

Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19*¹

Catastrophe, mourning and hope: Psychoanalytic work during the COVID-19 pandemic

Julio Verztman*²
Daniela Romão-Dias*³

Este artigo busca discutir os impasses e as possibilidades do trabalho psicanalítico no contexto da pandemia do COVID-19. Para atingir esse objetivo, iniciamos pela caracterização do que é catástrofe e por sua articulação com o conceito de trauma. Em seguida discutimos a trajetória da dor ao sofrimento em sua correlação com modos heterogêneos de destino traumático.

Posteriormente, abordamos as exigências do ofício do psicanalista na atual pandemia, dando relevo ao duplo trabalho de luto com o qual o analista depara: o da passagem do setting para a modalidade online e o da pandemia. Finalmente, propomos uma maior elasticidade em nosso labor, a fim de fazer frente a um panorama inédito de nossa clínica e de nossa cultura.

Palavras-chave: COVID-19, catástrofe, atendimento *online*, luto

*¹ O presente trabalho é resultado da elaboração do que foi apresentado pelos autores em duas *lives* da série *Elasticidade da técnica em tempos de COVID-19*, organizada pelo Grupo Brasileiro de Pesquisa Sándor Ferenczi.

*² Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Brasil).

*³ Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Brasil).

Introdução

Em março de 2020, com a maioria dos estados brasileiros tendo recomendado o isolamento social, fomos tomados por perplexidade, medo, sensações difusas de estranheza e a percepção repentina de que a vida anterior tinha evaporado. Na comunidade psicanalítica, tanto no contexto brasileiro quanto no contexto internacional, observamos um movimento imediato, sentido por muitos como violento, de mudança do *setting* tradicional, com sua característica presencial, para o atendimento remoto. Analistas que nunca tinham se prestado a atender por intermédio da tela de um computador, *tablet* ou *smartphone* — ou mesmo aqueles que utilizavam esse meio em situações pontuais de sua clínica — se viram diante de um redemoinho que os puxou para um mundo desconhecido. O extremo cansaço relatado por muitos de nossos colegas depois de uma jornada de trabalho na nova configuração e as incertezas que passaram a povoar nossos corações e mentes a partir de então, são apenas pequenos indícios das mudanças psíquicas tornadas necessárias para fazer frente a uma realidade que nenhum de nós viveu sem surpresa e abatimento.

Ato contínuo a esse momento de ruptura consequente à pandemia de COVID-19, deparamo-nos com transmissões ao vivo, postagens nas redes sociais, artigos breves e outras formas de compartilhamento de experiência produzidas por psicanalistas de diversas orientações teóricas, tradições culturais e regiões do mundo, sobre os denominados atendimentos *online*. Este novo modo de interação com os pacientes, utilizado no momento de modo exclusivo, trouxe mudanças inevitáveis em relação a aspectos nodais do encontro analítico. Parece-nos que é uma preocupação absolutamente legítima construir um quadro mínimo de referência teórico-clínica que forneça suporte para essa empreitada.

Este artigo tem por objetivo discutir certos elementos complementares ao tema do atendimento *online*. Se reduzirmos nossas preocupações atuais a questões sobre a técnica e a tela, estreitaremos a paisagem que necessitamos vislumbrar para reconstituirmos o nosso lugar. Mais do que debater sobre atendimentos *online*, é urgente pensar o trabalho e a função do psicanalista em contexto de catástrofe. Assim, começaremos este artigo por uma discussão sobre a noção de catástrofe em alguns textos psicanalíticos e sua articulação com o ambiente e com a cultura. É exatamente aquilatando a catástrofe pela qual estamos passando que poderemos imaginar o futuro e a esperança que ele sempre carrega.

Por que catástrofe?

Para uma maior compreensão sobre os desafios do trabalho psicanalítico submetido a uma descontinuidade radical, depois de março de 2020 no Brasil, é necessário dizer para qual tipo de descontinuidade estamos apontando. Defendemos, neste artigo, a hipótese de que a atual transformação da nossa vida e do nosso trabalho é da ordem da catástrofe.

A palavra catástrofe nos remete a Sándor Ferenczi, o primeiro psicanalista a fazer ressoar de modo original esse vocábulo. Seu conceito de catástrofe é um dos centros de gravidade da parte filogenética de *Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade* (Ferenczi, 1924/1990b), texto seminal que tanto encantou a Freud. A noção de catástrofe foi tão importante para Ferenczi em *Thalassa*, que, segundo Maria Torok (2001), esse foi o título que o autor escolheu para a sua tradução húngara (*Katasztrófak*).

Para Ferenczi, *catástrofe, vida e evolução* são termos extremamente solidários. A vida se desenrola, tanto na filogênese quanto na ontogênese, por uma sucessão de catástrofes. Há um famoso esquema no ensaio citado (Ferenczi, 1924/1990b) que dá uma noção geral sobre tal sucessão. O surgimento da vida orgânica, por exemplo, caracteriza a primeira catástrofe filogenética, o que na onto e na perigenia corresponderá à maturação das células sexuais. Sabemos que Freud e Ferenczi estavam encantados pela versão da evolução desenvolvida por Lamarck, com seu nítido aspecto teleológico, mas nosso recurso a essa referência não se faz para apontar o quanto ela é datada. O aspecto catastrófico da vida e de seu desenrolar deve nos servir de inspiração quando experimentamos grandes ameaças, capazes de romper com todas as nossas barreiras de proteção habituais. Berlinck (1999),

comentando o famoso texto postumamente publicado de Freud, “Neurose de transferência: uma síntese” (Freud 1914/1987) sugere:

O fator responsável pela humanidade do ser humano, nessa teoria psicopatológica da humanidade, seria a catástrofe, ou seja, a violência que ameaça a espécie vinda do exterior. É essa violência que permite a modificação de posição corporal e provoca a saída do estado edênico para o estado humano. (p. 15)

A vida como catástrofe é uma figuração da segunda tópica freudiana — dentre outras inúmeras versões possíveis desta — acoplada à sua nova teoria pulsional. A vida traz em seu bojo, desde seu surgimento, uma instabilidade na relação com o ambiente que sempre repetirá o movimento vital de rompimento com a ordem estável do inanimado. A catástrofe é apenas o elemento mais sensível e condensado das peripécias a que estamos submetidos por viver num ambiente que, como sugere Canguilhem (1966/1982), não costuma ser fiel nem para com o indivíduo nem para com a espécie.

