

SOS Brasil, oxigênio psíquico para a vida mental de seres em formação¹

Bebês, crianças e adolescentes

Alicia Beatriz Dorado de Lisondo,² Campinas, SP

Resumo: Cada tragédia é um chamado à responsabilidade social e ética do psicanalista para intervir na comunidade. O psicanalista conta com uma valiosa caixa de ferramentas que lhe permite abordar o sofrimento humano provocado por situações disruptivas, que podem vir a ser traumáticas quando a subjetividade é desmontada em suas funções. O analista pode oferecer continência, uma escuta psíquica, ser testemunha da dor mental, conclamar a vitalidade de Eros, criar uma narrativa que permite nomear e dar sentido ao que outrora aparecia como impen-sável, entre tantas outras misteriosas funções que exerce no campo analítico. A identidade analítica propicia uma experiência emocional inédita permeada pelo amor de transferência. O paciente é convocado, com fé, paixão e esperança no método, para as transformações possíveis.

Palavras-chave: prevenção, clínica social, psicanálise na comunidade, situação traumática

Contexto sociopolítico brasileiro

O Brasil, um país subdesenvolvido, tem altos níveis de pobreza, concentração de renda e vulnerabilidade social e econômica.

Vale ressaltar os catastróficos 300 anos de escravidão no Brasil, uma mancha ainda viva na forma de racismo estrutural. Indígenas, negros e pardos são marginalizados por um pacto perverso de branquitude (Belo, 2021; Bento, 2022; Kon et al., 2017; Mondrzak, 2021; Paim Filho, 2021).

O impacto do racismo estrutural no Brasil marca os negros com preconceitos fortemente enraizados na cultura. Eles são sistematicamente privados

1 Gostaria de agradecer à Associação Psicanalítica Internacional (IPA), à Federação Psicanalítica da América Latina (Fepal), à Federação Brasileira de Psicanálise (Febrapsi) e a todos os participantes do projeto SOS Brasil emergencial e gratuito pela oportunidade de exercer nossa responsabilidade ética e social, e poder realizar tais sonhos ontológicos.

2 Membro titular da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP) e da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Campinas (SBPCamp). Psicanalista de crianças e adolescentes.

de acesso a bens e serviços básicos, perpetuando-se um círculo perverso de marginalização. Além disso, a existência desse racismo é negada, o que dificulta a sua percepção e o seu enfrentamento. É um país tão desigual, que está sempre acontecendo uma grande confusão entre o que é meritocracia e o que é direito constitucional.

Para o agronegócio e a mineração ilegal de ouro ocuparem terras indígenas demarcadas constitucionalmente, há um genocídio desses povos, que se prolifera devido à contaminação da água, do solo e do ar causada pelo mercúrio, usado para separar o ouro dos sedimentos (Spezia, 2022).

Além disso, uma porcentagem assustadora da população brasileira é excluída e discriminada, sem acesso a trabalho digno, boa educação, saúde, moradia, o que perpetua a inferioridade ontológica transgeracionalmente pelas alianças inconscientes (Jesus, 2019; Kaës, 1991).

A lei não tem força na formação ancestral do Brasil, porque os responsáveis por fazer com que ela aconteça na sociedade são, em sua maioria, funcionários públicos corrompidos. Não há lei simbólica. Regras ambivalentes e arbitrárias oscilam insidiosamente entre a violência e a retórica.

Uma guerra silenciosa e não reconhecida é responsável pelo aumento da violência, que reflete a perversão social e a crueldade do Brasil (Verdi, 2024).

A formação da subjetividade de bebês, crianças e adolescentes

Muitas ideologias políticas fanáticas procuram negar a responsabilidade do Estado de garantir um ambiente favorável à vida digna, além da sobrevivência, e de permitir o desenvolvimento mental. As dimensões social, cultural, política, econômica, educacional, antropológica e histórica são fundamentais, pois desempenham um papel na constituição do mundo interno do ser humano. O mundo interno e o externo são inseparáveis, como o nó borromeano (Borlle, 2024).

É necessário entender a estreita correlação entre as questões de saúde mental e os problemas sociopolíticos. Ser humano implica ter uma vida mental e se envolver com os outros, e então, a partir desses fundamentos, vemos um panorama de nossa “vida psicossocial” (Hinshelwood, 2024).

O desamparo ontológico de um recém-nascido exige um relacionamento com outra pessoa que seja boa o suficiente para cumprir as funções parentais. A criança precisa, entre muitas outras funções, de holding, handling, reverie, sintonia afetiva, fala materna e maternal, o manhês, o olhar apaixonado para ser refletida nos olhos da mãe, a lei do terceiro na configuração edipiana, e ser convocada à vida.

Esse desamparo inicial (*Hilflosigkeit*), original do ser humano, é a fonte primária de todas as motivações morais (Breuer & Freud, 1893-1895/1955).

Piera Aulagnier (1976), ao conceituar o contrato narcísico, atribui ao discurso sociocultural uma função estruturante na psique da criança. Há dois signatários nesse contrato: a criança e o grupo social. A criança está imersa na sociedade por meio da família.

A autora descreveu o contrato narcísico como um fator que contribui para a formação do eu, e regula o investimento libidinal para a autopreservação do indivíduo e do grupo social ao qual ele pertence. Ela argumenta que o contrato narcísico é um pacto implícito que faz a mediação do relacionamento intergeracional na sociedade ocidental. Esse pacto é composto pelos seguintes elementos:

- O investimento dos pais no recém-nascido, reconhecendo-o na alteridade. Os pais com distúrbios psicológicos não conseguem interpretar seu filho como um outro.

