

## 2020, O ANO EM QUE O MUNDO PAROU E PRECISOU DE ESCUTA

| DENISE STUDART ALENCAR <sup>1</sup>

### RESUMO

A autora descreve sobre a sua impactante experiência na participação do Projeto Escuta Solidária, criado com o objetivo de disponibilizar às pessoas um espaço de escuta pontual *on-line* para amenizar os abalos emocionais que a chegada do Corona vírus gerou em toda população. Faz um histórico sobre o ingresso do inimigo invisível no Brasil, suas repercussões e desdobramentos. Relata os desafios e obstáculos vivenciados no projeto, como também os seus efeitos em sua história pessoal e em sua prática clínica. Por fim, apresenta dados de sua amostra e fragmentos da rica experiência na escuta.

Palavras-chave: Escuta Solidária. Pandemia. Atendimento remoto. Angústia. Medo. Gratidão.

### ABSTRACT

The author describes her strong experience during her participation in the Project Escuta Solidária ("Solidary Listening"). The Project was created to provide a short-term support intervention, remotely delivered, for the community, and had as its goal to ease the emotional distress originated during the Covid-19 pandemic. She also gives a brief historical background of the invisible enemy in Brazil, its results and consequences. She reports the challenges and obstacles faced during the project, as well as its effects on her personal history and clinical practice. Finally, she presents data of her sample and clinical vignettes of her rich experience in the project.

Keywords: "solidary listening", pandemic, remote intervention, angst, fear, gratitude.

---

<sup>1</sup> Psicóloga. Psicanalista. Membro associado da Sociedade Psicanalítica de Fortaleza - SPFOR. Membro da International Psychoanalytical Association - IPA.

No ano de 2020 recebemos a indesejável visita do coronavírus, inimigo invisível, desconhecido e com grande capacidade de propagação. O primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi detectado em 26 de fevereiro e em meados de março chegou em nosso estado, com grande intensidade.

Como forma de proteção, nos recolhemos em nossas casas, nos afastamos das atividades externas, dos nossos entes queridos, especialmente dos idosos, desconstruindo tudo o que tínhamos como certo em termos de cuidado e de amor.

O corpo passou a ser encarado como uma arma letal, de potencial contágio, e ficou sob constante investigação. Cessaram os abraços, beijos e toques de carinho. O álcool gel passou a ser um leal companheiro e rituais obsessivos de limpeza começaram a dominar nossas rotinas. As máscaras vieram em seguida para compor o nosso novo visual e parece que nos farão companhia por um longo tempo.

As ruas ficaram silenciosas e os ruídos internos passaram a nos importunar. Quantas dúvidas e inseguranças relacionadas ao nosso destino, às nossas vidas, aos nossos planos e projetos! Quanto desamparo e sentimento de impotência!

A pandemia nos trouxe uma experiência de Unheimlich, termo alemão abordado por Freud em 1919, para designar o Estranho. O fenômeno o Estranho, em sua íntima relação com o Inconsciente, traz uma sensação de instigante estranheza, provinda de processos reprimidos, em que o passado de algum modo se faz presente e tem o seu retorno marcado pela surpresa e pelo temor.

Na experiência de Unheimlich, o sujeito parece perder, momentaneamente, a capacidade de julgamento da realidade, conquistada com grande esforço através de seu desenvolvimento emocional. A sensação é de ter sido invadido. Sente-se desorganizado e assustado. O desamparo, característica inerente ao humano, se faz presente.

Sempre existirão fatos que gerarão sensação de susto, de horror ou temor, decorrentes de representações que permaneceram inomináveis. A chegada do coronavírus corresponde a um desses fatos.

Fomos bombardeados por notícias de toda ordem que divulgavam hospitais lotados, ausência de leitos, acúmulo de mortes e grande sofrimento. E, para piorar a situação, tivemos que conviver com discursos contraditórios de nossos governantes, gerando ainda mais insegurança quanto ao nosso futuro. O inimigo invisível veio nos mostrar, mais uma vez, que não somos senhores e nem temos o controle sobre o universo. Somos parte e precisamos cuidar dele como um todo, com grande respeito a todos os ecossistemas da terra.