Quando nos deparamos com o significado mais usual de catástrofe, ou seja, como acontecimento que atinge toda uma comunidade, isso implica necessariamente uma experiência. Afinal de contas, como sugere Devés (2015) “O que é catastrófico é a experiência vivida pelos humanos e não o evento em si” (p. 111). Em acréscimo, de acordo com Silva (2006) a catástrofe diz respeito a “um evento traumático que deixa marcas em *todos aqueles* que passaram por uma experiência” (p. 23; grifo nosso). Como podemos perceber, é fundamental articular e distinguir as noções de catástrofe e de trauma. Precisamos definir o que seria um evento ou uma experiência que deixa marcas *em todos* aqueles que passaram por ela. A psicanálise apresenta dificuldades diante de tamanha generalização, especialmente quando o que está em jogo é o ponto de ancoragem de cada um para o prazer, o gozo, a dor e a repetição.

A noção de trauma em psicanálise geralmente se refere às formas de afetação do sujeito diante de algo que ele não pode fazer frente. Independente das distintas posições teóricas sobre o tema, o que está aí em jogo é uma falta ou um excesso, um aquém ou um além, o impossível e o inconcebível que se abate sobre cada um de nós e que esgarça nossa capacidade de usarmos nosso funcionamento psíquico habitual a fim de fazer frente à nova exigência. Exigência essa que nos transforma ou nos aniquila. O trauma, portanto, é um ponto nodal de nossa subjetivação. Tornamo-nos, em grande parte, as estratégias que construímos diante dele. É evidente que nem tudo em nós é reação ao trauma — talvez nem seja o que carregamos de mais importante —, mas situações de catástrofe trazem o trauma para o centro da nossa existência.

Se o trauma é a incidência singular de uma configuração para a qual não encontramos respostas satisfatórias visando nosso continuar a ser, o que pode ser uma experiência coletiva semelhante ao trauma? Podemos falar de trauma coletivo levando em conta nosso edifício teórico? Estas questões nos colocam embaraços, já que o trauma, caracterizado como aquilo que insiste em ser elaborado, inscrito, dominado, experimentado, ou qualquer outra estratégia psíquica no mais das vezes fracassada, é exatamente o que nos distingue de nossos semelhantes. Embora todos sintamos o seu hálito gelado em nossas costas e existam características gerais pelas quais ele opera, o trauma é geralmente considerado uma experiência ou evento singular.

A assertiva de que a catástrofe é algo que impõe suas marcas a todos os que viveram determinada experiência, ainda insiste, apesar disso. Pensamos que a catástrofe não possui o mesmo significado de trauma, nem mesmo se pronunciarmos a expressão trauma coletivo. Precisaremos ser criativos a fim de conservar nossas concepções sobre o trauma, apostando na singularidade das estratégias subjetivas diante deste. Isso sem deixar de lado a suposição de que certos contextos favorecem uma vulnerabilidade nova, acarretando a possibilidade de generalização do traumático.

Parece-nos que a catástrofe é exatamente um contexto desse tipo. Ela tende a achatar e a estreitar o que imaginávamos ser a individualidade e a descontinuidade entre os sujeitos. Modos estáveis de vida e de relação, hierarquias sociais e configurações políticas tendem a ser profundamente abaladas e transformadas pela catástrofe. Ela faz nascer, de uma hora para outra, diante de nossa pobre percepção, um universo novo dentro do qual temos dificuldade para nos reconhecer. Lugares antes bem definidos tendem a perder sua nitidez. Indo mais adiante em nossa caracterização, sugerimos que a catástrofe nos faz também reviver experiências subjetivas precoces nas quais grandes zonas de indiferenciação para com o mundo definia nosso modo de viver. Os aspectos elencados acima nos parecem suficientes para supor que situações de catástrofe favoreçam certas experiências coletivas de dor, sofrimento ou desalento. E esta suposição não se choca com nossa definição de trauma singular, noção esta que exploraremos melhor adiante.

A fim de aumentar a densidade das posições defendidas até agora, devemos nos dirigir para a origem etimológica de catástrofe e o uso desta expressão no teatro grego:

Enfim, a etimologia reenvia ao latim *catastrophā*, do grego *katastrophē* (reviravolta, fim, desfecho), que pode ser decomposta em *strophē* (ação de contorcer, volta, evolução) e *kata* que significa para baixo, exprime a ideia de

conclusão da ação. Essa origem revela a ambiguidade da catástrofe que é, ao mesmo tempo, fechamento e configuração nova, como o desfecho no teatro. A catástrofe não pode assim ser estudada de modo isolado; ela se insere numa narrativa, numa evolução. Ela é um discurso do depois, porque não há catástrofe percebida como tal no momento em que ela faz irrupção. (Quenet, 2000, p. 17)

É importante frisar, portanto, que a catástrofe só pode ser concebida no tempo e caracterizada como uma das figuras primordiais que representam uma grande transformação em uma trajetória. Sigamos um pouco mais o seu papel na encenação teatral:

Toda mudança de cena era indicada por uma nova estrofe (catastrófica), tanto mais significativa quanto mais a cena seguinte era diferente da precedente. No contexto das tragédias, a mudança catastrófica enfatizava o conflito entre vida e morte, em situações de grande perigo. (Rezende, 1999, apud Komniski & Chatelard, 2018, p. 529)

Embora seu uso no teatro antigo tenha transcendido o universo da tragédia, podendo também fazer sua aparição na comédia, a estrofe que representa a catástrofe, geralmente enunciada pelo coro, materializa, revela e produz uma mudança abrupta na cena e na encenação. Por inúmeras razões, provavelmente devido à evolução de seu escopo na tragédia, podemos dizer que a catástrofe tem se tornado o símbolo de uma transformação radical, definida pelo surgimento de *tensão máxima entre vida e morte, risco de aniquilação e perigo*. Tudo isto vivido numa situação de perda de estabilidade do mundo. E sem nenhuma garantia da ocorrência de alívio pela *catharsis*, efeito esperado e também almejado na sua encenação teatral. A catástrofe, desse modo, não admite nenhuma garantia contra a finitude, a aniquilação e o rompimento com parâmetros anteriores.

O que gostaríamos de ressaltar é que, uma vez nos tornando participantes de uma cena catastrófica — cena que pode atingir mais diretamente um componente, mas diz respeito a todos — seremos abduzidos para um novo mundo. O fato de cada um ter sua vivência singular não modifica o fato de haver, nesse mundo, algo que é comum. Atores, personagens, público e bastidores gravitarão em torno de uma mudança súbita que trará grandes dificuldades para ser aquilatada, percebida e avaliada.

