

A PANDEMIA EXACERBOU OS RELACIONAMENTOS OU A SOLIDÃO

The pandemic has exacerbated relationships or loneliness

La pandemia ha exacerbado las relaciones o la soledad

ARACÊ MARIA MAGENTA MAGALHÃES⁵

Resumo: Esse trabalho contempla um momento de crise devido à pandemia do COVID-19 e visa apresentar dois aspectos específicos não decorrentes da referida, mais especificamente do isolamento social recomendado de forma rigorosa. Apresentam-se dois casos diferentes: um consiste no isolamento quase total de uma pessoa em sua residência, numa exacerbada solidão e outro caso em que a pessoa permanece em isolamento com outras três pessoas da família, numa exacerbação de relacionamentos em conflitos familiares. O apoio teórico utilizado é o da Psicanálise, e especialmente o da Psicanálise Compreensiva desenvolvida por Walter Trinca, cujas contribuições deram subsídio para a compreensão dos casos apresentados, ao mesmo tempo em que conduz uma proposta que visa à integração do indivíduo, à descoberta e reconhecimento de seu próprio ser, à expansão da consciência e ao afastamento do incremento da sensorialidade. Este artigo busca efetuar uma análise que não se esgota, mas pretende despertar o leitor para a disparidade das experiências de isolamento que igualmente produzem sofrimento intenso e significativo. A temática sobre os efeitos psicológicos do isolamento e da restrição de movimentação das pessoas mostra-se oportuno e relevante num momento de crise onde a saúde mental da população é afetada e necessita muito de cuidados.

Palavras-chaves: COVID-19; isolamento social; pandemia; Psicanálise; sofrimento.

Abstract: *This paper contemplates a moment of crisis due to the pandemic of COVID-19 and aims to present two specific aspects not resulting from the referred disease, but specifically about the social isolation, recommended or in a rigorous way. Two different cases are presented: one consists in the almost total isolation of a person in his home, in exacerbated loneliness, and another case in which the person remains in isolation with three other family members, in an exacerbation of relationships in family conflicts. The theoretical support used is the Psychoanalysis, especially the Comprehensive Psychoanalysis developed by Walter Trinca, whose contributions have contributed to understand the presented cases, while leads a proposal that aims at the integration of the individual, the discovery and recognition of your own being, to the expansion of consciousness and to the avoid of increased sensoriality. This article seeks to carry out an analysis that does not end, but aims to awaken the reader to the disparity of the experiences of isolation that also produce intense and significant suffering. The theme on the psychological effects of isolation and the restriction of movement of people appears to be opportune and relevant in a moment of crisis where the mental health of the population is affected and needs a lot of care.*

Keywords: COVID-19; pandemic; Psychoanalysis; social isolation; suffering.

Resumen: *Este trabajo contempla un momento de crisis por la pandemia de COVID-19 y pretende presentar dos aspectos específicos que no se derivan de ello, más concretamente del aislamiento social recomendado de forma rigorosa. Se presentan dos casos diferentes: uno consiste en el aislamiento casi total de una persona en su hogar, en una soledad exacerbada y otro en el que la persona permanece aislada con otros tres miembros de la familia, en una exacerbación de las relaciones en los conflictos familiares. El apoyo teórico utilizado es el del Psicoanálisis, y especialmente el del Psicoanálisis Compreensiva desarrollado por Walter Trinca, cuyos aportes han contribuido a la comprensión de los casos presentados, al tiempo que lidera una propuesta que apunta a la integración del individuo, el descubrimiento y el reconocimiento de su propio ser, a la expansión de la conciencia y a la eliminación de la sensorialidad aumentada. Este artículo busca realizar un análisis que no termina, sino que tiene como objetivo despertar al lector sobre la disparidad en las experiencias de aislamiento que también producen un sufrimiento intenso y significativo. La temática sobre los efectos psicológicos del aislamiento y la restricción de la movimentación entre las personas parece ser oportuno y relevante en un momento de crisis donde la salud mental de la población se ve afectada y necesita muchos cuidado.*

Palabras clave: aislamiento social; COVID-19; pandemia; Psicoanálisis; sufrimiento.

⁵ Psicóloga, Psicanalista, Doutoranda em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Contato: Rua Antonio Alves, 28-21, Bauru, SP. CEP 17012-431. E-mail: aracemagalhaes@hotmail.com . ORCID: 0000-0002-4285-1204.

1 Introdução

1.1 A pandemia

O artigo busca relatar duas experiências de isolamento, díspares, encontradas nos relatos de pacientes em atendimento psicológico, durante os meses de FEV/2020 à AGO/2020, quando a população brasileira se submeteu a medidas restritivas, de isolamento e cuidados contra o contágio do vírus do COVID-19. Antes de adentrar aos casos propriamente ditos, faz-se necessário contextualizar a amplitude da crise desencadeada pela pandemia e algumas das consequências desta no ambiente e na vida dos indivíduos. Nessa conjunção, a mídia televisiva, as redes sociais, os jornais e a imprensa em geral, tiveram papel preeminente na disponibilização de abundantes e diversas informações sobre a pandemia do coronavírus, que desde o final do ano de 2019 e especialmente em 2020, vem afetando a saúde da população a nível mundial, causando o que se chamou “pandemia do COVID-19” ou simplesmente “pandemia”. Este coronavírus, SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus 2), causador da doença, do atual surto e quadro infeccioso viral da COVID-19, propagou-se rapidamente em várias regiões do planeta, atingindo diversos países e provocando consequências diferenciadas em termos de difusão e dano. Assim aconteceu também no Brasil que, conforme Francisco (2020), este representa o quinto maior país em extensão territorial do mundo, com expressivos 8.514.876 km², ficando atrás somente da Rússia, Canadá, Estados Unidos e China. Chamado calorosamente de país tropical devido estar situado entre os trópicos de Câncer e Capricórnio é também atravessado pela linha do Equador.

Se o Brasil é *gigante pela própria natureza* (Duque-Estrada, 1917), também é em diversidade climática, política, cultural, religiosa e racial. São muitas realidades diferentes que demandam dessemelhantes planos estratégicos de enfrentamento ao surto e à doença. A estas dificuldades, somam-se ainda os desafios derivados de um mundo globalizado e interligado em rede, ar, terra e mar. O Brasil, senão o mundo, não estava preparado para um vírus respiratório de fácil propagação e não possuía, quando de seu surgimento no país em meados do ano de 2020,

estratégias prontas e eficazes para serem implantadas de imediato. Da mesma forma havia ocorrido na China, no final do ano de 2019, onde surgiram os primeiros casos da doença. A origem de tal coronavírus, desencadeou acirrados questionamentos entre os cientistas e muitas opiniões divergentes: se resultante de uma evolução orgânica autóctone num hospedeiro animal, sendo o morcego a hipótese mais provável, ou se criado em um laboratório chinês em Wuhan. Este é apenas um aspecto do panorama caótico formado por muitas linguagens conversando ao mesmo tempo e sem se fazerem entender. A dissonância dava o tom, a técnica e o ritmo em acordes desarmônicos e desconsoantes. Os governantes replicaram instruções “médicas”, imitados pela população, mas que nem sempre representaram a escolha de melhor eficácia, como o retardo na procura de atendimento médico em hospitais e unidades de saúde, reservados primeiramente apenas para os casos mais graves. A rápida evolução da doença para quadros mais graves, quando não tratados precocemente, mostrou ser esta uma política equivocada na estratégia de enfrentamento da doença. A classe médica, vezes atuando na “linha de frente” no contingenciamento da doença, também é afetada. Solicita orientações de seus conselhos e é cobrada a dar soluções à crise epidemiológica, farmacológica e de promoção e manutenção da saúde, em que está inserida. Inicialmente reservada, passa a se pronunciar e com isso descortina a diversidade de opiniões e protocolos de combate ao vírus e a sua disseminação. Os laboratórios farmacêuticos participam da corrida em apresentar o melhor fármaco, com algumas opções inovadoras, mas extremamente caras para a maioria da população.

