

O efeito da Covid-19 na vida das pessoas:

Transformando cenários subjetivos

Gregor Osipoff¹

Busca-se a definição de vida em considerações abstratas: ela será encontrada, acredito, nesta visão geral: a vida é aquele grupo de funções que resistem à morte. Tal é o modo de existência dos corpos vivos que tudo ao seu redor tende a destruí-los.
Marie François Xavier Bichat 1771-1802

Resumo

Nesta pesquisa, foi aplicado um questionário sobre o “futuro dos cenários subjetivos na Covid-19”, a partir do *lockdown* proposto pelos órgãos públicos, a partir do mês de março de 2020, e estendido por mais quatro vezes, findando em outubro de 2021. As questões propostas foram geradas por um método de análise, para serem comparadas com alguns pacientes da minha clínica em Psicanálise: seis perguntas na primeira e na segunda pesquisa, sete perguntas na terceira e quarta, e nove perguntas na quinta pesquisa. Foram selecionados três pacientes em tratamento, de forma sigilosa, para servirem de comparativo. Inicialmente, seria um trabalho de pesquisa curto, mas a pandemia foi se estendendo e gerando outros desdobramentos, de extrema relevância para esta investigação. Neste trabalho único e nas bases da psicanálise, foi possível mergulhar na realidade subjetiva, mostrando o conjunto de aprendizados e a renovação da vida, ouvindo a voz de quem estava em sua própria clausura emocional, permitindo, aqui, relatar um pouco dos sujeitos da pesquisa, daquilo que foi sentido por aqueles que estavam no ponto cego da realidade. Essa intervenção, potencializada pela pesquisa, foi instrumento para escutar a voz de cada sujeito, com cuidado ético diante da dor de cada um em tempos de pandemia.

Palavras-chave: Psicanálise; Covid-19; Medo; Culpa; Morte; Carência; Cenários subjetivos.

¹ Psicanalista. Pós-graduado em Neurociências, Mestrando em Psicanálise na Universidad Kennedy, na Argentina. ORCID: 0000-0002-5406-0565 Lattes: ID Lattes: 1116061352901770 E-mail: gregor.osipoff@gmail.com

Abstract

In this research, a questionnaire was applied on the “future of subjective scenarios in Covid-19”, based on the lockdown proposed by public bodies, starting in March 2020, and extended four more times, ending in October 2021. The proposed questions were generated by an analysis method, to be compared with some patients from my Psychoanalysis clinic: six questions in the first and second survey, seven questions in the third and fourth, and nine questions in the fifth survey. Three patients under treatment were selected, confidentially, to serve as a comparison. Initially, it would be a short research work, but the pandemic was extending and generating other developments, of extreme relevance for this investigation. In this unique work and on the basis of psychoanalysis, it was possible to delve into the subjective reality, showing the set of learnings and the renewal of life, listening to the voice of those who were in their own emotional enclosure, allowing, here, to report a little of the research subjects, of what was felt by those who were in the blind spot of reality. This intervention, enhanced by the research, was an instrument to listen to the voice of each subject, with ethical care in the face of each one's pain in times of a pandemic.

Introdução

Este projeto de pesquisa iniciou em março de 2020, a partir do isolamento social por ocasião da pandemia. A sociedade já conhece o conceito de endemia, que é uma ocorrência de determinados números de casos de doença em uma determinada região, mas a pandemia escreve um novo capítulo na história moderna. Neste contexto, houve uma evolução do conceito e o aprendizado na prática, a problematização de algo invisível que arrasou todo o planeta, uma novidade nos tempos contemporâneos. Aos poucos, foi se formando a percepção do que estava acontecendo e o entendimento de que a situação passou de uma questão local para um problema global, afetando vários países, uma progressão nunca antes vista, com notícias diárias do aumento dos casos e a tipificação como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A partir deste momento, a vida de cada um ficou em risco pelo chamado coronavírus – Covid-19 –, que, em sua mutação, trouxe um estrago gigantesco em todas as relações da humanidade.

Os problemas emocionais se potencializaram, não saber o que iria acontecer aumentou a ansiedade em todos, além das notícias desconcertantes. Neste processo, foi possível perceber o quanto a sociedade, como um todo, necessita perceber um pouco mais sua existência, rever os conceitos de vida, o incômodo perante os acontecimentos e as mortes que

não paravam de aumentar, criando um pânico, que dificultou o dimensionamento do momento. Freud explana sobre o medo coletivo:

Não é de esperar que o uso da palavra ‘pânico’ seja claro e determinado sem ambiguidade. Às vezes ela é utilizada para descrever qualquer medo coletivo, outras até mesmo o medo no indivíduo quando ele excede todos os limites, e, com frequência, a palavra parece reservada para os casos em que a irrupção do medo não é justificada pela ocasião. Tomando a palavra ‘pânico’ no sentido de medo coletivo, podemos estabelecer uma analogia de grandes consequências. (FREUD, 2006a, p. 108).

Nesta trilha de inferências, as questões norteiam esta pesquisa e a dimensão dos acontecimentos, que foram muito além do imaginado, do que a sociedade viveu até hoje. Foram criados novos paradigmas e, com isso, a destruição de conceitos, amalgamados ao longo de milênios. Neste novo início de todas as coisas, a pesquisa mostra, claramente, como um desvio no caminho da sociedade desconstrói as bases estruturais e deixa todos sem um norte.

As pessoas ficaram sem chão, e foram transformando os cenários subjetivos na sua dimensão interior, como se estivessem, de forma filosófica, no “não lugar”, a não ocupação de uma posição tão disputada para existir, a vidas, que talvez dá sustentáculo para a própria razão de existir na questão pessoal e da humanidade.

O que será mostrado nestes novos cenários? Seria uma renovação dos velhos problemas emocionais não tratados, que vieram a emergir? Ansiedade, medo universal, uma situação traumática para a humanidade, como base da observação freudiana em “inibição, sintoma e medo”, mostrando que o medo como experiência traumática, que até podemos associar este momento a uma grande guerra mundial, não similar à que Freud viveu na primeira guerra mundial de 1914, mas com a base da pesquisa “*in loco*” feita por ele e que em uma cadeia associativa nos transportamos para quase um século depois na mesma posição.

Se a ansiedade for uma reação do ego ao perigo, seremos tentados a considerar as neuroses traumáticas, as quais tão amiúde se seguem a uma fuga iminente da morte, como um resultado direto de um medo da morte (ou medo pela vida) e a afastar de nossas mentes a questão da castração e as relações dependentes do ego. A maior parte daqueles que observaram as neuroses traumáticas que se verificaram durante a última guerra assumiram essa posição e triunfalmente anunciaram que estava prestes a chegar a prova de que uma ameaça ao instinto de autopreservação poderia por si só produzir uma neurose, sem qualquer mescla de fatores

sexuais e sem exigir qualquer das complicadas hipóteses da psicanálise. (FREUD, 2006b, p. 128).

A pesquisa traz uma boa percepção da realidade cotidiana, não somente local, mas de um país continental, como o Brasil, que não pode ser limitado por Estados e suas culturas locais, mostrando o medo gerado, a falta de estrutura para atender as pessoas e as complicações mais sérias de saúde. Tal momento deixou todos em alerta de que não seria simplesmente um surto de algo que se esgotaria no ar, mas que estava muito adiante do “Aqui e no além” (FREUD, 2006c, p. 73), observado por Freud em “Totem e Tabu”, quando as pessoas voltavam de além do rio, de um tipo de quarentena já instituída em tempos imemoriais.

Pelo viés da saúde emocional, o objetivo deste projeto é dar respostas, quase em tempo real, daquilo que vai diferenciar as pessoas nas suas atitudes futuras, criando uma nova divisão da vida cotidiana e do trabalho – presencial e *online* –, distinguindo as categorias de profissionais e empresas que podem e poderão adotar tais práticas no presente e futuro. A partir dessa situação, é possível fazer algumas combinações, e cada um, nesta nova trilha, já está fazendo suas escolhas de vida. Este trabalho terá relevância em sua própria peculiaridade subjetiva, no seu tempo e também nas questões que ele acolhe, no momento da pesquisa quantitativa e qualitativa, da transformação da realidade da vida em novos cenários subjetivos, onde o “novo normal” será, provavelmente, a forma única, que cada um poderá perceber em sua existência no seu universo pessoal, criando sua digital cultural, de um todo voltado para um, o próprio Eu, em busca do encontro da sua personalização destruída pela realidade traumática.

Método

O método foi desenvolvido a partir de cinco pesquisas qualitativas e quantitativas, de teor e método mistos, através de seis questionamentos iniciais, para estudos baseados na pesquisa e na clínica. Estes questionários foram distribuídos e aplicados de forma aleatória, pelos meios digitais, não utilizando um público qualificado, respondidos por adultos de ambos os sexos, no total de 485 respondentes. Foram enviados pela internet via formulário, por livre e espontânea ação e envio, com respostas obrigatórias e outras opcionais, mas com todos os dados preservados e armazenados de forma digital.

A pesquisa cumpre as normas da Resolução nº. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Esta investigação começou quatro dias após o início do “*lockdown*”, a fim de obter uma pesquisa e comentários significativos para gerar conteúdo em um tema novo, sem literatura

para consulta e, assim, avaliar a percepção da sociedade quanto às suas emoções, dores e preocupações com o momento vivido na pandemia. Neste escopo, com a monitoração das pesquisas aplicadas em seu tempo, simultaneamente comparadas com a clínica, três pacientes foram acompanhados, escolhidos de forma aleatória, com seus nomes fictícios: Maria (Paciente um), Joana (Paciente dois) e Paulo (Paciente três).

Os três pacientes iniciaram o tratamento antes da pandemia, e seguem em atendimento até a publicação deste projeto. Para isso, o acompanhamento foi contínuo nos pontos que inicialmente nortearam a problemática da Covid-19 e sua subjetividade, dentro do período da ação, de 22 de março de 2020, até a última pesquisa, em 13 de outubro de 2021. Foi uma longa trajetória, contida na percepção social da subjetividade privatizada, seguindo na espinha dorsal do centro da pesquisa: “O efeito da Covid-19 na vida das pessoas: cenários subjetivos”. No decorrer da pesquisa, destacam-se quatro elementos, como base de estudo: (1) Medo; (2) Culpa; (3) Morte; (4) Carência.

Inicialmente, foi planejada uma trajetória, porém, devido à série de acontecimentos do imponderável processo pandêmico, o tempo de aplicação da pesquisa foi alterado, enriquecendo, assim, o comparativo, construindo uma experiência também a partir dos pacientes. Neste emaranhado de sentimentos sociais, e de forma conclusiva, com o passar do tempo e com o auxílio da pesquisa, a realidade deste um ano e meio foi ficando mais clara, sendo descortinada aos poucos, gerando um resultado único, pela singularidade da problematização nas pesquisas quantitativas e qualitativas, alinhadas à escuta na clínica em uma estrutura de pesquisa na perspectiva construtivista.

O efeito da Covid-19 na vida das pessoas: transformando cenários subjetivos

As pesquisas iniciaram buscando entender o funcionamento do emocional perante o que estava acontecendo, uma novidade na história da vida humana. Dentro deste percurso, o método de pesquisa foi desenvolvido em paralelo aos questionários, que foram aplicados em cinco períodos diferentes, também no sentido mais amplo, da observação na clínica com três adultos: dois do sexo feminino – Maria, 25 anos e Joana, 27 anos – e um do sexo masculino – Paulo, 48 anos – ativos na sociedade, escolhidos de forma aleatória, dentro da lista de 42 pacientes.

Foi tomada a decisão de ampliar o tempo, pois, como observado, houve um descontrole da pandemia, proporcionando um material de pesquisa riquíssimo para a análise dos cenários subjetivos surgidos nesse período. O projeto foi finalizado após um ano e meio de pesquisas, mais o comparativo das tabulações dos questionários com os três pacientes. Com o passar do

tempo, ampliou-se o espectro visível do horizonte, e houve uma semelhança no comportamento destes três pacientes em relação à pesquisa, evidenciando alguns detalhes que superam as expectativas dos pesquisadores. A trajetória não é somente na questão epistemológica, mas este trabalho, em conjunto com as alterações do cotidiano, sem uma literatura prévia, ajudou a dar uma trilha dinâmica e enriquecida pela própria realidade. Não se trata de inovação, uma vez que nunca existiu algo assim na humanidade; a estrutura emocional e cognitiva é a mesma, não alterada com o passar dos tempos.