- A projeção de expectativas sobre a criança, compatíveis com o lugar que ela ocupará na sociedade. Um projeto de identificação que pode já estar presente na escolha do nome. Quando a história trágica se repete compulsivamente, a criança fica atrelada a profecias que empobrecem e/ou levam à deterioração mental. Cito como exemplo as vozes da clínica: “Ele nasceu só para sofrer”, “Mulher, negra e pobre é uma tripla desgraça”. O projeto identificatório é a autoconstrução contínua do eu pelo eu, necessária para que essa instância seja capaz de se projetar em um movimento temporal.

- A identificação com emblemas, ideais e valores nos quais a criança poderá investir quando se afastar da família. A relação com os primeiros enunciados maternos promove a identificação. Essa inserção na cultura garante o acesso a uma historicidade, fundamental para o processo de identificação. Por essa razão, ao mapearmos certos fundamentos da sociedade brasileira, é importante enfatizarmos a “escolha” dessas cláusulas na clínica, para que eventos traumáticos não marquem o destino do ser humano.

Não é possível um pensamento causal, linear e obsoleto que busque abarcar os mistérios humanos reduzindo-os a nada além do fator social. É necessário examinar a singularidade da configuração mental de cada paciente, tanto consciente quanto inconsciente, atravessada pela cultura em cada momento histórico.

No Brasil, a covid-19 potencializou uma situação já catastrófica. Revelou a miséria estrutural das pessoas pobres e o sistema em que estão inseridas. Uma sociedade dirigida por um governo que recusava a realidade e promovia a megalomania e a onipotência, negando o perigo do vírus, e onde aparecia a corrupção institucionalizada. As declarações do governo durante a pandemia ilustram o

desdém pela ciência, o apelo à religião e a disseminação da perversão, revelando a “face do mal absoluto” do governo genocida (Gampel, 2024).

No “pano de fundo perturbador”, há uma dialética entre a memória e o esquecimento. A experiência *unheimlich* [não familiar] está entre o medo e o terror (Gampel, 1999).

O “fundo de segurança” (Grotstein, 2010) é o resultado de uma função do eu que cria uma sensação de segurança derivada de um fundo emocional estável. Os pais criam esse fundo de segurança quando neutralizam os estímulos ameaçadores.

Essa miséria humana causa o veredito da civilização (Viñar, 2002). Essas são situações em que o sujeito não pode estar presente em sua própria fragmentação.

Trabalhar com a comunidade nos permite tomar consciência dessa miséria em sua crueza desumana. Nossa consciência envergonhada (Bauman, 2011) é perturbada ao emergir de sua cegueira.

A base epistemológica psicanalítica para um projeto de emergência

A caixa de ferramentas

O SOS Brasil foi uma resposta psicanalítica a essa catástrofe. Esse projeto oferece trabalho psicanalítico para dar voz a uma dor insuportável.

O encontro analítico pode ser uma experiência sem precedentes de um momento único (Bion, 1970), quase mítico, que nos permite mergulhar na dor e na desesperança (Gampel, 2024). Mas nesse mergulho também é possível perceber a beleza da vida pulsando. A psicanálise contemporânea reconhece o potencial do analista, capaz de abrir novos horizontes e permitir que novas representações se enraízem na psique.

Não é mais apenas uma questão de dar voz aos registros inconscientes do reprimido. A segunda tópica do aparelho psíquico nos permite construir significados (Freud, 1937/1964a) a partir dessas marcas primordiais que nunca foram reprimidas. Além disso, também é possível inscrever novas marcas, o inédito, um trabalho de edição (Puget & Wender, 1982).

Nossa arte-ciência tem na caixa de ferramentas uma variedade de recursos eficazes de diferentes escolas de pensamento analítico.

Apresento a seguir um rastreio incompleto. Essa caixa será sempre renovada, seguindo as novas descobertas na teoria e na *techné* que a clínica emergencial oferece.

– *Os pacientes que chegam ao projeto são interpretados como sujeitos.* Isso significa desidentificá-los da posição de vítimas, o que perpetuaria sua desvalorização existencial. Além disso, ao chamá-los por seu nome, enfatizamos sua identidade, em vez de enquadrá-los nas cadeias sufocantes dos diagnósticos psiquiátricos, como autista, psicótico e bipolar. Podemos dizer a uma mãe desesperada que afirma que o filho é autista: “Seu filho José hoje apresenta dificuldades que a senhora pode perceber...”. Essa postura permite que os pais sejam reconhecidos nas suas capacidades para tecer uma boa aliança. Dar visibilidade àqueles que se sentem massacrados oferece a eles um lugar de dignidade e a possibilidade de se apropriarem da condição humana, em vez de sobreviverem como um lixo desprezível, em um colapso da subjetividade. Interpretar os outros como não humanos os condena à morte social. Também é necessário não infantilizar o paciente (Gherovici, 2021).

– *Setting.* Muito além das coordenadas folclóricas no tempo e no espaço, ele tem significados metapsicológicos ao condensar a função continente e o estabelecimento de limites. O setting (Bleger, 1967; Fédida, 1988; Ferro, 1998; Green, 2012; Quinodoz, 1993) oferece coordenadas temporais, previsibilidade, possibilidade de criar um ritmo e esperança no reencontro. O paciente pode estar ausente, atrasado, confuso. Questões a serem investigadas no campo e dentro do psicanalista, que pode se sentir desapontado, desvalorizado, com raiva, frustrado. Essas emoções podem lançar luz sobre os maus-tratos sofridos pelo paciente ao longo da vida. Uma paciente ouve a ligação telefônica de sua analista e diz à filha: “Eu sei que ela [a analista] não vai desistir de mim, mesmo quando eu apronto”. Em seguida, pede a ela que saia da sala.

