

## De longe e de máscara, alguém é normal? Reflexões sobre psicopatologias em tempos pandêmicos – o Brasil em 2020<sup>1</sup>

VERA GUILHERME

Em seu livro **Hello, Brasil e outros ensaios: psicanálise da estranha civilização brasileira**, Calligaris (2017) faz anotações do que considera particular do país estrangeiro no qual se encontra para viver. Segundo o autor, nós, brasileiros, temos uma forma muito própria de nos referirmos ao país como se fosse uma pessoa dotada de todas as idiosincrasias humanas. É com essa premissa que começa a “diagnosticar” o Brasil, sinalizando os principais sintomas que identifica em seu mais recente paciente.

A leitura de Calligaris me despertou o interesse em retomar em Freud as psicopatologias dentro de uma perspectiva social e não individual, abordagem muito presente em seus textos sobre a guerra, sobre a entrada do Homem na cultura e nos relatos de seus casos em que aqueles sujeitos não são atomizados, mas fazem parte de famílias, dos mais diversos grupos e se inserem em sociedades histórica, cultural e socialmente marcadas, rompendo com qualquer possibilidade de entendimento desse sujeito desconectado do mundo em que se encontra.

Nesse sentido, discutir psicopatologias é também discutir as patologias do social, como fazem Safatle, Dunker e Nelson da Silva Júnior em **Patologias do Social: arqueologias do sofrimento psíquico** (2019). Nessa coletânea de artigos, categorias clínicas caras à psicanálise, como anomia, narcisismo, fetichismo, esquizofrenia, paranoia e histeria são repensadas à luz de diagnósticos sociais, um ano antes de nosso encontro com a pandemia.

Em 2019 Nelson da Silva Júnior identifica nos discursos acadêmico-empresariais a existência de um discurso do sofrimento que identifica como saudável o sujeito que é dono de si, senhor de suas vontades e devedor de realizar seus desejos. O sofredor é visto como uma vítima ingênua de uma disfunção orgânica; dentro de uma perspectiva de sociedade enquanto organismo, é o disfuncional. Dunker, por sua vez, retoma a construção do DSM, obra pensada para estabelecer um denominador comum universal dos sintomas manifestos das psicopatologias, tema que pretendo aqui retomar no sentido de buscar entender as dificuldades que hoje se colocam aos psicanalistas no processo de retomada das ideias de Freud, muitas vezes abafadas pelas verdades e certezas do DSM V.

Em 1952, a Associação (Norte)Americana de Psicologia tomou para si a tarefa de sistematizar as estatísticas do que se apresentava em hospitais psiquiátricos, a partir de dados do Departamento de Censo Americano que já vinha realizando levantamentos desde 1918. As datas são fundamentais para entendermos a que se propõe o DSM original: em cenário de pós-guerra a sociedade americana precisava reinserir os veteranos de guerra, recolocando-os em uma dinâmica economicamente produtiva. Portanto, precisava identificar os sintomas e classificar as psicopatologias para garantir o devido tratamento quando possível, estabelecendo limites claros entre o normal e o patológico, tarefa assumida por Canguilhem em 1966 (2011) sob uma perspectiva fisiológica. Importante ressaltar que, em suas atualizações do texto, Canguilhem faz afirmativas que para nós, psicanalistas, são relevantes: um organismo não está jogado em um meio ao qual deve se dobrar, mas estrutura esse meio ao mesmo tempo que desenvolve suas capacidades de organismo. O normal e o anormal têm

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado em Jornada de Estudos do Círculo Psicanalítico do RS em 28 de novembro de 2020.

que ver com a quantidade de energia (investimento) de que se dispõe para delimitar e estruturar o meio. O homem normal é, portanto, um ser em relação com o outro e com o mundo, só se sabendo normal em um mundo em que há o anormal. O que diferencia os dois é a certeza experimentada pelo homem normal de afastar a eventualidade de ser patológico, de frear o processo rumo à patologia. A doença do homem normal é o aparecimento de uma crise de confiança biológica nele mesmo.