A pesquisa com questionário trouxe detalhes que, na observação comum, não seriam possíveis, mostrando como uma pequena amostra dos sentimentos de um planeta pode vir à tona, quando todos são colocados em estado de alerta e medo do invisível, do inimaginável, de uma estrutura não palpável fisicamente. É possível verificar que, em alguns casos, houve um retrocesso emocional para uma posição primitiva sobre a relação da morte ligada ao sobrenatural.

A noção de ‘morte natural’ é inteiramente estranha às raças primitivas; atribuem toda morte que ocorre entre elas à influência de um inimigo ou de um espírito mau. Devemos, portanto, voltar-nos para a biologia, a fim de testar a validade da crença. (FREUD, 2006d, p. 56).

Quando as pesquisas anexas foram concluídas, foram feitos comparativos entre o aumento das mortes e as formas com que as pessoas estavam vendo o cenário da pandemia. Dentro deste imaginário, fica bem clara uma questão, que amplia o interesse na tabulação da pesquisa e no comparativo com a clínica: o quesito “morte” não supera, em preocupação, as questões da “culpa”.

Uma parte dessa força já foi por nós identificada, indubitavelmente com justiça, como sentimento de culpa e necessidade de punição, e foi por nós localizada na relação do ego com o superego. (FREUD, 2006e, p. 259).

Que culpa é essa? Onde ela habita na Covid-19? O que foi delineando a sociedade em seu mais íntimo sentimento? Houve um pânico geral, que partiu dos questionamentos nos meios de comunicação, que abordaram intensamente o assunto da pandemia, surgindo as primeiras perguntas: “Como se cuidar?” “Será que você está se cuidando como deve?” “Como isso impacta sua vida”? Há uma miríade de questionamentos posteriores, lançados pela questão transnacional da globalização – a notícia em tempo real, como se todos vivessem do

mesmo jeito, em uma mesma cultura –, introjetando medo e pavor, que paralisaram e geraram muita ansiedade. “Será que você se cuida como eu me cuido?” Muitas perguntas foram feitas para si e para os demais do convívio neste período da pesquisa, surgindo até uma certa “patrulha” daqueles que se cuidam mais do que os outros.

Neste espectro de possibilidades, com os resultados da pesquisa aplicada qualitativa e quantitativa, veio a primeira observação: a Covid-19 poderia estar deixando mais vítimas emocionais do que a mortalidade presente, potencializando muito as próprias demandas, um emergir de dores antes esquecidas (não recalçadas), problematizando relações pessoais ao extremo. A percepção, na clínica, é de que houve uma semelhança com um *tsunami*, e a necessidade premente de resolver todas as questões e dores emocionais de uma só vez, despertando uma nova consciência; porém, não se tratava disso, e sim de querer se anestesiara dor vivida naquele momento, como se houvesse uma solução mágica para tudo que foi deixado debaixo do tapete, em um balançar entre o instinto de vida e de morte.

Com base em considerações teóricas, apoiadas pela biologia, apresentamos a hipótese de um instinto de morte, cuja tarefa é conduzir a vida orgânica de volta ao estado inanimado; por outro lado, imaginamos que Eros, por ocasionar uma combinação de consequências cada vez mais amplas das partículas em que a substância viva se acha dispersa, visa a complicar a vida e, ao mesmo tempo, naturalmente, a preservá-la. Agindo dessa maneira, ambos os instintos seriam conservadores no sentido mais estrito da palavra, visto que ambos estariam se esforçando para restabelecer um estado de coisas que foi perturbado pelo surgimento da vida. (FREUD, 2006f, p. 53).

A partir desta observação, seguindo esta linha de raciocínio – o medo (FREUD, 2006g, p. 195), a culpa (FREUD, 2006h, p. 100), a morte (FREUD, 2006i, p. 299) e a carência (FREUD, 2006j, p. 317-319) –, a pesquisa percorreu uma trilha talvez conhecida somente por quem já viveu enormes tragédias na vida, ou por quem tem fé em algo superior e justo. Para a psicanálise, o indivíduo é único, mesmo vivendo em um caos pelas milhares de mortes, uma tragédia mundial, derramando na população uma certa descrença na religião e dúvida na ciência (FREUD, 2006k, p. 43,44).

Nesta pesquisa, com os acontecimentos e com a clínica, vieram as primeiras amostras da linha de trabalho adotada.

A paciente um, Maria, 25 anos, analisanda da clínica, morando com a mãe, mostrou-se totalmente segura com o *lockdown*, gostando e se sentindo confortável em viver em casa. Ao

longo do tempo, sentiu falta dos shows, mas não do convívio social. No início da pandemia, estava empregada e, após algumas semanas, mudou de emprego. A impressão que tinha era de que a vida atual era uma continuidade da infância: “Estou perto da minha mãe, isso basta”. Por meses, Joana não quis sair de casa, e muito menos flexibilizar suas atitudes, sempre com o pretexto de que só deveria mudar os comportamentos após a vacina, fato que ocorreu após seis meses. Ficou desconcertada com a questão da flexibilização, onde as pessoas começaram a sair e ter de volta alguns hábitos, como almoçar fora de casa. Estava reticente com tudo isso, vivia como se estivesse em um *bunker* de guerra, mas vivia com a mãe, que trabalhava fora todos os dias, e nunca deixou de trabalhar, a não ser no período proposto como obrigatório pelo Governo. Mesmo assim, tinha medo de sair, pegar Covid-19 e passar para a mãe, que já estava levando uma vida de exposição completa. Apesar de não haver ninguém em sua família contaminado pela Covid-19, o medo estava latente em seu cotidiano, com o receio de cometer algum ato que pudesse ferir a sua mãe e gerar culpa. Isso gerou outras questões, que logo serão abordadas.

Nesta mesma linha, Joana, paciente dois, 27 anos, tinha um ritmo de vida muito parecido com o de Maria, com alguns elementos diferentes: vivia com os pais, avó (materna) e irmão, todos no mesmo apartamento, aparentemente com conforto. Ela já trabalhava em casa, mas ficou um tempo desempregada, vivendo na companhia de todos em casa, com exceção do pai, que trabalhava fora todos os dias, em contato com o público. Estava sempre muito preocupada com a saúde da avó, de quase 100 anos. Entre as duas pacientes, há um elemento em comum: uma pessoa na família que trabalha fora todos os dias da semana e com atendimento ao público, gerando muita ansiedade em todos, conforme explicado em Freud:

A ansiedade é um estado afetivo e como tal, naturalmente, só pode ser sentida pelo ego. O id pode ter ansiedade como o ego, pois não é uma organização e não pode fazer um julgamento sobre situações de perigo. Por outro lado, muitas vezes acontece ocorrer ou começar a ocorrer processos no id que fazem com que o ego produza ansiedade. (FREUD, 2006l, p. 139).

Mesmo assim, Joana, como se vivesse em um cenário de guerra, viveu em toque de recolher por todo o período da pesquisa e dos atendimentos, não saiu de casa por mais de um ano. Sua alegação era de que tinha medo de contaminar a avó, e que somente voltaria a sair no momento em que houvesse um remédio e/ou vacina para todos.

O terceiro paciente desta pesquisa foi o Paulo, 48 anos, vive sozinho, mas tem uma vida muito ativa. A pandemia lhe gerou um grande medo, mas não parou suas atividades, vivendo

em casa todo o período, alegando para si que assim seria melhor para todos. Tinha medo de contaminar a mãe e, para que isso não ocorresse, levava as compras para a casa dela e as deixava na portaria do prédio.

Até aqui, o cenário é de, aproximadamente, 100 mortes por dia, ainda nem havia uma forma de medir corretamente o que veio a ocorrer a partir do mês de maio de 2020.

A primeira pergunta da pesquisa era se o paciente conhecia alguém que tivesse contraído a Covid-19 (Figuras 1.1 e 2.1 do Anexo). Nas pesquisas aplicadas, a primeira em março e a segunda em abril de 2020, a diferença nas respostas é mínima, ficando na casa de 68,8% e 66%, respectivamente. Na terceira pesquisa, aplicada em outubro do mesmo ano, foi possível constatar o quanto isso mudou, com o índice atingindo 86,8% (Figura 3.1). Neste período, a “média móvel de mortes” em todo o Brasil estava em torno de 200 falecimentos/dia. Pensava-se que este seria o pior cenário, uns e outros acreditavam em uma nova melhora, mas tudo isso abalava cada vez mais o emocional de todos. Por conta das eleições, o Governo flexibilizou o isolamento, mantendo somente as questões de saúde básicas, como o distanciamento social e o uso de máscaras, o que se mostrou totalmente equivocado nos meses seguintes. Neste momento da vida, no ano de 2020, tudo ficou nublado, a sociedade não estava conseguindo ver um palmo à frente dos olhos, com o aumento das questões ligadas à saúde mental.

A segunda pergunta, “Como está a sua saúde mental?”, seria a base da pesquisa, para captar a percepção da sociedade naquele instante em que o questionário seria aplicado, lembrando que as respostas são voluntárias e o envio dos formulários também. Foi possível observar a importância de entender o cenário nacional e, com estes dados, delinear um plano futuro, para tratar dos traumas emocionais que a Covid-19 deixará para as próximas gerações.

Nos cinco períodos do questionário houve algumas variações, talvez porque as pessoas imaginem que a necessidade de olhar para a saúde mental possa estar ligada a algum tipo de doença e/ou patologia; porém, se isto for entendido como uma resposta ligada aos fatores puramente emocionais, há o seguinte comparativo:

Segunda pergunta: “Como está a sua saúde mental?” (Resultados no Anexo 1)

1ª pesquisa: 22/03/2020

Ótima: 25%; Boa: 56,3%; Ruim: 12,5%; Preciso de uma ajuda psicológica: 6,2%

2ª pesquisa: 07/04/2020

Ótima: 19,1%; Boa: 64,9%; Ruim: 4,3%; Preciso de uma ajuda psicológica: 11,7%

3ª pesquisa: 10/10/2020

Ótima: 25%; Boa: 55,9%; Ruim: 9,2%; Preciso de uma ajuda psicológica: 9,9%

4ª pesquisa: 02/02/2021

Ótima: 23,2%; Boa: 55,8%; Ruim: 11,5%; Preciso de uma ajuda psicológica: 9,5%

5ª pesquisa: 13/10/2021

Ótima: 22,9%; Boa: 60,4%; Ruim: 7,3%; Preciso de uma ajuda psicológica: 9,4%

Neste comparativo, foi calculada a média das cinco pesquisas sobre a pergunta de “como está sua saúde mental”, resultando em 9,34%, um índice altíssimo de quem precisa de ajuda psicológica, o que reflete o comportamento da população frente à Covid-19 e suas dores emocionais, que se formaram ao longo da vida e agora são defenestradas para um novo cenário pandêmico. A falta de informações no meio deste processo foi construindo essa realidade e, após algum tempo de pandemia, foi possível averiguar de outra forma, dando outro verniz a tudo isso. É de extrema importância uma leitura técnica, pelos aspectos epistemológicos e, neste caso, até mecanicista, para chegar ao cerne desta evolução que todos esperavam, mas que ainda não chegou, como uma alteração profunda no comportamento humano. Havia uma esperança de que as pessoas tivessem um olhar mais humano para sua própria existência, dentro desse processo de transformação que a sociedade estava passando.

No núcleo familiar, foi possível observar um turbilhão de emoções, algumas famílias descobriram que seus cônjuges levavam casamentos paralelos, outros tinham filhos fora do relacionamento e, muito antes da Covid-19, vinham levando a vida assim. Agora, na esperança de um amanhã renovado, um mundo novo fosse surgir, e antes desse novo cenário a vida estava no ápice de sua ansiedade com seus problemas bem definidos.