– *Abstinência.* Necessária para respeitar a singularidade do paciente, sem impor nossos ideais e/ou um “falso conhecimento”. Essa é a regra técnica de Freud (1915/1958b), um requisito metapsicológico. Não existe neutralidade, erro de tradução de Strachey.

– *Atenção flutuante.* Essa é uma função da técnica analítica. Implica, como regra, a não seletividade do analista (Freud, 1912/1958a). Corresponde, no analista, à regra de associação livre do paciente.

– *Ser um companheiro vivo* (Alvarez, 1992). Com Heidegger (2009), podemos buscar a abertura do ser.

– *Ampliar e fortalecer o continente mental ao nomear e transformar, em uma relação emocional complexa, íntima e poética, os elementos beta, as sensações que exigem desenvolvimento, em elementos alfa* (Bion, 1962). A mente em evolução, como um universo em expansão, é um modelo aberto indeterminado, imprevisível e infinito.

– *Construção do significado possível.* É um antídoto para o desespero do paciente. O significado é a manifestação fundamental das paixões relacionadas com a beleza do mundo (Meltzer, 1994).

– *Trabalho figurativo* (Botella & Botella, 2005). Com a criação de pictogramas e ideogramas, onde e quando possível. A figurabilidade é a capacidade de transformar experiências e emoções em representações mentais, sejam elas imagens, cenas ou fantasias. É um processo fundamental para a elaboração psíquica, equivalente ao trabalho do sonho.

– *Escuta psíquica abrangente* (Ferenczi, 1933/1992a, 1928/1992b). Polifônica e descentrada.

– *Escuta qualificada* (Meltzer, 1975).³ Ela surge, no modelo mãe-bebê, quando a atenção materna está permeada por devoção. A atitude psíquica, apaixonada, de disponibilidade materna permite a experiência de consensualidade. Todos os sentidos estão simultaneamente orquestrados, o que permitirá a incorporação e a introjeção de um objeto continente, pensante e estético.

– *Comunicação inconsciente e telepática* (Freud, 1920/1955a, 1921/1955b, 1925/1959, 1933/1964b, 1915/1984). Em 1915, Freud nos alerta para uma comunicação de inconsciente para inconsciente, que não passa pela consciência.

– *Comunicação conectiva* (Moreno, 2016). É pensada como bidirecional: cada participante afeta e é afetado. Essa comunicação não é apenas verbal ou simbólica, mas também corporal, espacial e vincular, buscando uma autenticidade no encontro genuíno.

– *O analista como caixa de ressonância*. Pode nos permitir alcançar o simbólico, compreendendo assim a conexão entre a palavra, seu significado afetivo e seu significado mais profundo (Rodríguez et al., 2018).

– *Comunicação por entrelaçamento* (Stitzman, 2011).⁴ O entrelaçamento é uma descoberta da física quântica. É uma conexão sem o princípio de localidade, ou seja, sem a coincidência no tempo e no espaço. O princípio de causalidade também está ausente. Na clínica aparece como contágio.

– *Empatia metaforizante* (Ferenczi, 1932/1990; Lebovici et al., 2004). A empatia é o sentimento de “ser em”, de compreender as coisas que não podem ser ditas com palavras diretas, mas com palavras carregadas de afeto,

3 Meltzer (1975) enfatiza a importância da atenção qualificada, uma função do eu materno, nos primeiros estágios da vida. Ela é capaz de impedir a desintegração do eu em seus componentes sensoriais, a fim de alcançar a sintonia polissensorial. Ao mamar em um seio estético e pensante, o bebê pode integrar o olfato, a visão, a audição, o manejo, o paladar e o tato, e construir a sensação de um encontro intersubjetivo prazeroso por meio de experiências repetidas. Essa sintonia é um processo fundamental na organização da vida mental, a fim de criar conexões, registros mnésicos, memórias e ser capaz de aprender com experiências emocionais. Quando o eu se desmantela, é reduzido ao seu estado primitivo. Esse primitivismo é essencialmente desprovido de atividade mental. É desmentalizado.

4 Entrelaçamento quântico (ou emaranhamento) é um fenômeno no qual duas ou mais partículas compartilham um estado quântico de forma tão interdependente que o estado de uma delas não pode ser descrito isoladamente, apenas em relação ao sistema total. Isso significa que, mesmo separadas por grandes distâncias, as partículas permanecem correlacionadas.

de metáforas. A atitude empática é o movimento pelo qual nos identificamos com o outro e nos esquecemos de nós mesmos.

– *Paixão pelo método psicanalítico* (Bianchedi, 1999; Bion, 1962). A paixão é a síntese dos vínculos de amor, ódio e conhecimento sem violência e sem a pretensão de possuir o objeto.

– *Fé no método psicanalítico* (Bion, 1965). O ato de fé é uma abertura ao mistério e ao “infinito de nós dois” na relação analítica, e uma valorização da fé como um “vértice místico-religioso” para lidar com o insuportável e o desconhecido.

– *Oferecer-se como um objeto subjetivo* (Winnicott, 1940). Objeto vivido como criação do próprio bebê, enquanto ainda não há distinção entre o mundo interno e o mundo externo, entre o sujeito e o objeto. Esse “ajuste” entre a mãe e o bebê possibilita que o infans viva a ilusão de onipotência. Na análise se cria uma situação análoga a esse modelo.