Não só os governantes, à semelhança da população, da classe médica e dos cientistas foram surpreendidos por um surto de grande magnitude e de respeitosa letalidade, mas também as organizações de saúde tanto nacionais, como internacionais. Não possuíam a verdade milagrosa que traria a cura e a tranquilidade do conhecimento, deixando isto transparecer à população também perdida e estarecida com a desestabilização da antiga ordem mundial. Assim como a Organização Mundial de Saúde (2020), estas divulgaram recomendações e sugestões baseadas em planos de contingências anteriormente adotados, como o da

contenção do vírus influenza (U.S. Department & Health and Human Services, 2017) devido às semelhanças clínicas e epidemiológicas entre esses vírus respiratórios. Tal plano previa medidas diferentes conforme a gravidade da situação e estabelecia indicadores, adotados também para a epidemia do COVID-19. Alguns destes passaram a ser divulgados diariamente nos meios de comunicação, tais como o número de casos infectados, hospitalizados, recuperados e os que vieram a óbito. O despreparo na divulgação de números pela mídia nacional e internacional, sem uma análise séria de seus elementos, causou comoção e pânico na população já terrificada e sem parâmetros positivos para lhe sustentar o caminhar, na turbulenta época da pandemia do COVID-19. Os profusos números apresentados indicaram tratar-se de uma doença altamente transmissível, compondo possivelmente a pandemia mais grave da história recente da humanidade e comparável à epidemia da vasta e mortal gripe espanhola de 1918, do vírus influenza, que infectou cerca de um quarto da população mundial à época, numa estimativa alarmante de milhões de pessoas. Para reafirmar a importância das publicações e o tratamento dos dados oferecidos à população, vale ressaltar que a denominação de gripe espanhola decorreu do fato de que em terras da Espanha, não se fazia segredo dos danos feitos pela epidemia, ao contrário de muitos países que escondiam ou suavizavam o impacto da doença em suas sociedades (Kolata, 2002; D'Avila, 1993). Como na referida epidemia, nesta também se estabelece o terror, o medo, a sensação de perigo, a angústia e a desorientação. Como ponto de partida a toda a humanidade, aparece o paradigma da culpa e da responsabilização. O recorte de uma matéria publicada no Rio de Janeiro, em A Careta (1918), n. 537, expõe a questão da necessidade em procurar culpados, na grande epidemia da gripe espanhola influenza de 1918:

“A influenza espanhola e os perigos do contágio – esta moléstia é uma criação dos alemães que a espalham pelo mundo inteiro, por intermédio de seus submarinos, (...) nossos oficiais, marinheiros e médicos de nossa esquadra, que partiram há um mês, passam pelos hospitais do front, apanhando no meio do caminho e sendo vitimados pela traiçoeira criação bacteriológica dos alemães, porque em nossa opinião a misteriosa moléstia foi fabricada na Alemanha, carregada de virulência

pelos sabichões teutônicos, engarrafada e depois distribuída pelos submarinos que se encarregam de espalhar as garrafas perto das costas dos países aliados, de maneira que, levadas pelas ondas para as praias, as garrafas apanhadas por gente inocente espalhem o terrível morbus por todo o universo, desta maneira obrigando os neutros a permanecerem neutros.” (A Careta, 1918, p.31)

Sem julgar o mérito dos conteúdos desta matéria, o que salta aos olhos é que nesta pandemia também houve sérias acusações sobre a possibilidade do vírus ser uma arma biológica, atribuída à China e à cidade de Wuhan (Político, 2020). Mais uma vez, o estrangeiro, o estranho que não conhecemos traz em seu cerne o potencial bélico de ocasionar a destruição em massa de populações desprotegidas e desamparadas. O cuidado se faz necessário e é dele que a população vai se alimentar para sair do estado calamitoso de terror e convulsão social. Nesse diapasão da atenção à saúde, a população é orientada a usar EPIs - equipamentos de proteção individual (máscaras, aventais, luvas, viseiras), a utilizar álcool em gel 70% para higienização das mãos/objetos e empregar outros hábitos de higiene e saúde preventiva. A corrida das pessoas pela aquisição dos EPIs e álcool em gel, fez estes produtos faltarem no mercado e seus preços dispararem vertiginosamente. Da mesma forma, houve uma corrida para a compra de outros produtos de higiene pessoal e de alimentação básica, em que a população, com receio da escassez de provisões, e com meios para isso, procurou fazer um estoque garantidor, pelo menos por um tempo. Também foi recomendado o isolamento horizontal, não limitado a certos grupos, onde todos devem ficar em casa, exceto a população presente nos serviços essenciais. Este tipo de isolamento foi o único adotado inicialmente e ainda é altamente indicado pelos governantes, visando evitar o aumento desenfreado da doença e o colapso do sistema de saúde, embora receba muitas críticas por causar graves impactos na economia. Já o isolamento vertical, defendido por poucos governantes, e adotado por pequena quantidade de empresas no Brasil, é aquele em que apenas alguns grupos de pessoas ficam isolados. No caso desta pandemia, seriam aqueles com maior risco de desenvolver a doença de forma grave tais como os idosos, pessoas com doenças severas, diabéticos, cardiopatas, dentre outros.

A diversidade dos tratamentos médicos e farmacológicos prosperaram, e ainda não há consenso entre os profissionais e organizações de saúde, quanto à condução do tratamento. Isto abala a confiança da população, frente aos diversos indicativos, recomendações, e outros cuidados. Desde o começo da pandemia, não havia, e ainda não há, consenso entre governos, governantes, organizações e profissionais de saúde e por consequência, entre os membros da população, quanto ao enfrentamento da doença e a um vírus que tem a habilidade de contaminar facilmente muitas pessoas, num curto espaço de tempo. A análise quantitativa da população contaminada pelo vírus apresentou discrepâncias numéricas consideráveis que apontaram para a necessidade de se efetuar uma análise qualitativa que insira o contexto social, político e epidemiológico de cada região, no entendimento de dados tão diferentes. Outras pesquisas na área vêm sendo desenvolvidas e, como esperado, produzem novos questionamentos quanto às diversas faces de um vírus que apresenta outras versões de si mesmo, anteriormente não conhecidas. Todo esse quadro de incertezas, mudanças, informações desencontradas e divergentes, confundem e alteram os modos de organização das grandes esferas da vida (econômica, política, social e cultural), ampliadas pelo grande fluxo da comunicação, expandidas por novas tecnologias, complexibilizadas pelo mundo globalizado, condutoras de novos questionamentos e, conforme Giacoia Junior (2019) desencadeadoras de forte predisposição à resignificação global do pensamento. Não é o objetivo deste trabalho discorrer sobre a atual crise política que assola o país, mas chamar a atenção para os conflitos neste âmbito que sustentam propostas antagônicas de enfrentamento da crise e que afetam diretamente todos os indivíduos. A falta de concordância confunde a população, em vez de esclarecê-la, alimenta a cisão e cria pólos antagônicos numa dinâmica instável e turbulenta. Esperamos que algo relevante permaneça, em meio a tanto sofrimento desnecessário: a necessidade de políticas públicas relevantes, voltadas para a saúde, à prevenção, ao cuidado e à pesquisa.