O verdadeiro perigo é um perigo que é conhecido, sendo a ansiedade realística a ansiedade por um perigo conhecido dessa espécie. A ansiedade neurótica é a ansiedade por um perigo desconhecido. O perigo neurótico é assim um perigo que tem ainda de ser descoberto. A análise tem revelado que se trata de um perigo instintual. Levando esse perigo que não é conhecido do ego até a consciência, o analista faz com que a ansiedade neurótica não seja diferente da ansiedade realística, de modo que com ela se pode lidar da mesma maneira. Existem duas reações ao perigo real. Uma reação afetiva, uma irrupção de ansiedade. A outra é uma ação protetora. O mesmo presumivelmente se aplicará ao perigo instintual. Sabemos como as duas reações podem cooperar de forma apropriada, uma dando o sinal para que a outra surja. Mas também sabemos que elas podem comportar-se de modo impróprio: a paralisia proveniente da ansiedade pode sobrevir, difundindo-se uma reação à custa da outra. (FREUD, 2006m, p. 160,161).

O quesito familiar teve os maiores atritos, pois, com o aumento das discórdias e da violência – muitos acreditam que antes havia subnotificação – durante a pandemia, estes problemas foram externados, até com a ajuda de vizinhos. A terceira pergunta (Figuras 1.3 a 5.3), “Como está a convivência dentro da família?”, vai além do lugar que as pessoas moram, entra na imensidão de possibilidades, até das dinâmicas de construção cultural de cada núcleo.

O convívio diário deixou todos sem entender o que era aquilo: viver com as manias dos outros, ver que os filhos cresceram e suas demandas alteraram. O paciente Paulo, professor, teve que se adaptar ao trabalho e às questões de convivência familiar, mesmo à distância, pois vive sozinho e cada familiar vive em uma cidade, com exceção da mãe. Teve que administrar conflitos de origem paterna, da irmã que mora na Europa, queria resolver a vida de todos via internet. O pai teve que ser hospitalizado e, neste processo, teve a perna amputada. Entre outras questões, o paciente acaba ficando com a neurose dos acontecimentos, com um sentimento de impotência marcante em todo este tempo, pelas questões da distância e do isolamento, por conta da transmissão das doenças.

No geral, os adultos voltaram a ver que estão em um mundo de ficção, e que as novas rotinas, na verdade, são as velhas, só que em casa, com a companhia de um monte de gente que não faz parte do processo de trabalho. Isso olhando pelo viés da população mais abastada, mas, pelo olhar dos mais necessitados, como seria possível uma família, com quatro crianças no mesmo período escolar, fazer aula *online*? Neste momento, muitos que cobravam de seus filhos e reclamavam da escola, entenderam a importância da vivência de professores. Viram que não tinham a capacidade de entender a matéria proposta. Então, como poderiam servir de ajuda nos estudos? Nestas dinâmicas, as vidas e as famílias foram andando de acordo com as novidades, mas isso não diminuiu o atrito entre todos.

Neste ponto, na clínica, como nos questionários, observava-se grande alteração na convivência. Os pacientes em tratamento estavam seguindo para uma melhora nas suas questões, já seus familiares estavam a ponto de explodir, o que fez os pacientes buscarem, inclusive, recomendações de profissionais para acolher seus familiares.

No caso da Joana, que teve a possibilidade de viajar para uma casa na praia e, com isso, seguir o isolamento, houve melhora na convivência, abstração dos problemas que a permanência constante, no mesmo lugar, todos os dias, pode causar. Contudo, isso não os protegeu de uma tragédia: a cuidadora da avó, que trabalhava na família há mais de 30 anos, contraiu Covid-19 e morreu, não contaminando ninguém e, pelas restrições sanitárias, sem

um velório. Na sequência, Joana conseguiu manter uma relação estável e equilibrada, com o namorado e com toda a família, pois já vinha neste equilíbrio familiar. Abria exceção para receber visitas do namorado aos finais de semana. Em alguns casos, ia até a casa dele, já que ele também estava se cuidando.

A paciente Maria, no aspecto convivência, passou um tempo com sua prima pequena e descobriu que não gostava de crianças, que não consegue se dividir entre cuidar de si e dos outros. Ela realmente seguiu uma vida reclusa e totalmente isolada de todos, trabalhando estressada no computador, sem ter com quem compartilhar as atividades do dia a dia, o que era possível quando sua mãe voltava do trabalho, mas ela já estava cansada e não podia dar a atenção que a filha precisava, restando apenas o convívio com o cachorro, que vive como um rei, com todas as atenções voltadas para ele. Com o pai, que vive na rua de baixo, não pode conviver, pelo medo de comprometer a saúde de seus outros filhos.

Seguindo a pesquisa, na terceira pergunta, “Como está a convivência dentro da família?”, a resposta “Ruim” representa 2,1% dos casos (Figura 1.3), já na Pesquisa 5, representou 7,3% (Figura 5.3), um aumento grande. Na clínica, com os três pacientes, isso refletiu diretamente nas queixas diárias, mesmo sendo a principal queixa de muitos novos atendimentos.

Paulo, por conta do isolamento, começou a utilizar mais drogas recreativas e, um dia, andando de bicicleta, caiu sobre seu braço e o quebrou. A partir deste momento, alguns problemas emocionais surgiram, ainda mais com a obrigação de ir ao hospital periodicamente. Isso piorou o seu estado, levando-o para uma posição de vítima de si mesmo, esbarrando cada vez mais profundamente em sentimentos de “medo, culpa, carência e morte”: morte, pelo medo da própria exposição; culpa, por ter caído de bicicleta em um momento tão difícil, e por ter se arriscado sem necessidade, pois caiu em um lugar perigoso, algo que poderia ter sido evitado. Isso tudo gerou uma enorme agonia, implicações de desordem na vida profissional e pessoal. Com a terapia, este processo foi se deslocando e voltando a um equilíbrio, ressaltando a importância de estar em análise e poder revisitar lugares dentro da própria história, o que faz total sentido para o conforto emocional.

Seguindo o questionário, na quarta pergunta, “Gostaria de ser ouvido neste momento por um psicanalista?”, as respostas poderiam ser, “Sim” ou “Não”. A média entre as pesquisas foi sempre acima de 50%; na Pesquisa 4 (Figura 4.3), feita no dia 02 de fevereiro de 2021, o resultado obtido foi de 61,1 %, refletindo o ápice de mortes diárias, mostrando claramente o quanto as pessoas estão em busca de uma escuta ativa, sem julgamentos, onde podem ser elas mesmas. Nesta direção, um novo horizonte de possibilidades da escuta analítica se abre, pois

há muita resistência da sociedade quanto aos atendimentos clínicos, por achar que são para pessoas com distúrbios mentais, como patologias, e não para aliviar e dar sentido às questões recalcadas no passado, que emergiram agora no presente, como as doenças emocionais e a expectativa de um tratamento milagroso:

Tem extremo direito a nosso interesse o estado anímico da *expectativa*, por meio do qual pode ser mobilizada uma série de forças anímicas de suma eficácia para a instauração e a cura das doenças físicas. A expectativa *angustiada* por certo não deixa de influenciar o resultado; seria importante saber com certeza se ela contribui tanto para o adoecimento quanto se acredita, se é verdade, por exemplo, que em meio a uma epidemia correm maior perigo aqueles que têm medo de adoecer. O estado inverso - a *expectativa confiante* e esperançosa - é uma força atuante com que temos de contar, a rigor, em todas as nossas tentativas de tratamento e cura. De outro modo, não poderíamos explicar a peculiaridade dos efeitos observados dos medicamentos e intervenções terapêuticas. Dentre os mais palpáveis está a influência da *expectativa confiante* nas chamadas curas miraculosas, ainda hoje efetuadas diante de nossos olhos sem a colaboração de nenhuma habilidade médica. (FREUD, 2006n, p. 276,277).

Na clínica, é possível observar como tudo isso está mudando, ainda mais na pandemia, com as facilidades do atendimento *online* e presencial, quebrando alguns muros que separavam o paciente da clínica, aproximando todos, sem as desculpas do trânsito, entre tantas outras. A tecnologia aproximou de forma única, quebrando um paradigma do atendimento *online*, e mostrando que a transferência (ZIMERMAN, 2008) ocorre mesmo com o suporte tecnológico. Isso criou a possibilidade de entrar na casa das pessoas, sem ter o problema do contágio, elegendo a saúde como principal alternativa, aproximando pessoas e profissionais para além do imaginado, fazendo com que as palavras e a escuta estivessem sempre perto de quem as necessitasse, para ouvir seus traumas, diminuir suas ansiedades.

No caso das neuroses traumáticas comuns, duas características surgem proeminentemente: primeira, que o ônus principal de sua causa parece repousar sobre o fator da surpresa, do susto, e, segunda, que um ferimento ou dano infligidos simultaneamente operam, via de regra, contra o desenvolvimento de uma neurose. ‘Susto’, ‘medo’ e ‘ansiedade’ são palavras impropriamente empregadas como expressões sinônimas; são, de fato, capazes de uma distinção clara em sua relação com o perigo. A ‘ansiedade’ descreve um estado particular de esperar o perigo ou preparar-se para ele, ainda que possa ser desconhecido. O ‘medo’ exige um objeto definido de que se tenha temor. ‘Susto’, contudo, é o nome que damos ao estado em que

alguém fica, quando entrou em perigo sem estar preparado para ele, dando-se ênfase ao fator da surpresa. Não acredito que a ansiedade possa produzir neurose traumática; (FREUD, 2006o, p. 23).

Na clínica, os três pacientes seguiram sendo ouvidos, e todos eles ficaram felizes com a possibilidade de seguir com o atendimento *online*, pela comodidade e alívio proporcionados pela escuta, principalmente o Paulo, que iniciou seu tratamento presencial antes da pandemia.

No entanto, observou-se uma piora na qualidade de vida do paciente, que vem com todas as demandas do mundo e quer resolver tudo de uma só vez, como se, em um passe de mágica, o passado tivesse ressignificação clínica e tudo ficasse muito bem, não entendendo a importância do tratamento ao longo do tempo, que a análise não é feita de forma e tempos determinados, e que os conteúdos recalcados de cada um devem ser tratados em análise. A partir da pandemia, foi possível notar que as pessoas começaram a dar mais valor à terapia e seus resultados. A maioria vem com uma dor na alma, uma angústia e, o mais comum na clínica, a ansiedade e a depressão.

Outra pergunta aplicada no questionário foi: “Está com medo de perder o emprego?” Na elaboração da pesquisa, imaginou-se que este seria um ponto problemático, pela questão do fechamento dos comércios e seus desdobramentos; era nítido o impacto econômico em todos os setores, desde o dia em que iniciou o fechamento de tudo, até o final destas pesquisas (Figuras 5.1 a 5.5). Em março de 2020, 72,3% dos entrevistados (Figura 5.1) não estavam com medo de perder o emprego, o que foi se mostrando estável nas outras pesquisas com a mesma pergunta. Em outubro de 2021, 91,7% das pessoas afirmaram não ter medo de perder o emprego. Isso trouxe outras reflexões sobre o mercado, o trabalho e a adaptação da sociedade frente a novos desafios, com a alteração completa na forma de trabalhar e gerar renda.

Como já citado acima, a paciente Joana estava procurando um emprego e não conseguia e, no pico da pandemia no quesito mortalidade, ela conseguiu ser contratada para o regime *online* e permanecer totalmente em sua casa. Após um mês, foi contratada por outra empresa, com salário maior e na área em que pretendia se desenvolver. Maria continuou a trabalhar onde já desenvolvia um projeto, que inicialmente era presencial e, com a pandemia, ficou totalmente *online*; estava satisfeita com o isolamento, mencionando que este era seu objetivo de vida. Com os meses passando, começou a desenvolver uma enorme carência de encontrar pessoas. Porém, nos pacientes, foi possível observar uma dedicação ao trabalho, com deslocamento das emoções por quase dois turnos diários, causando um desgaste geral, com a reclamação de férias e finais de semana em casa, uma sensação de *non-stop*, uma

jornada sem fim, mas com a motivação de manterem seus trabalhos. Como alternativa a tudo isso, nas horas de relaxamento, assistiam séries de forma interminável como uma fuga, mas paralisados em suas ações.

