.

SALAMONE, L. **Conversaciones sobre psicoanálisis y la época**: LuisSalamonecon Marcus André Vieira. 2020c. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rbCZeYTdTEs>. Acesso em: 16 nov. 2020.

SALAMONE, L. **Conversaciones sobre psicoanálisis y la época**: LuisSalamonecon Mario Elkin Ramírez. 2020d. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=pRLh-41vZrQ>. Acesso em: 09 dez. 2020.

SALAMONE, L. **Conversaciones sobre psicoanálisis y la época**. LuisSalamoneconNieves Soria. 2020e. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qnzXJ0r-mAY&t=5s>. Acesso em: 05 nov. 2020.

SALAMONE, L. **Conversaciones sobre psicoanálisis y la época**: LuisSalamonecon Jorge Chamorro. 2020b. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=eL39NzamxWM&t=415s>. Acesso em: 19 out. 2020.



Corporeidade e presença do psicanalista na era digital: um avesso para a necropolítica?

Angélica Bastos

Introdução

O presente trabalho se inscreve na convergência de uma pesquisa sobre os efeitos da segregação sobre o sujeito, tal como apreendidos na experiência psicanalítica, e um projeto de extensão universitária. Seu campo clínico é a clínica-escola de uma universidade pública.

O tema da corporeidade e da presença do analista na era digital se impôs a partir da decretação da situação de emergência no município do Rio de Janeiro, em 18 de março de 2020, devido à pandemia do coronavírus (Covid-19). Ao decreto municipal seguiu-se, em 20 de março de 2020, publicação de decreto legislativo que reconheceu o estado de calamidade pública em função da “emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao coronavírus (Covid-19)” (BRASIL, 2020). Como consequência imediata, foram interrompidos os atendimentos clínicos realizados por uma equipe de cinco estagiários em supervisão na referida clínica-escola.



Os pacientes em tratamento foram imediatamente informados de que **(a)** o serviço estava temporariamente fechado, e **(b)** os estagiários voltariam a entrar em contato assim que possível. Desde a primeira semana, um paciente telefonou para o estagiário no dia e horário de sua sessão, e se pôs a falar sobre o que vinha endereçando ao clínico, sem sinais de descontinuidade.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) e a Associação Brasileira de Ensino da Psicologia (Abep) cedo se pronunciaram contra as práticas remotas de estágio e supervisão. Nos primeiros meses, alguns pacientes telefonaram para seus respectivos clínicos, seja para falar de dificuldades pessoais e sofrimento psíquico, seja para perguntar se havia previsão de retomada dos atendimentos.

Os estagiários passaram a telefonar mensalmente a seus pacientes. Quando foi autorizado o estágio remoto, os vinte pacientes atendidos pela equipe estavam em contato com seus clínicos, por iniciativa própria ou do estagiário. Foi proposto o atendimento por telefone ou plataforma e apenas um dentre os vinte não aderiu a ele, dando notícias esporadicamente ou respondendo eventualmente às ligações telefônicas do estagiário.

Um avesso para a necropolítica?

Sabe-se que as demandas de atendimento no âmbito da saúde mental aumentaram drasticamente desde o início da pandemia. A ameaça de doença e a iminência da morte implementadas pela crise sanitária foram agravadas pela incerteza quanto à obtenção de assistência à saúde e recursos materiais, galvanizando o mal-estar na cultura.



Os relatos e queixas de angústia, luto, desamparo são recorrentemente atravessados por severa vulnerabilidade social, doenças, violência policial em comunidades, perdas materiais e humanas, segundo um regime mortífero que justifica o emprego do termo necropolítica, cunhado por Achille Mbembe (2018b). O termo refere-se às formas contemporâneas de submissão da vida a poderes letais que, elevados a seu paroxismo, acarretam, ainda de acordo com o autor, “a destruição máxima de pessoas” (MBEMBE, 2018b, p. 71) e engendram formas *sui generis* de existência social para legiões de humanos lançados à condição de mortos-vivos.

Os termos necropolítica e necropoder acrescentam-se à biopolítica e ao biopoder, definidos por Michel Foucault (1970-71/2004), por estes dois últimos não recobrirem a complexidade, a natureza e a extensão dos fenômenos a que se assiste hoje. Desde o século XVIII, a biopolítica aplica-se à racionalização de uma ordem de problemas com que se defronta a prática governamental nos terrenos da saúde, higiene, natalidade, longevidade, raça, tendo por quadro geral o liberalismo. Tais problemas seriam gerados no âmbito de um certo conjunto de seres humanos, vale dizer, as populações, cujo gozo deveria ser ordenado pelo mercado, regulado pela burocracia e controlado por normas que penetram de forma insidiosa e capilarizada nos mais ínfimos setores da vida, cabe dizer, sempre de acordo com os discursos dominantes no laço social e seus respectivos modos de tratamento do gozo.

Assim como o biopoder não equivale à pulsão de vida, o necropoder não coincide simplesmente com a pulsão de morte, mas com uma forma específica e contemporânea de produzir e gerir, no âmbito do laço de discurso, o gozo. Conforme desenvolvido por J.



Lacan, pulsões de vida e de morte reúnem-se no gozo e perpassam os domínios da vida, participando da sublimação e do desejo. Na necropolítica, em contrapartida, o gozo é induzido e distribuído de modo a determinar – mais do que chances desiguais de sobreviver ou morrer – uma parcela ou cota de humanos destinados a morrer, tal como foi desnudado em nosso país ao longo da pandemia, embora em curso bem antes dela

É da textura do avesso da biopolítica (LAURENT, 2016) que é preciso partir, quando o sujeito se encontra cada vez mais aprisionado na gestão das formas de gozo, inclusive o de matar. Se um avesso da necropolítica é, não apenas concebível, mas praticável, à psicanálise cumpre se empenhar “na tarefa de constituição daquilo que bem se poderia chamar de reservas de vida” (MBEMBE, 2018a, p. 312), que aproximamos da salvaguarda da singularidade, contra o conformismo e o esquecimento de si (LAURENT, 2016).

Constatou-se que as desigualdades socioeconômicas se conjugaram de maneira única com os traços particulares a cada um: não ter condições de fazer a chamada, apenas de recebê-la; não dispor de espaço físico onde falar reservadamente; necessidade de fazer a consulta telefônica na rua por dificuldades de conexão; solicitação ao estagiário de aviso na hora da ligação telefônica em virtude de desorientação temporal. A variedade de reações à sessão on-line e a diversidade de caminhos trilhados por cada um colocou, assim, a dupla questão da presença e do corpo no tratamento orientado pela psicanálise tanto na teleconsulta realizada durante a pandemia, quanto no retorno às atividades presenciais após 25 meses de interrupção.



Função da fala e encontro analítico

Como qualquer tratamento que se pretenda psicanalítico, o tratamento dito remoto obedece a condições que instituem a experiência do inconsciente. Essas condições correspondem aos meios de que o tratamento se vale, bem como aos princípios e fins que ele se outorga. Por isso, ao assumirmos um meio como aquele próprio à análise, definimos nossa prática, em conformidade com J. Lacan, (1953), tanto pelos meios de que ela se priva, quanto por aqueles que adota. Daí a necessidade de não se confundir os meios de que se serve a psicanálise com as pré-condições materiais que a viabilizam.

A experiência inaugural de Freud institui que a psicanálise não pode ser realizada *in absentia* ou *in effigie*. Por mais que a escrita se preste a estabilizações, destinos sublimatórios das pulsões e sintomatizações, não há *writing cure*, e à fala, o meio por excelência da análise, compete propiciar a presença exigida no encontro entre analisante e analista.

A fala de que se trata em uma análise ultrapassa o par isolado pela linguística no todo heteróclito da linguagem, a saber, língua e fala. Para a ciência da linguagem, língua e fala são interdependentes: a segunda seria uma realização individual da primeira, que é uma instituição social (SAUSSURE, 1972). Para a psicanálise, a fala não é um meio qualquer, é “dom da linguagem” (LACAN, 1998), cujos significantes, em contrapartida, dão lugar a um encontro traumático feito por todo aquele nascido entre falantes. A língua que se escuta na experiência da análise contém elementos anteriores à organização da linguagem. O termo cunhado por Lacan,



lalíngua, designa essa dimensão fragmentária que marca o sujeito, inseminando-se em seu corpo, inscrevendo-se no inconsciente e presentificando-se na fala. *Lalíngua* inclui o gozo e, por isso, uma análise desdobra-se no campo de *lalíngua*, e a operação da fala deve ser situada neste campo (LACAN, 2011).

A linguagem não é imaterial, mas corpo, corpo sutil (LACAN, 1998). Por conseguinte, corporeidade e presença em uma análise devem ser situadas neste habitat que é a linguagem, não sendo dadas *a priori*. Nem a presença do analista equivale ao dito modo presencial de tratamento, nem o corpo na análise corresponde à imagem corporal, que é apenas uma de suas dimensões. Corpo e presença – referimo-nos especialmente àquela do psicanalista – dependem da transferência, cuja instalação se sustenta na resposta à fala analisante e coloca em ato a realidade do inconsciente.

A aliança entre os discursos da ciência e do capitalismo deu origem a tecnologias digitais que, a seu turno, repercutiram em retorno sobre o laço social, transformando-o de modo irreversível. Durante certo tempo, as tecnologias tornaram-se necessárias a título de condições materiais para as consultas e, a julgar pelo que se verifica hoje, vieram para ficar.

Os efeitos terapêuticos das ditas sessões on-line ou não presenciais são inquestionáveis, não se confundindo, entretanto, com os efeitos propriamente analíticos, vale dizer, as transformações subjetivas esperadas da experiência do inconsciente. A internet aciona um Outro excessivamente disponível e impessoal, que a qualquer consulta libera informações e dados – quando não mercadorias e serviços. Trata-se, portanto, de uma presença que não se equipara àquela do psicanalista. O discurso do analista se



estabelece na contramão da onipresença do Outro e do mercado da informação característico da comunicação virtual.

A oferta da psicanálise à população em geral foi objeto das considerações de Freud (1976, p. 163), para quem uma “forma futura dessa psicoterapia para o povo” viria responder às ameaças da neurose contra a saúde pública. Não se trata de outra psicanálise nas formas de tratamento a serem inventadas, pois para toda e qualquer “forma futura dessa psicoterapia para o povo e não importam que elementos finalmente a constituam, não cabe nenhuma dúvida de que seus ingredientes mais eficazes e importantes continuarão a ser aqueles que tomar de empréstimo à psicanálise rigorosa, alheia a todo partidarismo” (Ibidem). A psicanálise aplicada à terapêutica que norteia a prática em clínica-escola é guiada pelos mesmos princípios e recorre aos mesmos meios que qualquer psicanálise.

