

O DESMENTIDO SOCIAL PANDÊMICO ENQUANTO POSSÍVEL OBSTÁCULO AO TRABALHO DE LUTO: UMA REFLEXÃO PSICANALÍTICA

**STHEFANY LACERDA DA SILVA¹; RAFAELA SOARES VILLAR²; CAMILA
PEIXOTO FARIAS³**

¹*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – sthefanylacc@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – rafaelasvillar@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - pfcamila@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho surge a partir de inquietações experienciadas pelas pesquisadoras, tanto no âmbito do estágio de clínica quanto no da pesquisa, tendo como base comum o referencial psicanalítico e seus pressupostos metodológicos. Partimos de uma dupla perplexidade: com o elevado número de mortes - muitas delas evitáveis -, ocorridas no país durante a pandemia da COVID-19; e com a postura de relativização do sofrimento psíquico - e do luto possível - observada durante tal evento catastrófico, potencialmente traumático.

Ao longo da discussão, pretendemos abordar o conceito de desmentido, pensado pelo psicanalista húngaro SÁNDOR FERENCZI (1934/2021), focando na sua dimensão social (GONDAR, 2012). Visamos refletir sobre o sofrimento psíquico provocado pela deslegitimização da experiência de perda no contexto pandêmico. Além disso, pretendemos apontar para o desmentido enquanto um fator que dificulta e/ou impossibilita o trabalho de luto. Por fim, buscaremos refletir a respeito das possíveis reverberações dessa experiência na clínica psicanalítica, apontando para a elasticidade da técnica (FERENCZI, 1927/2021) enquanto uma possibilidade de enfrentamento ao desmentido.

2. METODOLOGIA

Para construir a discussão teórica que apresentamos aqui fizemos o uso do método psicanalítico de pesquisa. Subsidiadas por este modelo metodológico temos como objetivo investigar fenômenos sociais e psíquicos (FIGUEIREDO, MINERBO, 2006), como as implicações clínicas do desmentido social, articulado à experiência de luto no contexto da pandemia de COVID-19. Essa investigação parte de uma dupla inquietação e está ancorada em dois pilares: a experiência e o campo teórico, sendo ambos atravessados pelas implicações subjetivas das pesquisadoras. Isso ocorre na medida em que o tema de pesquisa surge quando somos colocadas diante de experiências que nos fazem produzir os questionamentos que agora trazemos para o texto.

Nesse sentido, o método psicanalítico parece abarcar nossas intenções para com a pesquisa, tendo em vista que abre margem para uma articulação entre a produção teórica e as reverberações subjetivas. Entendemos que se dá, em relação aos textos, um processo transferencial e contratransferencial, o qual possibilita a transformação do material pesquisado e de quem o pesquisa (FIGUEIREDO, MINERBO, 2006). A partir deste método, construímos, então, uma reflexão singular, a qual não tem como pretensão generalizar ou replicar os conhecimentos aqui expostos, mas, sim, aprofundar a temática. Reconhecendo as limitações e potencialidades da construção de um saber parcial, subjetivado e temporal (DOCKHORN, MACEDO, 2015; SILVA, MACEDO, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou o início da pandemia de COVID-19, evento que resultou em uma crise sanitária grave, repercutindo de inúmeras maneiras na vida das pessoas. Dada a capacidade do coronavírus de disseminar-se rapidamente, foi necessária a

adoção de uma série de medidas coletivas de enfrentamento, visando diminuir a extensão dos seus impactos.

No caso brasileiro, especificamente, a gravidade da situação foi, desde o primeiro momento, relativizada pelo governo, que adotou uma postura negacionista na gestão da situação de emergência, atuando para gerar ruídos comunicacionais em relação aos riscos de contaminação e às medidas de prevenção (ULYSSÉA, LOPES, 2020; BRASIL, 2021). Por conta disso, o evento sanitário foi assumindo os contornos de uma catástrofe social: os altos índices de contágio, que decorreram de uma disseminação desenfreada do vírus, resultaram em um colapso do sistema de saúde. Um dos exemplos mais nefastos foi o de Manaus, em que a falta de oxigênio medicinal no sistema de saúde, em janeiro de 2021, causou mortes por asfixia. É de conhecimento público que o governo federal, embora estivesse, desde abril de 2020, ciente da incapacidade do sistema amazonense de responder à situação de crise, omitiu-se diante disso, eximindo-se de conceber qualquer plano de contingência (BRASIL, 2021).