Com a pandemia, as desigualdades sociais ficaram mais evidentes fazendo surgir um espírito solidário, de ajuda ao próximo, de empatia. Muitos se envolveram como puderam na arrecadação e distribuição de alimentos, de materiais de limpeza, de higiene, de roupas, de toalhas e agasalhos.

A SPFOR, engajada também com o bem-estar social, se mobilizou. Como forma de amenizar os impactos emocionais que a nova realidade estava gerando em toda a população, a coordenação da clínica social, sob a supervisão de Tereza Monica Bastos, elaborou o projeto Escuta Solidária, cujo objetivo era disponibilizar às pessoas um espaço de escuta on-line das angústias e inquietações durante o período da pandemia. De pronto, muitos psicanalistas da mencionada sociedade aderiram à causa, e, em abril, iniciamos os atendimentos.

Tínhamos um grande desafio e diversos obstáculos a superar. Muitos de nós não dispúnhamos de tanta intimidade com a tecnologia, uma vez que a base de nosso trabalho acontece de modo presencial, nos consultórios. Fomos forçados, da noite para o dia, a lidar com aparatos tecnológicos, instabilidades de sinal de internet e plataformas.

Como se tratava de um projeto de escuta pontual e não de uma análise ou terapia analítica, o foco do atendimento relacionava-se ao momento atual, aos medos e angústias relativos ao período de pandemia e ao isolamento social. No entanto, percebíamos que o grau de vulnerabilidade, de fragilidade que a pessoa se encontrava, normalmente estava relacionado a eventos anteriores, desencadeados e reeditados pela pandemia. Tínhamos consciência de que não caberia tratá-los naquele espaço, numa escuta pontual. O que poderíamos fazer era favorecer encaminhamentos.

Nos primeiros atendimentos do projeto, ficou evidente a dificuldade de lidar com esses limites de ação, quando sentíamos necessidade de agendar novos e novos horários com a mesma pessoa. Acreditamos que tenha relação de conflito com a nossa prática clínica, de aprofundamento dos vínculos e uso intenso da transferência, como também do grande desejo de amenizar tamanho sofrimento evidenciado na escuta.

Fomos amadurecendo enquanto grupo e em nossas reuniões para discussão do projeto foi ficando claro que o vínculo deveria ser com a instituição, e não com o profissional que estava atendendo, uma vez que o objetivo não era de terapia. A nossa escuta foi entrando em sintonia com a proposta do projeto. Em caso de necessidade, a pessoa poderia solicitar um novo atendimento à instituição.

Não podemos esquecer que nós, enquanto analistas, estávamos também, como o resto da população, tendo que lidar com os nossos fantasmas e com o desconhecido inimigo, que roubou a nossa rotina e a nossa segurança, trazendo ameaças de adoecimento e morte. Em muitos momentos foi difícil escutar e lidar com situações que de certo modo também nos remetiam aos nossos temores.

A possibilidade de ajudar com os recursos disponíveis naquele momento (nosso aparato mental e emocional e nossa solidariedade) foi o que nos deu a dimensão de que nem tudo estava fora do controle, que não estávamos paralisados diante da situação e que podíamos contribuir para que o efeito devastador do vírus não nos tirasse a vitalidade.

Toda a história da psicanálise é permeada por dualismos como consciente/pré-consciente; princípio do prazer/princípio da realidade; ativo/passivo; pulsões sexuais/pulsões de conservação.

Em 1920, no texto Além do princípio do prazer, Freud aprofundou o conceito de pulsão e trouxe uma nova dualidade: pulsão de vida/pulsão de morte.

Essas duas forças psíquicas não agem de forma isolada e convivem em nosso psiquismo em proporções variadas. A incidência maior da pulsão de vida (Eros) é a mola propulsora para a preservação da vida. É a energia que impulsiona o

sujeito a criar movimentos, a estabelecer ligações e relações. Diferentemente da pulsão de morte (Tânatos), que tende à desunião, ao desligamento, à destruição e à compulsão à repetição.

O que predominou nos atendimentos foi a nossa pulsão de vida, o nosso desejo em compreender, em digerir e integrar as experiências emocionais que estávamos vivendo.

