

PSICANÁLISE E A PRÁTICA DA SOLIDARIEDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA E ISOLAMENTO SOCIAL ¹

| TEREZA MONICA BARRETO BASTOS ²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo contar a experiência de um Projeto de “Escuta Solidária em tempos de pandemia de Covid-19 e isolamento social”, realizado por um grupo de psicanalistas pertencentes à Sociedade Psicanalítica de Fortaleza (SPFOR). A autora se propõe a apresentar dentro do relato algumas reflexões sobre o que representou o trabalho para si mesma e para o grupo como um todo, bem como ilustrações da sua própria experiência de “Escuta”, finalizando com uma referência da história da psicanálise a partir do discurso de Freud em Budapeste-1918.

Palavras-chave: Solidariedade. Escuta. Pandemia. Psicanálise social.

ABSTRACT

The present work aims to tell the experience of a Project of ‘Listening Solidary in times of pandemic of covid19 and social isolation’, carried out by a group of psychoanalysts belonging to the Psychoanalytical Society of Fortaleza – SPFOR. The author proposes to present within the report some reflections on what the work represented for herself and for the group, as well as some illustrations of her own experience of ‘Listening’. Concluding with a reference to the history of psychoanalysis from Freud’s speech in Budapest -1918.

Keywords: Solidarity. Listening. Pandemic. Social psychoanalysis.

1 O presente trabalho partiu da iniciativa de Monica Bastos, diretora da Clínica Social da SPFOR, juntamente com a comissão composta por: Erbon Elbsocaierbe, Hélder Pinheiro, Marcela Ranier, Margareth Carneiro e contou com a participação de membros e candidatos da SPFOR: Angélica Almada, Ana Valeska Magalhães, Denile Lousada, Denise Studart, Fernanda Mattoso, Flávia Brasil, Haydée Brito, Inês Carolina, Juliana Lemos, Karina Rodrigues, Lina Schlachter, Maiza Colares, Maria José de Andrade Souza, Marucia Luna, Roberta Bezerra, Rúbia Malzac, Silvana Barros, Sônia Lobo e a secretária da Spfor: Auricélia Velásquez.

2 Psicóloga clínica. Psicanalista. Membro efetivo com função didática da Sociedade Psicanalítica de Fortaleza – SPFOR. Membro da International Psychoanalytical Association – IPA.

INTRODUÇÃO

O sentimento que me vinha, quando iniciou a quarentena, era de tristeza. Estávamos diante de uma realidade insólita. Como iríamos dar conta de tudo isso? Após me organizar para os atendimentos *on-line*, veio-me uma preocupação com as pessoas que não têm acesso à terapia; que não têm como falar sobre o que estão sentindo — seus medos, suas incertezas e a angústia que isso poderia produzir. Pensei nas inúmeras situações de perdas que poderiam vir com a doença causada pela Covid-19, mas, principalmente, pela falta de assistência a essas pessoas.

Lembrei-me do conto “A Angústia”, de Anton Tchekhov (1886), que conta a história de um cocheiro Iona Pontakov, numa noite de inverno intenso na Rússia, que se encontrava muito triste e angustiado pela morte recente do seu filho. Nos trajetos em que levava os passageiros aos seus destinos, tentava desesperadamente contar-lhes como se sentia, no entanto ninguém lhe dava ouvidos; todos tinham pressa e o interrompiam a cada tentativa. Assim, ele não conversou com ninguém. Diz Tchekhov: “É preciso falar, com método, lentamente, contar como o filho adoeceu, como padeceu. É preciso descrever o enterro e a ida ao hospital buscar a roupa do filho já morto”. Entregue à angústia e à necessidade de desabafar, ele acaba falando para o seu cavalo, que na cocheira, tranquilamente, comia o feno. “Assim é, meu irmão, foi-se para outro mundo. Morreu assim do nada, a morte errou a porta, deveria ter me levado, mas levou meu filho”.

Tchekhov, em “A Angústia”, refere que é preciso falar com método. Rubem Alves, em seu artigo “Escutatória”, refere que é preciso escutar com calma e consideração. Concordo com ambos os autores e acrescento que, se é preciso falar com método, também é preciso escutar com método, e este é um recurso especial do psicanalista.