Ao nos distanciarmos do teatro e voltarmos para contextos de catástrofe, temos que algumas palavras são geralmente utilizadas em relatos de sobreviventes da experiência catastrófica (Silva, 2006). Palavras que expressam o limite tênue entre a tradução e o intraduzível. Fragilidade repentina,

perplexidade diante da imprevisibilidade, sensação de risco de aniquilação e surpresa pela abrupta transformação do mundo são algumas das locuções que temos escutado no contexto desta pandemia. É impossível ficar indiferente à catástrofe, a não ser que se pague um alto preço por isso, preço que a maioria de nós não está disposta a pagar. Terminando este panorama sobre a mudança de contexto que caracteriza a catástrofe, começaremos a percorrer mais detidamente alguns destinos subjetivos possíveis neste cenário.

Da dor ao sofrimento

Começaremos, a partir de agora, a explorar certas consequências psíquicas derivadas da alteração radical em contextos de vida quando tal alteração atinge toda uma comunidade. Denominaremos de dor uma forma primária, abrangente e extensamente difundida de afetação diante de uma infidelidade inédita do meio — infidelidade esta difícil de absorver e plena de riscos. Ela geralmente vem acompanhada do medo, mas não se resume a ele, já que o medo ocorre a partir de uma reconstituição mínima da localização subjetiva no mundo, operação esta que uma situação de catástrofe não permite plenamente.

Sabemos que o conceito de dor em nossa disciplina e em outros âmbitos teóricos é muito mais complexo do que a prosaica definição acima. Birman (2012), por exemplo, utiliza a distinção entre dor e sofrimento — a partir de outro contexto nocional — para discutir certas características do sujeito contemporâneo. Mas não resta dúvidas, avançando, que a dor é o aspecto mais democrático de uma catástrofe. Ela não se expressa de modo homogêneo entre os sujeitos e é exatamente a desigualdade de suas manifestações o que a torna mais surpreendente. A dor nunca é o que se espera dela, é sempre uma novidade. Ela é a aparência de um presente que não se torna passado, misturada com a sensação de obliteração do futuro. Ela é também incontornável. Atitudes como a anestesia, a negação ou, o seu oposto, a entrega radical à dor, são ineficazes e cobram um alto preço de quem as utilizou.

Se nos contentarmos com as definições acima, adiantaremos outra ideia. A catástrofe, definida como uma mudança abrupta de cena que produz uma vulnerabilidade radical para a emergência de situações traumáticas, exige de todos um trabalho. Sugerimos que tal trabalho é o que denominamos de *trabalho do sofrimento*. Baseados novamente em Ferenczi, delimitaremos

as características desse trabalho. O que permite tal trabalho? O que, afinal, favorece um desfecho de sofrimento para fazer face a um contexto de catástrofe?

A nosso ver, a relação com o outro e nossa pertinência a uma comunidade inclusiva são fatores fundamentais para esse resultado. Ou seja, *o sofrimento é um trabalho compartilhado*. Toda a teoria da *traumatogênese* de Ferenczi (1931/2011a; 1933/2011c) e sua hipótese sobre o trauma desestruturante, baseada no desmentido — descrédito (Miranda, 2012), desautorização (Figueiredo, 2000) — caracteriza um impasse grave na relação com o outro. Ao invés de suporte para a construção e a solidificação de suas próprias percepções, crenças e pontos de vista sobre a realidade, o sujeito traumatizado, de acordo com Ferenczi, é subtraído de uma parte decisiva de si mesmo e, portanto, *encontra enormes obstáculos para viver uma experiência subjetiva de sofrimento*. A solidão é uma marca indelével do que sobrevive a esta injunção traumática e constrói uma vivência de vazio (ou do negativo) tão comumente relatada. Continuaremos a partir de agora mais lentamente. As frases acima são apenas uma condensação de onde queremos chegar. É preciso caracterizar melhor o caminho da dor ao sofrimento.

276 A fim de realizar este percurso recorreremos a uma temática menos difundida da obra de Ferenczi, contida em seu postumamente publicado — e por muitos considerado obscuro — *Diário clínico* (Ferenczi, 1932/1990a). Em uma nota de 30/6/1932 (pp. 192-195), ele examinou a noção de paixão extraída da *Enciclopédia Britânica* no volume que havia recebido de presente de Freud. Como sabemos, a noção de paixão, especialmente a linguagem da paixão por oposição à linguagem da ternura (Ferenczi 1933/2011c), foi um assunto que o notabilizou, infelizmente muito depois de sua morte prematura. É devido à importância da paixão no quadro geral do trauma desestruturante que exploraremos seu significado no *Diário*.

Segundo Hárs (2015), duas concepções de paixão serão relevantes para compreendermos suas diferentes formas de apresentação: *paixão como sofrimento de uma dor* e *paixão como emoção forte e incontrolável*. A paixão como sofrimento de uma dor caracteriza a inevitabilidade da descontinuidade subjetiva entre o bebê e sua mãe. O nascimento implica um exílio que o *infans* terá que aceitar. Se o bebê não for muito atrapalhado, seja por excesso, seja por privação, durante a fase de cuidados intensivos por parte dos adultos, ele experimentará sofrimento quando a realidade desse exílio se fizer presente. O sofrimento, podemos supor, é uma experiência inscrita na temporalidade (mesmo que o *infans* não tenha ainda o registro da passagem do tempo). É essa inscrição que faz o bebê suportar esse grande desconforto. O sofrimento

conectado a um estado apaixonado muda de qualidade em função dos cuidados do ambiente, tornando-se um resto, porque inscrito no tempo e num universo caracterizado pela mistura subjetiva e pela dependência.

Exatamente o oposto ocorre na paixão como forte emoção. As etapas precoces da vida são aquelas nas quais cabem aos adultos proteger as crianças de estímulos disruptivos. A paixão entra em cena para transformar o mundo sempre que ele não corresponder às necessidades da criança. Se o mundo se transforma e é responsivo, o estado de paixão da criança pode voltar para seu lugar de resto, mesmo que uma marca ou traço de sofrimento subsista para sempre no psiquismo. Um resto que produzirá confiança no próprio movimento em direção à transformação do mundo. Um estado de forte emoção, por outro lado, em função das características miméticas da infância, impede que a criança se situe a respeito da direção, da localização e da temporalidade da excitação. Vejamos esse panorama mais de perto. O estado de paixão, se levarmos em conta as palavras de Ferenczi em seus escritos derradeiros, é o equivalente a uma afetação primitiva na criança daquilo que corresponderia a interrupções na sua continuidade física e emocional com o ambiente. No quadro nocional de nosso artigo, podemos dizer que a dor é um dos disparadores teóricos desse estado que só conhecemos através dos movimentos apaixonados do bebê. Sugerimos que a paixão pode expressar um trabalho compartilhado de sofrimento, caso o ambiente reconheça como legítimos os movimentos e necessidades do bebê. Isso é denominado, como vimos, de paixão como sofrimento de uma dor. A própria sequência de palavras acima indica o caminho da dor ao sofrimento. Na outra alternativa, supomos que o bebê experimenta um estado de dor no qual as palavras “forte” e “incontrolável” caracterizam seu estado apaixonado e constituem obstáculos, muitas vezes intransponíveis, para que a dor se torne sofrimento. Surgirá a necessidade do próprio *infans* controlar o que é intenso e incontrolável por parte do ambiente; isso não se dá sem perdas. Sugerimos, em acréscimo, que essa é uma maneira alternativa de descrever a diferença entre experiências estruturantes e experiências desestruturantes.