Foi organizador e gratificante perceber que conseguimos ajudar tantas pessoas. Os preceitos psicanalíticos nortearam toda a nossa escuta e nossos posicionamentos. Escutar analiticamente é escutar além do que está sendo dito. Trata-se de uma escuta sensível, que busca acessar as diversas formas de sofrimento psíquico, como também as manifestações do inconsciente, este respondendo como pode e não como quer. Precisamos apurar nossos ouvidos e demais sentidos para compreender de que lugar do desenvolvimento emocional está surgindo aquela voz que nos fala. Escutamos com todo o nosso inconsciente.

Segundo Marion Minervo, em seu livro *Diálogos sobre a Clínica Psicanalítica*, 2016, “O que diferencia o psicanalista de outros psicoterapeutas é a especificidade de sua escuta, e a formação em psicanálise é a formação de uma escuta peculiar, vivida e transmitida na própria análise, nos seminários clínicos e nas supervisões”.

Os relatos ocorridos no projeto eram carregados de emoções, de ansiedades, angústias, medos e tristes histórias de perdas. Perdas inclusive de entes queridos, sem a condição de despedidas e de velórios dignos. Foi um dos aprendizados mais ricos nessa pandemia, tanto pelo objetivo do projeto como pelas trocas de experiência no grupo.

Até o início da pandemia, minha experiência em sessões online era reduzida a pacientes com vínculos consolidados, já em análise, que, por mudança de cidade, não queriam interromper o processo. Eu tinha dificuldades em imaginar o início de um processo de modo virtual.

Os atendimentos da Escuta Solidária e as sessões com os meus pacientes (nesse

período online), me ajudaram a desenvolver uma melhor capacidade de lidar com essa realidade virtual, como também de compreender e elaborar, através dos diversos relatos, tantos sentimentos e emoções despertados pela situação de pandemia, uma vez que a escuta do outro inicia com a possibilidade de escutar a si mesmo.

Com a pandemia, tivemos que nos reinventar, nos adaptar, alterar o enquadre, trazendo-o para um espaço dentro de nossa casa.

Nos atendimentos presenciais, o corpo, através das posturas, do modo de vestir, do cheiro, dos gestos e olhares, nos serve de subsídio para compreensão. Nos atendimentos virtuais, mesmo os pontuais, a imagem ou não no perfil do WhatsApp, a escolha do modo de atendimento (se por áudio ou vídeo), o uso ou ausência de fones de ouvido, o local escolhido para o atendimento e as interrupções na escuta, nos ajudaram na compreensão dos relatos, proporcionando um espaço de acolhimento e organização, para que a pessoa pudesse se escutar melhor e encontrar soluções mais adaptativas para as situações vivenciadas.

Passados seis meses do início dos atendimentos (cujo encerramento do projeto ocorreu no final de julho), muitos dos sentimentos vivenciados ainda reverberam em minha mente, motivo de desejo de compartilhar a experiência.

O sentimento de gratidão esteve presente na grande maioria das pessoas atendidas. Argumentavam não poder compartilhar suas angústias e medos com pessoas próximas, por receio de não serem compreendidas ou para não gerar maior abalo emocional ou preocupação.

É fato que a pandemia afetou a todos, mas de um modo diferente. Navegávamos num mesmo oceano, mas com embarcações diferentes, seja pelo aspecto socioeconômico, seja por questões de ordem emocional, ou até mesmo pelo contexto vivenciado no momento da ocorrência.

As pessoas que atendi pelo projeto tinham entre 20 e 72 anos. A maior incidência da escuta foi na faixa de 20 a 29 anos, com 39%, seguida da faixa entre 50 e 59

anos, com 28%. As faixas entre 30 e 39 anos e 40 e 49 anos empataram com 11% cada, seguidas das faixas de 60 a 69 e 70 a 72 anos, com 5,5% cada. No tocante ao sexo, 83% da amostra foi do sexo feminino e 17% do sexo masculino.

Não temos informações suficientes para analisar esses dados. Intuitivamente, acredito que a incidência maior de jovens entre 20 e 29 anos ocorreu pela facilidade com a tecnologia, por uma maior disponibilidade de tempo e grande dificuldade de lidar com o confinamento.