De ações e omissões como essa decorre o fato de que o Brasil contabilizou mais de seiscentas mil mortes confirmadas, além das que sequer foram consideradas, tendo em vista a subnotificação do número de casos. Esse cenário catastrófico, potencialmente traumático, marcado por mais de seiscentas mil perdas humanas, confronta-se com uma postura de extrema insensibilidade e relativização, por parte de autoridades públicas do país. Isso fica nítido, por exemplo, em várias atitudes e falas do Presidente Jair Bolsonaro que, em um dado momento, quando questionado sobre o elevado número de mortos, respondeu que “não era coveiro”, ou que “E daí?”. Tal postura, caracterizada pela negação da realidade e da situação catastrófica concreta, bem como pela consequente deslegitimação do sofrimento humano atrelado a esse contexto, nos remete ao conceito de desmentido, teorizado pelo psicanalista húngaro SÁNDOR FERENCZI (1934/2021).

FERENCZI retoma e amplia a teoria freudiana do trauma, apontando para a dimensão político-social do traumático. Para o autor, o trauma se consuma não na situação de violência em si, mas em um segundo momento: quando a sua ocorrência não é reconhecida por um terceiro. Nesse sentido, a vivência do trauma se deve ao que o autor conceitua como desmentido, ou seja, a uma postura de não-reconhecimento da violência sofrida, por parte de um outro que deveria legitimá-la. O desmentido, enquanto “não-validação das percepções e dos afetos de um sujeito”, pode produzir inúmeros efeitos traumáticos na vítima, dentre os quais se destaca um sentimento de aniquilamento e de descrença na sua própria experiência da realidade (GONDAR, 2012, p. 200).

Isso posto, questionamos: Como pensar o desmentido quando articulado à experiência de um luto que, embora se deva a um evento catastrófico socialmente compartilhado, não encontra um espaço social de reconhecimento? De um luto para o qual a maior autoridade do país responde com um desdenhoso “E daí?”?

Em linhas gerais, FREUD (1917/2021) conceitua o luto enquanto uma reação de “doloroso abatimento”, que ocorre diante da perda de alguém amado (p. 172). Esse processo demanda um custoso trabalho psíquico, que envolve tempo e energia mobilizados na tarefa de retirar os investimentos libidinais até então conferidos ao objeto. Assim, conforme se cumpre o trabalho de luto, se dá a elaboração da perda, de modo que, no melhor dos cenários, o sujeito consegue “matar o morto”, recolocando o objeto perdido em um lugar simbólico (PINHEIRO, QUINTELLA & VERZMAN, 2010, p. 159). Não podemos perder de vista, no

entanto, que esse trabalho psíquico singular se situa em um contexto sócio-político mais amplo, que pode facilitá-lo ou dificultá-lo.

Entendemos que perder alguém amado no contexto da pandemia brasileira impôs uma série de desafios para o trabalho de luto. Esses desafios vão desde a suspensão dos rituais fúnebres convencionais, devido às necessárias medidas de distanciamento físico (CRIVELINI et al., 2021); até a impressionante banalização do número de mortes. Atrelado a isso, nos parece que o desmentido pode se colocar como um fator que pode dificultar ou até mesmo impossibilitar a complexa tarefa do luto, o que confere a esse processo elaborativo características específicas, que provavelmente exigem da analista uma postura específica.

FERENCZI (1927/2021) parece nos dar algumas pistas para pensarmos as implicações e especificidades da clínica na presença dos efeitos do desmentido. O autor coloca para a terapeuta a importância de uma postura distante da rigidez e frieza que, por vezes, se mostra presente na clínica psicanalítica. Esse movimento teórico pode ser observado na medida em que o *tato* da analista entra para a cena como um dos pilares fundamentais do fazer clínico. Para FERENCZI (2021) a atitude fria e, portanto, com pouco *tato*, não atenta aos elementos contratransferenciais, pode ser entendida, por parte do analisando, como uma nova desvalidação, ou seja, uma repetição do desmentido, do traumático. Para alguns pacientes, por exemplo, momentos de intenso silêncio de um analista “não afetado” podem ser sentidos como violentos (ANDRADE, MELLO, HERZOG, 2012).

Diante disso, tendo como posto a importância da presença viva e implicada da analista e o aspecto social do traumático, pensamos que o papel da clínica também remete ao social, ainda que, sempre, considerando as especificidades das vivências dos sujeitos. A analista, nestes casos, pode ter como subsídio técnico exercer o papel de *testemunha* (GONDAR, 2016), isto porque, diante do desmentido, parece primordial que a analista, como um terceiro, que agora *testemunha* a cena, reconheça, então, o sofrimento antes desvalidado. Nesse sentido, o espaço oferecido pela escuta clínica da analista-testemunha parece colocar-se como um lugar possível para o reconhecimento e a legitimação da perda, fazendo frente ao desmentido social.