– *Capacidade negativa* (Keats, 1817, citado por Bion, 1970). É ser capaz de estar entre incertezas, mistérios e dúvidas, sem uma busca irritante por fatos e razões. Como Meltzer (1994) esclarece, a capacidade negativa, a insegurança, o não saber são estados mentais positivos, e não simplesmente incerteza, estados de confusão ou indecisão. O analista, quando não traído por tentações como a memória possessiva (âncora do passado), o desejo de resultados, as fantasias salvacionistas perigosas e a pretensão de entender o mistério humano, está em uma melhor condição mental.

– *Procurar transformar a dor em sofrimento* (Benyakar, 2016).

– *Modular, tolerar e metabolizar a dor mental em um processo de alfabetização emocional*. Permite que o continente mental seja fortalecido e/ou criado por meio das matrizes do pensamento: $PS \leftrightarrow D$ e $\text{♂} \text{♀}$.

– *A nomeação é uma função do ato de conhecer e descobrir*. Deriva da detenção transitória na posição depressiva do $PS \leftrightarrow D$.

– *Despertar e expandir a função psicanalítica da personalidade*. É um “estado mental de expectativa”, associado ao pensamento vazio de Kant (Bion, 1957).

– *As sessões buscam a realização no lugar onde a dor está enraizada e a resistência cresce*.

– *Investimento libidinal do analista* (Almeida, 2008). Alvarez (1992) insiste em “reclamar” o contato dos pacientes em seus momentos de distanciamento. A presença do desejo impulsionante do analista facilita o resgate do paciente apático, ou resistente, ou apavorado, ou indiferente. Marucco (2007) se refere à “aposta pulsional do analista” como ingrediente imprescindível em qualquer processo analítico.

– *Capacidade narrativa* (Silva, 2016). Ela pode ser fundamental para pacientes que estão profundamente imersos em estados primitivos da mente,

que, com a ajuda analítica, podem desenvolver a função alfa e a possibilidade de integrar os diversos elementos cindidos. A capacidade de continência do analista é muito necessária, assim como a sua melodia e a sua gramática na comunicação das emoções. Ligar cenas e experiências do aqui e agora do encontro analítico, permitindo assim a criação de um continente na forma de um envelope psíquico, que possa abrigar os pensamentos, ou seja, propiciar o nascimento do psiquismo.

– *Oferecer a função de ser testemunha.* Na clínica do trauma, o analista pode suportar o lugar de testemunha como um terceiro espaço. Esse espaço é potencial, intersticial, indeterminado e sem forma, onde circula algo que, de outra forma, seria incomunicável (Gampel, 2020).

– *Oferecer o trabalho de sonho alfa* (Bion, 1992). Para pacientes que não conseguem sonhar.

Nós, como psicanalistas do século 21, não podemos limitar nosso trabalho ao consultório particular. Devemos ir além. Essa mudança nos confronta com lugares onde nos sentimos impotentes. Sob a segurança do familiar, é mais fácil confiar em um suposto conhecimento. Dessa forma, sair para o social e para as nossas comunidades convida a um ajuste de contas mais profundo com o desconhecido

Os pacientes que são socialmente vulneráveis sabem muito a respeito do sofrimento psicológico e das feridas que sangram na alma. Mas eles nem sempre conhecem a psicanálise e seu poder transformador. Um adolescente promete a seu analista no final das oito sessões acordadas: “Não quero ir a outro analista. Espere por mim, espere por mim. Vou estudar, trabalhar e me tratar com você de novo, com você. Espere por mim!”

Projeto SOS Brasil: atendimento gratuito, emergencial e psicanalítico

Em janeiro de 2021, devido à corrupção, à ineficiência e ao descaso com o sofrimento humano, Manaus não tinha oxigênio. Os bebês na UTI neonatal seriam separados de suas mães e transportados para outros estados para receber oxigênio. Muitos deles provavelmente morreriam na viagem. A Associação Latino-Americana de Observadores de Bebês, Método Bick (Alobb) e a Associação Internacional para o Desenvolvimento da Observação de Bebê, Método Bick (Aidobb) entrevistaram junto às autoridades internacionais para impedir essa atrocidade.

Uma jovem mãe desesperada, vendo seu bebê morrer por falta de oxigênio, após sua tentativa de lhe oferecer respiração boca a boca, foi gravada pela enfermeira. Ante essa realidade, o projeto SOS foi criado. O que nós, como

psicanalistas, poderíamos oferecer? Como transformar a indignação em uma ação profissional responsável?

Conscientes da importância do projeto para oferecer atendimento psicanalítico a pacientes em situação de vulnerabilidade, hoje atendemos a qualquer situação emergencial. As queixas existenciais são contínuas, urgentes e multifatoriais.

Populações afetadas por tragédias, como as enchentes no Rio Grande do Sul, na Bahia e no Rio de Janeiro, e os grandes incêndios florestais em todo o país; adolescentes que tentam suicídio; automutilações; pacientes que sofrem abuso sexual e/ou psicológico; mães solteiras; pais em luto; crianças com diagnóstico de autismo; alunos com problemas de aprendizagem; graves depressões; dependentes de drogas; famílias afetadas pela violência; assédio sexual; orfandade; pais desempregados; famílias migrantes.

Em nossa pesquisa (Ávila, 2023a, 2023b), percebemos que a covid-19 e suas consequências nem sempre foram as queixas que motivaram a procura de ajuda. O vírus trouxe à tona dimensões ontológicas e arcaicas de desamparo catastrófico (Lisondo, 2012) causado pela dor do social (Gampel, 2020) em populações desfavorecidas.