Nessa situação, contudo, não há absolutamente lugar para a ansiedade; tudo o que aconteceria seria conseguido tão bem e provavelmente melhor, se não tivesse surgido a ansiedade. E os senhores podem verificar, realmente, que, se a ansiedade for excessivamente grande, ela se revela inadequada no mais alto grau; paralisa toda ação, inclusive, até mesmo, a fuga. Em geral, a reação ao perigo consiste numa mistura de afeto de ansiedade e de ação defensiva. Um animal aterrorizado sente medo e foge; mas a parte adequada desse processo é a 'fuga' e não o 'estar com medo'. (FREUD, 2006p, p. 395).

Na soma das perturbações causadas pela Covid-19, existem os agravantes emocionais. Dos três pacientes deste artigo, dois deles realizam encontros virtuais para diminuir a carência, mas, sem o encontro presencial, por conta do medo de pegar e a culpa de passar, com a possibilidade da morte como consequência, preferem viver na carência total. Utilizam os aplicativos pelo menos para conversar e passar o tempo, como uma relação virtual. Muitas tensões também são aliviadas nos atendimentos em psicanálise, mas isso não ocupa o espaço de quererem voltar à vida que levavam. O interessante é que não conseguem ver um horizonte diferente do que vivem hoje; segundo eles, mesmo nos aplicativos, parece que houve uma pasteurização das conversas, caindo na mesmice, como se todos praticassem a mesma postura, esperando as mesmas coisas, com um distanciamento social, que veio a ser também um distanciamento emocional.

Dentro deste caminho ou trilha, as questões emocionais foram ficando de lado, e quem realmente está ouvindo o seu coração também. Na busca de um prazer rápido, muitas vezes foi ficando para trás aquilo que faz o elo entre as pessoas, faltando a criação de uma liga, que junta e dá sentido às relações, que podem ser íntimas ou simplesmente superficiais. Onde achar estes tão sonhados seres que poderão ocupar tal lugar? O distanciamento social mudou a forma de viver, sem a diversão amorosa que completa as relações, ocasionando o que pode ser chamado de "satisfação insuficiente" (FREUD, 2006q, p. 108,109). A ligação com os entes familiares ficou estremecida pela distância, a dificuldade de encontro e, em alguns casos, o medo de perder tudo, mostrando os caminhos percorridos dentro desta pandemia. É necessário buscar o entendimento interior, para cristalizar um novo momento para cada um, que está na forma como cada um se vê.

A quinta pergunta, “Qual a coisa que mais sente falta dentro da quarentena?”, foi muito antecipada, pois foi feita logo no começo da pandemia, não se sabia o quanto isso poderia impactar de verdade toda a sociedade, em especial os participantes desta pesquisa. As respostas mostram a importância de a clínica em psicanálise ser baseada no amor e na ética, em conjunto com as necessidades de cada um e, dentro destas formulações, é possível fazer a pergunta: “O que queres?” (CAZOTTE, 2014). Assim, todas as respostas farão sentido, pois exemplificam um pouco do que cada um sentiu falta, de forma momentânea ou mais profunda.

Já que muitos ficaram pelo caminho, não foi possível saber se, dentro dos respondentes, houve algum falecimento por Covid-19. As respostas são de uma profundidade enorme; das perguntas, esta era com resposta dissertativa, onde cada um poderia se expressar livremente na pergunta 6, com base em seus sentimentos e naquilo que fazia falta. Na formulação desta questão, o imaginário foi muito longe, mas as respostas, genuínas e bem ecléticas, ilustram como realmente cada sujeito é único em seu desejo. Além disso, as respostas mostram um pouco do que as pessoas estavam passando naquele momento.

Em paralelo, vemos também, após análise das respostas das cinco pesquisas realizadas da pergunta 6 (Figuras 6.1 a 6.6), que faz tanto sentido quanto associado aos pacientes da clínica. É recorrente a demanda de falta de acolhimento e carência por conta do afastamento de familiares e pessoas queridas, ou mesmo de alguma fatalidade que impediu que visitassem ou ainda que dessem o último adeus, no caso de alguma pessoa que faleceu em decorrência da COVID-19, por causa das medidas de restrição sanitária. Vale fazer uma leitura e verificar que são 485 respostas, divididas em cinco períodos; nada do que foi enviado foi corrigido ou alterado. Neste cenário cada vez mais caótico, é possível observar, como na citação de Freud, o poder superior da natureza, e como é necessário preservar-se do inexorável:

Ninguém, no entanto, alimenta a ilusão de que a natureza já foi vencida, e poucos se atrevem a ter esperanças de que um dia ela se submeta inteiramente ao homem. Há os elementos, que parecem escarnecer de qualquer controle humano; a terra, que treme, se escancara e sepulta toda a vida humana e suas obras; a água, que inunda e afoga tudo num torvelinho; as tempestades, que arrastam tudo o que se lhes antepõe; as doenças, que só recentemente identificamos como sendo ataques oriundos de outros organismos, e, finalmente, o penoso enigma da morte, contra o qual remédio algum foi encontrado e provavelmente nunca será. É com essa força que a natureza se ergue contra nós, majestosa, cruel e inexorável; uma vez mais nos traz à mente nossa fraqueza e desamparo, de que pensávamos ter fugido através do trabalho de civilização. Uma das poucas impressões gratificantes e exaltantes que a humanidade pode oferecer, ocorre quando, em face de uma catástrofe elementar, esquece as

discordâncias de sua civilização, todas as suas dificuldades e animosidades internas, e se lembra da grande tarefa comum de se preservar contra o poder superior da natureza. (FREUD, 2006r, p. 24,25).

Dentro do leque etário das pesquisas, seria possível distribuir, em muitas fatias, o entendimento da tabulação, pois cada faixa etária tem suas demandas, mas, também, observou-se na clínica uma uniformidade de necessidades. É a falta que algo faz, a importância de trabalhar isso também na clínica, externar sentimentos gerados por algo invisível, como uma grande angústia gerada pela pandemia, podendo até duvidar do que é realmente verdade ou mentira nos fatos. Nestes momentos, a clínica faz a diferença, implicando o sujeito em suas demandas, mostrando caminhos possíveis, que ele terá que trilhar e percorrer em seu próprio interior, buscando suas verdades, muitas vezes negligenciadas ao longo da própria vida, sem saber o que realmente tem que ser tocado primeiro. Sobre a relevância do cuidado da vida anímica, e seu reflexo na saúde do corpo, Freud afirma:

Os estados afetivos persistentes de natureza penosa, ou, como se costuma dizer, “depressiva”, tais como desgosto, a preocupação e a tristeza, abatem a nutrição do corpo como um todo, causam o embranquecimento dos cabelos, fazem a gordura desaparecer e provocam alterações patológicas nas paredes dos vasos sanguíneos. Inversamente, sob a influência de excitações mais alegres, da “felicidade”, vê-se o corpo inteiro desabrochar e a pessoa recuperar muitos sinais de juventude. Evidentemente, os grandes afetos têm muito a ver com a capacidade de resistência às doenças infecciosas; um bom exemplo disso é a observação médica de que a propensão a contrair tifo e disenteria é muito mais significativa nos membros de um exército derrotado do que na situação de vitória. Ademais, os afetos - embora quase que exclusivamente os depressivos - muitas vezes bastam por si mesmos para ocasionar doenças, tanto no tocante aos males do sistema nervoso com alterações anatômicas demonstráveis quanto no que concerne às doenças de outros órgãos, situação na qual temos de supor que a pessoa em causa já tinha uma predisposição para tal doença, até ali inoperante. (FREUD, 2006s, p. 275).

Na Pesquisa 4, foi adicionada uma pergunta, para entender o que se passa na cabeça das pessoas sobre um imunizante na forma de vacina, que diminuiria as chances de a pessoa infectada ir a óbito: “Você tomaria a vacina?”

A Pesquisa 4 foi aplicada em 22 de março de 2021 e a Pesquisa 5, em 13 de outubro de 2021. Em março de 2021, o Brasil estava no pico de mortes e, ao mesmo tempo, em processo

de aplicação destes imunizantes, vindos de vários fabricantes, com propostas técnicas diferentes, mas com o mesmo propósito de salvar vidas (Figuras 4.7 e 5.7), mesmo que, neste primeiro momento, nem o Governo e nem a sociedade sabiam o destino de tal situação.

Sem politizar a questão das vacinas, e considerando que, no Brasil, esta é uma questão obrigatória, uma corrente de pessoas achou que isso tudo não deveria ser imposto, e que haveria dúvidas quanto às questões técnicas dos produtos que seriam aplicados. Por este viés, tornou-se oportuno ampliar o questionário, apesar da resistência, para não quebrar a construção inicial do que foi proposto e, pelas respostas, é possível notar a grande contribuição qualitativa desta pesquisa. Há diferentes vertentes dos mesmos assuntos, quase uma busca da polarização política, nas bases da biologia e da defesa da humanidade. Isso mostra o quanto se está vulnerável à sujeição moral, ou até à polícia do pensamento geral. No campo das hipóteses, na leitura rasa de folhetins, é gerado um embasamento superficial de algo que muitos demoram anos para adquirir, o conhecimento, para falar de assuntos de relevância nacional, como se a imunização deve ocorrer ou não. Estas respostas realmente engrandecem esta pesquisa, pois, de forma bem original e direta, não eram obrigatórias, até para não assustar ou constranger ninguém.

Os três pacientes da clínica estavam entusiasmados com a chegada dos imunizantes como alternativa à vida, não especificamente para eles, e sim para seus familiares, que eram mais velhos e estavam mais propensos a problemas se contraíssem o vírus. Nesta observação, houve aumento da ansiedade e angústia para a chegada do momento de cada faixa etária, e um sentimento de culpa antecipado se contraíssem e passassem para os mais velhos. “Conhecemos, assim, duas origens do sentimento de culpa: uma que surge do medo de uma autoridade, e outra, posterior, que surge do medo do superego.” (FREUD, 2006t, p. 130,131).

Os mais velhos tomaram as vacinas antes, mas a faixa mais comum dos pacientes da clínica que participaram da pesquisa era dos 55 aos 65 anos. As imunizações foram sendo aplicadas a partir da data de nascimento, começando pelas pessoas acima de 90 anos. As respostas mostram bem como houve alteração na percepção dos pesquisados com o passar do tempo; em março de 2021, 72,9% responderam que tomariam a vacina; em outubro do mesmo ano, 93,8%, deixando um claro entendimento de que as pessoas passaram a valorizar mais sua saúde.

Nas perguntas seguintes, as respostas também não eram obrigatórias, mas deixavam a oportunidade para o respondente escrever seu entendimento. Sobre a oitava pergunta, “NÃO tomaria a vacina por qual motivo?” (Anexo 1), na Pesquisa 4, foram 65 respostas por escrito e, na Pesquisa 5, 23 respostas. No consultório, todos se manifestaram a favor da vacina, sem

nenhum questionamento quanto à necessidade e/ou eficácia. Nas respostas, observa-se um retrato aventureiro da leitura dos fatos, quase uma pulsão de morte, contra as forças da vida. No momento de tais questionamentos, já passadas as turbulências de quase um ano de mortes e sofrimentos; o medo, de alguma forma, foi se esvaindo, talvez uma acomodação das coisas, o costume com os números veiculados pelos meios de comunicação, como se aqueles momentos de mortandade fossem eternos, adotando o jargão de um “novo normal”, para justificar o momento vivido. Hoje, tudo isso faz muito sentido e, nestes momentos, onde está a preocupação com a morte dos outros e/ou com sua própria morte? Mesmo com todos morrendo, a negação da vacina o eleva a qual patamar de sanidade?