A epidemia do COVID-19 afetou todas as áreas, e não foi diferente com a econômica. Conforme o Índice Cielo do Varejo Ampliado (ICVA), acumulados entre o período de 01/mar/20 a 05/set/20, o varejo

total no Brasil (-22,5%), o setor de bens duráveis (-25,6%), de serviços (-57,7%), de drogarias e farmácias (-2,7%), de postos de gasolina (-31,3%), de bens não duráveis (-17%), de vestuário (-51,5%), de móveis eletro e lojas de departamentos (-14,7%), de turismo e transportes (-75,4%), bares e restaurantes (-56,7%), outros setores em bens duráveis (-27,9%), de serviços automotivos e autopeças (-14%) e outros setores de serviços (-41,6%) tiveram quedas expressivas que indicam, para além das alterações da realidade econômica em plena crise devido à pandemia, as transformações na vida das pessoas, que saíam menos de casa e daí a razão da diminuição do gasto em combustíveis, vestuário, compras, viagens e serviços, de um modo geral. Exceção feita às idas a supermercado, cujo setor cresceu 16,6%; a permanência maior em suas casas, o que levou a reformas e ao crescimento das compras de materiais de construção (+11,9%) e o setor de bens não duráveis com um crescimento positivo de 6,8%.

O inesperado da pandemia modificou significativamente a vida das pessoas, abalou suas seguranças e colocou-as diante de um grande mal estar: uma situação terrificante, inusitada e insólita. Se o presente se desvelava denso e obscurecido, a ideia do futuro permaneceria incerta e remota. Nesses termos, utilizamos o apoio teórico da Psicanálise para a compreensão, o desvelamento do sofrimento humano em tempos de pandemia e o cuidado tão necessário nestes tempos de isolamento social e coronavírus.

2. A psicanálise em tempos da pandemia

2.1 Contribuições e método em Freud

A ideia de que a psicanálise, criada por Sigmund Freud (1856-1939) no século XX possa sustentar as questões e desafios deste século XXI, não se mantém estranha se buscarmos resposta na teoria psicanalítica criada pelo próprio autor. Sabemos que Freud foi um profícuo escritor e sua obra retrata a trajetória da construção do pensamento psicanalítico desde seus primórdios até sua morte, a qual não coincide com a entrega de uma doutrina acabada, mas ainda em aberto e retomada por ele em vários aspectos essenciais, que foram revistos por ele mesmo, e assim puderam desencadear novos

achados. A Psicanálise, tal como Freud a concebeu, é uma teoria da personalidade, um método de psicoterapia e um instrumento de investigação científica. Tal método coincide com o procedimento curativo, porque, à medida que alguém conhece a si mesmo, pode modificar sua personalidade e curar-se (Etchegoyen, R. H., 2004). A experiência singular de cada tratamento psicanalítico propiciou a Freud, assim como a cada analista engajado em sua prática, a re-pensar a teoria que a justifica. É de nós humanos que Freud fala quando aborda assuntos tão atuais como o amor e o ódio, a lei e o desejo, o prazer e o sofrimento, o sonho e a fantasia. Quando pensamos na genialidade freudiana, encontramos o extraordinário desejo dele em saber e explicar o que move o sujeito que padece, extraindo isto da experiência psicanalítica entre analista e analisando, reveladora das causas em si mesmo, no encontro com o outro e fazendo do próprio eu, *um instrumento capaz de se aproximar da origem velada do sofrimento daquele que fala* (Nasio, 1999).

“A vida, tal como a encontramos, é árdua demais para nós, proporciona-nos muitos sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis. A fim de suportá-la, não podemos dispensar as medidas paliativas” (Freud, 1930/1996c, p.83).

Incansável estudioso, instruído nas produções literárias, nos periódicos populares, nas artes, filosofia e outras ciências presentes na formulação e desenvolvimento da teoria psicanalítica, esta também foi marcada por histórias e eventos que atravessaram a vida de Freud, por recortes clínicos retirados de sua experiência prática e famosos casos clínicos de pacientes, publicados com pseudônimos e muito estudados até os dias de hoje, tais como O pequeno Hans; O homem dos ratos; O homem dos lobos; o caso Dora; Emmy Von N; Katharina, entre outros. Neste trabalho, obteve-se o consentimento livre e esclarecido dos participantes, o que, na época do pai da psicanálise, não era efetuado. Mesmo assim, a questão do sigilo atingia a Freud e seus escritos, como relata no prefácio da segunda edição de sua obra *A Interpretação dos Sonhos* onde adverte que se alguém encontrar:

“(...)alguma espécie de referência a si próprio em meus sonhos, se disponha a conceder-me o direito à liberdade de pensamento – ao menos em minha vida onírica, se não em qualquer outra área” (Freud,1900/1996^a, p.30).

Além de toda a sua cultura e conhecimento, Freud valeu-se de sua própria auto-análise, da análise dos próprios sonhos e dos conteúdos trazidos pelos pacientes e vivenciados na transferência analítica, que propiciaram estudos aprofundados do aparelho e mecanismos psíquicos, do funcionamento dos sintomas, distúrbios mentais, traumas, sonhos, inconsciente, o sofrimento humano e outras considerações que abrangeram a antropologia, a medicina, as artes e outras ciências.

Sobre o sofrimento, Freud pontuou:

“O sofrimento nos ameaça a partir de três direções: de nosso próprio corpo, condenado à decadência e à dissolução, e que nem mesmo pode dispensar o sofrimento e a ansiedade como sinais de advertência; do mundo externo que pode voltar-se contra nós com forças de destruição esmagadoras e impiedosas; e, finalmente, de nossos relacionamentos com os outros homens” (Freud,1930/1996c, p.85).