A faixa entre 30 e 49 anos corresponde ao período onde as mulheres estão com uma sobrecarga de funções relacionadas à maternidade, ao trabalho, às responsabilidades com a casa, e, especialmente na pandemia, ficaram sem ajuda para os trabalhos domésticos. A responsabilidade com o cuidado dos filhos, que permaneciam no lar e em tempo integral, possivelmente também dificultou a procura por escuta.

O segundo maior percentual deu-se numa faixa entre 50 e 59 anos, onde se vivencia uma série de lutos como a saída dos filhos de casa, o próprio envelhecimento, a proximidade com a aposentadoria, a morte dos pais. A menor procura, por pessoas entre 60 e 72 anos, certamente se deu por dificuldades tecnológicas.

As reações frente às diversas situações vivenciadas dizem respeito às vicissitudes da história emocional de cada um. Na Escuta Solidária, durante a pandemia, esse fato ficou bastante evidente.

O medo estava presente em todos os relatos e o maior deles era o de contrair a doença, morrer ou contaminar os familiares. Relatavam também o medo de adoecer emocionalmente, de deprimir diante das incertezas.

Escutei um profissional da área de saúde, que estava trabalhando em hospitais, e por essa razão, precisou se isolar. Estava distante dos filhos, que foram para casa de familiares. “E se eu morrer sem poder me despedir, quem vai cuidar deles? Ele estava bastante fragilizado com o número crescente de mortes, com o clima pesado nos hospitais, com notícias de colegas adoecendo. Sentia-se muito sozinho,

triste e impotente diante do que via nos hospitais. “Uma coisa é ver e ouvir as notícias na TV e outra é presenciar a morte de perto... É muito difícil presenciar leitos sendo transformados em UTIs, pessoas morrendo, familiares ansiosos por notícias”. Não se reconhecia herói como estava sendo denominado. Estava indo trabalhar à força e quando retornava não sabia se estava com o vírus ou se estava somente esgotado. A partir dos desabafos entrecortados por choro e grandes silêncios, tentávamos acolher sua angústia, seus medos, mostrar que os “heróis” precisavam ser cuidados. Diante de tamanho sofrimento, essa foi uma das escutas em que senti necessidade de agendar outro horário. Ele relatou a importância de um espaço de escuta, pois percebia que as pessoas não aguentavam ouvir quando ele falava sobre o que estava acontecendo. Diziam que ele era negativo, mas ele não sentia assim. À medida que foi falando de seus medos, foi possível ampliar sua fala para outros segmentos de sua vida e pôde me contar de planos e projetos interrompidos pelo Covid19, voltando a pensar nos seus sonhos.

Com a expansão do vírus, muitos segmentos se viram obrigados a cessar completamente suas atividades e os profissionais liberais que trabalhavam nesses setores, como num passe de mágica, viram-se sem fonte de renda e sem perspectiva de trabalho. Uma escuta dramática onde o maior medo era o de não conseguir sustentar a família e dar o atendimento essencial para o filho que precisava de cuidados especiais, que estava sem acompanhamento por receio de contrair o Covid19. Essa escuta foi difícil de digerir, uma vez que o alimento primordial era da ordem da necessidade concreta e tocou diretamente no meu sentimento de impotência, despertando muita tristeza frente à situação que muitos profissionais estavam vivendo.

Cada um viveu de modo peculiar o distanciamento social, com reações as mais diversas. Em uma escuta, a pessoa relatou que logo nos primeiros dias passou a dormir de 12 a 14 horas por noite. Estava tão esgotada que nem se dava conta. “É como se eu estivesse numa esteira, em alta velocidade, e, se eu tentasse parar, com certeza cairia”. A pandemia veio e ela precisou parar. Parar e pensar. Pensar sobre as suas escolhas, sobre a sua vida, seus fantasmas e sobre a razão de tanta pressa.