Com o tempo passando e pouca reação negativa dos imunizantes, mesmo assim, preferiram negar a própria salvação. Novamente, vale a leitura, que foi colocada na íntegra no Anexo 1. Em destaque uma das respostas: “Porque penso que é uma jogada de poder. Não confio na indústria farmacêutica.” A indústria farmacêutica é o que dá o sustentáculo para a pesquisa e os resultados positivos para as doenças conhecidas. Outra resposta: “Apesar da insegurança quanto aos seus efeitos adversos, resolvi tomar para não ser discriminado”; nesta, o respondente está mais preocupado com a opinião dos outros do que com sua própria saúde, ou se trata de uma manifestação do seu superego maquiado em resposta, como explica Freud: “O superego atormenta o ego pecador com o mesmo sentimento de ansiedade e fica à espera de oportunidades para fazê-lo ser punido pelo mundo externo.” (FREUD, 2006u, p. 129).

Por estas conjecturas, e para nortear este projeto científico, mais uma pergunta foi adicionada – a nona – em relação à importância da fé no futuro e como cada um se vê nesta perspectiva: “Quando você pensa que vai acabar a pandemia de Covid-19?” As respostas surpreendem novamente, pela forma que as pessoas pensam.

Voltando para a paciente Joana, ela foi, ao longo deste período, mostrando os caminhos que percorreria, sendo que, inicialmente, afirmava que sua volta ocorreria somente após ser vacinada, fato que ocorreu logo após alguns meses e que, segundo ela, foi abençoada por ter usado da “xepa” (o que sobra no frasco da vacina, o Posto de Saúde chama para tomar).

Ela pegou Covid-19, mesmo imunizada, mas não teve piores consequências e tudo voltou à normalidade. Porém, pelas características de sua estrutura obsessiva, passou uma longa e tenebrosa autocobrança por ter contraído. Mesmo após ter contraído a doença e estar com as vacinas em dia, ainda não se sente segura e adora ficar em casa, para trabalhar e viver, como se o mundo fosse do tamanho de sua sala e quartos. Transpassando o momento, ela descobriu uma forma de viver que, pelo manejo que vem fazendo em sua vida, será a procura

por trabalhos assim e, bem provavelmente, a manutenção das suas relações familiares desta forma. Em alguns momentos, pôde fazer uma viagem para o campo e permanecer um longo período, pois o namorado também está em *home office*, e seguem como se o mundo fosse pequeno no seu espaço, mas grande na forma intelectual de ver as coisas. Joana é, claramente, uma pessoa que não voltará às atividades cotidianas como eram estabelecidas antigamente, querendo viver em isolamento, sem o atrito social.

Já Maria, que adorava ficar em casa, no convívio com seu adorável cachorro, manifesta um total interesse de viver em casa somente para descansar. Constatou que o trabalho que executa em casa era muitas vezes maior que o feito no escritório, preferindo ir e voltar todos os dias, não só por questões de trabalho, mas pelas questões de convivência social. Acha que a interação da equipe melhora o resultado de seu trabalho, ajuda no emocional, e adora almoçar com os colegas, mesmo que para bater papo. Considera-se no ápice da carência afetiva, sente falta de todo e qualquer tipo de afeto, uma busca no outro daquilo que não consegue ver em si, e não ter o acolhimento da família a deixa ainda mais solitária, mesmo convivendo com outras pessoas. Ela quer mais e, neste momento, a única saída é voltar para um lugar que não é esse. Ela foi impactada diretamente pela “carentena”.

Por fim, Paulo também mostra uma dualidade, de querer trabalhar de casa, mas de se sentir enclausurado, angustiado e atordoado pelas questões da sua sexualidade. Juntamente com os outros participantes desta pesquisa, após passar pelos momentos do medo, da culpa e da morte, sentindo pesadamente as questões de carência, em uma busca desenfreada pela autossatisfação, não consegue mais imaginar como seria estar com outra pessoa, pois a amnésia social e o medo da morte estão sempre por perto:

A frase altissonante ‘todo medo é, em última análise, o medo da morte’ dificilmente tem qualquer significado, e, de qualquer maneira, não pode ser justificada. Parece-me, pelo contrário, perfeitamente correto distinguir o medo da morte do temor de um objeto (ansiedade realística) e da ansiedade libidinal neurótica. Apresenta-se um problema difícil para a psicanálise, pois a morte é um conceito abstrato com conteúdo negativo para o qual nenhum correlativo inconsciente pode ser encontrado. Pareceria que o mecanismo do medo da morte só pode ser o fato de o ego abandonar em grande parte sua catexia libidinal narcísica - isto é, de ele se abandonar, tal como abandona algum objeto externo nos outros casos em que sente ansiedade. Creio que o medo da morte é algo que ocorre entre o ego e o superego. (FREUD, 2006v, p. 70).

Nesta caminhada da vida, a clínica e os pacientes foram se desdobrando, à procura de alguma salvação interna, tudo em tempo real, sem saber o que estava por vir. Até agora, as coisas estão em modo contínuo, sem trégua para as questões de saúde e emocionais, um *looping* eterno, como uma força centrípeta, que vai esmagando de fora para dentro, encontrando em cada um as dores que já estavam lá, criando uma dupla força, que a clínica e a sociedade enfrentam, em busca de uma vida saudável.

Conclusão

Esta pesquisa começou em um voo cego, no momento mais improvável dos acontecimentos, pois já há uma grande tecnologia em medicamentos e uma forma de viver baseada na higiene, e termina no meio da pandemia. Neste contexto da pandemia *versus* pesquisa e clínica, é possível ter uma visão mais apurada dos cenários subjetivos e suas transformações no mundo. Sem perspectiva de término deste vírus, ou uma estabilidade nas questões de saúde pública, foi possível observar um dos momentos mais difíceis da sociedade nos últimos dois milênios de história conhecida. Tudo isso veio mostrar a importância do cuidado emocional em cenários subjetivos, pois a vida é uma eterna subjetivação dos pensamentos da realidade e os enfrentamentos necessários para sair do caos apresentado. Todos ficaram, de certa forma, imobilizados, à procura de soluções fáceis, quando, na verdade, olhar para si mesmo seria, pelo caminhar psicanalítico, uma das saídas mais sólidas. Este momento de transformação social tirou o conforto de todos, sendo necessária uma reinvenção, para procurar a força que ficou em algum lugar do próprio ser.

Nesta trilha, a pesquisa foi formulada para balizar as possíveis questões de uma situação breve, que, surpreendentemente, acabou se estendendo por dois anos, sem fim ainda. Para esta visão mais profunda, foram criadas as seis primeiras perguntas, para obter um apanhado da visão da sociedade quanto aos acontecimentos, frente ao que estava sendo noticiado. Foi obtido um material rico e bruto do pensamento social no tempo real dos acontecimentos, com grande adesão, cujos resultados podem ser vistos no Anexo.

No momento da primeira pesquisa, o surto se iniciava na China, e o Governo do Brasil, mesmo sabendo disso, não impediu o carnaval em suas três principais cidades: Salvador, São Paulo e Rio de Janeiro, recebendo turistas do mundo todo, sem fazer testagem, nem se preocupar com seu estado de saúde. Como o Carnaval cria a possibilidade para estes turistas fazerem viagens locais, conseguiram disseminar o vírus pelas comunidades, fazendo com que uma semana pudesse, de forma sem precedentes, distribuir para todos um vírus agressivo e

instável, gerando diferentes resultados e problemas físicos em cada um, dificultando um plano de ação, já que cada organismo reage de uma forma.

Naquele momento, havia uma problemática nova para toda a humanidade, não só para os profissionais da saúde mental, mas para todo o mundo. Não havia literatura sobre o assunto, nem a experiência dos desdobramentos futuros. Isso não frearia os problemas emocionais de uma sociedade doente, ou melhor, só pioraria as questões que já estavam lá presentes.

Neste cenário, as pessoas se mostraram bastante conservadoras nas formas de viver, e novos acontecimentos poderiam desestruturar não somente a sociedade como um todo, mas as estruturas emocionais; porém, a adaptação aos novos tempos foi mais rápida do que o esperado.

O Covid-19, como um ser invisível, conseguiu igualar toda a humanidade em um só compartimento, gerado pela falta de perspectivas pessoais – que já não existiam para boa parte da população antes mesmo deste ponto no calendário –, que diminuíram de forma exponencial. Cada dia, cada semana e cada mês que se seguiram evidenciaram um pouco mais o que cada um já vivia em suas vidas. Não está se criando um novo mundo, seguindo a expectativa de uma mudança de consciência global, pelo contrário. Um dos maiores agravantes é a horizontalidade da doença, penetrando em todas as camadas sociais, sem distinções; não há classe A, nem classe E, mas a “classe” pandemia. Os recursos financeiros e culturais não diferenciaram quem ficou doente ou em estado grave.

O medo e o enclausuramento tornaram as pessoas reféns de suas emoções, vivendo como se estivessem em uma ilha de conforto, trazendo um grande aumento da ansiedade e neuroses traumáticas. Nota-se, também, um crescimento nas vendas de bebidas alcoólicas, violência doméstica, entre outros. Como resultado da transformação dos cenários subjetivos em novas linhas de conduta, ainda é cedo para criar uma definição da caminhada para o resultado histórico de todos estes acontecimentos, porém, com este trabalho, foi possível obter uma cristalização das expectativas em um longo período. As redes sociais foram, de certa forma, um sustentáculo do entendimento dos acontecimentos globais, desviando dos usuais meios de comunicação, fora do filtro antes imposto por grandes corporações.

Este momento mostrou outra faceta da vida e da morte, a proximidade da problemática para toda a sociedade, fazendo sumir as diferenças sociais e colocando todos na mesma bacia; o rico não tinha aonde ser tratado, assim como os menos favorecidos. As pessoas com menos recursos já estão acostumadas com o caos e descaso da saúde pública e falta de estrutura em geral, já as classes mais abastadas culturalmente e financeiramente tiveram um grande

pânico, se fechando o máximo possível, pois estão menos acostumados com as doenças. Assim, é possível observar uma verdadeira preocupação com o quesito saúde, achatando todas as camadas sociais em uma única classe de seres humanos, os que sobreviveram.

Através das respostas desta pesquisa, foi possível notar o quanto o emocional foi abalado, e quais caminhos cada um optou para sair desta situação sem referenciais. Ao comparar as respostas dos pacientes, conclui-se que cada pessoa reage de forma distinta diante do mesmo fato; sob pressão e estresse, é possível chegar a respostas nunca antes imaginadas. Com a provocação dos instintos de luta e fuga, muitas vezes, paralisa-se na iminência da tragédia anunciada. Todas estas questões são abordadas e, após todo o período e a leitura, cada vez mais chega-se à conclusão de que o processo adaptativo do ser humano é o diferencial para a existência. Pelo lado emocional, a humanidade ainda engatinha para uma escassez de afetos, à procura de amor.

Nesta trajetória de fatos e acontecimentos, é possível ver a teoria e a prática psicanalítica em ação, tornando mais evidente o quanto o ser humano é único. As peculiaridades inerentes das questões culturais estão cada vez mais reduzidas a meros nichos sociais. O futuro é incerto quanto à estrutura já formada do tecido social, mas é possível observar a criação de um novo *modus operandi* global, uma distorção acústica no caos da vida, que aparentemente é uma organização das estruturas que antes buscava-se controlar. A unidade pessoal poderá ser mais autônoma, na vontade e nos modos de vida. Os recursos e a formação não são mais um diferencial social, colocando todos como iguais, humanos em suas fragilidades físicas e emocionais, mas tipificados segundo seus desejos.

Como resultado deste grande esforço para sobreviver e desenvolver este projeto, uma amostra da saúde mental em um recorte histórico, passando pelas questões pessoais, familiares e profissionais, não em uma abordagem de caso único, e sim de um alinhavar de três pacientes e 485 respondentes, que dão um perfil fidedigno muito além dos muros da academia, e/ou de localidades, um cenário nacional de quem realmente viveu o que sentiu. Para além da combinação das perguntas respondidas, mostrou-se um pouco do que cada um sentiu em relação à sobrecarga do momento que viveram. O tempo mostra uma linha histórica da problemática da Covid-19 e os contornos sociais que cada um viveu na sua própria realidade. Não se esgota o tema, apenas evidencia-se a importância de ir mais longe no respeito às individualidades e reconhecer os próprios desejos, sem perder o contato com o todo, com a sociedade.