Se podemos admitir um lugar próprio ao encontro entre analisante e analista, este é um lugar inconfundível seja com o espaço euclidiano, seja com o ciberespaço da era digital. O tratamento on-line ou remoto remete à questão sempre atual das variantes do tratamento distantes do dispositivo padrão e interroga o que faz do encontro entre um clínico e um sujeito uma sessão de análise, com as repetições, imprevistos e surpresas que o inconsciente implica. Que uma ligação telefônica ou videochamada corresponda a uma sessão analítica não é evidente. Se há fala, o corpo está de saída implicado, o que não dispensa o psicanalista de discernir as dimensões da corporeidade que concernem à experiência do inconsciente.



O corpo, os incorporais e o avesso do *habeas corpus*

“Corpo do simbólico” é uma expressão cunhada por Lacan. Ela não corresponde a uma metáfora, pois cabe a ele individualizar os corpos no sentido ordinariamente conferido ao termo. O simbólico toma corpo, vale dizer, se incorpora, à medida em que os significantes se introduzem na carne, produzindo o corpo e seus circuitos pulsionais – principalmente os da voz e do olhar, no que concerne mais diretamente a nossa prática (LACAN, 2003b, p. 406). Graças à operação de incorporação, o falante tem seu corpo isolado e o reconhece como próprio, muito embora não reconheça que o suporte corporal para a subjetivação lhe é atribuído por obra da linguagem.

Que a palavra, ou mais precisamente, o corpo do simbólico se faça corpo implica “o incorpóreo que fica marcando o primeiro, desde o momento seguinte à sua incorporação” (LACAN, 2003b, p. 406). Em termos equivalentes, dada sua incorporação, o corpo do simbólico implica algo de incorporal.

A ideia de incorporais remonta ao estoicismo, ao qual Lacan (2003b) atribui o mérito de ter articulado linguagem e corporeidade. O pensamento destes filósofos destaca-se tanto pela moral a que se dedicaram quanto pelo materialismo que retrospectivamente pode ser situado em sua crença na inexistência de realidade metafísica para além da existência dos corpos. De acordo com os estoicos, uma vida anímica separada ou independente da corporeidade não possuía vigência ou função entre suas concepções acerca da existência humana (BHÉHIER, 1962, p. 54).



Na lógica ou filosofia racional dos estoicos, dois ramos se constituíram: a teoria do conhecimento e a lógica formal. Em sua etimologia, o termo “lógica” refere-se a uma ciência ou arte da linguagem (AUBENQUE, 1973), de modo que se encontram na filosofia dos estoicos preocupações com a retórica e a semântica. A lógica seria, assim, a ciência do exprimível (*lekton*) ou significado. Enquanto a corporeidade inclui a própria alma, o exprimível lhe escapa, não sendo, à diferença do som e da coisa, um estado de coisas, fenômeno da natureza ou acontecimento. A palavra e o objeto são captados pelos sentidos, posto que pertencentes ao mundo dos corpos, enquanto o exprimível – graças ao qual é possível significar um objeto ou coisa pela palavra – é incorporeal.

Os incorporais não são seres, embora correspondam a algo e, sobretudo, não possuem realidade metafísica, estando condicionados pelo mundo material, ou seja, pelos corpos de cuja ação recíproca resultam. O exprimível intervém entre o som e a coisa, entre palavra e objeto. Por isso, um grego e um bárbaro diferem diante de uma palavra (grega) pronunciada. Não dispondo do exprimível, o bárbaro não é capaz de compreendê-la, ainda que a ouça e detenha a representação da coisa designada pela palavra.

O materialismo da palavra, para o qual o neologismo *materialisme* reúne *mot* (palavra) e *materialisme*, evoca o materialismo dos estoicos. Lacan (2003a) indica nos incorporais o objeto *a*, objeto paradoxal, não objetivo, cuja consistência é lógica, mas que só é pensável a partir da ação que o significante, a palavra em sua materialidade, exerce sobre a carne. A parte do corpo designada como libra de carne e resultante de um corte figura este



objeto em jogo em qualquer discurso ou laço social. Ao lugar de semblante deste objeto, cabe ao psicanalista comparecer enquanto aquele que sustenta a transferência e lança o ato analítico.

É próprio ao laço inédito constituído por uma psicanálise que os corpos que nela são partícipes estejam separados. O encontro entre analisante e analista depende da presença de corpos, devendo obedecer à abstinência preconizada por Freud. Quando um aparato tecnológico se interpõe entre ambos, trata-se de barreira erguida ao encontro ou pré-condição, mediação material, entre eles? A resposta requer um exame caso a caso.

As consultas on-line ao longo da pandemia, assim como as sessões ocorridas após o retorno ao modo presencial de atendimento, atestam que, para alguns sujeitos, o encontro com o clínico não admite o modo remoto. No extremo oposto, há casos em que o distanciamento e os aparelhos eletrônicos tornam o endereçamento da fala menos angustiante e a presença do clínico menos intrusiva. É certo que os aspectos cruciais relevam da particularidade dos casos e do momento em que se encontra o tratamento. Sem dúvida, as consultas ao longo da pandemia prestaram-se à sustentação da transferência e surtiram efeitos, o que interroga o clínico sobre as dimensões do corpo envolvidas na experiência e à natureza dos efeitos produzidos: seriam estes propriamente psicanalíticos, vale dizer, tocantes ao enlace do sujeito do significante com o corpo e o gozo?

Na perspectiva do inconsciente, o corpo é da ordem do ter. O falante não é o corpo, ele o tem ou crê que o tem. Com a expressão *Habeas corpus*, J.-A. Miller (2016) refere-se à dimensão corporal necessária à consideração do inconsciente, que não se



restringe ao sujeito enquanto efeito da lógica significante. Só há sujeito engatado em um corpo, ainda que este lhe escape e se furte a toda pretensão de mestria que o eu pode nutrir em relação a ele.

Além de o corpo escapular e não se dobrar à ilusão de autonomia tão cara ao eu, ele deixa o falante à mercê das políticas em vigor no laço do discurso, sempre tributárias do poder do significante que tanto negativiza o gozo quanto incita a recuperá-lo. No discurso do capitalismo, o poder do significante se conjuga à ação de objetos de gozo, situados no lugar de agente, isto é, instância ou jurisdição dominante e insistente. Conforme apontado por Lacan (2003b), estes objetos alcançaram o zênite em nossa civilização, em detrimento dos ideais simbólicos. O declínio ou mesmo a volatilização destes ideais deixa a via aberta para a ação do supereu, que comanda um gozo desmedido, impossível. As políticas de higiene e saúde próprias ao biopoder atingem, com a necropolítica, poderes que, ao contrário das primeiras – que fazem viver ou deixam morrer – condenam à morte, não sem a hipervalorização de certos objetos de gozo oriundos da tecnociência, que são os armamentos. Esses objetos da tecnologia capitalista alcançam um lugar cada vez mais proeminente e se disseminam para além de seu uso militar, a tal ponto que se tornam um instrumento da necropolítica e da violência de Estado, além de objeto de gozo para qualquer cidadão.

O *habeas corpus* concerne a um direito que se reconhece ao sujeito: que ele tenha seu corpo e o direito de movimentá-lo no espaço público e privado, quando tal direito foi cerceado. O sujeito está sempre acoplado ao corpo, embora não se reduza a ele. Sua relação com a corporeidade comporta tanto algo inexpugnável,



quanto algo alienável. Se, de um lado, o sujeito detém o corpo – sem, entretanto, exercer sobre ele a mestria –, de outro, ele é tido pelo corpo, vale dizer, é pelo corpo que se o tem (LACAN, 2007), o que corresponde a um avesso do *habeas corpus*. Este avesso é especialmente sensível nas políticas condicionadas pelo discurso dominante no laço social e pela necropolítica que arrasta corpos não só para a doença e a morte, mas para o extermínio.

A psicanálise não propõe o domínio irrestrito sobre o corpo, pois este permanece alteridade para o sujeito. Tampouco se dobra ao avesso do *habeas corpus*, pois este o torna uma presa à mercê de políticas de destruição. O poder de uma análise repousa em princípios que envolvem a objetividade, isto é, o laço do sujeito com um objeto que o atravessa e diante do qual ele se apaga ou se divide. Esse objeto é o objeto a , núcleo elaborável de gozo visado em uma análise (LACAN, 2011a).



Presença do analista

A operação analítica requer que o analista venha ao lugar de agente, também denominado de semblante, lugar dominante no discurso em jogo em uma psicanálise. A partir deste lugar, os ditos e o silêncio do analista são suscetíveis de produzirem efeitos de interpretação e de ato analítico, afetando as conjunções e disjunções do sujeito com seu objeto e transformando o enlace do sujeito com o corpo e o gozo. O materialismo da palavra e a equivocidade enquanto lei do significante assumem seu alcance em um tratamento à proporção que percutem no corpo e modificam a relação que o falante mantém com ele.

A presença do psicanalista não se confunde com sua imagem ao vivo nem com sua fala em viva voz, e menos ainda com áudio de sua fala ou sua imagem corporal veiculada por uma tela. Esta presença é real, porém não objetiva nem objetivável, produzindo-se na descontinuidade que abre uma hiância no encadeamento dos significantes. Trata-se de uma presença que interrompe o contínuo da fala, daí ela remeter ao caráter intercalar do objeto a , sem coincidir tampouco com o significante por intermédio do qual o psicanalista participa da transferência e da suposição de saber. Este objeto cujo semblante o psicanalista vem encarnar é inseparável do inconsciente e corresponde a um resto que não acede à palavra.

Em sua vertente real, a presença corresponde a um resíduo não capturado pelo significante ou pela imagem, donde sua aptidão a vir ao lugar do objeto a , ou seja, esse incorporal condicionado pelo corpo da linguagem e pelos corpos que ela isola e faz existirem.

A presença que concerne a uma sessão de análise não se reduz à coexistência de corpos em um espaço comum e o que se entende por encontro analítico não se confunde, portanto, com a reunião de duas pessoas que comparecem a um mesmo recinto. Sabe-se que, malgrado esta coexistência e proximidade espacial, a presença do analista, sempre na dependência do inconsciente, pode não se produzir. Se eventualmente tal presença é suscetível de emergir, resta ainda verificar se a transferência sustentada pode dar lugar à queda do objeto como resto da coisa sabida, questão crucial ao desdobramento de uma análise estrito senso no médio ou longo prazo. Certamente, esta questão se coloca para além da psicanálise aplicada à terapêutica, mas é sempre pertinente em



nosso horizonte, se partimos do princípio de que psicanálise pura e psicanálise aplicada não fazem duas psicanálises.

A título de conclusão

Posto que o falante não se reduz ao corpo, o primeiro não é integralmente subjugado pelos poderes que vigoram no laço social e, em especial, pelo necropoder que, de acordo com o avesso do *habeas corpus*, incidem sobre o corpo. Isso implica uma margem de manobra do sujeito sobre a corporeidade, com a qual ele entretém uma dupla relação: nunca despojado do corpo, embora sempre exilado dele.