Resumindo e recorrendo à nossa hipótese anterior, podemos sugerir: a catástrofe nos exige um trabalho compartilhado de construção do sofrimento que encontra grandes obstáculos. Alternativas psíquicas heterogêneas ao sofrimento para fazer frente à dor costumam ser muito difundidas em situações de catástrofe.

Todas as características acima apontam para a inevitabilidade da perda, da dor e do sofrimento diante da catástrofe, mesmo que sua incidência não

seja homogênea numa dada comunidade. E, no caso do Brasil, a extrema desigualdade social provavelmente terá incidências nas experiências de dor de seus habitantes. Precisamos relembrar, todavia, que vida e catástrofe se correlacionam intimamente. Há dor, sofrimento e experiências piores numa catástrofe, mas essa também costuma ser uma oportunidade para grandes transformações, inclusive psíquicas. Se continuarmos seguindo Ferenczi, podemos supor que a bifurcação de formas de traumatismo proposta por ele possa ser estendida para a catástrofe. Segundo esse autor, o campo do trauma pode ser subdividido entre *traumas estruturantes* e *traumas desestruturantes* (Ferenczi, 1924/1990b; 1931/2011a; 1933/2011c). O que caracteriza, retomando o que foi dito acima, o trauma estruturante, é a possibilidade de esses serem vividos como sofrimento. O sofrimento é um dos signos privilegiados do sujeito. Se há sofrimento é porque há um sujeito que o experimenta. E o experimenta com seu corpo, com seus órgãos dos sentidos, com seu aparato mental, com sua cognição, com suas emoções ou com qualquer outra característica que atribuamos a essa instância ou processo. O trauma desestruturante, por outro lado, é definido como uma impossibilidade radical de o sujeito entrar em contato com a sua dor, já que a solidão na qual a experimenta cria obstáculos intransponíveis para o trabalho compartilhado característico do sofrimento. O desmentido, provindo do adulto, quanto às percepções mais básicas da criança traumatizada sobre suas experiências infantis, produz uma separação radical e extensa no psiquismo entre *uma parte que tudo sabe, mas nada sente* e *uma parte que tudo sente, mas nada sabe* (Ferenczi, 1923/2011e). Partes essas que se tornam cada vez mais isoladas e incomunicáveis.

Assim, a atual catástrofe humana e sanitária, definida pela pandemia do COVID-19, nos coloca diante de uma encruzilhada. Será possível transformá-la em oportunidade e esperança, a partir da elaboração da dor em sofrimento? Ou nos distanciaremos cada vez mais de nossa capacidade de sentir e nos isolaremos de nossa dor?

Os lutos do analista

Dedicamo-nos, nas seções anteriores, a caracterizar o contexto de catástrofe, bem como algumas trajetórias possíveis que esse engendra, especialmente no que tange aos caminhos da dor. Sugerimos que a construção de uma experiência de sofrimento pode ser decisiva para sua elaboração

compartilhada e para a emergência de um caminho novo derivado do seu enfrentamento. Começaremos, a partir de agora, a apontar para alguns temas relacionados com a escuta psicanalítica nesse novo ambiente. Entre as diversas formas de sofrimento conhecidas ou ainda por se fazer conhecer, uma delas merecerá nossas considerações, pois está diretamente relacionada aos percalços de nossa clínica durante a pandemia. Trata-se do luto. Segundo Freud (1915/2010), o luto é um trabalho que deve se iniciar quando o aparelho psíquico se depara com uma perda. O luto, portanto, é uma forma de sofrimento caracterizada por um rearranjo de nossas relações com o mundo e com nós mesmos diante da subtração de um objeto ao qual estivemos, em parte significativa de nossa existência, ligados. Ele diz respeito a um delicado processo de transformação dos investimentos libidinais que davam um colorido particular a nossas vidas. É uma travessia que implica aceitar o paradoxo de termos que nos reinventar, mesmo que devamos também permanecer os mesmos.

Propomos uma visada na qual estará no centro de nossas lentes o luto incontornável dos analistas na atual catástrofe. Cremos que esse profissional está diante de uma radical transformação que precisa elaborar para continuar a ser enquanto analista. E enfatizaremos essas transformações em sua dimensão de perda, embora ela não esgote o panorama mais amplo da pandemia. Neste momento, acreditamos que o analista precisa lidar com a perda de seu *setting* habitual e com a incerteza do que permanecerá de sua vida anterior quando o isolamento acabar. Duas perdas, dois lutos.

O primeiro luto, como destacamos, diz respeito à modificação do *setting* analítico imposto pela pandemia, seja esse *setting* construído na esfera da assistência pública ou na esfera do consultório privado. Essa modificação não é trivial, pois além de implicar alguma perda de controle do nosso *setting*, ainda nos coloca de frente às tecnologias digitais, com as quais a psicanálise vem há décadas nutrindo uma relação de desconfiança.

Donna Haraway (Gane e Haraway, 2010) e Zizek (2010) referem-se ao impacto causado pelas tecnologias digitais como a quarta ferida narcísica da humanidade, em referência ao texto freudiano “Uma dificuldade no caminho da psicanálise” (Freud, 1917/2016), no qual Freud postula as três feridas narcísicas tornadas célebres. Embora os autores citados não sejam psicanalistas, acreditamos que as ciências humanas, em geral, mantenham uma relação semelhante às expressas pelos psicanalistas para com tais tecnologias. Essa relação comumente é marcada pela crítica mordaz e pelo temor da substituição.