Referências

CAZOTTE, Jacques. **O diabo enamorado**. Rio de Janeiro: José Olympio, 2014.

FREUD, S. Dois grupos artificiais: a Igreja e o Exército. *In*: FREUD, S. **Além do princípio do prazer (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006a. p.105-110. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 18).

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade. *In*: FREUD, S. **Um estudo autobiográfico, Inibições, sintomas e ansiedade, A questão da análise leiga (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006b. p. 81-152. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 20).

FREUD, S. Tabu e ambivalência emocional. *In*: FREUD, S. **Totem e Tabu e outros trabalhos (1913-1914)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006c. p. 37-86. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 13).

FREUD, S. Além do princípio do prazer. *In*: FREUD, S. **Além do princípio do prazer (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006d. p. 17-75. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 18).

FREUD, S. Análise terminável e interminável. *In*: FREUD, S. **Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos (1937-1939)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006e. p. 231-270. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 23).

FREUD, S. O ego e o id. *In*: FREUD, S. **O ego e o Id e outros trabalhos (1923-1925)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006f. p.15-85. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 19).

FREUD, S. Esboço para a “Comunicação preliminar” de 1893. *In*: FREUD, S. **Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos (1886-1899)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006g. p. 189-196. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 1).

FREUD, S. Moisés, o seu povo e a religião monoteísta. *In*: FREUD, S. **Moisés e o monoteísmo, esboço de psicanálise e outros trabalhos (1937-1939)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006h. p. 15-150. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 23).

FREUD, S. Reflexões para os tempos de guerra e morte. *In*: FREUD, S. **A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia (1914-1916)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006i. p. 285-312. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 14).

FREUD, S. Sobre a transitoriedade. *In*: FREUD, S. **A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia (1914-1916)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006j. p.317-319. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 14).

FREUD, S. O futuro de uma ilusão. *In*: FREUD, S. **O futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização (1927-1931)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006k. p. 15-63. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 21).

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade. *In*: FREUD, S. **Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006l. p. 81-175. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 20).

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade. *In*: FREUD, S. **Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006m. p. 81-175. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 20).

FREUD, S. Tratamento psíquico (ou anímico). *In*: FREUD, S. **Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006n. p. 267-288. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 7). 2006.

FREUD, S. Além do princípio do prazer. *In*: FREUD, S. **Além do princípio do prazer (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006o. p. 17-75. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 18).

FREUD, S. Teoria geral da neuroses. *In*: FREUD, S. **Conferência introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos (1915-1916)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006p. p. 251-463. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 16).

FREUD, S. Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “neurose de angústia”. *In*: FREUD, S. **Primeiras publicações psicanalíticas (1893-1899)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006q. p. 94-118. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 3)..

FREUD, S. O futuro de uma ilusão. *In*: FREUD, S. **O futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização (1927-1931)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006r. p. 15-63. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 21).

FREUD, S. Tratamento psíquico (ou anímico). *In*: FREUD, S. **Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006s. p. 267-288. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 7).

FREUD, S. O mal-estar na civilização. *In*: FREUD, S. **O futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização (1927-1931)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006t. p. 73-153. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 21).

FREUD, S. O mal-estar na civilização. *In*: FREUD, S. **O futuro de uma Ilusão, O mal-estar na civilização (1927-1931)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006u. p. 73-153. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 21).

FREUD, S. O ego e o id. *In*: FREUD, S. **O ego e o Id e outros trabalhos (1923-1925)**. Rio de Janeiro: Imago, 2006v. p. 15-85. (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, v. 19).

ZIMERMAN, D. **Vocabulário contemporâneo de psicanálise**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 333 p.

Nunca tenha certeza de nada, porque a sabedoria começa com a dúvida.

Sigmund Freud

Anexo 1

Pesquisas 1, 2 e 3

- Pergunta1 – Conhece alguém que foi contaminado pelo Covid-19?
- Pergunta2 – Como está a sua Saúde Mental?
- Pergunta3 – Como está a convivência dentro da Família?
- Pergunta4 – Gostaria de ser ouvido neste momento por um Psicanalista?
- Pergunta5 – Está com medo de perder o Emprego?
- Pergunta6 – Qual a coisa que mais sente falta dentro da Quarentena?

Pesquisas 4 e 5 mais estas questões

- Pergunta7 – Você tomaria a vacina?
- Pergunta8 – NÃO tomaria a Vacina por qual motivo?
- Pergunta9 – Quando você pensa que vai acabar a pandemia de Covid-19?

As cinco vezes que foram aplicados o questionário totalizaram 485 respondentes.

Obs.: As respostas das pesquisas estão na íntegra, com seus erros e na forma original que foram respondidas nos formulários.

1ª Pesquisa

Pesquisa segunda de 22/03/2020, nesta primeira pesquisa tivemos 48 respondentes

Conhece alguém que foi contaminado pelo Covid-19?48 respostas

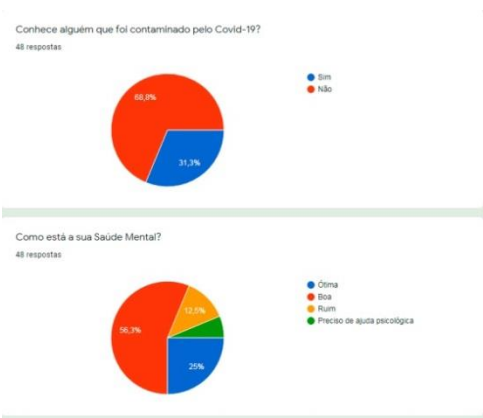


Figura 1.1 e 1.2 Pesquisa 1

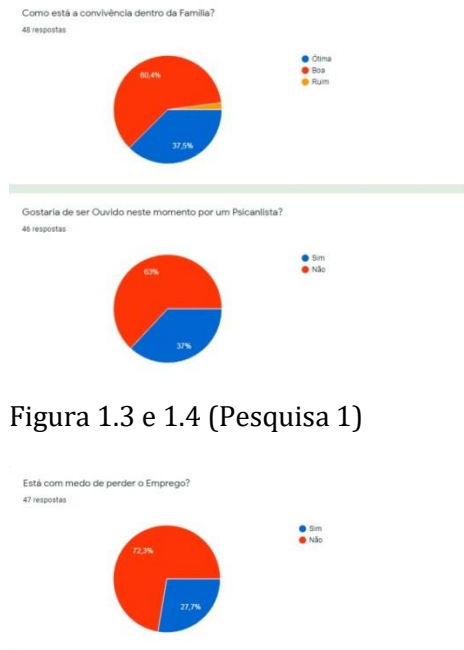


Figura 1.3 e 1.4 (Pesquisa 1)

Figura 1.5(Pesquisa 1)

Qual a coisa que mais sente falta dentro da Quarentena? 48 respostas

- Sexo
- Poder sair para algum lugar novo, visitar um parque, me sentir livre.
- Liberdade
- Convivência Presencial...familiares...amigos...colegas de trabalho
- Na verdade não estou tão ansiosa pq estou por enquanto tranquila em casa.
- Estar com as pessoas que amo
- contato com parentes
- andar na rua e conversar com todo mundo
- Motoclube
- Sexo, conversar oralmente
- Liberdade de ir e vir
- Poder sair às ruas sem preocupação em ser vc contaminado
- Encontrar meus parentes e minhas amigas
- Eventos sociais se entretenimento.
- A possibilidade de ir e vir
- Contato com pessoas
- Poder voltar a minha rotina normal
- O contato com familiares por serem isolados por uma atitude ditatorial do Governador e Prefeito.
- Poder sair na rua sem medo de me contaminar e ter vida social.
- Convívio com amigos
- Trabalhar meu contato com as pessoas amigos famílias
- Deslocamentos
- Dos amigos
- Abraçar
- A liberdade
- Convivência com família e amigos
- Da liberdade do convívio com os parentes
- Sair com amigos
- Nada
- trabalhar
- Sair
- Convívio com as pessoas
- Namorar
- Convívio social
- família
- Entrar na casa da minha Mãe que tem 83 anos.
- vida quase normal, trabalhando, estudando
- Rotina, liberdade de ir e vir tranquilamente, estabilidade política, de conviver com a família e amigos
- Livre arbítrio de sair para onde quiser
- Trabalho

- Rotina normal, ver meus cães, familiares e amigos
- Sair e andar pela cidade
- Ver outras pessoas
- Falta da família
- Minha relação com os alunos. Adoro ser professora!

2ª Pesquisa

Pesquisa segunda de 07/04/2020, nesta segunda pesquisa tivemos 94 respondentes

Conhece alguém que foi contaminado pelo Covid-19? 90 respostas

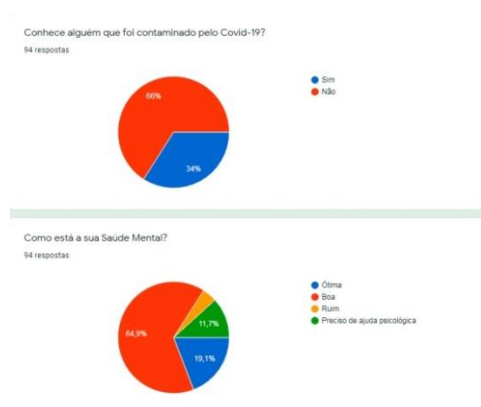


Figura 2.1 e 2.2 (Pesquisa 2)

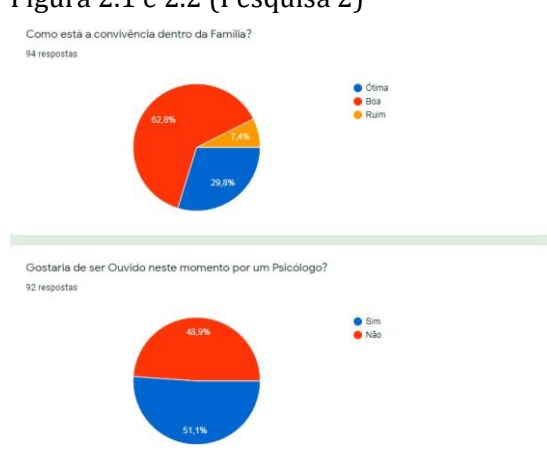


Figura 2.3 e 2.4 (Pesquisa 2)



Figura 2.5 (Pesquisa 2)

Qual a coisa que mais sente falta dentro da Quarentena? 90 respostas

- De trabalhar
- Acho que a liberdade que sair sem preocupação de contrair uma doença, já são tantas preocupações diárias.
- Trabalhar
- Sair para comer e socializar
- De esta com a vivian
- Minha rotina e mais coisas
- Ter contato com as pessoas que eu gosto
- dar umas voltas
- De trabalhar em campo
- Nao poder trabalhar
- Minha terapeuta
- Convívio familiar, mas temos diminuído com chamadas de vídeo, ligações....
- Do direito de ir e vir
- Amigos
- Voltar a convivência normal na sociedade.
- A familia perto
- Sair para passear
- A minha liberdade
- de tudo que eu fazia antes da quarentena kkk
- De sair
- Sair a noite pra ouvir música ao vivo
- Poder sair de casa
- Ser util
- Trabalhar
- Ver minha familia ter contato..poder beijar
- Meus pais
- Não sinto falta de nada.
- Minha família
- Sair, andar, ver gente, conversar , tomar um café na Offner
- Sair,conversar,ver as pessoas q gosto
- De abraçar os amigos, minha mãe, a família
- Sair para passear com os amigos
- Ver a família
- Sair de Casa ,passear
- Estar com os amigos, sair
- Minhas atividades físicas
- Abraçar e beijar as pessoas e os meus alunos.
- Sair de casa, liberdade.
- Viajar
- familia
- Poder sair e passear e tb dinheiro pois meu marido ficou sem trabalho
- Dos comércios abertos.
- Da vida,sair e vê todas as pessoas de volta
- Família.liberdade
- Convívio, reunião familiar, abraços e beijos
- Reunir-me com a família.
- Da convivência com as pessoas
- Sair de casa
- Poder ir nos parques e ir viajar
- De informações confiáveis
- O contato com as pessoas que amo
- Voltar a encontrar com as pessoas. Sair na rua sem medo de contaminação.
- De poder sair aos finais de semana
- sair com tranquilidade e sem medo.
- Ir para a faculdade, ir na casa dos meus amigos, sair com meu namorado, andar ao ar livre, passear sozinha para pensar, de tudo!
- De ir me exercitar no parque
- De estar com os amigos
- Abraços, passeios
- O calor humano
- Filho no parquinho
- Da minha psicóloga Sueli
- Fazer meus tratamentos medicos
- A correria do dia dia no trabalho e roda de papos com os colegas
- Convívio com as pessoas, contato , poder sair de casa.
- Ver familiares e amigos, poder passear ao ar livre
- Poder sair,estar com mais pessoas.
- Os cultos da igreja no templo e o convívio social no modo geral
- A rotina. Devido estar somente em casa, têm dia que faz falta sair de casa e ter uma vida normal aonde no momento esta totalmente diferente.
- Nada
- A rotina, o emprego, encontrar amigos e familiares, até comprar umas bobeiras rs
- Lazer