A experiência psicanalítica põe em ação o avesso deste estado de coisas mortífero, graças ao corpo e aos incorporais que assumem necessariamente um lugar no discurso. Se o comparecimento do analista no dispositivo é da ordem da presença, se ela não se reduz ao áudio ou à imagem na tela, então, a sessão analítica não equivale à consulta dita on-line ou remota já difundida antes da pandemia, mas que, a partir dela, disseminou-se exponencialmente nas diversas práticas profissionais, em especial na área da saúde, na vida social e mesmo sexual ou amorosa.

A consulta on-line é suscetível de colocar-se a serviço da experiência do inconsciente sem, no entanto, pretender equivaler à presença real do psicanalista.



Referências

AUBENQUE, P. As filosofias helenísticas: estoicismo, epicurismo, ceticismo. *In*: CHÂTELET, F. **História da filosofia**: ideias, doutrinas. A filosofia pagã. Do século VI a. C. ao século III d. Rio de Janeiro: Zahar, 1973. p. 167-198.

BRASIL. **Decreto legislativo Nº 6 de 2020**. 2020. Disponível em : www.planalto.gov.br. Acesso em: 25 de abril de 2020.

BRÈHIER, E. **Introduction à l'étude du stoïcisme**. Em Les stoïciens. (Textes traduits par Émile Bréhier, édités sou la direction de Pierre-Maxime Schul). Paris: Gallimard, 1962.

FOUCAULT, M. **Naissance de la biopolitique**. Cours au Collège de France. 1978-1979. Paris: Seuil/Gallimard, 2004.

FREUD, S. Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica (1919[1918]). Em **Obras Completas**. vol. XVII. Buenos Aires: Amorrortu, 1976. p. 151-163.

LACAN, J. A terceira (1974). **Opção lacaniana**, n 62, p. 11-34. 2011a.

LACAN, J. De l'incompréhension (1971). *In*: LACAN, J. **Je parle aux murs**. Paris: Seuil. p. 43-75. 2011b.

LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953). *In*: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1998. p. 238-324.

LACAN, J. Joyce, o Sintoma (1975). *In*: LACAN, J. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar Ed, 2007. p. 564-565.

LACAN, J. Prefácio a uma tese (1969). *In*: LACAN, J. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2003a. p. 389-399.

LACAN, J. Radiofonia (1971). *In*: LACAN, J. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2003b, p. 400-447.

LAURENT, É. **L'envers de la biopolitique** : une écriture pour la jouissance. Paris, Navarin, 2016.



MBEMBE, A. **Crítica da razão negra**. São Paulo: n-1 edições, 2018a.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018b.

MILLER, J.-A. Habeas corpus. **Opção lacaniana**, n. 73, p. 31-37, 2016.

SAUSSURE, F. **Cours de linguistique générale**. Paris: Payot, 1972.



Corpo e pandemia¹⁷

Edilene Freire de Queiroz

O contexto

O contexto de um governo neofascista e necropolítico escancarou de vez as discriminações de classe, de raça e de sexo, retirando o último véu de alienação e colocando em carne viva a desumanização do homem. “Quando não há o ‘minimamente humano’ não há cultura”, observa Fanon (2020, p. 196). O trabalho da cultura é cuidar da humanidade (FREUD, 1980a), e toda vez que a força e a dominação se atravessam, esse trabalho fica prejudicado.

Nesse cenário de excessos, próprio da política neoliberal – que não conhece limites –, vê-se exteriorizar nas ruas, nas escolas, nas famílias a intolerância ao outro, uma espécie de fobia pelo diferente. O excesso torna-se o empuxo ao agir como forma de evitar a angústia fóbica, e os índices de agressão e de violência aumentam assustadoramente.

17 Trabalho reorganizado e acrescentado a partir de duas intervenções realizadas em eventos científicos. A primeira, uma conferência sobre *Corpo e presença*, feita na Jornada Comunitária da Universidade Católica de Pernambuco, com o tema *Redescobrimo a presença*, realizada em 09.02.2022, e a segunda, uma intervenção na mesa-redonda sobre *Desafios na clínica* do 4º. Seminário do GT da Anpepp – Psicopatologia e Psicanálise sobre *Desigualdades e despatologização em tempos de pandemia*, organizado com o apoio da Pós-graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco e realizado remotamente via youtube.com/unicapvideo, em 06 de maio de 2022.



E nesta conjuntura preocupante, no qual o outro é evitado, surgiu a pandemia que colocou em questão não somente a ameaça vinda do outro, como vetor do vírus, como potencializou afetos como o ódio, o medo e evidenciou a vulnerabilidade do corpo que pode adoecer e morrer.

O quadro fóbico, junto à disseminação do vírus da Covid-19, se “pandemizou”. Os impasses do discurso da ciência não conseguiram apaziguar a angústia da civilização, como observa Laurent (2020). Mesmo a vacina, um recurso reconhecido e potente para imunização, entrou no rol dos objetos fóbicos para serem evitados. A Covid mata, a vacina mata. Freud já dizia que pior que a angústia decorrente do medo da morte é a angústia fóbica. (FREUD, 1980b)¹⁸

Atração e evitação

O mecanismo de isolamento, de afastamento social, defesas próprias de quadros fóbicos, no cenário dessa pandemia nem sempre foram suficientes para aplacar a angústia. Muitos mecanismos de evitação e de anulação se associaram a eles como o apelo a orações e a rituais religiosos, ou atos compulsivos de higienização corporal, muitas vezes provocando danos irreversíveis, como um caso noticiado pelos jornais televisivos de Recife sobre uma mulher que compulsivamente se banhava repetidas vezes com álcool, sobretudo quando voltava da rua. Numa dessas vezes, ela acendeu um fogão e queimou grande parte do corpo, justamente

¹⁸ “A situação de perigo da qual o ego deve fugir é a hostilidade do superego [...] o perigo está inteiramente internalizado.” (FREUD, 1980b, p. 151).



porque estava encharcada de álcool. Um outro caso, publicado pelo repórter Felipe Pereira, do TAP Uol, em 17.05.2021, foi sobre uma família de Bragança, no Pará, que criou um ritual religioso contra a Covid, de rezar 24 horas diárias e jejuar. Os adultos obrigavam as crianças a participarem do sacrifício e uma delas foi mantida amarrada porque se recusava a participar. Tal episódio estremeceu os vizinhos que solicitaram a intervenção da polícia e de técnicos.

Se o medo de ser contaminado acirrou defesas de evitação compulsiva e potencializou a fobia do outro já instalada, o confinamento compulsório e prolongado recrudescer fobias arcaicas relativas ao tempo do *infans*, como o medo de ficar só. O contrato fóbico com o objeto torna a solidão ainda mais infinita e irremediável causando desespero. Muitos casamentos e uniões foram precipitados em função disso e se tornaram insuportáveis. Também se tornou insuportável a convivência muito próxima e ininterrupta, despertando a ira e o surgimento de desejos arcaicos e interditos refletidos no aumento dos índices de violência doméstica. A alegoria do porco-espinho feita por Shopenhauer (2012) diz bem desse incômodo de estar muito junto. Ou seja, no frio o porco-espinho precisa se aproximar do outro para esquentar o corpo, mas deve manter certa distância regulamentar de modo a não espetar e não ser espetado com os espinhos.

O modo como cada um pode interpretar as medidas de segurança terrivelmente restritivas introduziu uma variável importante em todo cálculo global como observa Laurent (2020) e pode enveredar por uma ética pessoal, fora da lógica do bem comum e mais ainda no nosso contexto de polarização política. Se de um lado, testemunhou-se manifestações de medo e de



evitação singulares, como os exemplos acima, por outro, o confinamento produziu manifestações originais de solidariedade em diversos cantos do mundo, dando provas de não se tratar de rebanho manipuláveis, como assim discutiam os epidemiologistas ingleses do Imperial College (LAURENT, 2020). Foram expressões contundentes de que se pode viver comunitariamente mesmo no isolamento social. Cada um de nós pode evocar exemplos contundentes a esse respeito.

“Ninguém está normal”, disse-me uma analisante, a respeito desse contexto pandêmico. A tênue separação entre o normal e o anormal se planificou nesse cenário. Paradoxalmente, testemunhamos reações adversas interessantes e surpreendentes como, por exemplo, as encontradas por sujeitos acometidos por patologias que normalmente os levam ao confinamento, como as depressões. Ouvi de uma paciente que apresenta surtos depressivos – e estava num deles quando foi determinado o isolamento social –, que nunca havia saído de uma depressão tão bem e que estava adorando confinar-se em sua casa, no campo, junto ao marido. Lá, conciliou-se com a natureza, aprimorou seu robe de cuidar de plantas e, sobretudo, descobriu seu gosto pela culinária. Outro paciente com traços depressivos e tendências a reclusões, mandava-me vídeos bem humorados. A condição de desamparo revisitada pelo isolamento parece tomar outra feição quando o isolamento é coletivo e não solitário, mobilizando respostas criativas e construtivas.

Outrossim, o isolamento social provocou um distanciamento corporal que foi sentido de diversos modos. Sendo o eu derivado das sensações corporais, principalmente daquelas vividas na



superfície corporal, ele mantém com elas uma relação inseparável: pelo corpo, o eu é atingido e, da mesma forma, o que atinge o eu é sentido pelo corpo. Alterações do sono, da alimentação foram algumas das queixas escutadas que podem estar ligadas à mudança do ritmo circadiano, mas também a certo estado de desamparo como aquele vivido pelos bebês cujo recurso possível de expressão é pelo corpo.

No fim do primeiro ano de confinamento houve, por parte do governo, a tentativa de tornarem essenciais os serviços de cabeleireiro, de barbearia e de manicure, etc., conseqüentemente, para que eles pudessem voltar a funcionar. À parte do disparate dessa medida, que assertivamente foi vetada, ela nos chama atenção pelo *non-sens* que ela encerra. Mas, temos que admitir que havia aí um pedido, por parte da população, de cuidado do corpo que, necessariamente, não diz respeito ao aspecto estético próprio desses serviços ou ao aspecto financeiro. Significa um pedido de cuidar do corpo não necessariamente “doente” e “contaminado pelo vírus”.



Corpo e tato

Os corpos exalam substâncias que atraem outros corpos como acontece com o cio nos animais. Os feromônios – hormônios que produzem atração sexual –, indicam que algo do outro nos atrai. Os biólogos e os químicos sempre estudaram os humores do corpo; já os físicos, a força que os atrai – massa atrai massa. Entendemos os órgãos dos sentidos como canais que captam o que vem do outro e pelos quais absorvemos e interagimos com o mundo. Tratei um

pouco dessa questão na minha conferência de abertura do ano letivo da Unicap, este ano, cujo evento teve como tema “Redescobrimo a presença”, e retomo aqui alguns aspectos abordados que dizem respeito aos efeitos do distanciamento corporal.

