

# Psicanálise Solidária: ampliando a escuta analítica na pandemia<sup>1</sup>

Astrid E. Müller Ribeiro<sup>2</sup>  
Caroline Milman<sup>3</sup>  
Carmen Prado Nogueira<sup>4</sup>  
Giuliana Chiapin<sup>5</sup>  
Sandra Fagundes<sup>6</sup>  
Siana Pessin Cerri<sup>7</sup>

**Resumo:** O presente trabalho apresenta reflexões acerca da pesquisa referente ao atendimento solidário desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre (SBPdePA) no contexto da pandemia da Covid-19. O estudo ressalta a importância e a necessidade desses espaços, bem como a especificidade da escuta analítica do sofrimento individual e social como promotora de saúde. Inspirada nas Clínicas Públicas propostas por Freud em 1918, a SBPdePA constituiu, em abril de 2020, uma rede sinérgica que transformou inquietude, incerteza e estranhamento em uma rede pulsante de vida produtora de cuidado. Durante o ano, 231 pessoas procuraram atendimento on-line e foram acolhidas por 67 analistas e 12 supervisores.

**Palavra-chave:** Atendimento on-line. Clínica pública. Escuta analítica. Psicanálise e pandemia.

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado como tema livre na Jornada Científica da SBPdePA – O Nascimento do Eu, em novembro de 2021.

<sup>2</sup> Membro Titular, Diretora do Centro de Atendimento Psicanalítico (CAP) da SBPdePA (gestão 2020/2021).

<sup>3</sup> Membro Associado, Diretora de Relações com a Comunidade da SBPdePA (gestão 2020/2021).

<sup>4</sup> Membro do Instituto, Membro da Comissão de Relações com a Comunidade da SBPdePA (gestão 2020/2021).

<sup>5</sup> Membro do Instituto, Membro da Comissão de Relações com a Comunidade da SBPdePA (gestão 2020/2021).

<sup>6</sup> Membro do Instituto, Coordenadora de Projetos Sociais da Comissão de Relações com a Comunidade da SBPdePA (gestão 2020/2021).

<sup>7</sup> Membro do Instituto, Membro da Comissão do Centro de Atendimento Psicanalítico (CAP) e da Comissão de Relações com a Comunidade da SBPdePA (gestão 2020/2021).

A palavra solidariedade, do francês “solidarieté”, tem o sentido de “responsabilidade recíproca”, interdependência, cooperação mútua. Um trabalho solidário não é filantropia nem caridade. Sua essência é de uma “solidez compartilhada” (Solidarité). **Nenhum trabalho essencialmente solidário existe se não houver transformação mútua.** A pandemia decorrente da COVID-19 gerou uma significativa demanda em saúde mental, mobilizando o meio psicanalítico mundial a oferecer escuta e acolhimento à população, o que deixou marcas profundas em quem pôde se envolver nos mais variados projetos.

Nossa Sociedade (Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre) desenvolveu o projeto **Psicanálise Solidária** em abril de 2020. O Psicanálise Solidária disponibilizou atendimento virtual, gratuito e individual para crianças, adolescentes, adultos e idosos, além de atendimento grupal, de casal e de família. Ocorreram duas edições do projeto: na primeira, foram ofertados doze encontros e na segunda, oito encontros, cada um com duração de 30 a 50 minutos, combinados entre cada dupla analista-paciente. Durante as duas edições, 231 pessoas procuraram atendimento. A rede solidária foi constituída por 67 analistas para os atendimentos e por 12 supervisores que se disponibilizaram a acompanhar os casos atendidos, qualificando ainda mais o serviço oferecido. O projeto abrangeu o conjunto da sociedade, sendo a primeira edição coordenada pelo CAP (Centro de Atendimento Psicanalítico) e a segunda pela Direção de Relações com a Comunidade. A divulgação foi amplamente realizada pelos canais de comunicação da SBPdePA, bem como pelos seus membros. O projeto constituiu uma rede sinérgica que transformou inquietude, incerteza e estranhamento em um coletivo pulsante de vida, capaz de produzir cuidado e escuta analítica. As comunicações se intensificaram com as trocas de ideias e apreensões nos grupos de WhatsApp, com o compartilhamento de bibliografias e discussões acerca dos encaminhamentos, enfim, com amparos múltiplos entre os analistas. No transcurso do projeto, as atividades das diversas diretorias convergiram para o tema da pandemia. Para dar início ao projeto solidário, buscamos solidificar nosso conhecimento a respeito dessas modalidades de atendimento social, o que nos levou ao encontro com o livro de Elizabeth Ann Danto (2019) sobre as Clínicas Públicas de Freud. A leitura nos conta sobre a experiência vivida pelas primeira e segunda gerações de psicanalistas que, encontrando-se num cenário de pós-Primeira Guerra Mundial — frente a todo o sofrimento e a destruição —, sentiram-se impelidos, sob a inspiração do chamamento de Freud no Congresso de 1918 em Budapeste, a ampliar sua atuação como psicanalistas para o campo social. Um tipo de atendimento social já vinha sendo feito, desde o momento em que os psicanalistas foram acionados para atender os combatentes que sofriam de traumas emocionais durante

a primeira grande guerra. Esses atendimentos ajudaram na popularização da psicanálise, o que também abriu portas para essa nova proposta.