No texto de 1930, *O mal-estar na civilização*, Freud demonstra sua preocupação e pessimismo diante das incertezas quanto ao futuro da civilização e ao projeto social do homem, afirmando sua tese de que a fonte do sofrimento humano tem origem social. A atual crise pandêmica revolveu as relações e questões sociais de forma drástica, numa rapidez e penetração não previstas ou esperadas. À vista disso, servimo-nos de algumas contribuições de Freud e de seu legado investigativo e estudioso, de grande importância para a psicanálise e para a humanidade, a fim de podermos aproximar-nos, o mais possível, da compreensão dos indivíduos que sofrem numa sociedade adoecedora e adoecida pelo medo do COVID-19. Uma das ferramentas utilizadas pelo autor foram os estudos de caso, que não podem ser minimizados em sua importância, sem que se desacredite teorias e diálogos frutíferos entre a técnica e prática, como o fez o pai da psicanálise. Valemo-nos disso para apresentar, neste estudo, dois casos assimétricos, díspares em alguns aspectos e ao mesmo tempo semelhantes em outros. Não nos estenderemos agora nesta análise, mas nos valemos dela para salientar o caminho a que nos dispusemos a empreender, os pressupostos obedecidos, a técnica e a ética a ela relacionada. Esta significativa ferramenta continua sendo validada por outros e numerosos autores, suas importantes contribuições e achados, muitas destes no

conhecimento da mente e da subjetividade humana, objetivando melhor conhecer e poder tratar a pessoa que sofre. A passagem do tempo não alterou a questão de que o ser humano sofre, e que esta dor é significativa. Mas no século passado, as manifestações clínicas observadas por Freud, como as paralisias e nevralgias, não são as mesmas que lotam os consultórios na atualidade. Cederam lugar a outras mais recorrentes, como a dependência e abuso de álcool, drogas, medicamentos, distúrbios e patologias alimentares, abuso de cirurgias corporais, depressão e desamparo. Bauman (1998) é um dos autores que percebe a sociedade atual muito diferente da do século anterior e assinala um novo tempo do pensamento, a pós-modernidade. Ao mesmo tempo em que descortina uma nova era, continua dialogando com os textos de Freud. Outros autores, assim como ele, não renegam os achados de Freud, e retornam a estes para ir além, de mãos dadas com o presente e os desafios que este nos propõe. Nesse sentido, dois autores, e psicanalistas da atualidade, nos chamam a atenção: o primeiro deles, Jorge Forbes (2020), por efetuar um diálogo do homem pós-moderno com a psicanálise, em meio à crise desencadeada pela pandemia do COVID-19. Para isso retoma alguns conceitos apontados por Freud e vai mais além, apoiado por concepções lacanianas, a uma Psicanálise além do Édipo, não mais pai-orientada. O segundo autor, Walter Trinca (2011) nos apresenta a Psicanálise Compreensiva, a busca do eu interior e o afastamento da sensorialidade como saída do emaranhado de sofrimento e insatisfação que assola, individualmente, a humanidade.

2.2 O homem contemporâneo por Jorge Forbes

Os escritos do psicanalista e psiquiatra Jorge Forbes fazem um retorno à psicanálise freudiana e trazem a questão da pós-modernidade e da subjetividade do homem contemporâneo. Também recorre aos achados de seu professor Jacques Lacan (1901-1981) o qual identificou, entre muitas outras contribuições, a necessidade de uma psicanálise para além do Édipo. Essa psicanálise é chamada para dar conta e acolher um novo homem, pós-moderno, que não sabe qual decisão tomar frente a seu presente e futuro. Está sem norte, sem leme, sem bússola, não é mais provido nem é “pai” orientado, o que exige de cada sujeito, que se responsabilize ante suas escolhas (Forbes, 2010):

“When nothing is sure, everything is possible”.
(Margaret Drabble, 1980).

Ao mesmo tempo, esse homem *desbussolado*, como se refere o autor (2010), está diante de realidades em constante inovação e rapidamente atualizadas: televisão, internet, redes sociais, dentre outros. Nesse contexto, a palavra não é mais indispensável para se esclarecer o que se ignora – existem, por exemplo, os sites gigantes de buscas rápidas. Também não é tão necessária como pacto social, para intermediar relações ou refletir com os outros, sobre diversos assuntos – tudo está acessível com um click no celular ou computador, em mídias e redes auto-intituladas, sociais. Com o fracasso da palavra, surge o gozo ilógico, desregrado, descomedido, imoderado! Aí surge o abuso das substâncias tóxicas, a violência, a anorexia, a bulimia, o fracasso escolar, etc. Os impasses não se alojam no passado, como na clínica freudiana, mas nas incertezas do futuro e na necessidade de se inventar um, e sustentá-lo (Forbes, 2010). Os encontros em rede, o mundo virtual sem fronteiras e descortinado na tela de um computador, não satisfazem nem substituem o corpo do outro, seu movimento, seu olhar, cheiro, semblante, nem mesmo utilizando-se as mais altas definições e *pikcells*.

“Há um quê na presença física que é insubstituível. E se dizemos “um quê” é exatamente pelo fato de não podermos precisar o que é isso da presença física que não sabemos traduzir em nenhum idioma e por nenhum meio, razão pela qual não a podemos substituir, pois, como celebrou Michel Foucault: “a palavra é a morte da coisa”; se falamos de algo, substituímos o algo pela palavra e não precisamos mais dele” (Forbes, 2011, p.12).

Esse quadro referente à subjetividade do homem pós-moderno, já havia sido desenhada antes do início da pandemia do COVID-19. Com o advento do surto, muita informação desencontrada e pouco conhecimento confiável sobre a doença e tratamento recomendado, acrescentaram-se o desconhecimento total sobre o futuro, muitas inquietações, ansiedades e angústias. Segundo Freud (1926/1996b), diante do perigo, o ser humano responde principalmente com medo, angústia e terror. No medo, o objeto é conhecido, o que favorece a construção de uma resposta individualizada frente a este objeto determinado; na angústia o objeto não

é conhecido, e vezes é inventado para dar conta da angústia avassaladora que abarca o sujeito; no terror, o objeto age de maneira surpreendente, evasiva, desconhecida e não se tem a menor idéia de como enfrentá-lo ou defender-se. A sensação de perigo, para Forbes (2020), faz com que cada indivíduo encontre no seu passado, um sintoma de base. O histérico pode apresentar tanto uma excessiva preocupação e dramatizações como o extremo oposto, uma total ou parcial indiferença. O obsessivo pode apresentar comportamentos maníacos ou, por exemplo, arrogância onipotente. O psicótico pode apresentar construções paranóicas, dentre outras. Ainda segundo o autor (2020), com a pandemia do COVID-19, instalou-se o terror porque a população foi surpreendida por uma epidemia de um vírus respiratório altamente contagioso, sente-se em perigo e não sabe o que fazer para se defender dele. Compara a situação a uma *guerrilha* contra um vírus desconhecido. O resultado dessa conjuntura caótica é o sentimento de desamparo, desconforto, perda da tranqüilidade, perda da liberdade (com as restrições à mobilidade), perda da confiabilidade, dentre outras, que podem levar a quadros preocupantes de depressão e outros distúrbios psicológicos. A ausência de liberdade é sentida pela falta de escolha, essencial para denotar a autonomia do sujeito. Num tempo em que o imperativo é o do gozo e da felicidade, autorizar-se sentir mal, enunciar um sofrimento, um momento de dificuldade, de gravidade, de angústia, não é o usual. A angústia "nos faz aparecer como objeto, ao revelar a não-autonomia do sujeito" (Lacan, 1962-1963/2004, p. 60).