- Contato com pessoas, ver ruas/lugares
- Ver pessoas e lugares diferentes
- Passear
- Manter a vida normal
- Poder sair
- Visitar parentes e amigos
- Caminhadas
- Minha liberdade de ir e vim.sem ter medo minha ansiedade me consome
- Encontrar as oessoas

3ª Pesquisa

Pesquisa terceira de 10//10/2020, nesta terceira pesquisa tivemos 152 respondentes

Conhece alguém que foi contaminado pelo Covid-19?152 respostas

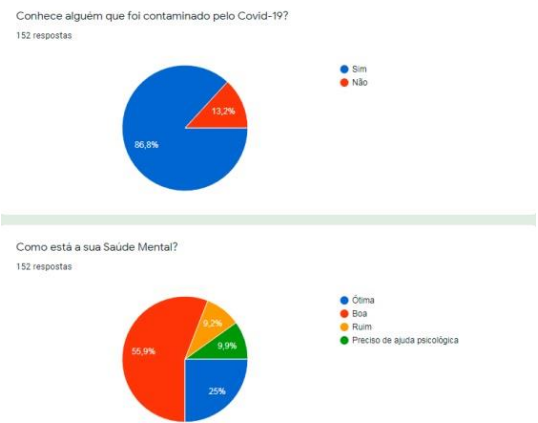


Figura 3.1 e 3.2 (Pesquisa 3)



Figura 3.3 e 3.4 (Pesquisa 3)

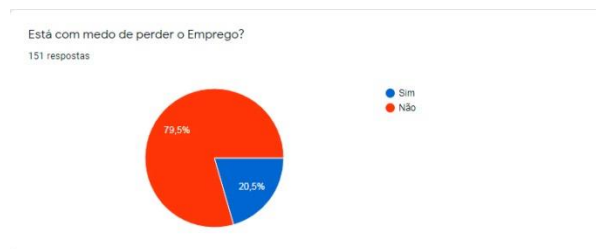


Figura 3.5 (Pesquisa 3)

Qual a coisa que mais sente falta dentro da Quarentena? 152 respostas

- Liberdade
- A convivência social
- Viajar
- contato físico com pessoas, distrações e até antiga rotina
- Dos encontros com a minha família
- Cinema
- Suporte de terceiros em relação a tarefas diversas
- Sexo
- Convivência e viajar
- Da liberdade de estar na rua sem se preocupar em ser contaminada
- Liberdade de ir aos parques nos fins de semana.
- Dinheiro e trabalho
- Poder andar na rua nesse calor insuportável sem máscara
- Viajar
- Da minha rotina fora de casa.
- Abraçar os amigos
- Abraçar meu neto de três anos
- A quarentena só havia mudado não poder treinar na academia uns dias, depois a perda de uns, e agora a falta de inteligência emocional...de resto, já sabe..rs
- Cinema
- Amigos
- liberdade para ir à qualquer lugar
- Tomar café com amigos
- Meus amigos e atender meus pacientes de forma presencial.
- Encontrar amigos, viajar
- Comer fora
- Do trabalho
- Olhar nos olhos do outro
- A volta pra casa pós trabalho como um desligamento
- Sair
- A socialização, a falta de certeza e o medo de perder meu trabalho, tendo em vista o término de contrato.
- O abraço presencial
- De não poder ver meu netinho
- Sair, ver meus amigos, socializar
- Cinema, comer fora
- Dinheiro alimentação melhor
- Convivência com outras pessoas
- Eu gosto da quarentena, talvez sinta falta de ir na liberdade
- Vacina
- Abraçar
- Convívio social
- Abraçar e beijar as pessoas
- Família
- Daquele abraço, e estar mais próximos
- Sair sem usar máscara e sair com a família
- Convívio social, visitar amigos que estão no grupo de risco
- Amizade
- Do convívio com amigos e na família ainda ninguém foi contaminado
- Convívio familiar e frequentar ambientes sociais.
- Espalhar
- Encontrar os amigos
- Poder ver minha namorada
- Das reuniões espíritas, onde dou passe e participo da mesa branca, falta das minhas entidades e meus trabalhos espirituais dentro do centro
- As relações presenciais.

- Faculdade
- Trabalho
- convivência social e abraços dos amigos
- Não sei exatamente, mas às pessoas em Pânico tiram o meu sossego
- Meus contatos comerciais
- Socialização física com as pessoas
- Indubitavelmente, abraços, beijos e aperto de mãos.
- Sair ir no mercado pegar trem ônibus
- Viver sem medo.
- Relacionamento
- Poder reunir com os amigos em festas
- Sair com os amigos!
- Cultura
- A liberdade, o contato com as pessoas
- Mais amor no próximo
- Do Sol
- O contato externo e a falta de informações concretas
- Os risos largos, os abraços longos
- O convívio com os amigos
- Poder ir aos lugares que eu quiser.
- Poder encontrar meus amigos
- contato físico com amigos
- Vida profissional e res-pi-rar! (sem máscara!)
- De sair a toa
- Do contato físico com familiares e amigxs.
- Da liberdade de poder sair sem medo de ser infectado.
- Ter tranquilidade de fazer coisas na rua sem me preocupar com riscos
- Nada
- Da minha família e amigos
- Rotina normal
- Aula presencial mestrado
- De poder abraçar e beijar meus pais
- Família
- Convivência social
- Hoje, nada.
- Atividades ao ar livre
- Liberdade do Convívio Social
- União ,presença das colegas e amigos etc...
- Abraços
- De poder caminhar tranquila, sem medo
- Convívios social
- De realizar meus trabalhos como antes, com liberdade de ir e vir e interação e encontros pessoais.
- Do lazer.
- Liberdade de ir e vir e de Abraços
- Viajar com a família e/ou amigos
- viajar
- Ir ao cinema

4ª Pesquisa

Pesquisa quarta de 02/02/2021, nesta terceira pesquisa tivemos 95 respondentes
Conhece alguém que foi contaminado pelo Covid-19? 95 respostas

Conhece alguém que foi contaminado pelo Covid-19?

95 respostas



Como está a sua Saúde Mental?

95 respostas

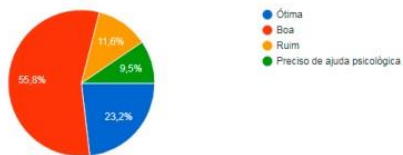
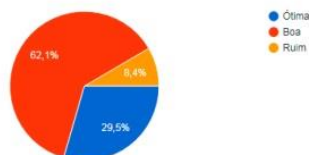


Figura 4.1 e 4.2 (Pesquisa 4)

Como está a convivência dentro da Família?

95 respostas



Gostaria de ser Ouvido neste momento por um Psicanalista?

95 respostas

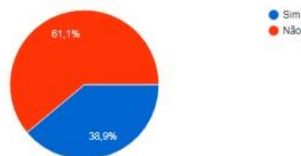


Figura 4.3 e 4.4 (Pesquisa 4)

Está com medo de perder o Emprego?

95 respostas

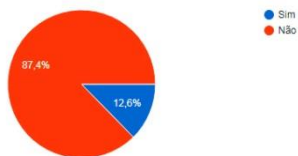


Figura 4.5 (Pesquisa 4)

Qual a coisa que mais sente falta dentro da Quarentena? 95 respostas

- Liberdade
- Abraços
- Poder viajar
- Não mudou em nada minha rotina
- Viajar
- Distrações fora de casa e contato social
- Amigos

- Vida social
- Abraço
- Passear com os amigos, família / dar abraços
- Sair com os amigos
- Não usar máscara
- Convívio social
- A segurança de poder sair na rua e não ser contaminada por nenhum vírus.
- Lazer em grupo (festas, bares, viagens)
- Liberdade de ir e vir sem restrições
- Poder viajar ao exterior livremente
- Sinto falta de viajar.
- Do Sol, meu ap não tem sol direto.
- Das reuniões de família, dos nossos churrascos e festas.
- Convívio com amigos e familiares
- Ambientes variados e exercício físico
- Convívio presencial com família, moro sozinha e os filhos em outras cidades. O trabalho presencial faz muita falta, além do convívio com os amigos.
- Barzinho com amigos, teatro, liberdade da paquera, sexo
- Contato pessoal com amigos, família e conhecer gente nova
- Paciência .
- Minha liberdade
- Paz
- Sair pros bares sem ter hora pra voltar, sair pra dançar, aglomerar com meus amigos!
- Segurança nas ruas
- Passear aos finais de semana
- Os amigos
- Segurança em sair
- Convivência com familiares e amigos.
- Do contato físico
- Poder frequentar parques, ter contato com as pessoas
- dinheiro
- Viagem e contatos com pessoas
- Estar junto com família e amigos
- Ficar swm máscara
- Sair com a família e cultos
- Sair livremente sem usar a máscara e sentir que a vida não corre risco.
- Da liberdade de ir e vir
- Das pessoas
- Festas
- Cultura
- Interação com amigos
- Sair para beber com os amigos
- Da liberdade da convivência com os familiares e amigos
- Visitas
- De abraçar...e poder sentar e conversa com as pessoas
- Conviver livremente com as pessoas
- Visitar casa dos amigos
- Ver meus pais, Viajar.
- Da própria socialização!
- Sair com meus amigos/visitar lugares
- Das reuniões de família de final de semana.
- De poder sair e dançar. Lazer. Extravasar tudo que há dentro é mais libertador doque eu imaginava
- Contato com outras pessoas
- Amigos presente
- viajar
- Ver amigos e outras pessoas da família
- Liberdade de ir e vir.
- abraçar as pessoas
- Liberdade e aproximação das pessoas
- Ter contato com os colegas de trabalho, liberdade para sair ir a cinemas parques...
- O convívio social
- Ter os mais próximos da gente, poder se reunir e fazer uma bagunça
- Minha família fora de casa.
- Convívio com as pessoas
- Tranquilidade de andar sem máscara
- Abraçar
- Da vida normal ,se era normal né!
- Trabalhos
- Sair para conversa
- Liberdade...sair sem ter que ficar preocupado.
- Estar com os amigos... e não falarmos sobre pandemia
- Viagens

- Poder sair e ver os amigos
- Contato
- Liberdade de ir e vir

Você tomaria a Vacina?
95 respostas

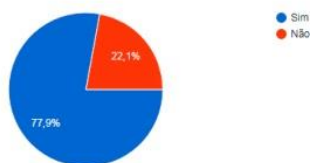


Figura 4.7 (Pesquisa 4)

NÃO tomaria a Vacina por qual motivo? 65 respondentes

- Pelo medo de ser morto.
- Não acredito que em tão pouco tempo, tenham de fato descoberto a cura para o COVID sem nenhum efeitos colaterais. Vou aguardar uns 6 meses. Mas sempre me preservando e aos outros também.
- Se não for aprovada por órgão de competência como a Anvisa e o ministério da saúde.
- Se não tivesse procedência
- Muito recente
- Não há qualquer motivo para não se tomar a vacina.
- Falta de confiança no início da campanha de vacinação
- Medo dos efeitos colaterais, ou infectar o organismo com um vírus tão desconhecido
- Não há eficácia comprovada. Vou aguardar para ver o que vai acontecer com quem tomar.
- Ainda é cedo, não me sinto segura neste momento.
- Somente se a ciência confirmasse risco para a minha saúde num grau mais prejudicial que a Covid 19.
- Tomaria a vacina
- Sim
- nenhuma delas é segura
- Não tem comprovação científica Uma vacina leva muitos anos pra se ter certeza da eficácia e até agora nenhuma é confiável
- Sem estudos suficientes e eficácia duvidosa
- Nenhum
- Irei aguardar um pouco...
- Porque não há estudos empíricos suficientes para demonstrar os efeitos colaterais em indivíduos que, como eu, nunca se infectou com o vírus. Todavia, creio q será uma necessidade de saúde pública como qlq outra vacina. Eu a tomaria quando houvesse exaustivos estudos em relação.
- Não tenho confiança
- Já tomo ivermectina
- No momento não tomaria, prefiro aguardar mais tempo.
- Esperaria as inúmeras opções de vacina serem lançadas e veria qual a que se mostrou mais eficaz.
- Se for alérgico a algum componente dela.
- Tomaria sim!!!!
- Porque ainda não é segura.
- Estou analisando ainda
- Muita política envolvida, poucos testes de eficácia.