O artigo de Monica Macedo e Carolina Falcão, “A escuta na psicanálise e a psicanálise da escuta” (2005) nos lembra que a “A psicanálise se funda numa escuta aberta à singularidade do outro que fala do seu sofrimento”. A escuta é um elemento fundamental, que propiciou a fundação da psicanálise, quando Freud se dispôs a ouvir suas pacientes histéricas nas suas complexidades. Sabemos através do texto “Estudos sobre histeria” (1895) que a paciente de Freud Emmy Von N, em dado momento, pede a Freud que nada fale, apenas a escute. Nasce daí a técnica da associação livre e atenção flutuante.

TEMPO DE PREPARAÇÃO

Começamos a pensar em um projeto de escuta às pessoas em estado de isolamento social. Mas de que forma iríamos encaminhar o trabalho? Não encontramos material de estudo em psicanálise que tratasse especificamente de atendimentos em períodos de crise e também não havia tempo hábil para maiores pesquisas. É sempre mais difícil realizar um trabalho quando ele não está dentro do modelo a que somos habituados, um desafio para todos nós!

Seria um atendimento específico aos profissionais da saúde? Ou para o público em geral? Resolvemos deixar em aberto para o público; seria mais democrático. Como fazer a divulgação? Outra dúvida mais institucional: como a sociedade psicanalítica iria oferecer um atendimento pontual, *on-line*, gratuito? Nós temos conhecimento de que o pagamento é um princípio básico para o atendimento psicanalítico, então o que fazemos normalmente são preços acessíveis.

Com isso em mente, fomos construindo uma forma de realizar o trabalho. Seria um atendimento através de uma “Escuta pontual”, já que não podíamos oferecer um acompanhamento sistemático, tínhamos que evitar o vínculo transferencial da pessoa escutada.

Apesar de não ser uma psicanálise com seus requisitos clássicos, seria um uso do conhecimento psicanalítico, pois envolvia uma escuta empática, que não requeria nenhum tipo de conselho ou direcionamento.

Para divulgação, Hélder elaborou um *link* contendo os dados do projeto para que a pessoa interessada na ‘Escuta’ se inscrevesse através da secretaria da SPFOR. Daí a Auricélia nos enviava a ficha com os dados da pessoa que iríamos atender. Entrávamos em contato marcando o horário para a Escuta. Ao final, dizíamos que, se ela precisasse, poderia voltar a se inscrever no *link* que teria outro atendimento, por outro colega que tivesse disponibilidade no momento. Essa era a ideia!

Elaboramos um texto que continha a nossa proposta de projeto “Escuta solidária” e o enviamos para o Conselho Diretor aprovar. Em seguida, fomos preparando o

material para divulgação. Postamos um texto no Informe da SPFOR, convidando os colegas psicanalistas a participarem do projeto. Tivemos 20 colegas inscritos, e foi um momento de alegria para nós; não estávamos sozinhos. Vamos fazer o trabalho!

TEMPO DE PRÁTICA

Criamos um grupo *on-line* com esses colegas e lá fomos encaminhando ideias, textos de trabalhos em situações emergenciais em outros países como Índia e Estados Unidos, postados por Lina, textos de trabalhos no Brasil postados por Denile e outros colegas. Não eram psicanalíticos em atendimentos pontuais, mas nos davam ideias, como, por exemplo, o texto de uma experiência em Los Angeles, no Instituto Benjamim Rush Center, relatada por Gerald F. Jacobson 1967: experiência com 3.000 casos tratado por intervenção em crise. Tratava-se de tratamentos breves de seis visitas. O autor assinala que a compreensão psicanalítica é indispensável para orientar o tratamento. Outro texto semelhante de um atendimento emergencial na Índia. Alguns textos de trabalhos aqui em Fortaleza como o 'Escuta na praça' e outros atendimentos solidários que estavam sendo iniciados nesse período.

Vimos também que outras instituições psicanalíticas já estavam iniciando o trabalho de escuta solidária nas Sociedades de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul.

Em nosso grupo, havia um movimento de trocas realmente importantes, o que nos dava uma agradável sensação de estarmos vivos, reagindo criativamente a esse abatimento horrível trazido pela pandemia.

Começamos os atendimentos com mais de 60 pessoas inscritas. Nesse momento, colocávamos no grupo breves relatos desses primeiros atendimentos, que depois passaram a ser arquivados na secretaria da SPFOR, com o objetivo de guardarmos material para pesquisas posteriores. Assim, seguimos por mais uma semana, com mais atendimentos, mais inscrições.