Em 2020, a pandemia permitiu que o que estava submerso, às vezes silenciado, emergisse: a vida subumana que foi naturalizada.

Como metáfora para a dor do social, Gampel (2022) apela para a contaminação radioativa do aparato psíquico. Ela age de forma imprevisível e sem controle sobre sua entrada, sua implantação e seus efeitos.

Hoje o SOS é um projeto que atende a qualquer emergência da população vulnerável do Brasil. Atualmente o projeto conta, ao todo, com a participação de 102 psicanalistas da Federação Brasileira de Psicanálise (Febrapsi), 81 nos atendimentos, 12 na coordenação dos ateliês,⁵ oito no Grupo Gestor⁶ e um coordenador de pesquisa.⁷

Do início do projeto, em 2021, até 31 de dezembro de 2024 foram atendidos 860 pacientes (ou pessoas) do eixo 1 ao 4. O eixo 5, Instituições, realizou cerca de 50 rodas de conversa no período, e delas participaram por volta de 400 profissionais de diferentes formações das instituições atendidas pelo SOS.

5 Coordenadores dos ateliês: Alessandra Gordon, Any Trajber, Cristiane Cadan, Joice Calza, Marília Botinha, Rosa Sender Lang, Leila Lombardi, Luiz Tadeu Pessutto, Catia Codorniz, Susana Muszkat, Maria Auxiliadora Campos, Raya Angel Zonana.

6 Grupo Gestor: Cecília Correa, Delvana Di Bello, Josiane Barbosa Oliveira, Marly Terra Verdi, Rossana Nicolielo Pinho, Sueli Zocal Paro Barison, Thalita Salomão.

7 Coordenador de pesquisa: Lazslo Antonio Ávila.

Todos os psicanalistas participantes do SOS devem se inscrever em um de seus ateliês.⁸ Há um total de 12, divididos nas seguintes áreas de trabalho:

- Eixo 1: bebês (de 0 a 3 anos) e famílias.
- Eixo 2: crianças (de 3 a 11 anos).
- Eixo 3: adolescentes (de 11 a 21 anos).
- Eixo 4: adultos (cuidadores, profissionais da saúde, da educação e do Judiciário).
- Eixo 5: instituições.
- Eixo 6: grupo de pais, cuidadores e familiares, que funciona a cada 15 dias.

– Grupo Corpo: equipe multidisciplinar de profissionais de diversas áreas (pediatras, psiquiatras, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, consultores de lactação, osteopatas, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais), para atender às diversas demandas que os cuidados com crianças e adolescentes exigem, já que as perturbações dos seres em formação são multifatoriais.

Cada ateliê tem um coordenador sênior e um número variável de psicanalistas participantes. Esses grupos de trabalho permitem oferecer continência, favorecer o pensamento clínico, além de ajudar o analista a desenvolver seu potencial criativo, estético e poético. São lugares que possibilitam cuidar criativamente da função analítica, entrar em contato com o mundo inconsciente do paciente e tentar evitar pecados epistemológicos humanos, como a tentação do assistencialismo, quando se está na linha de fogo.

Por sua vez, os coordenadores dos ateliês se reúnem com o Grupo Gestor quinzenalmente, para dialogar sobre o andamento dos atendimentos e as questões inquietantes que surgem em cada grupo.

Como atendimento emergencial, propomos um número pequeno de sessões, de três a oito. Buscamos a compreensão psicanalítica – contato emocional que possa costurar os buracos e o tecido mental dilacerado. Como metáfora, oferecemos atendimento emergencial para estancar o sangramento dessas feridas psíquicas, e propiciamos um atendimento específico fora do projeto, quando necessário.

Sempre que percebemos que o paciente precisa de cuidados psicanalíticos mais longos, devido à gravidade da situação ou às possibilidades de crescimento, o assistente social do grupo procura os recursos disponíveis na comunidade do paciente.

Quando o paciente é adulto, ele pode participar do Grupo Solidariedade, gerenciado por um psicanalista que coordena o Grupo Corpo. Esse grupo é

8 É por isso que a psicanálise é tanto ciência quanto arte, e é por isso que esses espaços que contêm angústia, reflexão e criação são chamados de ateliês, como Bion enfatizou em seus seminários em Paris, em 1978.

formado por profissionais que não fazem parte da Associação Psicanalítica Internacional (IPA).

Para aprimorar o trabalho clínico, o Grupo Solidariedade é supervisionado pelo Comitê de Assistência Psicanalítica em Crises e Emergências (Pace), da IPA.

Nas reuniões científicas, realizadas uma vez por mês, os analistas seniores discutem as apresentações sobre os pacientes dos diferentes eixos e os alicerces do projeto.

Uma frase de Lazslo Antonio Ávila é nosso emblema: “A psicanálise para pobres não pode ser uma pobre psicanálise” (2021, comunicação pessoal).

Pós-escritos que inspiram um novo prefácio

É importante renovar as preocupações que um projeto de clínica social de emergência provoca em nós, a fim de criar novas articulações teóricas, repensar e inovar a prática.

Um tema predominante identificado por Hinshelwood (2024) é a desumanização gradual e de longo prazo que levou a uma alienação generalizada tanto da sociedade quanto do eu. Isso ocorre juntamente pela convergência do valor monetário com o valor de uma pessoa. Esse autor mostra o contraste entre os efeitos nocivos da autoalienação, despejando aspectos de si mesmo nos outros, e os efeitos benéficos do compartilhamento interpessoal e da contenção do que é projetado.