De pronto, sublinho a constatação dos pedagogos quanto ao déficit psicossocial e cognitivo, causado às crianças, com o afastamento e a falta do convívio com outras crianças. Entretanto, os déficits não foram observados só nas crianças. A falta da presença do outro e mais precisamente do corpo do outro é uma questão importante a ser sublinhada neste cenário fóbico. Evita-se o que se deseja.

Suely Rolnik (2018) realça modos de apreender e operar no mundo, além da capacidade cognitiva, que ela denomina “saber-do-corpo”. Para ela, o mundo vive em nosso corpo sob o modo de afectos e perceptos, dois conceitos importantes extraídos de Deleuze e Guattari. O primeiro, os afectos, são emoções vitais que têm a ver com afetar, tocar, contaminar, perturbar e não com emoções psicológicas; o segundo, o percepto, refere-se ao irrepresentável e não à percepção. Não tem imagem, nem palavra, nem gesto que lhes correspondam e, no entanto, são reais e se registram no inconsciente como representações táteis, olfativas, auditivas, visuais, etc. Trata-se de uma apreensão extracognitiva que só o corpo é capaz de captar. O corpo se antecipa ao discurso, como um pré-discurso, uma protolinguagem e como instrumento de apreensão do mundo. Lembra Assoun (2004) que o homem pré-histórico compreendia o mundo pelo seu corpo, pelas sensações corporais, o mesmo faz a criança, repetindo a filogenia.



Desde que o homem assumiu a posição bípede, ele perdeu a potência do olfato, mas não totalmente, sua posição ereta exigia que ele localizasse os alimentos não mais pelo olfato, e sim pelo olhar, devido à distância do chão. O olhar tornou-se prioritário em detrimento de outros sentidos, e a visão tornou-se responsável por 80% da aquisição do conhecimento e desempenha papel fundamental na relação do homem com o mundo (ARAUJO, 2008, p. 20).

Do ponto de vista da embriologia, o olho e o tato derivam diretamente do sistema nervoso central e se distinguem das demais células sensoriais que provêm do epiblasto (QUEIROZ, 2014a). Freud (1980) considerava o olhar como continuação do tato. Ele atribuiu a estes dois sentidos funções importantes na constituição do aparelho psíquico.

O tato como o olhar e a voz inauguram nossa vida psíquica. Pelo olhar e pelo tato materno, o bebê se reconhece; pelo olhar e pelo tato materno o bebê se erotiza, instalando aí um primeiro tempo de sedução e de relação com o outro. Segundo Freud (1980b, p. 145), “o toque e o contato físico são a finalidade imediata das catexias objetais agressivas e amorosas.”

O bebê inicia o conhecimento do seu corpo pelo tato: sensações de quente e de frio, de pressão na pele e de carícia. E pelo olhar, o bebê dá *Gestalt* ao corpo, antes vivido fragmentadamente em decorrência de uma desordem das sensações epidérmicas (QUEIROZ, 2014a).

O olhar faz empuxo ao desejo, talvez como um primeiro estímulo que capta o outro, antes mesmo de ser possível tocar ou cheirar. Se na maioria dos animais a atração se dá pelo odor,



no homem parece prevalecer o olhar, mas evidentemente não somente ele.

Freud considerava que um dos maiores temores do homem era ficar cego – uma castração atroz. E Lacan (1998) viu na pulsão escópica – o olhar –, o fundamento da constituição do sujeito, e demonstrou isso teorizando sobre o Estádio do Espelho como um primeiro organizador psíquico.

O realce dado ao olhar e ao escutar na constituição subjetiva fez com que a psicanálise teorizasse mais sobre eles e pouco sobre outros sentidos. Didier Anzieu é um dos autores psicanalíticos que se interessaram pela função do tato na formação do aparelho psíquico. Para ele (ANZIEU, 1989, p. 95), “o envelope psíquico se origina por apoio do envelope corporal” e acrescenta:

Em relação a todos os outros registros sensoriais, o tato possui uma característica distinta que o coloca não somente na origem do psiquismo, mas também que permite fornecer ao psiquismo, permanentemente, alguma coisa que pode ser chamada de fundo mental, a tela de fundo sobre a qual os conteúdos psíquicos se inscrevem como figuras, ou ainda o envelope continente que faz o aparelho psíquico se tornar suscetível de ter conteúdo (ANZIEU, 1989, p. 95).

Na pele se acoplam várias funções orgânicas indispensáveis à vida como o calor, a dor e a pressão, e ela tem estreita conexão com a visão, a audição, o olfato e o paladar. Ela, a pele, constitui o mais rudimentar dos sistemas e, segundo o mesmo autor (ANZIEU, 1989, p. 15), “[...] pode-se viver cego, surdo, privado de paladar e de



olfato; sem a integridade da maior parte da pele, não se sobrevive”. Portanto, o toque é uma das maneiras mais arcaicas do homem se relacionar com o outro. Ele é imprescindível para a sua saúde física e psíquica, chegando a ser crucial para a manutenção do organismo vivo.

René Spitz (2004) estudou e observou crianças hospitalizadas e verificou que as crianças que não são tocadas nem olhadas estão fadadas a morrer. A relação mãe-bebê se sustenta, fundamentalmente, nesses dois sentidos. Crianças cegas fazem da experiência do tato o elemento indispensável para compreender o universo e para interagir com o outro; razão pela qual, na educação dessas crianças as mãos recebem tratamento especial.

Freud já apontava a superfície corporal como responsável pela primeira formação de ego. As sensações vividas no corpo transformam-se em representações psíquicas dando forma e consistência ao eu. As barreiras de contato descritas por ele no *Projeto para uma Psicologia Científica* (1980c) é mais uma prova de que o aparelho psíquico se organiza em equiparação ao sistema tátil. Ele é um sistema de informação sensitiva que capta os afetos que advêm do outro.

Nessa pandemia, passamos a ser privados, senão totalmente, pelo menos em grande parte, de tocar o outro. E quando o tocamos temos que nos higienizar, pelo medo do contágio. Adoecemos não só da Covid, da fobia do outro, também da falta da presença do outro porque tivemos que evitá-lo.

Entretanto, sabemos que a falta de um sentido é sempre compensada pela hipertrofia de outro. O fato de estarmos



funcionando remotamente significa que nos mantemos em presença de modo não imediato, e sim mediada por recursos digitais. E nesse contexto compensamos alguns sentidos, aguçando outros.

Vou-me valer de alguns exemplos extraídos de pesquisas desenvolvidas por nós no Laboratório de Psicopatologia Fundamental e Psicanálise para realçar essa forma de apreensão e saber corporal.

O primeiro exemplo diz respeito a um trabalho investigativo sobre dores fibromiálgicas, realizado por uma mestrande, fisioterapeuta, Renata Soraya Coutinho da Costa (2009). Ela observou, na sua prática clínica de atendimentos a pacientes fibromiálgicos, com sessões de manipulação, que os sintomas dolorosos, embora localizáveis fisicamente, não se restringiam ao universo físico do corpo. Ela acompanhou três casos, durante o período de seis meses. O que inicialmente pareciam, para ela, distantes, a fisioterapia e a psicanálise se aproximaram ao constatar que as retrações e contraturas corporais são marcas de uma história e que as manobras táteis realizadas sobre os tecidos (pele, músculos, etc.), pela técnica de manipulação, estabeleciam uma relação direta com o psiquismo, justamente porque o corpo tem uma dimensão pulsional e se conecta ao psíquico. No caso, “a massagem se tornava uma mensagem” como dizia Anzieu (1989, p. 44).

Se o manuseio dos pontos dolorosos pode encharcar o sentido tátil, também é capaz de erotizar o corpo e de transformar a dor em prazer; a conversa, a palavra sobre a história de vida que transcorria paralelamente às sessões de fisioterapia, dava a



condição de metaforizar os sentidos, as sensações, transformando-as em entendimento. René Major (1972) observa que as imagens acústicas facilitam as ligações das imagens táteis num significante. Realço aqui os dois sentidos da palavra “sentido”; o sentido relativo à sensação, do verbo sentir, e o sentido relativo ao entendimento e à significação. Ambos se conjugam.

Outro exemplo significativo foi o trabalho investigativo da mestrandia Renata Dias Henrique de Araújo (2008) sobre a constituição do ego corporal em cegos congênitos. A impossibilidade de ver no espelho plano faz com que o cego precise da apreensão tátil do corpo do outro para formar a imagem de si e integrar as partes do seu corpo. Mas, o fato de não ter a visão e a condição de olhar não o torna incapaz de captar a visão do outro, de receber na pele o olhar do outro. Muitos de nós já tivemos a sensação de que alguém, atrás de nós, nos olha. Sentimos o olhar pela pele, pois o olhar, como já exposto antes, é a continuação do tato.

Tanto num exemplo como no outro, estamos falando de uma presença corporal, imediata, capaz de dar ao cego recursos para formar a imagem de si e do outro ou fazer com que o paciente fibromiálgico possa se beneficiar da fisioterapia manipulatória não só mitigando as dores corporais, também os sofrimentos psíquicos. Podemos imaginar, a partir dos exemplos, que algo se perde quando não temos a presença corporal imediata.

Nas relações estabelecidas por meio de tecnologias digitais, os sentidos como o toque, o olfato, o paladar não estão presentes, mas o olhar e a audição continuam, mesmo que mediados por uma tela. O olhar não está isolado, ele está enraizado no corpo (BOSI, 1988) e assim o corpo se presentifica pelo olhar. Graças à faculdade



cognitiva que nosso cérebro possui de se descentrar de nosso ambiente imediato para se ajustar à realidade imposta pela tela, podemos dotar de intencionalidade o que ocorre na tela (VIROLE, 2015). Assim, percebemos parcialmente como se de um todo se tratasse, transmitindo ao corpo uma sensação global.

Se o isolamento social nos privou da presença do corpo do outro, o olhar e a escuta nos permitem algum acesso. Somos capturados pela câmera e aos poucos passamos a ter um olhar mais ativo, um olhar de captura, para perceber os movimentos do olhar do outro e poder interrogar quais os sentimentos que cada movimento revela. São movimentos vitais da pulsão de vida ou de morte. É o olhar que dá o tom da significação das palavras, além da modulação da voz.

O recurso virtual foi uma alternativa necessária para manutenção do laço com o outro. Laço este que nos faz pertencer a uma comunidade humana na qual a perda do outro se faz perda em nós. No meu entender, tais alternativas são suplências necessárias porque não podemos prescindir da presença corporal.

Finalizando

Essa pandemia hipotrofiou alguns dos nossos sentidos pelas barreiras de contatos impostas. Recentemente, ouvi do coordenador do curso de Psicologia da Unicap, que ele não sabia o que estava acontecendo, mas com a volta das aulas presenciais algo serenou, saiu daquele alvoroço das aulas remotas. Penso que ele não estava atribuindo esta mudança à inabilidade na condução das ferramentas digitais, e sim a uma certa contenção energética



e limitação do contato com o outro que essa modalidade remota provocou. A presença corporal pacificou e harmonizou o circuito das trocas sensitivas.