Chegamos à terceira semana de trabalho. Na ocasião, fizemos uma reunião com as colegas da SBPRJ que estavam fazendo um trabalho solidário. Para nosso alívio e contentamento, a proposta era semelhante à nossa, e isso nos deu mais força e segurança para continuar.

No dia 29 de abril de 2020, tivemos nossa primeira reunião *on-line* com o grupo Escuta, para avaliar como estávamos indo em nossos atendimentos, bem como; reiterar nossos objetivos nesse trabalho. Mas também para um apoio nessa tarefa, que por vezes nos angustiava pelo sentimento de impotência diante de tantas dificuldades ligadas também à falta de recursos básicos para essas pessoas viverem.

Uma tarefa árdua e promissora; íamos aprendendo com a experiência como nos diz o importante psicanalista britânico W. Bion (1962). Sem querer comparar, pois o que Bion propõe é muito mais complexo. No entanto, estávamos numa prática de um trabalho em grupo em que as trocas de experiências e impressões suscitadas eram nossas bússolas para seguirmos adiante.

Os dias foram intensos, de escutas e trocas no grupo; das dificuldades que se apresentavam nas vidas dessas pessoas escutadas, inclusive com algumas precisando de mais de um atendimento, outras com indicação para psicoterapia e outras também precisando de psiquiatras.

O que fazer? Com a pandemia tomando conta da nossa realidade, com notícias tristes nos jornais, com o sofrimento de colegas que sofreram perdas, outros que adoeceram causando-nos imensa preocupação.

Fomos pensando em mais alternativas: juntarmos um grupo para atendimento psicoterápico a partir dos nossos encaminhamentos poderia ser uma saída. Outro recurso seria organizarmos mais reuniões com os colegas do atendimento, para um suporte aos sentimentos e emoções suscitadas a partir das escutas. Nessa altura, já estávamos com 117 inscritos e 96 atendidos, seguindo nessa trilha difícil, mas animadora também.

No dia 30 de maio de 2020, estávamos nos atendimentos das escutas com a

possibilidade de flexibilização do isolamento social em nossa cidade, um fator preocupante por sabermos do despreparo e da insegurança em que ainda estávamos diante da pandemia.

Notava que os colegas no grupo estavam um pouco mais calados; poucas postagens, poucos relatos – o que estaria acontecendo? Ponderei que fazia sentido pensar em um cansaço, uma trégua, ou até mesmo um desânimo. Ainda bem que teríamos uma reunião próxima, para nos ajudar a elaborar nosso trabalho através da escuta de nós mesmos, do que haveria nos mobilizado internamente e impressões suscitadas. Na época, senti que seria um encontro muito bem-vindo!

A reunião foi muito boa. Considero que o acolhimento que pudemos nos dar nesse momento foi importante para continuarmos com os atendimentos.

Combinamos uma próxima reunião para estudo de casos no dia 17 de junho. Um exercício da escuta, seguindo um pouco o modelo de Michel Balint (1957) em seus trabalhos com grupos de médicos. Segundo John Salinsky (2003), era um método de supervisão com ênfase no conteúdo emocional das relações médico-paciente e tinha por objetivo ajudar os médicos a aprender a escutar atentamente o que o paciente dizia; era uma das habilidades mais importantes que os membros do grupo eram capazes de adquirir, e os supervisores eram psicanalistas.

Continuamos nesse ritmo de atendimentos e reuniões quinzenais, o que foi muito útil para nos sentirmos mais próximos e apoiados nessa tarefa.

Ao final do mês de julho, resolvemos encerrar o trabalho, visto que havia dois meses de flexibilização e notamos que a busca por atendimentos no “Escuta” estava diminuindo. Finalizamos em 31 de julho, após atendermos a 202 pessoas, aproximadamente.

Concomitante à finalização do “Escuta”, reabrimos a Clínica Social para atendimentos *on-line*, no dia 01 de julho, a fim de acolher as pessoas que estivessem precisando de acompanhamento psicoterápico. Na ocasião, tivemos 42 inscrições, o que significou um aumento na busca por atendimento psicanalítico.

Fizemos uma reunião de encerramento, e naquele momento falamos sobre o que significou o trabalho para cada participante. Acredito que foi uma experiência gratificante que deixou saudades, tanto que resolvemos continuar com o grupo para a realização de trabalhos escritos, porque vários colegas demonstraram interesse. Um tempo de incertezas em que tínhamos como certa apenas a tentativa de acolhimento ao outro através da “Escuta solidária”.