O DSM V apresenta um número de transtornos muito superior ao apresentado em suas versões anteriores (mais de 300), elencando para cada um deles seus sintomas, suas possíveis comorbidades, seus diagnósticos diferenciais, ressaltando as diferenças culturais que precisam ser consideradas antes do fechamento de um diagnóstico. A menção à pluralidade de culturas costuma aparecer no final da descrição de cada transtorno descrito – a ênfase, portanto, está nos sintomas.

O DSM V e sua leitura acerca dos transtornos mentais atuais não deveria ter, no campo psicanalítico, o impacto que hoje tem, com diagnósticos que mais parecem partir de um *check list* de um veículo em uma oficina mecânica. Se, por um lado, o diagnóstico se dá de forma mais “certa” e “rápida”, ele assume o papel de protagonista nas intervenções, sinalizando um outro tipo de tratamento que em muito parece se distanciar dos princípios norteadores da psicanálise quando feito de forma mecânica, abstraindo o sujeito, suas possibilidades dentro da sua realidade social, do seu histórico familiar e de sua cultura, aspectos caros à Psicanálise. A cura pela palavra se vê sufocada pela reorientação funcional. O impacto disso, na Psicanálise, se dá de forma profunda, favorecendo rótulos apressados que influenciam de forma determinante a vida do analisando e daqueles que com ele se relacionam. O sintoma que deveria ser a ponta o iceberg para uma busca de acesso ao sofrimento do analisando, via seu inconsciente e suas pulsões, ganha o caráter de definidor do analisando, o que em muito se distancia do preconizado por Freud.

Até nosso encontro com a pandemia em 2020 é possível dizer que esse conflito de objetos e de interesses seguia de forma um tanto naturalizada. Negociações e edições cirúrgicas aqui e acolá, psicanalistas vinham adotando a tipologia do DSM V sem muito questionamento acerca de suas implicações para o analisando, mas pensando na estratégia de tratamento a ser adotada pelo psicanalista.

A entrada da pandemia no cenário mundial e, em especial, no cenário brasileiro, vem trazer questões bastante incômodas à Psicanálise que vão muito além do *setting*, mas que afetam diretamente o fazer psicanalítico. O discurso de muitos profissionais da saúde menciona um momento de anormalidade em que medidas extraordinárias precisam ser tomadas. Por outro lado, no campo das ciências sociais muito se tem questionado aquele “normal” anterior à COVID-19 e suas dinâmicas sociais, inclusive colocando em xeque ideias como “volta ao normal” ou mesmo o “novo normal”.

Olhando para o Brasil como propõe Calligaris, o que observamos no campo do “normal” anterior à COVID-19? Um país polarizado, incapaz de estabelecer diálogo e respeitar divergências e diversidade, uma dinâmica excludente em termos étnicos, sociais, religiosos, educacionais, ocupacionais, a necropolítica como política de Estado (linchamentos, extermínios, miséria, desprezo pelo outro), transformação de grupos com objetivos em comum em massas acrílicas, desprovidas de racionalidade ou de reflexão, enfim, com um amplo cardápio de práticas desumanizantes, voltadas para pessoas que até a pandemia se dirigiam a outras pessoas que não eu. Tudo muito naturalizado e, em muitos casos, “justificado”.

A pandemia veio trazer a incerteza sinalizada por Canguilhem (2011) de que temos condições de reagir e superar os desafios do meio. Ainda que vista como um perigo universal, no Brasil assume caráter seletivo, à medida que existem trabalhadores essenciais expostos de forma direta ao vírus sem a adequada resposta governamental à covid-19 (ausência de testagem em quantidade suficiente, ausência de leitos suficientes, ausência de fomento à pesquisa, negação da ciência, e uma partidarização da pandemia).

Nesse mundo de tanto progresso tecnológico e científico, as formas de contaminação exigem atitudes coletivas que extrapolem o bem-estar e o gozo de cada um. Como realizar tarefas simples como usar máscara, manter distanciamento social ou mesmo lavar as mãos em uma sociedade que se nega a abrir mão de prazeres pessoais em nome da coletividade?