Retornamos a Freud (1926) para compreender duas dimensões do terror que podemos lançar mão, para fazer frente a este sofrimento surpreendente. Uma delas é a dimensão racional, onde transformamos o terror em medo. No caso do coronavírus, adquirir conhecimento sobre ele, as formas de proteção individuais, as recomendações médicas e dos governantes podem auxiliar nesta transformação. Um restante de terror, não passível de ser transformado em medo, pode ser convertido em solidariedade nestes tempos de COVID-19, e que devem ser perpetuadas com a ajuda do Poder Público e das Sociedades Civis Organizadas. A segunda dimensão é a inteligível, a dimensão do afeto. Se por um lado, o ser humano mostra-se fragilizado frente a tantas diversidades, de outro

pode utilizar sua criatividade para se reinventar e se fortalecer.

Não se pode cair no engodo das demandas por respostas prontas endereçadas a múltiplos destinos, como à ciência, à religião, à política e à família. O conhecimento é aquele construído pelo sujeito que se implica, busca, desconstrói, reinventa, afinal, ele não é dado mais pelo pai - estamos sem pai, sem bússola e sem rumo.

2.3 O ser interior de Walter Trinca

Um autor significativo, nosso colega na psicanálise e profícuo escritor, Walter Trinca apresentou contribuições inéditas e efetivas na compreensão do sofrimento que abala os indivíduos. Também expressa em suas obras, suas inquietações frente ao processo de formação e organização do nosso mundo, com problemas cada vez mais graves e em escala ascendente.

Tais preocupações mostram-se muito pertinentes neste período pandêmico por que a população mundial está passando desde o final de 2019, não só devido ao surto e aos tempos de incerteza desnorteadora e impactante decorrentes deste, como também pelas graves notícias divulgadas pelas mídias televisivas e sociais, das conseqüências da intervenção humana que estão causando aviltamento à vida, ofensa aos sentidos e desumanização crescente (queimadas, derramamento de óleo no mar, desvio do dinheiro público, aquecimento global, desigualdade social, violência, entre outros). O autor (2008) nos chama a atenção para o sentimento de impotência generalizada na resolução de problemas cruciais à nossa sobrevivência e que se agravam no decorrer do tempo, sem solução. A sensorialidade monopolizando a vida, consumindo suas funções vitais, trazendo desconsolo, descrédito em si mesmo e na humanidade, disfarçadas ocasionalmente por pequenas disputas inflamadas por certa irritação. Estas tentam disfarçar uma realidade maçante e o tédio, que segundo Trinca (2017), *é uma vivência de desperdício da vida em inutilidades* (p.69).

“O máximo empenho de um ser humano consciente está em trabalhar para alcançar a diminuição ou a superação de todo sofrimento inútil. Em face de um mundo humano que corre para a desumanização crescente, temos de realizar uma análise detida, a fim de conhecê-lo profundamente e, se possível, indicar-lhe os meios de superação” (Trinca, 2008, p.11)

Esta reflexão resgata uma visão humanística em que ocasiona a busca do saber sobre instâncias significativas como a busca do conhecimento de si mesmo, do contato com o outro, da experiência da própria existência, e então poder escolher outros e melhores caminhos para a não violência. Neste sentido, despontaria o *homem novo*, que priorizaria o resgate da interioridade no sentido inverso ao do percurso do homem de massas.

O autor (2011) traz o conceito, ora aplicado aos casos apresentados, de *ser interior* como sendo “aquilo que intrinsecamente sou desde o começo de minha vida”, aquilo que me define como pessoa, meu alicerce mais profundo e que oferece a noção de minha própria existência.

Ainda segundo o autor (2011), esta experiência de suma importância, a qual me faz ser eu próprio, exerce influências sobre o self, na organização do indivíduo no mundo e nos processos de integração deste. Se esta atuação for insuficiente ou precária, abre condições para a fragilidade e perturbações psíquicas, para “um self que obscurece e oculta o que a pessoa realmente é, em vez de revelá-la”. (Trinca, 2011). Este self que funciona diversamente ao que a pessoa é, de fato, com padrões, estruturas, impressões e compostos sensorializados acabam por confundir o indivíduo que fica repleto de conflitos, turbulências e vulnerável às perturbações psíquicas, decorrentes da falta de contato relevante do ser interior, com o self, propiciador de experiências de inteireza. Estas perturbações são denominadas por Trinca (2016) de distorção e levam ao sofrimento psíquico. A observação clínica apurada pode detectar a presença destas perturbações, bem como o grau ou estágio em que se encontra. O autor (2011) cita várias, das quais exemplificaremos apenas algumas: dúvidas e descréditos; autodepreciação; desqualificações amplificadas; autoinvalidações; anestesia, colapso, aniquilamento, dentre outras.

Um fator deveras interessante da Psicanálise Compreensiva, que Trinca (2017) nos apresenta é o caminho a ser trilhado para o afastamento do incremento da sensorialidade, da intensificação do mesmismo, da superficialidade das relações adoecedoras, da supervalorização das contingências imediatistas, do ruído, da devastação, da cerrada estimulação e da brutalidade envolvente. Numa proposta que visa à integração do indivíduo, a descoberta e reconhecimento de seu próprio ser, impulsionando o indivíduo ao crescimento e à

expansão, numa experiência profunda, verdadeira e única, senão de completude, de melhor qualidade de vida interior e harmonia. Com isso, a tristeza, o desencanto, a angústia, os medos e preocupações cedem lugar a um profundo existir em si mesmo, à vitalidade, ao encanto e à expansão da consciência, mesmo em tempos de COVID-19.

“Se o contato da pessoa consigo própria permite, em graus, estar presente, perceber, sentir, compreender e participar da realidade, conduz, também, à expansão da consciência, na qual o self apresenta condições particulares de receber a luz do ser profundo e de inserir-se com ele.” Trinca (2019, p.320).

Vivências experimentadas que levam a amplidão e abertura da visão de mundo, tais como leveza, mobilidade e silêncio, foram chamadas pelo autor (2019) de experiências de imaterialidade, propiciadoras de contatos e descobertas surpreendentes. Estes parâmetros balizaram o desenrolar dos casos abaixo descritos, delineando a direção do tratamento.