Realizei trinta atendimentos com pessoas de diferentes idades e profissões. Em cada uma dessas escutas, a queixa principal era ansiedade. Elas se colocavam falando sobre suas vidas; notava na fala dessas pessoas um certo abatimento, reclamavam de estarem isoladas, medos de não verem mais seus entes queridos e de perderem o emprego. Pude observar estados de grande vulnerabilidade, com medos antigos atualizados nesse período, mas que puderam ser falados, nomeados, causando uma espécie de organização, relevante para aquela situação específica.

ILUSTRAÇÃO DE ALGUMAS ESCUTAS PONTUAIS

Fiz um contato via mensagem para F. um dia antes, combinando seu atendimento *on-line*. Na hora combinada, ele não conseguiu acessar o *link* porque estava sem internet, então ofereci atendimento por telefone. Quando liguei, foi pedindo desculpas por ter demorado por que “estava sendo escravo do irmão”. Perguntei como era ser escravo de irmão. Riu e disse que era o irmão mais velho e cuidava dos menores e das coisas da casa porque a mãe trabalhava num posto de saúde e não tinha hora para chegar. *E como você está?* “Pois é, agora estou melhor, mas tive uma crise de ansiedade. Estou querendo passar para medicina e não é fácil. Estou num stress, até descobri que estou com psoríase”. *Descobriu agora recente?* “Não, já tem uns meses. Eu fiquei triste. São muitas questões”. Silêncio. *Se quiser pode falar sobre as questões.* “É que minha mãe é muito sobrecarregada e eu que tenho que ajudar”. *Sim, fica se sentindo sobrecarregado também.* “Sim. Muito pressionado. E sem tempo para estudar, nem espaço aqui eu tenho, porque a minha irmã tem asma e ela fica isolada no quarto, eu tenho que estudar na sala e não tenho sossego. Não consigo me concentrar e fico preocupado, porque acho que não vou conseguir passar no Enem.” *Parece que essa é sua maior preocupação*

não é? “Sim! A gente não tem muita chance, estou assistindo essas aulas *on-line*, mas não adianta nada! A minha família tem uns problemas, meu pai eu não vejo há dez anos. Não me dou com ele, era muito violento.” *E você mora com sua mãe e irmãos?* “Sim, tenho um padrasto também.” *E como é sua relação com ele?* “É um cara legal. Mas parece que nessa hora está sentindo que deveria ter mais condições, um lugar para estudar, uma calma para se concentrar.” “É isso mesmo. Antes eu ia para a escola, gosto muito de lá, sou do grêmio e do conselho da escola.” Silêncio. *Você não só estuda, como também participa ativamente na escola. Parece que isso está te fazendo falta.* “Eu gostava de ajudar meus amigos lá, me sinto improdutivo e acho que não vou aprender mais nada, me sinto horrível.” *Entendo que é ruim se sentir assim, mas vi que você não é assim, você me falou de quantas coisas que faz e do quanto se preocupa com a família, com os amigos da escola.* “Pois é, mas eu não quero falar com a minha mãe porque ela já tem tanta coisa, por isso eu me inscrevi. É bom falar agora. Foi a diretora do colégio que passou a informação do atendimento pra gente.” *Bacana o cuidado da diretora com vocês.* “Sim, ela é muito legal.” Agora lembrando dela parece que se sentiu animado. Ele riu: “Pois é, é bom saber que tem gente assim, esse trabalho de vocês é legal também”. *Sim. Obrigada.*

Ao final, RF disse que estava mais aliviado por falar, queria informações sobre a diferença entre psicólogo e psicopedagogo, eu expliquei e encerramos o atendimento. Ele agradeceu.