Em **Mal Estar na Civilização** (2019), Freud reconhece, em 1930, a importância da entrada dos indivíduos na cultura a partir da resolução edípica e da consciência do outro, o que nos move para abdicarmos da busca desenfreada da realização de pulsões pessoais em nome da vida em sociedade. Não basta apenas repetirmos “é a pulsão de morte”, diagnosticando de forma simplista o que está acontecendo. Precisamos ir além disso, assumir nossas patologias sociais e buscarmos um novo entendimento das psicopatologias no contexto pandêmico. Discursos como “liberdade individual” acima de compromisso coletivo, direito ao gozo instantâneo, identificação de comportamentos como lavagem frequente das mãos enquanto patologia não cabem mais. Freud nos auxilia a questionar a ideia de felicidade total o tempo todo. Com pandemia ou sem ela, é um objetivo inalcançável. Destaca diversões, atividade científica, arte, entorpecentes, liquidação dos instintos (iogues), isolamento social do eremita, amor sexual, gozo da beleza e a religião como caminhos para alcançarmos algum nível possível de felicidade. Nunca a sublimação tem sido tão necessária.

A pandemia reforça nossa necessidade de (re)discutirmos o processo de desumanização que há muito vem se manifestando no Brasil e que culmina com discursos que preconizam a naturalização da morte de mais de 170 mil pessoas como “perda natural”, afinal de contas, “morrer todos vamos, e quero comer meu pastel com caldo de cana sem ser incomodado”. Precisamos entender o que leva um país a eleger a necropolítica enquanto política de Estado, voltar a pensar as psicopatologias a partir também de uma análise profunda do discurso, como em tese fazemos ao escutar os analisandos. Qualquer diagnóstico feito a partir das tipologias estanques do DSM V é temerário.

Segundo Dunker (2019), é necessária uma concepção não-toda das patologias que reconheça que o campo patológico ultrapassa a definição de sintomas e sua abordagem pelo método clínico. O patológico inclui o reconhecimento das formas de sofrimento, o mal-estar de que Freud falava. A resposta a esse sofrimento não está na adaptação ou conformidade, ou ainda denominação topológica – envolve a dialética social do reconhecimento daquelas formas de sofrimento, já que a fronteira entre sofrimento, sintoma e mal-estar é socialmente definida. A pandemia veio a auxiliar na explicitação desse embricamento.

Até porque precisamos a todo tempo, como psicanalistas, em processo de autoanálise, perceber os traços psicopatológicos em nós mesmos, refletindo sobre nossa ética, nossas parcialidades, nossos preconceitos, nossa formação, nossa teoria e técnica, nosso conhecimento, nossos silenciamentos diante do inaceitável.

Sem isso não vamos avançar no processo de emersão daquele sujeito no divã, que é ao mesmo tempo massa e único com suas idiossincrasias, seus desejos, tudo isso em construção no processo psicanalítico. Um sujeito que precisa saber lidar com a falta, com o limite, com a impossibilidade de um projeto de felicidade incondicional e constante. Que precisa aprender a se pensar e a pensar o mundo de forma crítica, que busque se entender olhando para dentro de si sem deixar de também olhar para fora. Alguém que reconheça a alteridade dentro de si enquanto potência.

O grande desafio da Psicanálise, no momento, parece ser não matar as pulsões. Isso vale tanto para analisandos quanto para analistas.

## Referências

CALLIGARIS, Contardo. **Hello, Brasil! E outros ensaios: Psicanálise da estranha civilização brasileira**. São Paulo: Três Estrelas, 2017.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

DUNKER, Christian. “Epílogo – crítica da razão diagnóstica: por uma psicopatologia não-toda” em SAFATLE, Vladimir, SILVA JÚNIOR, Nelson e DUNKER, Christian (Orgs). **Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.

FREUD, Sigmund. **O mal estar na civilização em O mal estar na civilização, novas conferências introdutórias à Psicanálise e outros textos (1930-1936)**. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

FREUD, Sigmund. **Psicologia das massas em Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923)**. São Paulo: Companhia das Letras. 2018.

SILVA JÚNIOR, Nelson. “O mal-estar no sofrimento e a necessidade de sua revisão pela psicanálise” em SAFATLE, Vladimir, SILVA JÚNIOR, Nelson e DUNKER, Christian (Orgs). **Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019.