Rubem Braga diz que nosso corpo tem fome de palavras e podemos dizer que nosso corpo tem sede do corpo do outro. Ou seja, sentimos falta da presença corporal do outro. Tocar, cheirar, olhar e ouvir são imprescindíveis para a saúde física e psíquica e para a manutenção de uma intersubjetividade.

No *setting* analítico no qual o império é da palavra e da escuta, é necessária a confrontação de corpos como condição preliminar para instalação do discurso psicanalítico (LACAN, 2012, p. 220). “Entre o corpo e o discurso há algo com que os analistas se deleitam chamando-o de afetos”, observa Lacan neste mesmo *Seminário 19 ...ou pior* (2012, p. 220) e acrescenta ele que é justamente porque se parte desse encontro de corpos que o corpo não entra mais em questão a partir do momento em que se entra no discurso analítico. Isso não quer dizer que prescindimos dele, posto que o suporte corporal no discurso analítico faz com que se goze com o que se diz. E para o autor o gozo é o corpo. Se o corpo se faz presente pelo olhar, porque ele está enraizado no corpo, como diz Bosi (1988), também não há discurso sem afetos.

Referências

ALVES, R. **Ao professor, com carinho**. A arte do pensar e do afeto. São Paulo: Paídos. 2021

ANZIEU, D. **O Eu-pele**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.



ARAUJO, R. D. H. **Reflexões sobre a constituição do eu corporal em cegos congênitos**. 2008. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2008.

ASSOUN, P-L. **Corps et symptôme**. Leçons de psychanalyse. Paris: Anthropos, 2004.

BOSI, A. Fenomenologia do olhar. *In*: NOVAES, A. (Org). **O olhar**. São Paulo: Companhia das Letras, 1988. p. 65-87.

FANON, F. **Pele negra, máscaras brancas**. Brasília: Publicação do Institut Français - Ambassade de France au Brésil, 2020.

FERENCZI, S. O simbolismo dos olhos. (1913). *In*: FERENCZI, S. **Obras Completas**. São Paulo: Martins Fontes, 2011. v. 2. p. 63-66.

FREUD, S. Por que a guerra? (1933). *In*: FREUD, S. **Obras Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980a. p. 241-259.

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade (1926). *In*: FREUD. S. **Obras Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980b. p. 95-101.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica (1895). *In*: FREUD. S. **Obras Completas**. Rio de Janeiro: Imago, 1980c. vol.1. p. 381-531.

LACAN, J. O estádio do espelho como formador da função do eu (1949). *In*: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. **O seminário, Livro 19**. ...ou pior. 1971-72. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

LAURENT, E. L'Autre qui n'existe pas et ses comités scientifiques. **Review Lacan Quotidien**, n.874, mars 2020.

MAJOR, R. Langage de la perversions et perversion du langage ou l'image de l'inouï. *In*: BARANDE, I. R., MACDOUGALL, J. *et al.* **La sexualité perverse**. Paris: Payot, 1972.



QUEIROZ, E. F. **A função do olhar e o corpo**. Trabalho apresentado no 1 er. Colloquedu CRMS sur « Sujet, subjectivités et pratiques de corpsdansle monde contemporain », Amphi Buffon de Paris Diderot, les 27 et 28 janvier 2012.

QUEIROZ, E. F. **O olhar e o tato**: dois sentidos essenciais na formação do eu. V Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental; XI Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, Mesa-redonda sobre “Corpo e relação intersubjetiva”. Belo Horizonte, de 04 a 07 de setembro de 2014b.

QUEIROZ, E. F. **Conferência virtual “Corpo e presença”**. 2022. Disponível em: youtube.com.br/videounicap. Acesso em: 03 mai.2022.

QUEIROZ, E. F. **Trama do olhar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014a.

ROLNIK, S. **A hora da micropolítica**. São Paulo: N-1 Edições, 2018.

SHOPENHAUER, A. **Sobre a ética**. São Paulo: Hedra, 2012

SPITZ, R. **O primeiro ano de vida**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

VIROLE, B. **Immersion dans les mondes virtuels et émergence de l'intentionnalité**. 2015. Disponível em: <http://virole.pagesperso-orange.fr/IAPSY.pdf>. Acesso em: 03 mai.2022.



Os avatares do corpo nos atendimentos on-line: continuidade e descontinuidade na experiência da psicanálise

Luis Francisco Camargo

As sessões *online* se tornaram um tema atual, importante e tempestivo no meio psicanalítico. Essa nova modalidade de atendimento, adotada no surgimento da pandemia da Covid-19, pode ser abordada por dois pontos de vista: 1) o trabalho **continuado** das sessões analíticas durante o período de isolamento social e; 2) um trabalho **descontinuado** e substitutivo da terapia analítica, caracterizado pela ruptura técnica com a introdução do atendimento virtual. No primeiro, os atendimentos *online* são considerados uma extensão da terapia psicanalítica. No segundo, a introdução do novo dispositivo impacta na sua descontinuidade, pois implicaria descaracterizar, desvirtuar e desviar a prática da psicanálise dos seus princípios e objetivos. Por isso, a adoção dos aplicativos de videochamadas levou vários psicanalistas a refletir sobre aspectos técnicos e éticos, já que na psicanálise a técnica depende da ética.



Não há um único ponto técnico em análise não vinculado à questão ética; é apenas para comodidade de exposição que distinguimos entre as duas: trata-se apenas da maneira de expor. Na análise, contudo, as questões técnicas são éticas, por um motivo muito preciso: nela nos dirigimos ao sujeito. A categoria de sujeito não é técnica, e sim, ética (MILLER, 1987, p. 222).

Um movimento da **técnica** à ética pode ser desenhado no ensino de Lacan. O seu ensino se inicia pelo comentário crítico do termo **técnica psicanalítica** no Seminário *Os escritos técnicos de Freud* (1953-1954). Só mais tarde, no *Seminário 7* (1959-1960), que Lacan irá tratar da ética da psicanálise. No início do seu ensino, a problematização da noção de *eu* em psicanálise, sobretudo nos dois primeiros seminários, *Os escritos técnicos de Freud* (1953-1954) e *O Eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-1955), tinha como um dos objetivos apontar os fundamentos dos desvios éticos decorrentes do surgimento de variações na técnica, principalmente as técnicas da **análise do eu** e da **análise do caráter**. No seminário sobre a Ética da psicanálise (1959-1960), Lacan realizará um longo comentário sobre a noção de gozo, proveniente da noção freudiana de pulsão de morte, conceito central que motivou dissidências e rupturas no movimento psicanalítico. Neste texto, tentarei fundamentar algumas reflexões sobre a dimensão técnica dos atendimentos *online*, articuladas à **presença do analista** e aos avatares do **corpo** na psicanálise.

A rápida adesão à modalidade de atendimento virtual, por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), colocou questões técnicas e éticas para os psicanalistas. Por exemplo: se



entre as duas modalidades de atendimento, a presencial e a virtual, haveria diferenças na relação do sujeito com a palavra, diferenças no manejo da transferência e nos efeitos das interpretações. Uma das questões recai sobre o estatuto do corpo nas sessões *online* e nas sessões presenciais. Apesar de aparecer de forma virtual nas sessões *online*, o corpo está presente. A presença virtual do corpo, tanto do analista quanto do analisante, inviabilizaria a integralidade da experiência psicanalítica? O que muda no virtual em relação ao presencial?

Um real para a psicanálise

Com o impacto da Covid-19 no mundo, um real se apresentou para a civilização e para as ciências, se considerarmos o real equivalente à contingência produzida pela emergência de uma *tiquê* em um determinado *automaton*. Grosso modo, o real é o que provoca a desordem. O isolamento social e outras medidas preventivas também foram um real para a psicanálise, na medida em que produziram uma desordem no *automaton* da prática. A interrupção dos encontros dos corpos provocou o deslocamento da experiência para os aplicativos de videochamadas, remodelando o lugar do Outro e do analista. A resistência inicial de alguns psicanalistas ao uso dos dispositivos de videochamadas para a realização das sessões, pouco a pouco foi diminuindo ao longo da pandemia, pois foi a única solução encontrada para dar continuidade aos tratamentos.

As sessões *online* são realizadas de forma síncrona, por meio de telefones e aplicativos de áudio e videochamadas: aparelhos



de telefonia celular (via radiofrequência), telefonia fixa (via cabo coaxial), voz e vídeo sobre IP (VoIP – *Voice over Internet Protocol*) realizado sobre fibra óptica, cabos coaxiais e por meio de aplicativos de videoconferência como *Skype, WhatsApp, Zoom, Google Meetings, Microsoft Teams*, entre outros.

Os novos dispositivos

O que vem a ser um dispositivo? Lacan, em seu relatório sobre o Seminário de 1971-1972, ... *ou pior*, afirmou que o discurso psicanalítico é um dispositivo (LACAN, 2003, p. 545). Agambem (2009) considera que todo o dispositivo é uma tecnologia de poder e, por isso, sua definição tem um significado tecnológico: um dispositivo é um “modo em que estão dispostas as partes de uma máquina ou de um mecanismo e, por extensão, o próprio mecanismo” (AGAMBEM, 2009, p. 34). Por exemplo, o divã é considerado um dispositivo por Freud, como parte de outro dispositivo, o da própria terapia analítica: “Mantenho o conselho de deixar que o paciente se deite em um divã [*Ruhebett*], enquanto nós nos acomodamos atrás dele, sem que ele nos veja. Esse **dispositivo** tem um sentido histórico, ele é um resquício do tratamento hipnótico, a partir do qual se desenvolveu a Psicanálise” (FREUD, 2017a, p. 102, grifo nosso).

Por que qualificar de “novas” as tecnologias de telecomunicações se já estão aí a mais de um século? O telégrafo surgiu em 1835 e a transmissão de rádio foi desenvolvida no fim do século XIX. Em 1893, um padre e inventor, Roberto Landell de Moura, fez as primeiras transmissões de rádio no mundo entre Medianeira e o Morro Santa Teresa na cidade de Porto Alegre.



A Motorola fez a primeira ligação de telefonia celular em 1973 e passou a comercializar o DynaTAC800 em 1983. Apesar desses dispositivos existirem há algum tempo, o uso na experiência da psicanálise é uma novidade.

Marschall McLuhan e Quentin Fiore destacaram no seu livro *O meio é a mensagem* (2018, p. 16), que

o circuito elétrico derrubou o regime do *tempo* e do *espaço* [...]. Reconstitui o diálogo em escala global. Sua mensagem é a Mudança Total, pondo fim ao paroquialismo psíquico, social, econômico e político. [...] Nada poderia estar mais distante do espírito da nova tecnologia que *um lugar para cada coisa e cada coisa em seu lugar*" (grifo nosso).