“São tempos difíceis e incertos”, dizia N., 60 anos, que morava só. Havia perdido a mãe, que tinha 90 anos e adoecera naquele período, mas não por Covid-19. Disse que seus irmãos são todos casados e só ela ficou solteira para cuidar da mãe. Mas tudo bem, porque ela não queria mesmo ninguém. “Hoje eu tenho uma pessoa que me liga, mas eu não tenho estímulo para ficar com ele.” *E o que te estimula?* “Eu gosto de ouvir música, nos barzinhos, conversar com as minhas amigas. O que eu mais sinto falta é de vender tapioca e café, e o bolo que eu faço que é muito bom, porque era a hora que eu conversava com as pessoas na rua.” Formou-se em

pedagogia, mas nunca exerceu a profissão. Conta vários episódios de perdas e diz que está bem assim, apesar de tudo. Que tem um diário e gosta de escrever. “Mas o que eu sinto falta é de sair. Gosto da noite”. Volta a falar nas amigas, que liga toda noite para falar com elas, mas que elas estão muito chatas com esse medo de Covid-19, só falam nisso. Digo que ela sente vontade de falar sobre outras coisas. Ela diz que é mesmo, e sorri. Falo que estamos terminando e ela agradece e diz que foi muito bom ter conversado. Digo que pode entrar no *link* novamente caso queira outra escuta e finalizo. Duas semanas após essa escuta, ela me liga e diz que quer conversar novamente. Volto a ouvi-la e encerramos após esse segundo momento.

Senhora R., 80 anos, teve sua escuta agendada pela filha, que mora com ela e estava preocupada com a mãe. Na hora combinada, entro em contato e me deparo com uma senhora muito simpática, viva, que me contou de suas preocupações com os filhos e primos, pois ela estava se cuidando. Tomava sol diariamente e se alimentava bem. Disse que gostava muito de ler e contar histórias. Ouvia os noticiários, mas gostava mesmo era do Pe. Fábio de Melo. Rimos. *Então, me parece que a senhora está conseguindo aproveitar seu dia, com coisas que gosta de fazer.* “É, eu tenho uma psicóloga, estou sentindo falta dela, gosto muito de conversar com ela sabe?” *Sim, ela não está atendendo nesse período?* “Não, ela ainda não voltou. Mas foi bom conversar com você também. É bom esse trabalho de vocês.” Demonstrou que não queria mais falar, eu encerrei a escuta, agradeceu desejando-me boa sorte. A filha depois me ligou agradecendo também.

Na hora combinada com A., eu entro em contato, mas ela diz que não está bem e só quer ficar deitada. Não quer conversar. Noto que sua voz está sonolenta. Pergunto se tomou alguma medicação e ela responde que está sendo acompanhada por psiquiatra, que já está fazendo uso de medicamento. “Espero que amanhã eu esteja melhor” Digo a ela que desejo melhoras para ela e que fique à vontade para entrar novamente no link caso queira atendimento. Ela agradece.

L. tem 24 anos e conta que sofre de depressão desde criança. Relata acontecimentos trágicos em sua vida, que a levaram a pensar em suicídio, mas tem dois filhos pequenos e pensa neles. Mora com a irmã mais velha e está desempregada. Disse que frequentava o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), mas parou por causa da pandemia. Fala de modo articulado, mas passa uma tristeza em sua voz. Pergunto se já fez psicoterapia, responde que ser atendida por um psicólogo é quase um sonho para ela, mas não pode, porque tem muitas despesas e só toma o remédio. L. diz: “eu só tenho uma ânsia de acabar com essa dor que é constante, aí penso em morrer, porque é muito exaustivo, cuidar da casa é um martírio”. Falo que ela precisa se cuidar para poder cuidar dos filhos pequenos como falou anteriormente, então talvez possa pensar em procurar uma psicoterapia. Comento que existem atendimentos a preços acessíveis na clínica social, porque vi claramente que precisava de um acompanhamento.

Notava que havia uma preocupação com as pessoas escutadas e uma inclinação para os atendimentos continuados e foi difícil manter a proposta da “Escuta Pontual”, pois a demanda para psicoterapia era evidente. Tanto que alguns colegas marcaram mais horários com a mesma pessoa. Penso que foi fruto da sensibilidade de cada um, a partir do que ouviam e observavam. Poderia ser um reflexo da nossa formação, que é de um acompanhamento continuado. Isto foi discutido numa das reuniões e a cada vez que esclarecíamos o objetivo do atendimento, notávamos um amadurecimento na nossa tarefa.

Foi marcante o dia em que nos reunimos com todos já bem mais aptos para o atendimento pontual. Isso foi um crescimento, pela possibilidade de atuação diferente do psicanalista, num trabalho que não se designava como psicanálise tradicional, mas que também não havia como não ter uma escuta apurada, a partir da teoria que apreendemos durante a formação e fundamentalmente da nossa análise pessoal.