Numa outra escuta, a pessoa me falava de seu medo de dormir. Temia que algo

poderia acontecer com ela durante o sono. Estava sozinha e não teria ninguém para ajudá-la. Estava no grupo de risco e apavorada com receio de contrair o vírus. A capacidade de sonhar estava comprometida e tinha uma fantasia de que se não dormisse manteria o controle das coisas. À medida que foi relatando sua história, falou do falecimento abrupto, por acidente, de um dos genitores há dois anos, e percebeu que não havia elaborado o luto. Nessa pandemia, se percebia em muitos momentos desejosa em preparar os alimentos apreciados pelo parente perdido. Através dessas posturas, a pessoa tentava um resgate desse objeto, com o intuito de encontrar recursos para lidar com o seu desamparo.

Em um outro atendimento, a pessoa, falando a respeito do confinamento, relatava que naquela semana havia encontrado uma foto antiga da natureza e tentara encontrar os sentimentos que teve ao tirar a foto. Pontuei que buscava em suas memórias situações felizes, na busca de suporte emocional para lidar com esse momento. Deixava claro em seu relato o grande medo de não ter a sua vida de volta.

Em uma outra sessão de apoio através da escuta a pandemia reavivou lembranças decorrentes de problemas de saúde, que deixaram grandes sequelas físicas e emocionais, fazendo mudar completamente a vida. A pessoa precisou inclusive mudar de cidade por conta dos tratamentos e nunca mais retornou à anterior. Estava apavorada em contrair o vírus e sofrer novas perdas ou morrer. Sentia muita falta de um grupo de apoio que frequentava, e que, por conta da pandemia, estava desativado. Após falar das suas angústias e encontrar acolhimento para os seus medos, pôde verbalizar seus progressos nas redes sociais, ao ter encontrado parentes que não via há muitos anos. O clima da escuta mudou quando pontuei a importância dos vínculos e da família para ela. Passou a ser leve e lúdico. O trauma do problema de saúde parecia ter sido tão intenso que ela precisou cindir tudo que havia vivido anteriormente, inclusive a ligação com pessoas importantes.

Diante das incertezas próprias da situação de pandemia, dos medos, das angústias e ansiedades, algumas pessoas não conseguiram lidar com tamanho desamparo e fizeram uso abusivo de álcool, como forma de anestesiarem os sentimentos, gerando um ambiente familiar instável, propenso a brigas e violências domésticas. Assim,

de modo onipotente, negavam os riscos de contágio e adoecimento.

Uma pessoa solicitou escuta e relatou situações de excesso de bebida e tensão com o companheiro, que se tornaram mais frequentes com o Covid19, temendo que ele saísse do controle. Expressava desejo de iniciar terapia, adiado por muito tempo, para pensar melhor sobre o que fazer a respeito de seu casamento e de sua vida.

Para finalizar a amostra das escutas, lembrei de uma situação oposta. Alguém que estava há mais de 20 anos sem beber e que temia não conseguir lidar com toda essa situação sem recorrer ao álcool. Já teve muitas perdas morais e financeiras com o antigo vício, e não aguentaria uma recidiva. Estava isolada, sem as sessões no AA. Relatou diversas experiências negativas com a bebida e suas consequências. Precisou de um espaço de escuta como forma de se escutar e de se fortalecer na condição de permanecer sóbrio, apesar das dificuldades.

Concluo expressando gratidão por ter participado do projeto, ressaltando o quanto foi importante, num momento tão difícil para todos nós, amenizar minimamente o sofrimento de tantas pessoas que procuraram atendimento. Carrego a certeza de que recebi e aprendi muito em cada escuta e em cada emoção compartilhada. Aqueceu meu coração sentir que, apesar de estarmos distantes fisicamente, enquanto grupo, estávamos unidos por uma causa significativa e extremamente justa. Agradeço à coordenação da clínica social e à supervisora do projeto, Tereza Monica Bastos, bem como a todos os psicanalistas que aderiram ao desafio, aos profissionais que ajudaram na organização e aos integrantes da SPFOR, que, por diversas razões, não puderam participar nos atendimentos, mas que estavam apoiando e estimulando o projeto.

## REFERÊNCIA

- Freud, S (1920). Além do princípio do prazer. (Edição Standard Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*, v.18. Rio de Janeiro: Imago.1969
- Freud, S (1919). O estranho. (Edição Standard Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*, v.17. Rio de Janeiro: Imago.1969
- Minerbo, Marion. *Diálogos sobre a clínica psicanalítica*. São Paulo: Blucher, 2016.