Na perspectiva de McLuhan e Fiori, as mídias e os aplicativos de áudio e vídeo chamadas são extensões de alguma faculdade humana, seja psíquica ou física. A noção de extensão vai ao encontro da definição de Agambem sobre um dispositivo: "a extensão é o próprio mecanismo" (MCLUHAN; FIORE, 2018, p. 16). É no sentido da primeira faculdade, a psíquica, que McLuhan e Fiore defendem que o meio é a *mensagem*. O meio analógico ou digital das telecomunicações são extensões de alguma faculdade psíquica da linguagem humana, assim como a roda e um sapato são extensões do pé; um aparelho fotográfico, um telescópio ou a tela de um *smartphone* são extensões do olho; as roupas e as tatuagens, extensões da pele; as membranas dos auscultadores, extensões dos ouvidos. E os circuitos elétricos? Os circuitos elétricos podem ser considerados uma extensão do sistema nervoso



central. Para McLuhan e Fiore (2018, p. 41), “as mídias, alterando o ambiente, evocam em nós relações únicas de percepção sensorial”. Por exemplo, o “órgão dominante da orientação sensorial e social nas sociedades anteriores ao alfabeto era o ouvido. A escrita forçou o mundo mágico do ouvido a dar lugar ao mundo neutro do olho” (MCLUHAN; FIORE, 2018, p. 44). Em outras palavras, a escrita é uma tecnologia, um dispositivo que modificou a orientação da percepção sensorial nos seres humanos. Por exemplo, é por meio dos escritos que podemos reconstruir uma história. A escrita é um dispositivo, é uma extensão da memória.

Psicanálise e cibernética

A articulação entre saber e poder está engendradora nas tecnologias da engenharia de telecomunicações e foi tema de uma conferência de Lacan durante o seu seminário de 1954-55, “O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise” (LACAN, 1985a). Naquela época, o mundo intelectual das “ciências humanas” processava e discutia o trabalho de Norbert Wiener de 1950, *Cibernética e Sociedade: o uso humano de seres humanos* (1968). Naquele contexto se destacavam as suas previsões sobre o impacto da tecnologia da informação na sociedade, sobretudo com o advento dos microfones, da telefonia e da transmissão das informações por meio de cabos coaxiais e rádio frequência. A cibernética é denominada hoje de telecomunicações e inclui diferentes tipos de tecnologias de comunicação.

Nos anos 50 e 60, as discussões recaíam sobre a linguagem das máquinas como suporte e protótipo da linguagem humana.



Essas ideias foram as sementes da ficção científica, ilustradas na indústria do cinema por vários filmes, entre eles a série *Matrix*. Estava em pauta a lógica combinatória dos processadores e dos circuitos eletrônicos, as teorias dos jogos e dos grafos que servem de fundamentos para o desenvolvimento das redes de informações e telecomunicações. Lacan estava atento a tudo isso. O seu seminário sobre “A carta roubada” é imbuído desse espírito, onde encontramos noções sobre redes e sobre determinismo, ilustradas por estruturas sobre estruturas e linguagens cifradas por outras linguagens. Por exemplo, o grafo do desejo pode ser considerado um circuito de uma experiência de análise, demonstrando o percurso do sujeito, dos significantes e dos objetos.

Vale destacar que a teoria da informação influenciou diversos campos do conhecimento, entre eles, a biologia molecular. A biologia molecular tem nos seus fundamentos o modelo da teoria da informação como demonstrou Henry Atlan em seu livro “A organização biológica e a teoria da informação” (2006).

La Sagna (2017) destacou a importância do conceito de *feedback* (retroalimentação) negligenciado parcialmente por Lacan e Lévi-Strauss. O mundo *Google* é regido pela lógica do *feedback*, pela retroalimentação de informações extraídas das contas de seus usuários que permite personalizar anúncios. A psicanálise não é definida pelo *automaton*, mas pela mensagem relacionada à falha na comunicação, definido por Lacan como *tiquê*, o encontro com o real. Em outras palavras, a psicanálise se orienta mais pelo ruído do que pela rede: “o que interessa Freud [...] é a mensagem como discurso interrompido e que insiste. Eis aí algo que nos mantém pertininho do problema que estamos colocando em causa [...]” (LACAN, 1985a, p. 162).



Para Lacan, a relação entre a psicanálise e a cibernética (telecomunicações) se encontrava na natureza da linguagem, na sintaxe, que tem como propriedade fundamental o determinismo relacionado ao automatismo de repetição. Ele iniciava sua conferência sobre a cibernética colocando em jogo o determinismo (*automaton*) e o acaso (*tiquê*), teoria do texto de Aristóteles que retornará anos após no seu Seminário sobre “Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise” (1964). Grosso modo, Lacan se perguntava como o saber do *automaton* engendrava um real, a *tiquê*, que retorna sempre no mesmo lugar como uma ausência ou hiância. É isso que refundava a sintaxe da combinatória e, do mesmo modo, as suas impossibilidades.

Para Lacan (1985a, p. 369), a cibernética nasce dos “trabalhos de engenheiros referentes à economia da informação a partir de condutores, à maneira de reduzir a seus elementos essenciais o modo como a mensagem é transmitida”. Nessa ocasião, Lacan apresentou uma definição de real: “o sentido de que o homem sempre deu ao real é o seguinte – é algo que se reencontra no mesmo lugar, quer não tenha estado aí, quer tenha estado” (LACAN, 1985a, p. 369). Uma menção ao real como propriedade do indecifrável: a estrela que aparecia para o homem, antes do surgimento das ciências exatas, sempre no mesmo lugar e na mesma hora. Tratava-se do real como causa do automatismo de repetição. Foi quando o homem pensou que a natureza era um grande relógio, um sistema pelo qual o real retornava sempre no mesmo lugar, em que surge definitivamente as ciências exatas. Por isso, Lacan sempre tomou a matemática como a ciência do real, desse real que retorna ao mesmo lugar engendrado em uma



sintaxe. Em outras palavras, um real para além da insistência dos signos, de uma lógica combinatória fundamentada na noção de presença e de ausência e que fora representada pela lógica binária do 1 e do 0. Foi a partir deste binarismo que Lacan fez do jogo do Fort-Da um jogo de presença e ausência, um jogo simbólico em torno de um real, o real da presença de uma ausência, a falta do objeto materno, hiância que se abre diante da visada do desejo do outro.

O real nas redes

O que as telecomunicações fazem? Modulam o real numa linguagem e o reconstituem virtualmente. Nas redes temos a ausência do real velada pelo virtual decorrente dos processos de modulação e demodulação. O que temos do outro lado das TICs é a demodulação do real. “A cibernética é uma ciência da sintaxe, e ela é feita de maneira que nos permite perceber que o que as ciências exatas fazem não é outra coisa senão ligar o real com uma sintaxe” (LACAN, 1985a, p. 380). Lacan considerava o real como encontro faltoso, um encontro com a falta do Outro. Em todo sistema de realidade, o que fica prisioneiro nas redes do princípio do prazer é uma parte que é da ordem do real. Em suma, no encontro virtual entre analisante e analista encontramos o real enquanto presença de uma ausência, um encontro com o objeto a enquanto objeto perdido. Isso poderia definir a propriedade da presença do analista nos atendimentos *online*. Sua presença é a presença de uma ausência. Seria interessante recolhermos esses efeitos dos casos atendidos virtualmente. O que temos do outro lado do vídeo? A



presença da imagem do outro, a imagem que simboliza a presença de uma ausência. Isso é que chamamos de virtual. O virtual é a presença de uma ausência que pode amplificar a consistência ao objeto *a* como imagem do corpo ou como imagem acústica (voz), objeto primordial da experiência da psicanálise.

A presença do analista e a transferência

Os sistemas de telecomunicações são meios por onde circulam pelo menos dois objetos de duas pulsões primordialmente lacanianas, o olhar e a voz. Esses objetos são engendrados numa sintaxe por meio de linguagens artificiais, transmitidos e reconstituídos nas redes. O que temos no lado receptor é um objeto recuperado, um objeto virtual, um semblante de real. Essa é uma das características principais de um objeto *a*, pela qual podemos definir a presença do analista, pelo seu olhar e pela sua voz. Freud fundou a psicanálise por meio da subversão do método e do objeto da medicina. Realizou uma redução do método clínico, cuja origem é a anatomopatologia e, concomitantemente, uma mudança de objeto: do visível ao invisível.

Foucault (1977, p. 7) já havia destacado que no nascimento da clínica encontramos o “espaço, a linguagem e a morte”. No que concerne ao espaço, encontramos a repartição dos corpos, a classificação dos mínimos detalhes até a decomposição celular. Da descrição espacial se extrai uma taxionomia que funda uma patologia. Os espaços e classes são decorrentes do olhar médico que observa, divide, descreve e classifica as partes do organismo. Freud subverteu o método e deslocou o objeto. Ele abandonou



o olhar em proveito da escuta, renunciando objetos visíveis em proveito dos invisíveis como a libido, o desejo e o inconsciente. Por isso, Freud pensou que a psicanálise poderia ser uma ciência natural, assim como a física que se debruça sobre objetos invisíveis como a eletricidade, a força e a gravidade.

A primazia do invisível na psicanálise é sustentada pelo uso do divã. O divã é um dispositivo que nos permite facilitar essa passagem do olhar à escuta, das imagens às palavras, retirando a propriedade de síntese, própria do olhar, para privilegiar o método de análise, a associação livre. Como destacou Miller (2005), o divã é *dirvain* (fr.) [dizer em vão], dispositivo que privilegia o campo da fala e da linguagem. O divã é uma extensão da própria psicanálise e promove a associação livre e o monólogo pelo qual são **transmitidos** os ditos do inconsciente. A presença do analista, mesmo numa sessão presencial, também é caracterizada por certa ausência, quando colocamos em operação o divã. O psicanalista sai do campo de visão do paciente.

Freud (Cf. 2017a, p. 121-150) recusou ocupar o lugar do mestre hipnotizador. Havia nele uma dificuldade subjetiva em hipnotizar seus pacientes. Desde o início, manifestou seu mal-estar em ocupar essa posição, ao destacar que uma das funções do divã, como dispositivo, era isolar da experiência da psicanálise o olhar do analista, evitando que as suas feições fornecessem materiais para as interpretações dos pacientes e, do mesmo modo, impondo-lhe uma privação sobre a pulsão de olhar [*Schautrieb*].

A presença de uma ausência na sessão analítica seria a mesma presença da ausência de uma sessão *online*? Há outros objetos nas sessões presenciais, como o cheiro que evoca tanto o



objeto oral quanto o objeto anal. Na civilização existe uma cultura sobre o objeto cheiro. Por exemplo, quando esses objetos são sublimados na arte da culinária e da perfumaria. Foi esse um dos objetos que apareceu no *Sonho da Injeção de Irma*: o cheiro do licor que Freud recebera de presente do seu amigo Otto Rank na noite anterior; um licor que exalava um cheiro acentuado: “o cheiro do álcool amílico (amil...) evidentemente avivou em minha mente toda a lembrança da sequência – propil, metil, e assim por diante –, e isso explicava o preparado propílico no sonho” (FREUD, 2018, p.123). O preparado propílico do sonho, a trimetilamina, é o que Lacan (1985a, p. 201) interpretou como um “subproduto da decomposição do esperma”, o odor amoniacal dessa substância ao se decompor em contato com o ar. Em suma, tratava-se da substância sexual que apontava para o gozo de Freud representado pelas letras da fórmula da trimetilamina, o litoral entre simbólico e real.