Freud convocou seus colegas e discípulos a abrirem clínicas de tratamento psicanalítico para a população em geral, de forma gratuita. Ele falou no congresso:

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 a sua vida. . . . Então serão criadas instituições e clínicas ambulatoriais e tais tratamentos serão gratuitos. (Danto, p. xx, 2019)

Nesse grupo havia muitos psicanalistas progressistas, como Wilhelm Reich, Otto Fenichel, Helene Deutsch, Anna Freud, Sandor Ferenczi, e mais Adler e Jung, Max Eitingon, Ernest Jones e Freud, entre outros. As clínicas floresceram de forma inesperada a partir de 1918, quando o desafio foi lançado e começaram a ser pensadas. A primeira dessas clínicas foi aberta em Berlim em 1920, e depois desta um total de dez clínicas, em sete países da Europa, foram criadas. Além de Berlim, as cidades de Viena, Budapeste, Londres, Zagreb, entre outras, abriram suas portas para trabalhadores e suas famílias terem acesso ao tratamento gratuito. Freud então expressava seu modo de pensar, ele achava que, “livres da condescendência filantrópica, os pobres deviam ter um ‘direito à assistência’ específico, na forma de cuidados de saúde mental, à semelhança de saúde física, habitação ou educação para os trabalhadores e suas famílias” (Danto, p. xxi, 2019).

Em 1920, Viena vivia um momento de muita abertura em uma social democracia, assim como Berlim. O novo movimento também envolvia novos pensares acerca da educação das crianças, tanto em casa como nas escolas, e nesse campo Anna Freud, junto a outros colegas, teve uma grande importância. O objetivo era tentar tornar a criança um ser humano livre e autoconfiante, em uma educação para a independência. A época era de uma educação muito autoritária, e nesse sentido havia uma tentativa de mudança para uma educação mais humana, baseada numa nova compreensão da criança e do jovem. Segundo Anna Freud, a psicanálise, após a Primeira Guerra Mundial e no início dos anos 20, era vista como a incorporação do espírito de mudança, o desprezo pela convenção, a liberdade de pensamento sobre o sexo, e nas mentes de muitos a perspectiva ansiosamente procurada de libertação das restrições sexuais. Além disso, o livro de Elizabeth Ann Danto conta que esses psicanalistas de Weimar debatiam abordagens não tradicionais de tratamento, e no plano social defendiam uma reforma penal, a liberação sexual, a igualdade de gêneros e a descriminalização da homossexualidade.

Viena, como as outras cidades que acolheram as clínicas públicas, ao mesmo tempo que vivia esse momento histórico de democracia e de pensamento criativo e ampliado, compartilhava um mundo onde o Manifesto Fascista de Mussolini era lançado na Itália em 1919, já que a civilização então se encontrava dividida entre mentes pensantes e desafiadoras por um lado, e grandes populações sendo seduzidas por um discurso de submissão e ausência de pensamento, por outro. Na própria Viena, chamada então de Viena Vermelha, a Universidade de Viena se tornava um local onde o pensamento mais obtuso e ressentido surgia com força.

As clínicas públicas de Freud floresceram por 20 anos. A partir de 1938, tanto as clínicas como os psicanalistas e a psicanálise foram varridos de Viena, Berlim e de todas as outras cidades. Os psicanalistas corriam risco de vida, e muitos emigraram para a América do Norte ou Londres. O que surpreendeu a autora, e nós também, foi o fato de que a existência dessas clínicas tenha sido omitida do conhecimento público por tanto tempo.

## Resultados da pesquisa<sup>8</sup>

Para aprender com a experiência de nosso Projeto Psicanálise Solidária, trabalhamos com 127 formulários preenchidos pelos analistas, os quais representam 55% dos atendimentos realizados, e levantamos os dados que apresentamos a seguir.

Como os participantes souberam do projeto?

- 41% dos participantes referiram que souberam do projeto através de amigos;
- 20% descobriram pelas redes sociais.

Quais as modalidades mais procuradas?