Nos textos psicanalíticos brasileiros sobre os usos das tecnologias digitais, é comum encontrarmos referências a respeito de um gozo sem limites que a internet proporciona, a uma espécie de narcisismo exacerbado, à onipotência desenfreada dos seus usuários e aos laços sociais enfraquecidos que ela enseja (cf. Carvalho et al., 2019; Nobre & Moreira, 2013; Levy et al., 2017; Tizio, 2007; Queiroga et al., 2016; Rinaldi et al., 2017; Santos, 2019). É sobre este último tema, o dos laços sociais enfraquecidos, que muitas vezes encontramos indicativos do temor de substituição possível de ser produzido pelas relações mediadas por tecnologias digitais. Trata-se de uma suposição segundo a qual uma maior utilização da internet fatalmente significará um empobrecimento das relações sociais e afetivas face a face.

Não pretendemos examinar essas posições sobre a tecnologia no sentido de concordar ou discordar delas. O que nos interessa é atestarmos a delicada relação recente entre a psicanálise e a internet. Essa relação torna-se ainda mais embaraçosa no caso dos atendimentos *online*. Apesar de, no Brasil, atendimentos psicanalíticos *online* já ocorrerem há pelo menos 15 anos, é notória a escassa publicação sobre o tema em nosso meio. Supomos a existência de certa reserva quanto a escrever artigos em torno desse assunto por parte de nossos colegas, pois assumir publicamente a prática de atendimentos *online* poderia implicar admitir que se prestava um trabalho de qualidade inferior.

Dito isso, acreditamos que, mesmo sem a situação de pandemia, se apenas tivéssemos migrado todos os nossos atendimentos do dia para a noite para a modalidade *online* — por algum motivo menos ameaçador — já teríamos uma tarefa difícil pela frente. Isso porque, mesmo aqueles mais simpáticos às tecnologias digitais e ao atendimento *online*, não têm como negar as perdas que tiveram. Fomos obrigados a deixar presencialmente nossos consultórios, ambulatórios e outros serviços sem aviso prévio. Tivemos que improvisar atendimentos em casa, muitas vezes precisando dividir o espaço com outros familiares e, não menos relevante nesse momento, com uma conexão de internet precária. Isso num país com grande desigualdade de inclusão digital.

Evidentemente, esse é um detalhe importante, perdemos, sem tempo de nos prepararmos adequadamente para isso, o contato presencial com nossos pacientes e a configuração habitual do nosso *setting*. Nesse contexto, perdemos também algo do nosso enquadre. Se, na psicanálise contemporânea, abundam textos sobre as peculiaridades do enquadre analítico, suas adaptações e suas transformações (Bleger, 1967; Green, 1986; Roussillon, 2005; Urribarri, 2005), no panorama atual resta uma diferença crucial.

Diferente do que já ocorreu em diversas ocasiões, essa mudança de enquadre não foi provocada por um fator clínico e, portanto, pelos movimentos da própria prática. Ele foi consequência de uma motivação externa e sem possibilidades de negociação.

Deste modo, é legítimo que sintamos duramente a perda de nossa forma usual de trabalhar. Poderíamos pensar em muitos exemplos de dificuldades que se apresentam agora para os analistas, tais como a modificação da sensorialidade no contato com os pacientes, a dificuldade da troca de olhares através da tela ou ainda alterações na livre associação, nos silêncios, nos lapsos ou na atenção flutuante do analista. Mas apenas para destacarmos um aspecto dentre outros relevantes, relembremos um trecho de “Apresentação sumária da psicanálise”, escrito por Ferenczi (1936/2011b), no qual o autor afirma “[...] é totalmente impossível praticar uma análise na presença de um terceiro. A sinceridade total, a abdicção de sentimento de embaraço e vergonha, exigidas pela psicanálise, seriam consideravelmente perturbadas se o tratamento não se desenrolasse numa estrita intimidade a dois” (p. 171).

Na passagem repentina para os atendimentos *online*, pacientes tiveram que se contentar com locais muito pouco acolhedores para suas sessões, como carros na garagem ou quartos de dispensa, no intuito de reencontrar a “estrita intimidade a dois” que o ambiente físico do atendimento presencial proporcionava. Ainda assim, muitos se viram impossibilitados de seguir seus tratamentos, justamente por não encontrarem em suas casas a confiança necessária na privacidade inviolada característica da situação anterior. Essa é uma realidade ainda mais dramática no atendimento a sujeitos de camadas em situação de precariedade social ou de pobreza extrema.

Como afirmamos anteriormente, percebemos perdas importantes na passagem dos atendimentos presenciais para os atendimentos *online*, que, além de tudo, ainda eram vistos com desconfiança por muitos analistas. Temos, portanto, um luto a fazer. Esse luto todavia, não é o único nem o mais desafiador, pois ainda temos o luto consequente à situação de catástrofe.

Serge Tisseron, psicanalista francês que escreve há tempos sobre as relações entre psicanálise e tecnologias digitais, vem publicando algumas reflexões sobre o contexto atual de pandemia e de isolamento social (Tisseron, 2020). O autor afirma que o momento presente configura um acontecimento sem equivalente na história da humanidade. Não há um início e um fim precisos para a atual catástrofe, já que não há certeza de que o fim do confinamento será realmente o fim deste, ou apenas um intervalo até o próximo. Esse cenário de incerteza, diz Tisseron, coloca-nos diante de quatro

angústias de morte (física, social, psíquica e coletiva), que pode nos levar a uma sensação de esmagamento.

Como sugere Tisseron, todas as pessoas do mundo, hoje, sofrem por uma vida que se perdeu, perda sobre a qual há grande ignorância acerca do que será possível reconstituir. Tal sofrimento também diz respeito às perdas de entes queridos e à ausência de rituais de encontro e de consolo postas à disposição, até recentemente, pela nossa cultura para fazer frente à morte.

Como lembramos acima, Freud, no seu clássico ensaio metapsicológico “Luto e melancolia” (1915/2010), caracteriza o processo de luto como um trabalho que envolve um investimento libidinal e um processo elaborativo. Freud também enfatiza que o luto leva tempo — geralmente longo — e que não se deve ser apressado. Não parece ser fácil realizar esse trabalho de luto adequadamente no contexto atual. Como ressaltamos anteriormente, estamos certos da dificuldade que nós analistas apresentamos para viver esse segundo luto. Junto a outros *profissionais psi*, somos convocados a cuidar de abalos psíquicos experimentando, no contexto mesmo de nosso ofício, abalos psíquicos semelhantes. E como se não bastasse o exposto até aqui, no caso do Brasil, ainda temos a especificidade de viver o que o artista plástico Nuno Ramos (2020) denominou de duplo apocalipse: a pandemia e o desgoverno da necropolítica.