O cheiro é um dos objetos que os dispositivos de telecomunicações ainda não têm a capacidade de transmitir, de engendrar nos algoritmos e restaurar suas formas no outro lado da linha. Nesse sentido, podemos afirmar que a sessão *online* privilegia, amplifica e potencializa o objeto olhar e a voz. Por outro lado, a presença física (real) do analista não é, definitivamente, necessária para as manifestações do inconsciente, já que o inconsciente se manifesta pelos sonhos noturnos, quando o analista certamente não está fisicamente presente.

O sujeito do inconsciente foi o que Lacan denominou de “o lugar do Outro”, o Outro como o discurso do inconsciente que gravita na periferia. Miller (LACAN, 1982/2018, p. 208) apresentou uma versão na qual a presença do analista é equivalente ao fechamento



do inconsciente. Essa tese se apoia no artigo de Freud (2017b) *Sobre a dinâmica da transferência* (1912), onde encontramos duas causas que fazem da transferência um obstáculo ao tratamento. A primeira é a respeito da intensificação dos fenômenos transferenciais nos pacientes neuróticos em análise. A segunda, que gostaríamos de destacar, incide sobre a interrupção da associação livre do paciente. Geralmente, esse obstáculo é superado pela certeza de que os pensamentos do paciente possuem alguma relação com a pessoa do analista. O esclarecimento dessa associação oculta, na maioria das vezes, resolve o problema, e o obstáculo se dissolve. Assim, a presença da analista também pode se constituir como um obstáculo ao tratamento e ao desenvolvimento da associação livre. Isso é muito importante para pensarmos a presença do analista quando uma sessão é realizada por aplicativos de videochamadas.

Lacan (1985b, p. 119-129) dedicou uma lição sobre a presença do analista articulada à transferência. A transferência é um fenômeno comum nas relações humanas ou um produto da prática analítica? Sem dúvida a transferência se estrutura nas relações com esse outro que é o analista, de onde surgiu a expressão “o paciente está em plena transferência”. Lacan achava essa proposição extrema, pois mesmo que seja um produto da prática analítica, seria preciso, fora dela, possibilidades presentes no sujeito da manutenção desse fenômeno no social. Sua conclusão é que essa manutenção é realizada pelo desejo do analista, que transforma o fenômeno da identificação no fenômeno da transferência. Nesse sentido, a manutenção da transferência e o seu manejo necessitam da presença do analista. Portanto, para que uma sessão *online* possa ser considerada uma sessão



analítica, é necessário não só o estabelecimento do fenômeno da transferência, mas do desejo do analista, responsável pela dissolução das identificações primordiais do sujeito. Esse problema foi colocado por Freud da seguinte maneira:

é inegável que o controle dos fenômenos de transferência oferece as maiores dificuldades para o psicanalista, mas não esqueçamos que são justamente elas que nos prestam o inestimável serviço de tornar manifestas e atuais as moções amorosas ocultas e esquecidas dos pacientes, pois, afinal, ninguém pode ser abatido [liquidado] *in absentia* ou *in effigie* (FREUD, 2017b, p. 118).

Em outras palavras, a liquidação da transferência e da própria neurose depende da presença do analista. Logo, não seria possível terminar uma análise na ausência (*in absentia*) do psicanalista ou diante de sua imagem estática (*in effigie*), que é diferente da imagem virtual (síncrona) dos aplicativos de videochamadas.

O corpo fora das redes

Lacan formulou um conceito que inclui o corpo e o sujeito, o *falasser (parlêtre)*. No período estruturalista, o conceito de sujeito não incluía a substância gozante. O corpo era tratado por meio das teorias sobre o objeto *a*: o pequeno outro, os objetos das pulsões parciais e o objeto mais-de gozar. A satisfação, meta da pulsão regulada pelo modo de gozo, realiza-se no corpo. No entanto, neste período era difícil compreender a articulação do sujeito com



o corpo. O conceito de *falasser* irá articular o sujeito e corpo. Não se trata de uma substituição do conceito de sujeito, mas da inclusão do corpo: **o *falasser* é o sujeito mais a substância gozante**. Lacan passa a insistir sobre o corpo, sobre o modo de gozo que se realiza no corpo.

Lacan insiste, gira em torno dessa propriedade do corpo: não se é, se tem um corpo, escreveu ele. Encontramos alhures que esse ter não passa de uma crença, crença de ter seu corpo como um objeto disponível. É mais para o lado de ter do que do ser que se coloca o Um-Corpo. E esse Um-Corpo – diz Lacan, aproximadamente, pois ele não usa esse vocábulo – é a única consistência do *falasser*. Eis que, com uma frase, ele reduz todos os reflexos oscilantes desse depósito que é o Outro maiúsculo. O Um-Corpo como a única consistência. Segundo entendemos, isso é o que o ser humano deve trazer em análise. Afinal, se apenas a palavra estivesse em questão, não haveria razão de o telefone ou a internet não serem apropriados (MILLER, 2009, p. 111,).

Essa hipótese de Miller é construída a partir da seguinte conclusão de Lacan: “O *falasser* adora o seu corpo, porque crê que o tem. Na realidade, ele não o tem, mas seu corpo é a sua única consistência mental, é claro, pois seu corpo sai fora a todo o instante” (LACAN, 2007, p. 64). De fato, o mal-estar no corpo foi o que deu consistência ao sintoma histórico e que proporcionou o surgimento da psicanálise como campo do saber dos sintomas no corpo de origem psicogênica, produzidos pela causalidade



psíquica e determinados por mecanismos inconscientes. Essa tese torna necessário trazer o corpo e o seu sintoma para a sessão psicanalítica, o que não é possível nas sessões *online*.

Campos (2016, p. 41-45) apresentou um breve resumo sobre a importância do “corpo na psicanálise”. Embora Freud tenha elaborado uma teoria sobre as pulsões, sobre a libido e a sexualidade, não encontramos uma teoria sobre o corpo. Já em Lacan, encontramos três noções sobre o corpo, articuladas com os três registros: o imaginário, o simbólico e o real. Temos o corpo imaginário sustentado pela imagem corporal, no qual o estádio do espelho tem um papel fundamental na formação do indivíduo. Esse é o corpo que se desfragmenta em alguns estados psicóticos. O corpo simbólico é o corpo afetado pela linguagem, o corpo pleno de significantes e significações, o corpo que é objeto de uma narrativa que se deixa interpretar. Esse é o corpo que inclui o objeto *a* e seus avatares, o objeto anal, oral, genital, escópico e invocante. Trata-se do corpo cujos instintos são modelados pela linguagem. Não se trata do biológico, mas do corpo pulsional. Já o corpo real é aquele que não se deixa capturar pela linguagem. Esse é “um corpo vivo que goza, em oposição ao corpo mortificado e negativado pela palavra [...] O corpo é uma propriedade [...] que superestimamos, que engordamos, que enfeitamos, que negligenciamos que intoxicamos, entre outras coisas” (CAMPOS, 2016, p. 43).

Lacan fez do gozo uma substância, a qual é afetada pelos poderes da palavra. Descartes diferenciou dois tipos de substância, a *res cogitans*, a substância pensante, e a *res extensas*, a substância extensa, o corpo. Inspirado nesta última, Lacan descreveu o gozo como uma **substância gozante** que possibilita uma saída do



dualismo cartesiano: “o corpo não fala e o cérebro não pensa, mas falamos com o corpo e pensamos com o cérebro” (CAMPOS, 2016, p. 45).

O corpo que se goza e que se sofre é impossível de circular nas redes. O que temos para trabalhar na modalidade de atendimento *online* são os simulacros do corpo, dois avatares do objeto *a* que mantêm uma relação com os modos de gozo, os modos pelos quais as pulsões se satisfazem.

Conclusão

Podemos defender os dois pontos de vista sobre os atendimentos *online*, a hipótese continuísta e descontinuísta da experiência da psicanálise. Os atendimentos *online* não se caracterizam por um desvio técnico e ético da psicanálise, mas por uma aplicação da psicanálise enquanto extensão, viabilizada pelos dispositivos e aplicativos de videochamadas, que têm limites em relação ao atendimento presencial. Esses limites estão relacionados à presença do corpo do analisante, do corpo que goza e que sofre. Nesse sentido, os atendimentos *online* são uma continuação limitada da experiência da psicanálise e cabe averiguar seus efeitos no corpo dos analisantes.

O problema dos atendimentos *online* recai mais sobre a presença do corpo do analisante do que sobre a presença física do analista, já que a presença do analista é sempre a presença de uma ausência, tanto no atendimento virtual quanto no atendimento presencial, podendo, até mesmo, ser um obstáculo ao tratamento. Do lado do analisando, o corpo que o *fallasser* acredita ter é uma



presença constante, já que não é o corpo que fala, mas se fala com o corpo, mesmo nas sessões *online*. Assim, a questão da presença do analista nos atendimentos *online* está mais relacionada ao corpo do analisante do que ao seu inconsciente. O analisante não traz apenas os seus sonhos, chistes e atos falhos, mas o corpo que goza e que sofre dos ditos amordaçados no seu inconsciente. As TIC e os dispositivos tecnológicos não processam o corpo, mas apenas seus simulacros. Além disso, a exposição integral do corpo do analista diante da presença do psicanalista está vetada nos atendimentos *online*. Nessas modalidades, não é possível colocar o corpo no lugar do Outro (no campo do analista) e, talvez, nem o reduzir ao próprio Outro (o corpo enquanto Outro), o que poderia inviabilizar o tratamento do gozo. Nessas modalidades, trata-se de um enquadre do corpo. Essa perspectiva caracteriza uma descontinuidade da experiência da psicanálise, já que algumas propriedades relacionadas à presença do corpo e demais objetos não se realizam nos atendimentos *online*. Apesar dessas hipóteses serem definidas por elementos da teoria freudiana e lacaniana, cabe a psicanalistas e clínicos averiguarem nas suas experiências de atendimentos por meio de aplicativos de videochamadas (*online*) se é possível uma clínica virtual do tratamento do gozo.



Referências

AGAMBEM, G. **O que é o contemporâneo?** e outros ensaios. Chapecó, SC: Argos, 2009.

ATLAN, H. **A organização biológica e a teoria da informação**. Lisboa: Instituto Piaget, 2006.

CAMPOS, S. de. **Obesidade em jovens**: frustração, angústia, gula e culpa: a lógica psicanalítica do ganho de peso. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, 2016.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária, 1977.