3. Os atendimentos na pandemia

O que a pandemia fez, entre outras coisas, foi alterar os hábitos de convívio social, lazer, mobilidade, trabalho, cuidados, saúde, trazendo enfim, mudanças significativas em todas as esferas importantes da vida pessoal da população. A restrição à mobilidade pessoal afetou muito mais que o ir e vir da população. Restaurantes, lojas, shopping centers, escolas, eventos, universidades, festas e feiras foram fechados ou proibidos de operar, da forma usual, sendo que alguns destes encontraram apenas modos alternativos para garantir sua sobrevivência. Os gestores da administração pública estadual e municipal acirravam ou afrouxavam as medidas de restrição e isolamento da população, conforme a capacidade e lotação dos leitos hospitalares, ambulatoriais e das Unidades de Terapia Intensiva, objetivando assegurar o atendimento de saúde à população em geral. A vida do cidadão, como ele a conhecia, virou de cabeça para baixo. Muitos empregos e empresas foram encerrados e outros trabalhos foram dirigidos para serem feitos na própria casa do

funcionário. Qualquer tipo de aglomeração de pessoas foi proibido, e com isso, as festas de aniversário, casamento, confraternização, shows, eventos foram adiados ou feitos de forma virtual ou pontual. A maioria das alternativas comunitárias de lazer foram também fechadas e o entretenimento passou, obrigatoriamente, a ser feito dentro das próprias casas. Se por um lado, os hábitos de higiene e asseio foram incentivados, a atenção à saúde como acompanhamento médico rotineiro e mesmo de precisão foram evitados, como forma de não exposição ao vírus ou feitos de forma virtual. Abriu-se aí as fronteiras, anteriormente ainda tímidas, dos atendimentos online, feitos pelos profissionais de saúde, inclusive o psicológico. O convívio social presencial, mesmo dentro das famílias, se apequenou diante do risco de contaminação às pessoas idosas ou com doenças graves, na propositura de minimizar o risco à continuidade de suas vidas. A mobilidade das pessoas foi extensamente reduzida, quer por vontade própria, quer por imposição pelo fechamento do comércio, escolas e turismo. Diante deste quadro, verificou-se que muitos pacientes atendidos, incorriam na queixa de exacerbada solidão. Vários destes já moravam sozinhos, sem cônjuge, parceiros ou filhos, mas empreendiam uma vida rica de atividades e relações sociais antes do início da pandemia. Com as restrições advindas da pandemia, pipocaram os relatos de vazios imensos, não bordejados nem alentados. Dentre esses pacientes, cabe ressaltar a população da terceira idade que mora só, a população de risco asilada em Instituições e que recebia, regularmente, visitas de seus familiares, a de jovens adultos profissionais de saúde, que precisaram manter-se afastados de seus familiares e amigos devido estarem na linha de frente do enfrentamento ao COVID-19 e outras situações que implicassem em risco. Com certeza, as queixas são menores que o sofrimento envolvido. O investimento em novas pesquisas com essa problemática pode ajudar sobremaneira a compreender a percepção do grau de isolamento, o desamparo, as estratégias de enfrentamento, o isolamento forçado e o auto-imposto e outras questões que possam auxiliar no tratamento psicológico e na prevenção ao desenvolvimento de patologias psíquicas mais graves.

Na contra mão da solidão há os pacientes com queixa da exacerbada dos relacionamentos, devido

à pandemia. Com o isolamento forçado, a convivência eventual e fortuita entre familiares, tornou-se rapidamente freqüente, sem aviso prévio, preparo ou amparo, e pequenas arestas a serem aparadas em relacionamentos, tornaram-se farpas agudas lançadas e trocadas constantemente. O que antes era suportado, facilmente passa a ser intolerado e um sentimento de que algo vai muito mal, apodera-se da relação. Jacques Lacan (1960) pontua, que *o amor é o amor aos defeitos*. Seriam tantos e graves estes, revelados com a intensa convivência, que inviabilizariam a vida futura em comum?

Apresentamos duas situações díspares, com o surgimento da pandemia: uma onde perdura enorme solidão e outra com exacerbação da relação, presença e exposição. Ao mesmo tempo, estas duas situações, se assemelham, não apenas por ocorrerem no período da crise provocada pela pandemia, mas ambas trazem consigo a questão do imponderável do hoje e da incerteza do amanhã, desencadeadoras da angústia, e reveladoras da falta de autonomia do sujeito, impedido de responder como sujeito.

3.1 Efeitos do Isolamento em População de Risco

Entende-se neste contexto os idosos, pessoas com saúde abalada devido doenças e perdas de relacionamentos, familiares, profissionais de saúde da “linha de frente”, dentre outros, que resultem no apartamento destas pessoas com seus pares.

Como exemplo, trazemos um caso em tratamento psicoterápico de orientação psicanalítica que se encaixa nesse contexto.

Primeiro Caso

O primeiro caso trata-se de uma mulher idosa, que já morava sozinha em sua casa em uma cidade do interior do Estado de São Paulo, antes do início da pandemia. Era muito ativa, atendendo seus afazeres e compromissos pessoais prontamente. Mantinha atividades físicas regulares três vezes por semana, em uma pequena academia cujo fisioterapeuta atendia pequenos grupos de até quatro pessoas. Também era atendida semanalmente, no lar, por uma diarista que lhe prestava serviços domésticos. Mantinha o compromisso também regular e semanal, de encontros com um grupo de amigos da mesma faixa etária, o que constituía trocas prazerosas e

acolhedoras em barzinhos e restaurantes na cidade onde vive. O abastecimento doméstico de produtos alimentares e de higiene pessoal era feito, antes da pandemia, por ela mesma e geralmente num mesmo supermercado da cidade, cujo diferencial deste, consiste em ter um pequeno mezanino que contém um piano e apresentações musicais instrumentais muito apreciadas por ela. Também era participante ativa de grupos de viagens nacionais e internacionais, formados por uma agência de viagens de sua cidade. O convívio familiar era feito com um casal de filhos que, vivendo fora da cidade onde a paciente mora, vinham visitá-la nos finais de semana, pré-agendados. Em conclusão, a paciente reconhecia ter uma vida confortável e com bom nível de relacionamentos e socialização, embora sua saúde necessitasse de cuidados especiais e regulares como idas frequentes a médicos, à fisioterapia e consumo de medicamentos especiais, mas que proporcionavam a ela uma vida saudável, com qualidade e sem restrições quanto à locomoção. Com o advento da pandemia sua rotina diária se modificou. As recomendações das organizações governamentais de saúde, tanto mundiais como nacionais preconizaram o isolamento social da população para conter o contágio acelerado da doença do COVID-19 entre a população em geral. Esta recomendação foi acatada por ela, o que causou modificações essenciais em sua vida e rotina diária. Tal decisão causou-lhe afastamento de várias atividades que participava. Por exemplo: deixou de participar do grupo de fisioterapia; dispensou a diarista que lhe atendia nos serviços domésticos há muitos anos porque esta convivia com uma grande família formada por companheiro, filhos adolescentes, etc... onde não havia possibilidade de adesão ao isolamento recomendado; parou de comparecer aos encontros semanais com seus pares, também do grupo de risco, porque estes foram suspensos devido à proibição de aglomeração, e mesmo com a reabertura dos bares e restaurantes, os amigos não reiniciaram os encontros, mesmo que em menor número. A internet passou a ser a ferramenta principal para a aquisição dos meios de vida de que necessita e passou a ser o meio principal de seu contato com o mundo exterior, incluindo seu tratamento psicológico, feito a partir de então, de forma on-line. Inicialmente, os filhos deixaram de conviver com a mãe devido ao próprio receio deles de contaminá-la, por ser idosa. Comunicavam-se por

telefone e redes sociais. Atualmente com a redução das restrições efetuadas pelo governo, os filhos voltaram a conviver com ela, de forma ainda discreta e medrosa.

Em conclusão, o isolamento social trouxe-lhe sentimentos de muitas perdas, além do que as pessoas idosas normalmente têm. Instala-se um sentimento recorrente de desconsolo e ausências, às vezes abafado por pequenas disputas, que instigam uma irritação angustiada.