Sendo assim, em um cenário marcado pela negligência e política de morte por parte das autoridades do país, parece ser ainda mais urgente que tenhamos em vista o cuidado necessário para com o manejo dos casos que trazem consigo a marca do desmentido social. Salientamos aqui que repensar a conduta, diante do contexto de catástrofe em que nos inserimos, não significa traçar “gambiarras clínico-teóricas” (CANAVÉZ, VERZTMAN, 2021, p. 11) mas, sim, estar radicalmente atentas a aspectos sociais, contextuais e metapsicológicos que estão presentes na técnica clínica psicanalítica. Distanciando-se, então, da ideia de analistas, sofrimentos e sujeitos neutros, apolíticos.

4. CONCLUSÕES

Consideramos relevante investigarmos as especificidades que o desmentido social parece trazer para o sofrimento oriundo da experiência de perda no contexto brasileiro da pandemia de COVID-19, cenário de catástrofe social. Além disso, a própria aproximação das condutas governamentais brasileiras com o conceito de desmentido proposto por FERENCZI (1934/2021) parece trazer uma importante reflexão para a teoria psicanalítica contemporânea. Salientamos também que, quando o sofrimento é desmentido, não é possível elaborá-lo e superá-lo, de modo que seus efeitos seguem reverberando, individual e socialmente. Visto que estaremos, progressivamente, lidando com tais efeitos

psicossociais, apontamos para a necessidade de uma produção teórica e reflexiva acerca das suas complexas repercussões.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, A. B. MELLO, R. HERZOG, R. A associatividade na clínica psicanalítica atual: considerações sobre a técnica *In: VERZTMAN J. et. al. Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro: Cia de Freud: UFRJ. 2012. p. 229-250.
- BRASIL. Congresso Nacional. Senado Federal. Comissão Parlamentar de Inquérito. **CPI da Pandemia COVID-19 no Brasil: Relatório final**. Brasília: Senado Federal, coordenação de publicações, 2021. 1288 p.
- CANAVÉZ, F.; VERZTMAN, J. S. Somos capazes de escutar os desmentidos sociais?. **Ayvu: Revista de Psicologia**. V.8, 2021. Disponível em <<https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/49953>> Acesso em 07.08.2022
- CRIVELINI, B. DIONÍSIO, G. OLIVEIRA, J. Luto em tempos de Covid-19 ou da impossibilidade de velar os mortos na pandemia. **Revista de Psicologia da USP**. v. 20, n. 1, 2021. Disponível em <<https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/2336>> Acesso em 07.08.22
- DE LOPES, I., DE ULYSSÉA, D. Entre a pandemia e o negacionismo: a comunicação de riscos da Covid-19 pelo Ministério da Saúde do Brasil. **Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación**, dez. 2020. Disponível em <<https://revistachasqui.org/index.php/chasqui/article/view/4350>> Acesso em 06.08.22.
- DOCKHORN, C. N. de B. F.; MACEDO, M. M. K. Estratégia Clínico-Interpretativa: um recurso à pesquisa psicanalítica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [S. I.J, v. 31, n. 4, p. 529–535, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/18068>. Acesso em: 12 maio. 2022.
- FERENCZI, S. Elasticidade da técnica psicanalítica *In Obras completas: Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes. p. 30-42, 2021 (1927 ano original)
- FERENCZI, S. Reflexões sobre o trauma *In Obras completas: Psicanálise IV*. São Paulo: Martins Fontes, p. 126-135, 2021 (1934 ano original)
- FIGUEIREDO, L. C.; MINERBO, M. Pesquisa em psicanálise: algumas idéias e um exemplo. **J. psicanal.**, São Paulo , v. 39, n. 70, p. 257-278, jun. 2006 .
- FREUD, S. **Introdução ao Narcisismo, Ensaios de Metapsicologia e Outros Textos**. São Paulo: Companhia das Letras. 2010. Obras completas, volume 12. Tradução de Paulo César de Sousa.
- GONDAR, J. Ferenczi como pensador político. **Cadernos de Psicanálise**. Rio de Janeiro, v. 34, n. 27, p. 193-210. jul/dez. 2012. Disponível em <http://pepsic.bysalud.org/scielo.php?pid=S1413-62952012000200011&script=sci_abstract> Acesso em 07.08.22
- GONDAR, J.; ANTONELLO, D. O analista como testemunha. **Psicologia USP**. São Paulo, V. 27, n. 1, p. 16-23. 2016. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/pusp/a/375pzJjbQgRGxBSYLrksWrN/?lang=pt>> Acesso em 07.08.2022
- PINHEIRO, M. T., QUINTELLA, R., VERZMAN, J. Distinção teórico-clínica entre depressão, luto e melancolia. **Psic. Clin.** Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 147-168. 2010.
- SILVA, C. M.; MACEDO, M. M. K. O Método Psicanalítico de Pesquisa e a Potencialidade dos Fatos Clínicos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 36, n. 3, p. 520-533, 2016.