FREUD, S. Sobre a dinâmica da transferência (1912). *In*. FREUD, S. **Fundamentos da Clínica Psicanalítica**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017b. p. 107-120.

FREUD, S. Sobre o início do tratamento (1913). *In*: FREUD, S. **Fundamentos da Clínica Psicanalítica**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017a. p. 121-150.

LA SAGNA, P. Le cyber et le réel de la vie. **La cause du désir**, n. 97, Paris: Navarin, 2017. p. 153-158.

LACAN, J. **O seminário, livro 1**: os escritos técnicos de Freud (1953-54). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, Ed., 1983.

LACAN, J. **O seminário, livro 11**: os quatros conceitos fundamentais da psicanálise, 1964. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985b.

LACAN, J. **O seminário, livro 2**: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise 1954-1955. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985a.

LACAN, J. **O seminário, livro 23**: o sinthoma (1975-76). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

LACAN, J. ... ou pior. Relatório do Seminário de (1971-72). *In*: AUTOR. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 544-549.

MCLUHAN, M.; FIORE, Q. **O meio é a mensagem**. São Paulo: UBU Editora, 2018.



MILLER, J-A. **Del síntoma al fantasma. Y retorno.** Buenos Aires: Paidós, 2018.

MILLER, J-A. **Histoires de psychanalyse.** 2005. Disponível em: <https://www.lacan.com/millerlecture.htm>. Acessado em: 30 maio 2022.

MILLER, J-A. O método psicanalítico. *In.*: MILLER, J-A. **Lacan elucidado: palestras no Brasil.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1987. p. 00-00.

MILLER, J-A. **Le divan. XX1 e siècle.** Demain la mondialisation des divans? Vers 1999. Disponível em: https://www.liberation.fr/amhtml/cahier-special/1999/07/03/le-divan-xx1-e-siecle-demain-la-mondialisation-des-divans-vers-le-corps-portable-par-jacques-alain-m_278498?__twitter_impression=true. Acesso em: 26 jun. 2020.

MILLER, J-A. O inconsciente advir. **Opção Lacaniana. Revista Brasileira e Internacional de Psicanálise**, n. 79, jul. 2018.

MILLER, J-A. **Perspectivas do Seminário 23 de Jacques Lacan: O sintoma.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, Ed., 2009.

WEINER, R. **Cibernética e sociedade: o uso humano dos seres humanos** (1950). São Paulo: Cultrix, 1968.





Sobre os autores

Amadeu de Oliveira Weinmann

Professor do Departamento de Psicanálise e Psicopatologia do Instituto de Psicologia da UFRGS; membro do GT Anpepp Psicopatologia e Psicanálise e da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental (AUPPF); ex-tutor do PET Psicologia UFRGS.

E-mail: weinmann.amadeu@gmail.com

Amandio J. Gomes

Mestrado e doutorado em Filosofia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da UFRJ. Professor da disciplina de Epistemologia da Psicologia da Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Psicanalista, membro da Escola Letra Freudiana.

E-mail: amandio.ag@gmail.com

Ana Cleide Guedes Moreira

Mestre (1992). Doutora (2000) em Psicologia Clínica PUC-SP. Pós-Doutorado (2010) na Universidade Paris 7. Professora associada 4, professora colaboradora. Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Pará. Pesquisadora. Grupo de Trabalho da Anpepp Psicopatologia e Psicanálise; Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental. Psicanalista, Círculo Psicanalítico do Pará.

E-mail: acleide@uol.com.br



André Zonenschain Olinto Ramos

Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica. Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

E-mail: zonen.andre@gmail.com

Angélica Bastos.

Psicanalista. Professora Associada IV no Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro da Escola Brasileira de Psicanálise (EBP) e da Associação Mundial de Psicanálise (AMP).

E-mail: angelicabastosg@gmail.com

Claudia Henschel de Lima

Professora Associada II. Departamento de Psicologia. Universidade Federal Fluminense - Campus de Volta Redonda. Professora permanente do PPGP/UFRJ e professora permanente do Profiap/UFF.

E-mail: claudiahlima@yahoo.com.br

Antonio Jose Alves Junior

Professor titular. Departamento de Ciências Econômicas. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Coordenador do Laboratório Economia e Conjuntura do Sistema Financeiro (ECSifin).

E-mail: antoniojbr@yahoo.com.br

Flávia Laís Machado Moura.

Mestranda em Psicologia (PPGP/UFRJ) e pesquisadora do Laboratório de Psicopatologia Fundamental em Estudos de Subjetividade e Emergência Humanitária.

E-mail: flaviamourapsi@hotmail.com



Cleide Pereira Monteiro

Psicóloga, Psicanalista, Doutora em Letras. Professora adjunta do curso de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Membro da Escola Brasileira de Psicanálise (EBP) e da Associação Mundial de Psicanálise (AMP). Membro do GT Anpepp “Psicopatologia e Psicanálise”. Integrante do Grupo de Pesquisa CNPq “Saúde Mental e a Prática entre vários” e “Núcleo de Estudos e Pesquisa em Psicanálise e Saúde Mental”.

E-mail: cleidepmonteiro@hotmail.com

David Miqueias de Oliveira Costa

Mestrando-bolsista em Psicologia (PPGP/UFRJ) e pesquisador do Laboratório de Psicopatologia Fundamental em Estudos de Subjetividade e Emergência Humanitária.

E-mail: dm_costa@id.uff.br

Edilene Freire de Queiroz

Psicanalista. Possui mestrado em Antropologia Cultural (UFPE), doutorado em Psicologia Clínica (PUC-SP) e pós-doutorado pela Université de Aix-Marseille I. É professora titular, membro da Linha de Pesquisa Psicopatologia Fundamental e Psicanálise e do colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica (Unicap). Professora Associada da Université Catholique de l'Ouest-Angers (UCO). Membro pesquisador da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental, membro do GT- Psicopatologia e Psicanálise da Anpepp, líder do Grupo de Pesquisa do CNPq (Psicologia e interlocuções: clínica, política e cultural da Unicap). Desenvolve pesquisas na área de Psicologia clínica e Psicanálise, com ênfase em Tratamento e Prevenção, investigando, principalmente, sobre: perversão, psicopatologias do corpo e clínica da adoção.

E-mail: edilenefreiredequeiroz@gmail.com



Heliane de Almeida Lins Leitão

Psicóloga (UFPE), com doutorado e pós-doutorado em Psicologia (University of Kent, Reino Unido). Docente do Instituto de Psicologia da Ufal. Experiência na área da Clínica Psicanalítica com pesquisas e publicações sobre o desenvolvimento humano, família e saúde emocional.

E-mail: heliane.leitao@ip.ufal.br

Larissa Maria Medeiros de Oliveira

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Integrante do Grupo de Pesquisa CNPq “Saúde Mental e a Prática entre vários” e “Núcleo de Estudos e Pesquisa em Psicanálise e Saúde Mental”.

E-mail: larissammoliveirapsico@gmail.com

Lidia Amarilis Alencar Dias

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas (Ufal). Bolsista do Programa de Iniciação Científica (apoio CNPQ).

E-mail: lidia.dias@ip.ufal.br

Lilian Faustino da Cruz

Mestranda em Psicologia (PPGP/UFRJ) e pesquisadora do Laboratório de Psicopatologia Fundamental em Estudos de Subjetividade e Emergência Humanitária.

E-mail: lilianfau@gmail.com

Luis Francisco Camargo

Psicanalista, Professor adjunto do curso de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Membro da Escola Brasileira de Psicanálise (EBP) e da Associação Mundial de Psicanálise

Endereço: Rua Maria Amélia Madeira, 110/8, Mata da Praia, Vitória, ES – CEP 29065-680

E-mail: luis.camargo@ufes.br



Maria Virgínia Filomena Cremasco

Psicóloga, psicanalista, doutora em Saúde Mental (Unicamp-2002), pós-doutorado em Psicopatologia e Psicanálise (Paris VII-2010), Professora titular do Departamento e da Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Diretora do Laboratório de Psicopatologia Fundamental (grupo de pesquisa -CNPq).

E-mail: virginiacremasco@ufpr.br

Rosane ZétolaLustoza

Professora do Departamento de Psicologia e do PPG em Psicologia da UFPR (Universidade Federal do Paraná). Doutora em Teoria Psicanalítica pela UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro). Mestre em Teoria Psicanalítica pela UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro). Psicóloga pela UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro).

E-mail: rosanelustoza@yahoo.com.br

Severino Bernardino dos Ramos Neto

Graduando em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Integrante do Grupo de Pesquisa CNPq “Saúde Mental e a Prática entre vários” e “Núcleo de Estudos e Pesquisa em Psicanálise e Saúde Mental”.

E-mail: severinonetopsico@gmail.com

Susane Vasconcelos Zanotti

Professora associada do Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (Ufal). Mestre e doutora em Psicologia (UFRJ) com estágio de doutorado no departamento de Psicanálise (Université Paris 8) e pós-doutorado no Laboratoire de Recherches en psychopathologie clinique: champs et pratiques spécifiques (Université Rennes 2). Membro da Escola Brasileira de Psicanálise/ Associação Mundial de Psicanálise (EBP/AMP).

E-mail: susane.zanotti@ip.ufal.br



Zaeth Aguiar do Nascimento

Professora Associada do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Psicóloga; psicanalista; doutora em Letras. Membro do GT Anpepp Psicanálise, política e clínica. Correspondente da Seção NE/EBP. Integrante do Grupo de Pesquisa CNPq “Saúde Mental e a Prática entre vários” e “Núcleo de Estudos e Pesquisa em Psicanálise e Saúde Mental”.

E-mail: zaethanascimento@gmail.com

Victor Hugo Santos

Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestrado em Psicanálise e Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica. Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

E-mail: victor-rai@hotmail.com

Vinicius Brisola Rafael Souza

Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica. Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

E-mail: viniciusb.rafael@gmail.com



Nam andis eum lit aut ped mi, aut ommolor itaquatenis moloren ihicipi enient ese omnihicabo. Pos a vitatur? Rat volupta venis incto mossunt ut omnieni millorat aut quos sincien deribus sincipi ducimusam et estem dem experum ipsum, ut facculpa quam fugitibus que desto in ne dolores quosa quam, quaes es sitio et voloritans intur?

Aque con provitas am, comnis re pratur, quis anducium venimus cidistr uptatatate diorpos sendae ea dolum vel inctiis alit qui quodit ut occus aliquae quias suntemo luptium que minusandi blantia simusciunt vollabores sintescia nimus dus rerro omnihil ignist dus ilique pe aut haris quos imus, con recae num, optio omnim asit, sam, tem aligniscid ut renisse digniet quam, corest re, in conem aut plit officid evel es voloresedist et essinctia con poresto rehendumtem inveles expere quiaspedis as dolupitatquo vent aliquae recto ius volor aborect emoditate dolende adit et quis veles eius re vendunt volores simento riosame nihillabo. Agnitiae simoluptae conet quaecessimus derro es



9 786556 242354