São suas palavras nesse momento de vida: “Fico triste, choro, tenho pesadelos em que não consigo sair de um lugar e estou cercada por pessoas sem máscaras”; “Já li vários relatos. Então... *fico em casa*”; “Não aguento mais essa pandemia, quando isso tudo vai acabar?”.

Como estratégia de enfrentamento a este período de vida, resolveu refazer ou fazer “coisas em casa”. O trabalho psicológico veio ajudá-la a encontrar caminhos possíveis, respeitando as escolhas efetuadas pela própria paciente, que procurou encontrar dentro de si mesma, alternativas prazerosas para viver este momento. Com orgulho apresentou seu projeto atual – “o futuro orquidário”.

3.2 Efeitos Relacionais da Convivência Exacerbada

Entende-se este contexto como o de familiares que escolheram como enfrentamento ao risco do contágio do COVID-19, o isolamento social efetuado pelo grupo familiar em um mesmo espaço, geralmente o da própria residência.

Como exemplo, citamos o caso abaixo.

Segundo Caso

Trata-se de um jovem que mora com os pais aposentados e um irmão também moço. Este já fazia seu tratamento psicoterápico quando sucedeu a pandemia, e então, preferiu efetuar seus atendimentos online. Quanto ao seu trabalho, houve a possibilidade de ser efetuado em casa, o que foi colocado em prática desde o começo da pandemia até os dias de hoje. Seu único irmão, mais moço que ele, também passou a fazer seu trabalho no lar, via internet. O paciente em questão dispunha de uma vida social ativa, com encontros amorosos frequentes e também com amigos, em bares e restaurantes noturnos da cidade onde vive. Também fazia viagens nacionais regulares a título de negócios ou estudo. Tal quadro visa ressaltar que o paciente

se mantinha ativo socialmente e profissionalmente. Com o aparecimento da pandemia, escolheu acatar as recomendações de saúde que preconizavam o isolamento no lar (o *fique em casa*), como forma de prevenção ao contágio do vírus do COVID-19, restringindo-se ao convívio presencial amoroso e social. Quanto aos pais e irmão, também pensavam e atuavam da mesma forma, aderindo ao isolamento no lar. Tal postura familiar ocasionou o confinamento maior dos membros da família em casa e isto refletiu sobre o maior contato do paciente com os demais familiares. Anteriormente, o jovem já tinha conflitos especialmente com o pai. Com a maior convivência, esta não lhe foi facilitada. Pelo contrário, os problemas entre pai e filho aumentaram em forma e tamanho. O pai interfere muito, segundo o paciente, na rotina simples do dia-a-dia, ditando regras de como deve atuar. Este se encontra numa posição muito desconfortável junto à atuação do pai, que lhe remove a autonomia, tornando-o irritado. A retirada de sua liberdade de escolha, principalmente nas pequenas coisas é acirrada pelo maior convívio, devido ao isolamento social da pandemia, e aumenta o sentimento de aprisionamento numa situação indesejada para o jovem. Nesta saturação de espaços, desenvolve um estado de alerta, de atenção e de defesa

O pai não oferece oportunidade para o desenvolvimento pessoal do filho, pelo contrário, trata-o como criança que precisa ser ensinada todo momento, ao mesmo tempo em que tenta se consolidar como aquele que “tudo sabe de tudo” e em qualquer situação (Foucault, 1970). Já a situação monetária atual do paciente, oferece seu sustento relativo, uma vez que este permanece dependente dos pais quanto ao quesito moradia e alimentação. Há o desejo do próprio paciente em independizar-se dos pais, mais especificamente do pai, o que não ocorre também pelo período de estudo a que o paciente ainda está inserido e o onera financeiramente. Algumas estratégias de enfrentamento são utilizadas pelo jovem. Duas delas são: *fuga e esquiva* (Sidman, 1995). Na esquiva evita a ocorrência aversiva (o encontro com o pai) e na fuga, como o próprio nome diz, foge e o evento aversivo é interrompido (a presença do pai). Sabemos que tais estratégias não resolvem os conflitos, apenas tentam evitar sofrimento. Uma terceira estratégia é o prosseguimento de seus estudos para alcançar melhores condições de vida e

moradia própria. Ainda outra que tem potencial para se revelar mais eficaz, é o prosseguimento de seu tratamento psicológico e a análise do conflito edipiano, entre outros.

Com relação à mãe, esta partilha da posição do filho e também sofre com a imposição do marido frente a todos, mas não se sente fortalecida para enfrentar o cômputo, a não ser ocasionalmente.

A tomada de consciência do paciente, através da psicoterapia, com relação à difícil convivência com o pai, a posição enfraquecida da mãe e a instabilidade emocional do irmão, ajuda-o a posicionar-se mais amadurecidamente no enfrentamento diário com a problemática familiar. Recentemente, começou a dar aulas particulares online de espanhol, na busca de meios para conseguir sua independência e arcar com o ônus do sustento de um apartamento. O que a princípio parecia ser mais um trabalho, o encantou pela diversidade subjetiva dos alunos e o estimulou a criar aulas adequadas ao perfil de cada um deles. O sucesso de sua técnica é confirmado pela adesão dos alunos, o que faz com que vibre cada vez mais. Conforme o psicanalista argentino Juan-David Násio, pontua: “(...) todo homem apaixonado apaixonou!” (Násio, 2003, p.135).

Conclusão

Neste trabalho foram apresentados dois casos diversos um do outro, com a peculiaridade de que em um deles há o isolamento de apenas uma pessoa no lar e no outro, a exacerbação das relações familiares devido ao intenso confinamento dos membros da família dentro de uma mesma casa. Ao mesmo tempo em que há imparidades, há semelhanças indiscutíveis entre os dois exemplos de casos, cujo confinamento restrito ao espaço residencial, caracterizou-se de formas diferentes: individual ou inserido no grupo familiar. Devemos citar como paridade, a produção de intenso sofrimento e angústia em ambos os pacientes, a vivência reveladora da falta de autonomia do sujeito, o sentimento de incerteza para com o futuro e a sensação da imponderabilidade sentida no presente. Se alguma coisa disto já se apresentava antes do início da pandemia do COVID-19, a questão ora apresentada é a intensificação do sofrimento decorrente da adesão cuidadora às recomendações e regras de distanciamento social, preconizadas a