- Verificamos que a modalidade mais procurada foi a individual adulto: 91%;
- As demais foram individual adolescentes e idosos e grupal adulto.

Acerca da origem dos participantes:

- 51% dos participantes eram da cidade de Porto Alegre, onde situa-se a sede da SBPdePA;
- 29% eram do interior do Rio Grande do Sul.

---

<sup>8</sup> Os dados apresentados referem-se aos números mais expressivos em cada categoria, portanto, a soma desses itens não necessariamente representa 100% do total.

Também houve atendimento para pacientes de outros estados do Brasil e de outros países, demonstrando a amplitude de possibilidades do atendimento virtual.

Especificamente com relação à idade dos adultos:

- 28% estavam na faixa de 30 a 39 anos;
- 24% na faixa de 20 a 29 anos;
- 17 % na faixa de 40 a 49 anos.

Em relação ao sexo:

- 75% dos pacientes eram do sexo feminino;
- 23% do sexo masculino.

Quanto à cor:

- 58% dos participantes se autodeclararam de cor branca;
- 13% pardos;
- 8% de cor preta.

Ao verificar o nível de escolaridade, constatamos que:

- 46% dos pacientes possuíam ensino superior, sendo que 27% tinham superior completo;
- 32% possuíam ensino médio, dos quais 28% tinham ensino médio completo.

Pessoas de uma ampla gama de profissões buscaram atendimento, abrangendo estudantes, desempregados, aposentados, profissionais autônomos e profissionais liberais, tais como: vendedor, manicure, empregada doméstica, dona de casa, auxiliar de escritório, professor, pintor, secretária, psicólogo, advogado, arquiteto, engenheiro, contador, etc.

Em relação à adesão do tratamento, verificamos que 77% das pessoas que buscaram o Psicanálise Solidária se vincularam ao processo. Dos 23% que não aderiram, a maioria dos casos acabou não retornando o contato do analista ou, mesmo tendo agendado uma consulta, não compareceu às sessões.

Foi interessante observar que, embora o projeto focasse nas questões relativas à pandemia, ao longo do atendimento dos pacientes verificamos a busca tanto por motivos diretamente relacionados à pandemia quanto a outros motivos. Os participantes também referiram a oportunidade do atendimento gratuito para trabalhar as suas demandas e/ou iniciar/conhecer o processo analítico.

Motivos para busca do atendimento:

- 32% dos casos referiram especificamente a pandemia como motivo, dos quais 28% apontaram queixas como angústia, ansiedade e depressão;
- Entretanto, um grupo de outros 31% também citou angústia, ansiedade e depressão como motivo de busca do atendimento, não especificando diretamente a pandemia;
- 20% dos pacientes mencionaram dificuldades de relacionamento;
- 6% necessidade de aprofundar questões pessoais;
- 5% conflitos profissionais e desemprego;
- 5% tentativa/risco de suicídio;
- 1% abuso de drogas.

Os atendimentos foram realizados, na sua grande maioria, através de chamada de vídeo (61%), seguido de chamada de áudio (22%). Verificamos também formatos inusitados de atendimento, de acordo com a possibilidade do paciente que não tinha acesso suficiente à internet, como o atendimento via mensagem de voz.

Quanto à frequência do atendimento:

- 63% deles ocorreram uma vez por semana;
- 17% em duas sessões semanais.

Em relação à duração das sessões:

- 58% foram de 45 a 50 minutos cada;
- 22% foram de 30 minutos cada.

Como as sessões oferecidas foram utilizadas?

- 45% utilizaram as 12 sessões;
- 24% utilizaram as 8 sessões.

Algumas duplas renovaram o contrato por mais sessões, e outros atendimentos foram mais reduzidos.

Durante os atendimentos prestados, em 15% dos casos foi necessário encaminhamento para atendimento psiquiátrico, e destes, 80% seguiram o atendimento psiquiátrico paralelo ao solidário.

Com relação ao término do atendimento e encaminhamentos, verificamos que 50% dos processos foram encerrados sem nenhum encaminhamento adicional, 25% deles seguiram o tratamento com o mesmo analista, recontratando pagamento de honorários dentro das possibilidades do paciente, e 19% foram

encaminhados para seguir tratamento com outro colega e/ou outra instituição.

O projeto Psicanálise Solidária da Brasileira encerrou-se em novembro de 2020, confirmando a importância e a necessidade desses espaços, bem como a preciosidade da escuta analítica diante do sofrimento individual e social, como promotora da saúde.

### **Vinhetas clínicas**

Para continuarmos aprendendo com a experiência, compartilhamos a seguir dois atendimentos realizados. Essas duas vinhetas representam o nível de abrangência e de abertura de possibilidades que o projeto foi capaz de criar.