282

As exigências do trabalho clínico nesse contexto de catástrofe nos remetem de volta a Ferenczi e a seu clássico ensaio “A elasticidade da técnica psicanalítica” (Ferenczi, 1928/2011d). Nesse texto, o analista húngaro dedica aproximadamente uma página para tratar da metapsicologia do analista no momento de seu atendimento. Ferenczi afirma que, durante uma análise, o investimento do analista oscila entre o amor objetal analítico, o autocontrole, a atividade intelectual e a observação de suas tendências narcísicas. Esse gasto energético faz com que o analista sinta uma sobrecarga. Essa sobrecarga, ele continua, “exigirá cedo ou tarde a elaboração de uma higiene particular do analista” (p. 40). Podemos pensar que, para além dos elementos destacados por Ferenczi, hoje estamos sobrecarregados por nossos lutos e por nossa hiper-realidade. Mais do que nunca precisamos cuidar da nossa higiene particular, atendendo à segunda regra fundamental defendida com afincos por Ferenczi, isto é, a da análise pessoal do analista. Inspirados por ele, duas ações se impõem nesse momento de dor e de incerteza. A primeira é justamente o investimento, por parte dos analistas, em suas próprias análises. As análises dos analistas são heterogêneas e determinadas pelo percurso particular de cada um, mas o imperativo de elaborar um novo tipo de dor implica um grande esforço nesta direção. A segunda é a construção

de novas redes ou a consolidação das redes já existentes a fim de trocarmos experiências, plasmadas especialmente no novo ambiente virtual em que a nossa prática clínica se desdobra. É fundamental a construção de uma nova sensibilidade a fim de fazer frente à nova realidade e isto se constrói a partir de um esforço coletivo dos analistas. Dessa forma, poderemos encontrar meios para transformar a nossa dor em sofrimento, realizando o trabalho elaborativo do luto.

Novas formas de escuta orientadas pela psicanálise em situação de catástrofe

Não podemos terminar este artigo sem tocar no tema da elasticidade do trabalho do psicanalista em contexto de catástrofe. Como muitos já disseram antes de nós e esperamos que muitos continuem insistindo depois, não nos cabe apenas, no atual contexto, ocupar o papel de analistas em análises mais ou menos formatadas. Defendemos a possibilidade de um papel mais abrangente para o trabalho psicanalítico que deve se constituir numa abertura para a escuta e para o encontro com a dor e o sofrimento, seja lá onde essa demanda se faça presente. Tal abertura pode definir alguns desfechos radicalmente distintos.

Acreditamos, por exemplo, que a estranheza dos psicanalistas quanto ao atual atendimento *online* seja análoga à estranheza provocada pela escuta atenta dos psicanalistas em contextos distintos do *setting* habitual. Por outro lado, a experiência de Winnicott em abrigos durante Segunda Guerra Mundial para crianças separadas de suas famílias (Rodman, 2003), trazendo apenas um exemplo, não foi apenas relevante para o cuidado dessas crianças. Foi um acontecimento decisivo para construir uma nova sensibilidade sobre o papel do ambiente em diversas formas de adoecimento.

Assim, tocaremos num ponto que nos é especialmente caro. Trata-se do cenário de aprofundamento da desigualdade social que incide diretamente sobre a cena analítica de nosso país durante a pandemia. Psicanalistas tem sido profissionais inestimáveis e reconhecidos no campo da assistência pública em saúde no Brasil. O trabalho de Figueiredo (1997), publicado há mais de 20 anos, serve de testemunha eloquente para esse fato. É corriqueiro nos depararmos com psicanalistas em salas dos CAPS e seus territórios, oferecendo escuta a equipes de clínicas da família, participando de estratégias inovadoras tais como consultórios na rua, lutando por práticas

transformadoras em hospitais psiquiátricos ou em hospitais gerais, ocupando cargos de gestão nos seus diversos níveis ou desempenhando uma função mais conhecida por nós em diferentes formatos de atendimento ambulatorial. A árdua construção do SUS possibilitou a escuta analítica ou orientada pela psicanálise para uma camada da população desde sempre excluída dessa forma singularizada de cuidado. Nesse momento de difusão forçada do atendimento remoto, é fundamental lembrar das dificuldades, por vezes intransponíveis, que muitos sujeitos que perfazem a clientela do SUS — extremamente vinculados à nossa forma de trabalhar — encontram para garantir a continuidade de seus tratamentos exatamente num contexto de máxima vulnerabilidade. Não é necessário enumerar tais obstáculos num país como o nosso. Dirigir a nossa atenção a um problema costuma ser o primeiro passo para seu enfrentamento. Durante uma catástrofe sanitária sem precedentes, não podemos deixar de mencionar a importância decisiva de nosso resiliente sistema público de saúde em qualquer artigo que escrevamos.

Considerações finais

284

O momento da pandemia do COVID-19 é um momento de catástrofe, tanto no que tange ao seu potencial traumático quanto ao seu violento clamor por transformação. Nenhum de nós sairá igual dessa catástrofe. Como analistas, cabe-nos auxiliar nossos pacientes a passarem por essa obrigatória mudança sem negá-la, já que que aí pode se operar o trauma desestruturante do desmentido. Esse testemunho da situação de catástrofe é um primeiro momento para a passagem da dor crua e indizível ao sofrimento possível ou elaborado.

Para além do trabalho com os pacientes, um trabalho subjetivo do analista também se faz necessário, já que temos pela frente o enfrentamento de dois processos: o luto pela passagem para o *setting online* e o luto provindo da catástrofe.

Consideramos que a perda do nosso *setting*, que nos forçou a encarar o novo ambiente de atendimento *online* não precisa ter as características de uma nova ferida narcísica, tampouco de uma dor não elaborada. Ao contrário, como no luto minimamente bem-sucedido, podemos investir nesse novo *setting* e aprender com ele. Já estamos aprendendo a perceber a nova corporeidade que acessamos pelas câmeras, já vislumbramos a sobrevivência da psicanálise nesse ambiente. Nossa aposta é que essa experiência ampliará as possibilidades de exercício da nossa prática e nos trará mais reflexões.