A proposta era esta, cumprir um papel de ajuda ao outro que ali se colocava. Tanto que abrimos espaço para encaminhamentos em psicoterapia e psiquiatria caso fosse necessário. Só havia o atendimento gratuito no hospital de saúde

mental de Messejana, que estava com uma demanda muito grande de pacientes. Na ocasião, entrei em contato com a Cooperativa de Psiquiatras, que viabilizou um atendimento a preços mais acessíveis.

Acredito que a experiência nos trouxe um aprendizado de flexibilidade para uma escuta mais livre, que não conhecíamos, que vinha e ia embora em seguida. Apenas por estar ali, de forma cuidadosa e respeitosa para com essas pessoas, notava uma compreensão e gratidão por parte delas, pois ao final sempre agradeciam e até elogiavam a nossa iniciativa.

Nós também estávamos vivendo os efeitos angustiantes da pandemia, porém sabíamos que era de forma diferente; com mais conforto em nossas casas, mas, principalmente, com um aparato psíquico capaz de proporcionar o acolhimento necessário aos que se inscreviam para uma “escuta pontual”.

É importante assinalar a confiança das pessoas para falar de sua intimidade num atendimento *on-line*, com um psicanalista desconhecido – que elas não tinham visto, nem escolhido. Sem dúvida, a instituição foi nossa referência, pois havíamos pensado na possibilidade dos escutados fazerem um vínculo com a Instituição e a transferência poderia ser por essa via. Já que para serem escutadas poderiam, quantas vezes necessitassem, entrar em contato com a instituição e não diretamente com o psicanalista que tinha prestado o atendimento. Nem todos os casos foram assim. Como vimos anteriormente, em algumas situações foi necessário marcar mais horários, mas nem todos solicitaram novas escutas. Outros mais urgentes foram encaminhados para atendimentos com outros colegas que se disponibilizaram fora do grupo “Escuta solidária”.

TEMPO DE FINALIZAR

Finalizo este relato gratificada pela experiência de oferecer uma escuta psicanalítica a essas pessoas. Penso que com isto ampliamos o de classes mais populares à psicanálise, socializando um pouco do vasto conhecimento dessa teoria sobre o ser humano, conhecimento este que vem sendo acumulado e ampliado em mais de cem anos da criação da psicanálise.

Uma reflexão foi algo que me veio como questionamento se não correríamos o risco de superestimarmos o trabalho, talvez porque para nós foi muito importante, porém não sabemos se para essas pessoas realmente fez diferença, embora elas tenham se mostrado gratas. Por outro lado, penso que, a partir dessa iniciativa humana solidária, algo ficou para elas naquele momento crucial, angustiante de confinamento, como uma ‘presença sensível’ de proximidade, como diz Daniel Kupermann em seu livro *Presença sensível- cuidado e criação na clínica psicanalítica* (2008). Reflexão que, creio, será abordada nos próximos trabalhos apresentados pelos colegas.

Independentemente de havermos esclarecido esses aspectos do trabalho, o que fica mesmo é a sensação da qual falei inicialmente, isto é, de que algo importante foi realizado e ficará em nossas mentes como uma boa lembrança, de união em um trabalho conjunto destinado à solidariedade humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Penso que o trabalho social em psicanálise é algo que deve ser estimulado na formação através de leituras de textos, discussões e reflexões sobre dispositivos que proporcionem a ampliação da atuação do psicanalista, pois pude observar o quanto somos despreparados para esse tipo de intervenção e cada vez mais somos solicitados a estarmos presentes nesse meio social, que considero importante para divulgação da psicanálise.

Em 2006/2007, fiz um trabalho que julgo essencial para meu crescimento profissional, através da experiência do Programa ‘Escutar e Pensar’, na rádio Universitária, onde me foi solicitado falar sobre psicanálise numa linguagem mais acessível, para um público heterogêneo. Foi de grande importância para a divulgação da nossa sociedade, mas também para os ouvintes, que participavam ativamente com perguntas e comentários. O referido programa continua, agora com a coordenação de Maria Livia Marchon, que o mantém em plena atividade, numa prática de psicanálise social.