Winnicott (1949) argumenta que é necessário reconhecer o ódio que se desenvolve na contratransferência do psicanalista. Seria pior negá-lo. Somente se o aceitarmos poderemos nos livrar dele, e abordar o ódio subjacente às diferenças inconscientes de classe social e o peso do privilégio de estar, como profissional, em um lugar social, cultural e econômico superior. O analista pode ter um ódio inconsciente de populações marginalizadas. Esse ódio pode vir à tona na contratransferência e fazer com que o analista desista de trabalhar na comunidade, citando muitas justificativas, como “Isso não é psicanálise”.

Carlos Drummond de Andrade revela no poema “O operário no mar”: “Para onde vai o operário? Eu teria vergonha de chamá-lo de meu irmão. Ele sabe que não é, que nunca foi meu irmão, que nunca nos entenderemos... Sim, quem sabe se um dia eu vou entender?” (1940/2012, p. 16).

Um dos desafios é lidar com a impotência sem cair em queixas melancólicas e sem negar o poder da psicanálise e nossa responsabilidade social. Em cada tratamento, tentamos garantir que os pacientes sejam capazes de viver o mais plenamente possível, de intensificar os significados de sua existência, em vez de sobreviver.

Um psicanalista comprometido com o que está acontecendo em seu tempo e em seu ambiente assume sua responsabilidade social e ética, consciente de que seu papel na clínica com a população marginalizada pode ter um poder transformador. Trabalhar em uma clínica social também esculpe a identidade analítica, sempre inacabada.

O trabalho psicanalítico na comunidade pode alcançar uma dimensão revolucionária no indivíduo, com repercussões na sociedade (Terepins & Bracco, 2022).

A possibilidade de nos tornarmos testemunhas do testemunho do paciente, quando corajosamente escutamos e suportamos a dor da situação social do outro, nos fortalece (Gampel, 2020).

A epistemologia psicanalítica pode ser pensada como o entrelaçamento da experiência clínica, levando em conta a cultura de cada paciente e a teoria utilizada. A construção do conhecimento na pluralidade do pensamento nos permitirá ampliar nosso campo conceitual, aprofundando nossa reflexão teórico-clínica sobre as modalidades de intervenção no atendimento psicanalítico emergencial.

A reflexão sobre a metapsicologia da ação social é um imperativo categórico. A bondade é egoica, enquanto o altruísmo corre o risco de ser uma descarga impulsiva do id hipomaniaco e heroico, ou a obediência a um supereu sufocado pelo vínculo moral (Pinho, 2022).

A psicanálise pode mudar o mundo interno do paciente com consequências no mundo externo. Por exemplo, quando a mãe de uma criança no espectro autista tomou consciência de seu direito, ela aceitou a orientação da assistente social do Grupo Corpo. Seu filho foi acompanhado por uma assistente de classe na escola pública, conforme exige a lei. Caso contrário, a inclusão do aluno com deficiência se tornaria uma inclusão segregadora.

Em vista dos requisitos para que os profissionais desempenhem suas funções na comunidade, é importante que o treinamento de todos os analistas inclua cursos sobre as especificidades desse trabalho nos programas dos institutos. Novas gerações poderão se comprometer com o dever ético de cuidar de pessoas necessitadas

A renovação da cultura institucional nos permitirá discriminar cientificamente as diferenças entre a psicanálise fora e dentro das paredes do consultório.

A psicanálise define uma posição ética que tem potencial emancipatório (Gherovici, 2021). O pensamento complexo requer a contemplação da neogênese (Bleichmar, 2021). Helene Deutsch, que era responsável pelo Instituto da Sociedade Psicanalítica de Viena, falou de um “espírito de reforma” (Danto, 2005, p. 3).

Max Eitingon, que possibilitou o estabelecimento da primeira clínica gratuita em 1920, a Poliklinik em Berlim, observou que a ideia de Freud de

que o tratamento fosse disponibilizado independentemente da classe social era “metade uma profecia e metade um desafio” (p. 3).

A extensão da estrutura, na clínica ampliada, permite contribuições teórico-clínicas, metapsicológicas, epistemológicas e metodológicas para a psicanálise em geral (Wald, 2018).

Concluo com Borges: “Modificar o passado não é modificar um único fato; é anular suas consequências, que tendem a ser infinitas” (1949/1986, p. 128).

SOS Brasil, oxígeno psíquico para la vida mental de los seres en formación: bebés, niños y adolescentes

Resumen: Toda tragedia es un llamado a la responsabilidad social y ética del psicoanalista para intervenir en la comunidad. El psicoanalista dispone de una valiosa caja de herramientas que le permite abordar el sufrimiento humano causado por situaciones perturbadoras, que pueden volverse traumáticas cuando la subjetividad es dismantelada en sus funciones. El analista puede ofrecer continencia, una escucha psíquica, ser testigo del dolor mental, convocar la vitalidad de Eros, crear una narrativa que permita nombrar y dar sentido a lo que antes parecía impensable, entre muchas otras misteriosas funciones que desempeña en el campo analítico. La identidad analítica proporciona una experiencia emocional sin precedentes, impregnada del amor transferencial. El paciente es convocado con fe, pasión y esperanza en el método para las posibles transformaciones.