Já o luto relativo à pandemia parece um processo mais complicado, talvez por parecer remeter à segunda ferida narcísica postulada por Freud em 1917: a ferida biológica (Freud, 1917/2016). Quando se refere a esta, Freud afirma que, com Darwin, o homem aprendeu que ele “não é algo diferente nem melhor que os animais” (p. 246). Como podemos ver, quiséramos nós que Freud estivesse certo e que tivéssemos nos abalado a ponto de rever nossa posição perante os outros seres. Mas nos apegamos a uma crença que só por negação poderia se sustentar: a de que o ser humano é maior do que a natureza ou relativamente independente dela. O vírus, um ente microscópico com características de ser vivo e de objeto inanimado, carrega hoje o potencial para revolucionar o modo de vida planetário e para operar um corte, uma descontinuidade capaz de esmagar nossa onipotência. Estar frente a frente a essa situação nos causa um medo que, como diz José Gil (2020), não é uma atmosfera, é uma inundação. Cada um de nós precisará encontrar sua forma de não se afogar nessa inundação e, assim, se manter vivo.

Quanto ao outro apocalipse, o da necreopolítica, deixaremos um trecho de *Anjos de espada*, de Lu Lessa Ventarola (2020), criadora do Movimento Armado de Poesia. Assim ela escreve:

Partem-se muitos. / Os mil demônios ficam. / Sobrevoam / a noite dos meus dias / à espera do banquete que farão / com todas as malditas palavras. / Estas que, sem terem para onde ir, / colaram-se à minha carne.

Tenho dúvidas ainda se me entregarei facilmente. / Gostaria mesmo de, antes do inevitável, / comer eu própria uma centena deles. / Demônios. / Assá-los em fogo com suas asas abertas. / Colocar mel em suas carnes duras e / lambuzar-me chupando seus ossos.

À mesa alguns anjos diriam amém. / Outros apiedariam-se dos irmãos caídos. / Mas os meus melhores amigos — os anjos de espada —, / ah estes! comeriam comigo o repasto.

Referências

- Berlinck, M. T. (1999, março). Catástrofe e representação. Notas para uma teoria geral da Psicopatologia Fundamental. *Rev. Latinoam. Psicopatol. Fundam.*, 2(1), 9-34.
- Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade: espaço, dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Bleger, J. (1967). Psicanálisis del encuadre psicoanalítico. In *Simbiosis y ambigüedad: estudio psicoanalítico* (pp. 237-250). Buenos Aires, AR: Paidós.

- Canguilhem, G. (1982). *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária. (Trabalho original publicado em 1966).
- Carvalho, J. P. S. T., Magalhães, P. M. L. S de, & Samico, F. C. (2019). Instagram, narcisismo e desamparo: um olhar psicanalítico sobre a exposição da autoimagem no mundo virtual. *Revista Mosaico*, 10(2), 87-93.
- Devès, M. H. (2015). La question du réel: de la science à la catastrophe. *Recherches en psychanalyse*, 20(2), 107-116.
- Ferenczi, S. (1990a). *Diário Clínico*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original escrito em 1932).
- Ferenczi, S (1990b). *Thalassa: ensaio sobre a teoria da genitalidade*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1924).
- Ferenczi, S. (2011a). Análises de crianças com adultos. In *Obras Completas: Psicanálise IV*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1931).
- Ferenczi, S. (2011b). Apresentação sumária da psicanálise. In *Obras Completas: Psicanálise IV*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1936).
- Ferenczi, S. (2011c). Confusão de línguas entre os adultos e a criança. In *Obras Completas: Psicanálise IV*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1933).
- Ferenczi, S. (2011d). A elasticidade da técnica psicanalítica. In *Obras Completas: Psicanálise IV*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1928).
- Ferenczi, S. (2011e). O sonho do bebê sábio. In *Obras Completas: Psicanálise III*. São Paulo, SP: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1923).
- Figueiredo, A. C. (1997). *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público*. Rio de Janeiro, RJ: Relume-Dumará.
- Figueiredo, L. C. M. (2000). *Verleugnung: a desautorização do processo perceptivo*. In *Psicanálise e universidade: temas contemporâneos: Percepção – Lei – Vínculo social*. Belo Horizonte, MG: Passos.
- Freud, S. (1987). *Neuroses de transferência: uma síntese*. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (2010). Luto e melancolia. In *Obras Completas* (vol. 12). São Paulo, SP: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915).
- Freud, S. (2016). Uma dificuldade no caminho da psicanálise. In *Obras Completas* (vol. 14). São Paulo, SP: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1917).
- Gane, N., & Haraway, D. (2010). Se nós nunca fomos humanos, o que fazer? *Ponto Urbe [Online]*. Recuperado em 31 maio 2020, de: <<http://journals.openedition.org/pontourbe/1635>>.

- Gil, J. (2020). O medo. *Pandemia Crítica*. Recuperado em 31 maio 2020, de: <<https://n-ledicoes.org/001>>.
- Green, A. (1986). O analista, a simbolização e a ausência no contexto analítico. In *Sobre a loucura pessoal*. Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1972).
- Hárs, P. G. (2015). O conceito de paixão no *Diário Clínico* de Ferenczi. *Tempo psicanalítico*, 47(1), 9-21.
- Komniski, P. C. N. V., & Chatelard, D. S. N. (2018). Nascimento: cesura, catástrofe e psicanálise, *Estilos clin.*, 23(3), 523-541.
- Levy, E. S., Ceccarelli, P. R., & Dias, H. M. M. (2017). Violência e terror nas redes sociais: considerações sobre cultura, desamparo e narcisismo. *Estudos de Psicanálise*, 48, 43-52. Recuperado em 31 maio 2020, de: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372017000200005&lng=pt&tlng=pt>.
- Miranda, H. F. (2012). Confusão das línguas: eficiência e deficiências de tradução. In J. Verztman, R. Herzog, T. Pinheiro, & F. Pacheco-Ferreira (Orgs.), *Sofrimentos narcísicos*. Rio de Janeiro, RJ: Cia. de Freud.
- Nobre, M. R., & Moreira, J. de O. (2013). A fantasia no ciberespaço: a disponibilização de múltiplos roteiros virtuais para a subjetividade. *Agora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 16(2), 283-298.
- Queiroga, C. S., Barone, L. M. C., & Costa, B. H. R. da (2016). Uma breve reflexão sobre a formação das massas nas redes sociais e a busca por um novo ideal do eu. *Jornal de Psicanálise*, 49(91), 111-126. Recuperado em 31 maio 2020, de: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352016000200011&lng=pt&tlng=pt>.
- Quenet, G. (2000). La catástrofe, un objet historique? *Éditions de la Sorbonne*, 3(1), 11-20.
- Ramos, N. (2020). Brasil enfrenta duplo apocalipse com Bolsonaro e coronavírus, reflete Nuno Ramos. *Folha de S.Paulo*. Recuperado em 31 maio 2020, de: <<https://www1.folha.uol.com.br/ilustrissima/2020/05/brasil-enfrenta-duplo-apocalipse-com-bolsonaro-e-coronavirus-reflete-nuno-ramos.shtml>>.
- Rinaldi, D., Carneiro Ribeiro, M. A., & Vera, P. (2017). Questões contemporâneas: proximidade e imagem, entre a ética e o gozo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 17(2), 693-706. Recuperado em 31 maio 2020 de: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4518/451856605015>>.
- Rodman, F. R. (2003). *Winnicott: life and work*. Cambridge, MA: Perseus Publishing.
- Roussillon, R (2005). Aménagements du cadre analytique. In F. Richard & F. Urribarri. *Autour de l'oeuvre d'André Green* (pp. 53-65). Paris, FR: PUF.
- Santos, L. dos. (2019). A psicanálise no mundo contemporâneo. *Reverso*, 41(77),