Ao me deparar com o livro da Elisabeth Ann Danto *As clínicas públicas de Freud, psicanálise e justiça social* (2019), pude entrar em contato com um período do movimento psicanalítico que não conhecia. Essa leitura foi nesse momento, porque me trouxe esclarecimento e suporte teórico para a atuação no “Escuta solidária”. Foi possível pensar que não estaríamos fazendo algo que não fosse psicanálise, e quanto mais eu lia, mais via uma aproximação com nossa proposta: prestar um serviço social por meio da escuta psicanalítica, dando suas devidas contextualizações. Estávamos em 2020, numa situação de crise que nos ameaçava a cada dia. Era muito claro que estávamos fazendo algo por alguém e por nós mesmos.

O livro nos remete a um fato histórico vivido por Freud e pelas primeiras gerações de psicanalistas a partir do discurso em Budapeste em 1918. Nesse discurso, que foi publicado em 1919, como “Caminhos da Psicoterapia Psicanalítica”, Freud coloca que a psicanálise deveria ser direito de todos os cidadãos, ricos ou pobres, e que deveria ser gratuita aos que não pudessem pagar, e em muitos casos deveria ser bancada pelo Estado.

Freud, 28 de setembro de 1918 falou no V Congresso Psicanalítico Internacional em Budapeste: “A consciência da sociedade irá despertar e fará com que lembremos de que o pobre deve ter tanto direito à assistência para sua mente quanto dispõe agora do auxílio oferecido pela cirurgia a fim de salvar sua vida; de que as neuroses ameaçam a saúde pública não menos que a tuberculose”.

A leitura nos proporciona conhecimento sobre um movimento de psicanalistas, dentre eles Sándor Ferenczi, Erich From, Melanie Klein, Anna Freud, Wilhem Reich, Otto Fenichel, Karl Abraham, Max Eitingon, Helene Deutsch, e Marie Langer, fortemente envolvidos na criação de clínicas públicas de Psicanálise. Entre 1920 e 1938. Foram criadas doze clínicas de atendimento gratuito em sete países; o trabalho desses psicanalistas voltou-se a pessoas em situações de privação, como crianças de rua e abandonadas em abrigos, operários, jovens e adolescentes empobrecidos e jovens grávidas.

Segundo a autora, tudo isso foi realizado com total apoio de Freud, que acreditava que uma inserção no campo social era fundamental para a sobrevivência da psicanálise.

No Brasil, em 1973, podemos situar a clínica social de psicanálise criada por Hélio Peregrino no Rio de Janeiro. Em 1976, em São Paulo, Jorge Broide começou a atender crianças, adolescentes e adultos em situação de rua, vítimas da violência do Estado, em um centro de defesa dos direitos humanos. Em 1978, juntaram-se grupos fora do consultório particular, e os atendimentos ocorriam nas ruas, em prisões e em clínicas sociais.

O resgate histórico de Danto nos aproximou de valiosas informações dos caminhos que nos constituíram, de um passado da psicanálise que não sabíamos, pois se apresentava de forma fragmentada. Uma leitura que nos proporciona um conhecimento unificado da criação de vários dispositivos voltados para a comunidade.

Eram outros tempos, e o que podemos pensar e fazer nos tempos atuais?

REFERÊNCIAS

- Danto, E. A. (2019). *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social, 1918-1938*. Tradução de Margarida Goldstajn. São Paulo: Ed. Perspectiva.
- Freud, S. (2010). *Caminhos da terapia psicanalítica*. Tradução e notas de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras. Trabalho original publicado em 1919.

- Kupermann, D. (2008). *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Macedo, M. M. K., & Falcão, C. N. de B. (2005). *Psyche*, São Paulo, 9(15), 65-76, jan./jun.
- Tchekhov, A. *A dama e o cachorrinho e outros contos*. (2015). Tradução de Boris Schnaiderman. Editora 34.
- Zimmermann, D. E. (1995). *Bion: da teoria à prática – Uma leitura didática*. Porto Alegre: Artes Médicas.

AGRADECIMENTOS

Aos colegas da clínica social, pela prontidão e envolvimento constante na elaboração e execução do projeto escuta solidária.

Aos colegas componentes da SPFOR, pela disponibilidade, dedicação e participação ativa no projeto escuta solidária.

À Sociedade Psicanalítica de Fortaleza, especialmente ao Conselho Diretor, pela confiança e apoio ao projeto ‘escuta solidária’.

Às pessoas que se inscreveram para serem escutadas; sem elas não teríamos como realizar este trabalho.

À Auricélia Velásquez, secretária da SPFOR, pela competência e atenção ao projeto “Escuta solidária”.