Uma mulher, branca, 41 anos, ensino médio completo, autônoma, vive com o companheiro e residem na região metropolitana. Procurou o Solidário por indicação do psiquiatra com quem faz acompanhamento pelo plano de saúde. O motivo da procura foi por se sentir em pânico na rua a ponto de não sair do lugar e ter que chamar o companheiro para levá-la para casa. Na pandemia, seu trabalho, que era acessório no orçamento do casal, passou a ser o principal. E ele exige deslocamento na cidade e para outros municípios do estado, pois inclui vendas. O atendimento transcorreu por meio de vídeo Chamadas, em 16 sessões de 45 minutos numa frequência semanal. Foi uma experiência clínica instigante, na qual se fez presente o desafio de contribuir para o movimento de vida no mundo do trabalho em tempos de pandemia, a partir de uma paralisia mortífera. O sintoma abria passagem para a escuta analítica e buscamos uma equação suficientemente boa entre angústia sinal e desamparo, entre medo paralisante e atuação suicida, na qual emergisse prudência e coragem para fazer andar a vida. O atendimento possibilitou que desse continuidade ao trabalho, solicitasse apoio de sua rede de afetos e começasse a reorganizar seu cotidiano. Nas sessões, estava em sua oficina de trabalho e, algumas vezes, no carro em movimento.

No dia e no horário marcados para a primeira sessão de atendimento de uma pessoa inscrita no projeto, ao ligar-se o vídeo, apareceu um jovem adulto, com traços latinos, num banco de praça, numa cidade do Brasil bastante longe de Porto Alegre. Tratava-se de alguém sem residência fixa, que saiu de seu país para ganhar o mundo como músico de rua, deixando para trás uma carreira recém-iniciada na área em que se formou. O projeto era dirigido a pessoas do nosso estado, mas ele, ao ver a divulgação nas redes sociais, deu um jeito de ser incluído. Referia sentimentos de tristeza e vazio desencadeados pela pandemia. Usava drogas e não estava se encaixando nos lugares. Ele queria conversar com alguém que lhe parecesse confiável e que tivesse uma escuta sensível. Foram

poucos encontros, alguns com vídeo, alguns sem vídeo, alguns com música. Numa determinada sessão, ele não apareceu mais. Pegou a estrada. Por mensagem ele agradeceu, estava com sinal ruim, não estava podendo mais fazer combinações de horário. Certamente, aconteceu ali um encontro verdadeiro e, como qualquer encontro, com potencial transformador.

### Considerações finais

A importância desses espaços abertos pelo Projeto Psicanálise Solidária é incalculável. Por meio deles a psicanálise vai realmente se inserindo na cultura em todas as camadas da sociedade. Ganha a psicanálise: pela abrangência, aprimoramento e produção constante de ciência, a partir da variedade de público, além da desmistificação de ser somente um processo longo, caro e elitizado. E ganha a sociedade ao ter seus indivíduos mais saudáveis, “com capacidade de amar, trabalhar e criar”, como nos diz Maria Rita Kehl (2017, O que é saúde mental?), complementando a conhecida ideia de Freud.

### Solidary Psychoanalysis: amplifying the analytic listening in the pandemic

**Abstract:** This paper offers some thoughts on the research concerning the Atendimento Solidário developed by the Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre (SBPdePA) during the Covid-19 pandemic. The study points out the importance and the necessity of these spaces and also of the specificity of a psychoanalytic listening for the individual and social suffering as health promotion. Inspired by the Free Clinics proposed by Freud in 1918, SBPdePA built, in April 2020, a synergic network which turned restlessness, uncertainty and estrangement into a vibrant network which engenders care. During this year, 231 individuals sought online counseling and were assisted by 67 analysts and 12 supervising analysts.

**Keywords:** Free clinics. Online sessions. Psychoanalysis and pandemic. Psychoanalytic listening.

### Referências

Danto, E. A. (2019). *As clínicas públicas de Freud: Psicanálise e justiça social*. São Paulo: Perspectiva.

Kehl, M. R. (20 de março de 2017). *No divã com Maria Rita Kehl*. Sesc São Paulo. <https://www.sescsp.org.br/no-diva-com-maria-rita-kehl/>

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA  
Revisão de português: Mayara Lemos

Recebido em: 19/04/2022

Aceito em: 01/06/2022

Siana Pessin Cerri  
Rua Dr. Florêncio Ygartua, 391 / 306  
90430-010 – Porto Alegre – RS – Brasil  
E-mail: [spessin@terra.com.br](mailto:spessin@terra.com.br)