65-73. Recuperado em 31 maio 2020, de: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952019000100008&lng=pt&tlng=pt>.

Silva, P. A. (2006). *O mundo como catástrofe e representação: testemunho, trauma e violência na literatura do sobrevivente*. Dissertação mestrado. Universidade de Campinas – Unicamp, Campinas, SP.

Tisseron, S. (2020). *Covid-19: un choc traumatique semblable a aucun autre*. Recuperado em 31 maio 2020, de: <<https://sergetisseron.com/blog/covid-19-1-3-un-choc-traumatique-semblable-a-aucun-autre/>>.

Tizio, H. (2007). Novas modalidades de laço social. *Asephallus (online)* 2(4). Recuperado em 31 de maio de 2020 de: <http://www.isepol.com/asephallus/numero_04/pdf/artigo_03.pdf>.

Torok, M. (2001). Catastrophes [Katasztrófak] lettre ouverte sur la correspondance de Freud avec Ferenczi. *Transition, 1*, 81-83.

Urribarri, F. (2005). Le cadre de la representation dans la psychanalyse contemporaine. In F. Richard, & F. Urribarri, *Autour de l'ouvre d'André Green* (pp. 201-216). Paris, FR: PUF.

Ventorola, L. L. (2020). Anjos de espada. *Revista Kurumata (Online)*. Recuperado em 31 maio 2020, de: <<http://kurumata.com.br/2020/05/08/anjos-de-espada/?fbclid=IwAR3TsMl0o7LjyIT5Ts-u0nA3DfiBYQ1RWCXbWu1hxmdhodSjbWYR9HJriP0>>.

Zizek, S. (2010). *Como ler Lacan*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

Resumos

(Catastrophe, mourning and hope: psychoanalytic work during the COVID-19 pandemic)

This article discusses the challenges and the possibilities of psychoanalytic work in the context of the COVID-19 pandemic. We begin by defining catastrophe and establishing its relation to the concept of trauma. Next, we discuss the transition from pain to suffering and its correlation to different traumatic outcomes. After that, we approach the demands of psychoanalytic work in the current pandemic context by emphasizing the psychoanalyst's double mourning labor: one related to the shift of the presential setting to the online setting and the other one related to the pandemic. Last, to face this unprecedented clinical and cultural panorama, we suggest increasing the elasticity of our work.

Key words: COVID-19, catastrophe, online assistance, mourning

ARTIGOS

(Catastrophe, deuil et espoir: le travail psychanalytique dans la pandémie du COVID-19)

Cet article cherche à discuter les impasses et les possibilités du travail psychanalytique dans le contexte de la pandémie du COVID-19. Pour atteindre ce but, nous partons de la caractérisation de la catastrophe et de son articulation avec le concept du trauma. Ensuite, nous discutons le passage de la douleur à la souffrance dans son rapport avec les modalités hétérogènes du destin traumatique. Après, nous abordons les exigences de la pratique analytique dans la pandémie actuelle en mettant en évidence le double travail du deuil auquel l'analyste doit faire face : d'abord, le passage du setting au cadre virtuel, mais aussi la pandémie. Finalement, nous proposons d'élargir l'élasticité de notre activité à fin d'affronter ce panorama inédit de notre clinique et de notre culture.

Mots-clés: COVID-19, catastrophe, assistance en ligne, deuil

(Catástrofe, luto y esperanza: el trabajo psicoanalítico en la pandemia del COVID-19)

Este artículo busca discutir los impases y las posibilidades del trabajo psicoanalítico en el contexto de la pandemia de COVID-19. Para lograr este objetivo, empezamos con la caracterización de la catástrofe y su articulación con el concepto de trauma. A continuación, discutiremos la trayectoria del dolor hasta el sufrimiento en su correlación con modos heterogéneos de destino traumático. Posteriormente, abordamos las demandas del trabajo del psicoanalista en la pandemia actual, enfatizando en el doble trabajo de luto al que se enfrenta el analista: el de la transición del encuadre (setting) hacia el modo en línea y el de la pandemia. Finalmente, proponemos una mayor elasticidad en nuestro trabajo para que podamos enfrentar un panorama sin precedentes en nuestra clínica y en nuestra cultura.

Palabras clave: COVID-19, catástrofe, atención en línea, luto

Citação/Citation: Verztman, J., & Romão-Dias, D. (2020, junho). Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(2), 269-290. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v-23n2p269.7>.

Editora/Editor: Profa. Dra. Ana Maria G. R. Oda

Submetido/Submitted: 31.5.2020 / 5.31.2020 **Aceito/Accepted:** 6.6.2020 / 6.6.2020

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo

de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: Este trabalho não recebeu apoio / This work received no funding.

Conflito de interesses/Conflict of interest: Os autores declaram que não há conflito de interesses. / The authors declare that there is no conflict of interest.

JULIO VERZTMAN

Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Professor do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial no IPUB/UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Coordenador do Núcleo de Estudos em Psicanálise e Clínica da Contemporaneidade – NEPECC (Rio de Janeiro, RJ, Br).

IPUB/UFRJ

Av. Pasteur, 250 – Fundos – Urca

22290-902 Rio de Janeiro, RJ, Br

jverztman@globo.com

<https://orcid.org/0000-0001-5495-3737>

290

DANIELA ROMÃO-DIAS

Professora do Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Br); Membro do Grupo Brasileiro de Pesquisa Sándor Ferenczi.

Departamento de Psicologia

Rua Marquês de São Vicente, 225 – Gávea

22451-900 Rio de Janeiro, RJ, Br

danirom@puc-rio.br

<https://orcid.org/0000-0002-3507-775>



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.