favor da contenção do contágio indiscriminado e da superlotação dos hospitais e postos de atendimento à saúde da população. Neste momento, as ciências em geral e, especialmente a Psicologia, Psicanálise e as ciências humanas, são chamadas para dar respostas ao sofrimento, às angústias e dificuldades surgidas quando uma nova ordem mundial altera significativamente as relações familiares, ocupacionais, econômicas, individuais quanto a ser e estar no mundo, afetando o lazer, o trabalho, a política, as relações sociais e amorosas, dentre outras. O primeiro caso é sentido por uma pessoa idosa que perde as relações familiares e sociais em tempos de pandemia. Não queremos congelar esse exemplo na questão da faixa etária avançada. Há jovens que ficaram na mesma situação de afastamento familiar e social, devido a vários fatores que não nos estenderemos no momento. O mesmo acontece no segundo caso, para o jovem em questão, exposto à saturação de espaços, numa convivência exacerbada entre o grupo familiar. Não se trata de reduzir a problemática a faixas etárias mais jovens, uma vez que a desigualdade social e a crise econômica mundial obrigam famílias nucleares e estendidas a conviverem em um mesmo espaço. Um dado importante nestes casos, remonta ao que o psicanalista Jorge Forbes (2010) assinalou como a falta de rumo, de bússola, de norte. Também ao que Trinca (2008) chamou atenção, como sendo o sentimento de impotência generalizada, o descrédito em si mesmo e na humanidade, o desalento, o tédio vivenciado como um desperdício da vida e a falta de esperança em tempos melhores, desencadeadores de um futuro melhor. O apoio teórico da Psicanálise neste trabalho foi muito oportuno no entendimento da problemática do surgimento do coronavírus no mundo e seu impacto na vida das pessoas durante a pandemia. A sensação de perigo iminente que

tomou conta da população e a surpresa estupefaciente denominada COVID-19, foram desencadeadoras de respostas principalmente de medo, angústia e terror, tão bem descritas pelo pai da Psicanálise, Freud (1930/1996c). A teorização e a direção do tratamento sustentada pela Psicanálise Compreensiva, desenvolvida pelo psicanalista Walter Trinca (2010), demonstraram ser apropriadas nos dois casos, pelos resultados que vem sendo apresentados. Os sentimentos anteriormente enraizados de desconsolo, de tédio e da realidade preponderante fastiosa, puderam ser trabalhados no *setting* analítico, objetivando a modificação do contato que cada um estabeleceu, consigo próprio. A isto, o autor (2019) chamou de ser interior, *o núcleo existencial que dá fundamento à verdade mais profunda do existir pessoal*, e está na base das noções de si mesmo, por meio do qual, o indivíduo é capaz de afirmar “Eu sou, eu existo”. Não mais sem rumo, o sujeito assume as rédeas de sua existência, afastando-se de experiências de sensorialidade que o amesquinham, o aprisionam e o litigam consigo mesmo e com os outros, geradoras de muito sofrimento, concretude e iniquidade. O resultado, como vivenciado nestes dois casos, intensifica-se no esmaecimento do estado de alerta, atenção, defesa e de angustiosa inquietação para dar lugar a outras experiências, a que o autor (2008) denominou como experiências de *imateriabilidade*. Estas, decorrentes do espaço aberto na mente, da expansão da consciência, constituem-se em estados de liberdade, leveza, elasticidade e maleabilidade. Os grilhões do aprisionamento não congelavam mais os indivíduos na experiência de sensorialidade, geradora de desmedido sofrimento. Deram lugar a experiências transformadoras de crescimento, radiância e encantamento.

Referências

- Bauman, Z. (1998). O mal-estar na pós-modernidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Boletim Cielo (2020). Impacto do COVID-19 no Varejo Brasileiro, 08 de setembro de 2020, São Paulo.
- Drabble, M. (1980). The Middle Ground: a novel Publicado por Knopf; ISBN 0394512243, 9780394512242; 277 páginas.
- Duque-Estrada, J. O. (1917) Hino Nacional Rio de Janeiro: Odeon Gravadora. Intérprete: Vicente Celestino. Disco n.121342. Coleção José Ramos Tinhorão. Instituto Moreira Salles. Disponível em: <http://ims.uol.com.br/Acervo_IMS/D124>.
- D'Avila, B. E. (1993) La gripe española: la epidemia de 1918-1919. Madri, Siglo XXI.
- Etchegoyen, R. H. (2004) Fundamentos da Teoria Psicanalítica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Foucault, Michel.(1970) A Ordem do Discurso: aula inaugural no Collège de France, 15. ed. São Paulo: Loyola, 2007b.
- Francisco, W. C.(2020) Localização Geográfica do Brasil; Brasil Escola. Disponível em: <<https://brasilescuela.uol.com.br/brasil/localizacao-geografica-brasil.htm>>. Acesso em 15 de setembro de 2020.

- Freud, S. (1969a). A interpretação dos sonhos. In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (W. I. de Oliveira, Trad.; Vol. V). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1969b). Inibições, sintomas e angústia. In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XX). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1926[1925]).
- Freud, S. (1969c). O mal estar da civilização In Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1930).
- Forbes, J.F. (2010). Psicanálise do homem desbussolado. *Psique* (São Paulo), v. 53, p. 14-15.
- Forbes, J.F. (2011). Preciso de você. *Psique* (São Paulo), v. 63, p. 12-13.
- Forbes, J.F. (2020). O mundo que conhecíamos mudou”: debate virtual à Money Report In *Mente* são no confinamento.
- Giacoina Junior, O. (2019) *Ciência e Arte da Filosofia da Escola de Kyoto*. 1. ed. Campinas: PHI, v. 1000. 280p.
- Kolata, G. (2002) *Gripe: a história da pandemia de 1918*. Rio de Janeiro, Record.
- La carète économique. A influenza espanhola e os perigos do contágio In: *A Careta*, 5 de outubro de 1918, p. 31. Rio de Janeiro.
- Lacan, J. (1991). *Le Séminaire, Livre 8, Le transfert*, Paris, Seuil, (Originalmente publicado em 1960-1961).
- Lacan, J. (2004). *Le séminaire, Livre 10: L'angoisse*. Paris: Seuil. (Originalmente publicado em 1962-1963).
- Nasio, J.-D. (1999). *O prazer de ler Freud* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Nasio, J.-D. (2003). *Um psicanalista no divã* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Politico, P. (2020) G-7 foreign ministers spar over 'Wuhan virus'. *Político*, 25 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.politico.com/news/2020/03/25/mike-pompeo-g7-coronavirus-149425>>. Acesso em: 30 mar. 2020.
- Sidman, M. (1989). *Coerção e suas aplicações*. (Trad. M.A. Andery e M.T. Sérgio) Campinas: Editorial PSY 2.
- Trinca, W. (2008) *O Espaço Mental do Homem Novo*. São Paulo: Editora Vetor.
- Trinca, W. (2011) *Psicanálise Compreensiva: uma concepção de conjunto*. São Paulo: Editora Vetor.
- Trinca, W. (2016) *As múltiplas faces do self*. São Paulo: Editora Vetor.
- Trinca, W. (2017) *O filósofo ou a procura do encanto da vida*. Curitiba: Appris.
- Trinca, W. (2019) *Uma imagem do mundo*. São Paulo: Editora Edgard Blucher Ltda.
- U.S. Department of Health and Human Services. Office of the Assistant Secretary for Preparedness H. *Pandemic influenza plan - update IV* (December 2017). Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services; 2017 [cited 2020 Mar 23]. 52 p. Available from: Available from: <<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/pan-flu-report-2017v2.pdf>>; <<https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/pdf/pan-flu-report-2017v2.pdf>>.
- World Health Organization. *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Mar 3]. Available from: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>; <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>.

Recebido: 21.09.2019 / Corrigido: 13.10.2020 / Aprovado: 23.10.2020