Palabras clave: prevención, clínica social, psicoanálisis en la comunidad, situación traumática

SOS Brazil, psychic oxygen for the mental life of beings in formation: babies, children and adolescents

Abstract: Every tragedy is a call to the psychoanalyst's social and ethical responsibility to intervene in the community. The psychoanalyst has a valuable toolbox that allows him or her to address human suffering caused by disruptive situations that can become traumatic when subjectivity is dismantled in its functions. The analyst can offer continence, a psychic listening ear, be a witness to mental pain, summon up the vitality of Eros, create a narrative that allows us to name and make sense of what once seemed unthinkable, among many other mysterious functions that he or she performs in the analytical field. The analytic identity provides an unprecedented emotional experience permeated by transference love. The patient is summoned with faith, passion and hope in the method, for possible transformations.

Keywords: prevention, social clinic, psychoanalysis in the community, traumatic situation

SOS Brésil, oxygène psychique pour la vie mentale des êtres en formation : bébés, enfants et adolescentes

Résumé : Toute tragédie est un appel à la responsabilité sociale et éthique du psychanalyste d'intervenir dans la communauté. Le psychanalyste dispose d'une boîte à outils précieuse qui lui permet d'aborder la souffrance humaine causée par des situations perturbatrices, qui peuvent devenir traumatisantes lorsque la subjectivité est démantelée dans ses fonctions. L'analyste peut offrir la contenance, une écoute psychique, être le témoin de la douleur psychique, convoquer la vitalité d'Éros, créer un récit qui nous permet de nommer et de donner un sens à ce qui semblait impensable, parmi tant d'autres fonctions mystérieuses qu'il ou elle exerce dans le champ analytique. L'identité analytique offre une expérience émotionnelle sans précédent, imprégnée d'amour de transfert. Le patient est appelé avec foi, passion et espoir dans la méthode, pour des transformations possibles.

Mots-clés : prévention, clinique sociale, psychanalyse dans la communauté, situation traumatique

Referências

- Almeida, M. M. (2008). O investimento desejante do analista frente a movimentos de afastamento e aproximação no trabalho com os transtornos autísticos: impasses e nuances. *Revista Latino-Americana de Psicanálise*, 8, 169-185.
- Alvarez, A. (1992). *Live company*. Routledge.
- Andrade, C. D. (2012). *Sentimento do mundo*. Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1940)
- Aulagnier, P. (1976). *La violencia de la interpretación*. Amorrortu.
- Ávila, L. A. (2023a). Os sentidos do trabalho do SOS Brasil e do Grupo de Estudos e Produção. In *Anais do Encontro de Psicanálise e Saúde Mental*. Associação Brasileira de Psicanálise.
- Ávila, L. A. (2023b). The SOS Brazil Project: coping with covid-19 and its social impacts. *Journal of Psychoanalytic Studies*, 12(1), 45-62.
- Bauman, Z. (2011). *Trabajo, consumismo y nuevos pobres*. Gedisa.
- Belo, F. (2021). *Racismo, mensagem e desmentido: diálogos entre Kilomba, Ferenczi e Laplanche*. Zagodoni.
- Bento, C. (2022). *O pacto da branquitude*. Companhia das Letras.
- Benyakar, M. (2016). *Lo disruptivo y el traumático: abordajes posibles frente a situaciones de crisis individuales y colectivas*. Universitaria de la Universidad Nacional de San Luis.
- Bianchedi, E. T. (1999). *Bion, conocido, desconocido*. Lugar.
- Bion, W. R. (1957). *Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1965). *Transformations*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1970). *Attention and interpretation: a study of the functions of attention in psychoanalysis*. Tavistock.

- Bion, W. R. (1992). *Cogitations*. Karnac.
- Bleger, J. (1967). Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico. *Revista de Psicoanálisis*, 24(2), 241-258.
- Bleichmar, S. (2021). *Clínica psicanalítica e neogênese*. Linear B.
- Borges, J. L. (1986). La otra muerte. In J. L. Borges, *Ficciones. El aleph. El informe de Brodie* (pp. 125-129). Biblioteca Ayacucho. (Trabalho original publicado em 1949)
- Borlle, J. M. (2024). *El sujeto y su ex-sistencia: contribuciones a la práctica psicoanalítica en dispositivos de salud mental*. Letra Viva.
- Botella, C. & Botella, S. (2005). *The work of psychic figurability: mental states without representation*. Routledge.
- Breuer, J. & Freud, S. (1955). Studies on hysteria. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 2). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1893-1895)
- Danto, E. (2005). *Freud's free clinics: psychoanalysis and social justice, 1918-1938*. Columbia University Press.
- Fédida, P. (1988). *Clínica psicanalítica: estudos*. Escuta.
- Ferenczi, S. (1990). *Diário clínico* (A. Cabral, Trad.). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1932)
- Ferenczi, S. (1992a). Confusão de língua entre os adultos e a criança. In S. Ferenczi, *Obras completas* (A. Cabral, Trad., Vol. 4, pp. 97-106). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933)
- Ferenczi, S. (1992b). Elasticidade da técnica psicanalítica. In S. Ferenczi, *Obras completas* (A. Cabral, Trad., Vol. 4, pp. 25-36). Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928)
- Ferro, A. (1998). *Os quadrantes do setting*. Imago.
- Freud, S. (1955a). Beyond the pleasure principle. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 18, pp. 3-66). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1920)
- Freud, S. (1955b). Group psychology and the analysis of the ego. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 18, pp. 67-144). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1921)
- Freud, S. (1958a). The dynamics of transference. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 12, pp. 97-108). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1912)
- Freud, S. (1958b). Observations on transference-love. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 12, pp. 157-174). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (1959). An autobiographical study. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 20, pp. 3-76). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1925)
- Freud, S. (1964a). Analysis terminable and interminable. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 23, pp. 209-254). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1937)
- Freud, S. (1964b). New introductory lectures on psycho-analysis. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 22, pp. 3-184). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1933)

- Freud, S. (1984). Lo inconciente. In S. Freud, *Obras completas* (J. L. Etcheverry, Trad., Vol. 14, pp. 153-214). Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1915)
- Gampel, Y. (1999). Between the background of safety and the background of the uncanny in the context of social violence. In P. Fonagy, A. M. Cooper & Robert S. Wallerstein (Orgs.), *Psychoanalysis on the move: the work of Joseph Sandler* (pp. 59-74). Routledge.
- Gampel, Y. (2020). The pain of the social. *The International Journal of Psychoanalysis*, 101(6), 1219-1235.
- Gampel, Y. (2022). A dor do social. *Livro Anual de Psicanálise*, 36, 163-182.
- Gampel, Y. (2024). Entrevista. *Controversias*, 34, 5-24.
- Gherovici, P. (2021). Un psicoanálisis para el pueblo. *Aperturas Psicoanalíticas*, 68, 1-17.
- Green, A. (2012). Le cadre psychanalytique: son intériorisation chez l'analyste et son application dans la pratique. In A. Green, *La clinique psychanalytique contemporaine* (pp. 5-29). Ithaque.
- Grotstein, J. S. (2010). *Um facho de intensa escuridão: o legado de Wilfred Bion à psicanálise* (M. C. Monteiro, Trad.). Artmed.
- Heidegger M. (2009). *Ser y tiempo*. Fondo de Cultura Económica.
- Hinshelwood, R. D. (2024). *Unconscious politics: alienation, social science and psychoanalysis*. Karnac.
- Jesus, C. M. (2019). *Quarto de despejo: diário de uma favelada*. Ática.
- Kaës, R. (1991). Rupturas catastróficas y trabajo de la memoria: notas para una investigación. In J. Puget & R. Kaës (Orgs.), *Violencia de Estado y psicoanálisis*. Centro Editor de América Latina.
- Kon, N., Silva, M. L. & Abdul, C. (2017). *O racismo e o negro no Brasil: questões para a psicanálise*. Perspectiva.
- Lebovici, S., Solis-Ponton, L. & Barriguete, J. A. (2004). A árvore da vida ou a empatia metaforizante, o enactment. In L. Solis-Ponton (Org.), *Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio: uma homenagem a Serge Lebovici*. Casa do Psicólogo.
- Lisondo, A. B. D. (2012). O desamparo catastrófico ante a privação das funções parentais. Na adoção, a esperança ao encontrar o objeto transformador. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 19(2), 367-393.
- Marucco, N. C. (2007). *Entre a recordação e o destino: a repetição* [Apresentação de trabalho]. Conferência na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Meltzer, D. (1975). *The psychoanalytical process*. Clunie.
- Meltzer, D. (1994). *The apprehension of beauty: the role of aesthetic conflict in psychoanalysis*. Routledge.
- Mondrzak, V. S. (2021). Preconceito: razão e não razão. *Psychoanalysis Today*. <https://tinyurl.com/yc464k33>
- Moreno, J. (2016). *El psicoanálisis interrogado: de las causas al devenir*. Lugar.
- Paim Filho, I. A. (2021). *Racismo: por uma psicanálise implicada*. Artes e Ecos.
- Pinho, R. N. (2022). *A psicanálise em nova configuração: SOS Brasil* [Apresentação de trabalho]. 28º Congresso Brasileiro de Psicanálise.
- Puget, J. & Wender, L. (1982). Analista y paciente em mundos superpuestos. *Psicoanálisis*, 4, 502-503.
- Quinodoz, J.-M. (1993). *A solidão domesticada: a angústia de separação em psicanálise*. Artes Médicas.

- Rodríguez, L., Tustanoski, G., Mazzia, V. & Moavro, L. (2018). La elaboración psíquica en la clínica de la urgencia. *Revista Universitaria de Psicoanálisis*, 18, 51-59.
- Silva, M. C. P. (2016). The analyst's narrative function: inventing a possibility. *The International Journal of Psychoanalysis*, 98(1), 21-38.
- Spezia, A. (2022, 27 de abril). "A mineração em terras indígenas é um genocídio para nós", afirma liderança indígena em Fórum Permanente da ONU sobre questões indígenas. *Conselho Indigenista Missionário*. <https://tinyurl.com/bdzzvc3>
- Stitzman, L. (2011). Tropismo, repetición y forma: el modelo de la repetición entrelazada. *Psicoanálisis*, 23(2), 29-40.
- Terepins, S. & Bracco, S. (2022). *Práticas psicanalíticas na comunidade*. Blucher.
- Verdi, M. (2024). *Crueldade social e compaixão: o trabalho psicanalítico como forma de desenvolvimento de nossa capacidade compassiva*. Fepal.
- Viñar, M. (2002). *Psicoanalizar hoy*. Trilce.
- Wald, A. (2018). Notas sobre vulnerabilidad y desamparo en la infancia. *Revista Uruguay de Psicoanálisis*, 127, 90-101.
- Winnicott, D. W. (1940). *Primitive emotional development*. Hogarth Press.
- Winnicott, D. W. (1949). Hate in the countertransference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 30, 69-74.

Recebido em 8/7/2025, aceito em 29/8/2025

Alicia Lisondo

alicia.beatriz.lisondo@gmail.com

DOI: 10.69904/0486-641X.v59n3.09