Quando você pensa que vai acabar a pandemia de Covid-19? 95 respondentes

- Difícil saber. Nada temos de concreto.
- Creio q o mundo todo deve ser vacinado só em 2022, mas torço para que as coisas melhorem no Brasil depois q todos forem vacinados, até final de 2021
- Metade ou fim de 2021
- Final de 2021
- Final de 2021...
- Nunca
- 2 anos
- Ainda vai demorar um tempo provavelmente 1 ano ou mais. Isso ainda depende de muita questão política.
- Assim que um número suficiente de pessoas serem vacinadas
- Gradualmente ao longo de 2021 conforme ceder a segunda onda e as pessoas forem sendo vacinadas.
- Acredito que teremos a longo prazo um controle maior diante de uma vacina segura mas não ficaremos livres do vírus!
- 07/2021
- Ainda vai demorar uns meses.
- 2023 com boas vacinas, e a imunização natural.

- Dentro de uns 10 meses se todos cooperamos
- Quando o programa de vacinação atingir a população mundial de acordo com o número apontado como ideal de com os especialistas da saúde.
- Primeiro semestre de 2022
- Talvez em julho
- Dezembro de 2021
- Vixi ,talvez no final do ano que vem .
- Em uns 5 anos.
- Quando a maioria da população for vacinada
- Quando cós políticos de esquerda decidirem
- aproximadamente julho 2021
- abril de 2021
- Nunca ,pq terão outras q surgirão antes dessa ser contida
- Tao logo sejam vacinados
- Julho 2021
- Com nossos políticos atuais? Sinceramente uma incógnita
- Daqui 1 ano
- Quando todos estiverem vacinados. Mas como o vírus é mutante, não vai acabar.
- Acredito que a vacina é um passo importante para o controle do vírus
- Pode diminuir mas acabar, acho que não acaba.
- Acho que não vai acabar tão cedo, pois acredito que envolve interesses políticos
- Maio de 2021
- Daqui uns 2 anos
- No final de 2021
- Em dois anos aproximadamente.
- Não consigo pensar num fim próximo para a pandemia, porque mesmo com a vacina algumas pessoas ainda tem dúvidas sobre sua eficácia. Quanto mais tempo levar pra todos serem imunizados, mais tempo ficaremos nessa situação. Estou bem desanimada vendo o cenário atual.
- Vixii não tenho previsão
- 2021 após vacinação
- Nao creio que irá acabar totalmente, mas acho que em 2022 teremos um contexto mais seguro
- Quando for controlada a pandemia
- Sem previsão
- Não há como prever, depende da conscientização da população, da opção em ser vacinado. Governos, logísticas a serem empregadas, distribuição igualitária de vacinas para todos os países. Espero que seja em um prazo bem curto.
- Acredito que até o final de 2021
- Qdo pararem de plantar o terror
- Final 2021
- Pelo andar devagar do governo e do Min. Saúde, creio que 2022/23.
- Em 2 anos
- Esse é o meu medo... Não consigo pensar no fim. Queria começar o ano vacinando... Mas se der tudo certo eu só tomarei em junho, o que me deixa mais insegura e com a certeza que até lá posso morrer, já que tudo estará funcionando normalmente
- Vai estar presente como outros vírus
- Somente a partir do momento q a vacina realmente for eficaz, com acesso a todos os humanos ou, em linha de máxima, houver uma imunização de rebanho.
- Acho que só em 2022
- Acredito que será como hn1
- Em aproximadamente 1 ano
- No fim do ano que vem
- É difícil prever... porque o vírus está reinfectando pessoas
- Talvez mais 6 meses

5ª Pesquisa

Pesquisa quinta de 13/10/2021, nesta terceira pesquisa tivemos 96 respondentes

Conhece alguém que foi contaminado pelo Covid-19? 96 respostas

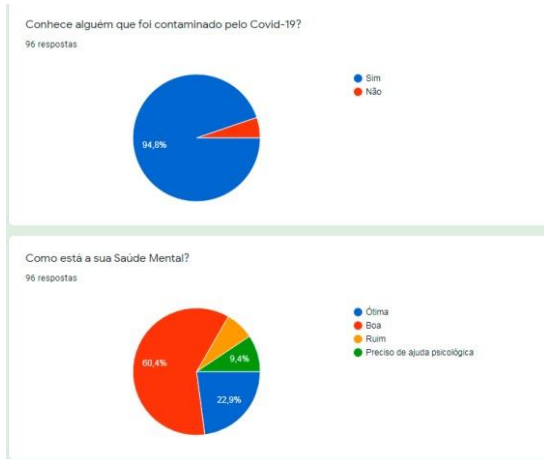


Figura 5.1 e 5.2 (Pesquisa 5)

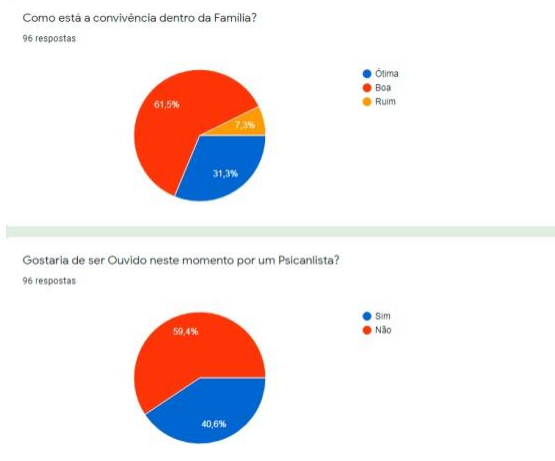


Figura 5.3 e 5.4 (Pesquisa 5)

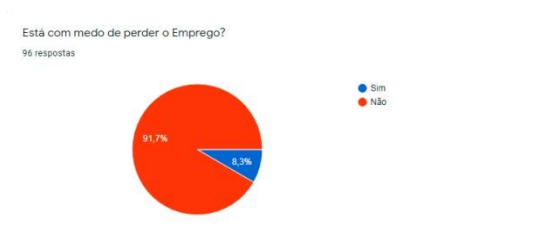


Figura 5.5 (Pesquisa 5)

Qual a coisa que mais sente falta dentro da Quarentena? 96 respostas

- Convivência
- O contato com as pessoas
- Convivência
- Viajar
- Contato humano
- Socialização
- Dos amigos
- Viagem
- De não ter que usar essa maldita máscara
- Shows musicais.
- Socialização
- sair, estar com pessoas, passeios
- Festas em família

- Sossego
- Sair com os amigos
- Das vidas em movimento
- Emprego
- Sair para bares, baladas, encontrar amigos sem máscara
- A liberdade de ir e vir
- Eventos, cursos
- Convivência com amigos e colegas de trabalho.
- Estar mais próxima das pessoas que amo.
- Meus netos moram em outra cidade
- Nenhuma
- Pessoas
- Honestidade e políticos sérios
- Eventos Sociais com amigos e familiares.
- Segurança de sair e encontrar pessoas
- Não costumo me apegar vou vivendo.
- Frequentar o templo, tocar em orquestra, ver os amigos.
- Sair sem preocupações.
- Frequentar o templo, tocar em orquestra e ver os amigos
- Sair sem preocupação
- Trabalhar
- Contato com as pessoas queridas
- Da proximidade com amigos e novas amizades
- Senti falta de estar presencialmente, com os amigos.
- O convívio social com pessoas.
- Convívio social
- De ver minha família e amigos
- Locomoção
- O contato com alguns amigos e parentes
- De abraço
- Interação social sem medo.
- Dos amigos próximos e viagens
- Do contato físico com as pessoas.
- A Faculdade
- Estar com pessoas que amo
- DIVERSÃO AO AR LIVRE.
- Quarentena em SP já era...
- Convívio social
- Sair sem máscara.
- Convívio com amigos
- Sair
- eventos sociais e despreocupação
- A liberdade de ir e vir
- Vida ativa
- Ganhar dinheiro e conversar com os amigos mais próximos pessoalmente
- nada
- família
- festas
- Gente
- Reuniões , festas, teatro , shows
- encontrar os amigos
- Da aglomeração, do samba de estar diretamente com as pessoas
- Socialização e Saúde mental
- RESPEITO PELO CHEFE
- amor, empatia, respeito
- Viagens
- Encontrar os amigos
- Trabalho
- Cinema, almoços familiares, viajar
- Socializar
- Sair com amigos, não achar que pode trazer uma doença pra casa e matar toda sua família ou amigos, ficar com garotas sem ter medo de pegar COVID e preços mais baixos de produtos em geral.
- Amigos
- Socialização.
- A comunicação
- De ter tempo só para mim
- O convívio com os outros.
- Contato real com as pessoas.
- Sair com amigos e encontrar familiares
- Reunião com mais pessoas
- Humanização
- amigos

- Da presença física das pessoas.
- Abraçar e beijar
- Convívio com pessoas
- Liberdade e os abraços e beijos
- Liberdade de ir e vir
- Abraços e beijos daqueles que amo
- Convivência com família e amigos.
- Abraçar

Você tomaria a Vacina?
96 respostas



Figura 5.7 (Pesquisa 5)

NÃO tomaria a Vacina por qual motivo? 23 respondentes

Já tomei.

Efeitos colaterais e a não comprovação científica da eficácia.

Muita politização e pouco confiável.

Se não confiasse na vacina

Se por algum motivo fosse contraindicada

Não há nenhum motivo que me faça pensar em não tomar a vacina.

Apesar da insegurança quanto aos seus efeitos adversos, resolvi tomar para não ser discriminado

Imunidades

Eu tomei, mas respeito a opinião e o direito de todos.

Tomei com receio, pois a real eficácia não é bem Clara.

Pq penso que é uma jogada de poder. Não confio na indústria farmacêutica.

Sempre tomaria vacinas

Morta

Não tenho confiança na eficácia dessas vacinas, vários casos de problemas cardíacos pós vacinas e o encoberto da mídia dos casos de reinfecção e reações adversas.

Se eu fosse supersticioso e as chances de ter efeito colateral fossem grandes.

Por nenhum motivo. Vacinas salvam vidas!

Tomaria

Se ela fosse ineficaz

Por nenhum motivo

não tomaria coronovac pela baixa eficácia e por não poder viajar para outros países

Porque Não tomo vacinas. Me trato com Homeopatia há mais de 20 anos. E desde o início da pandemia já faço a profilaxia com medicação homeopática.

Total insegurança e desconfiança

Tomaria sim

Quando você pensa que vai acabar a pandemia de Covid-19? 96 respondentes

- 2022
- 2023
- Em 2022
- Não sei
- 2021
- Pandemia daqui um ano mas a COVID-19 permanecerá
- 2022
- 2023
- Nunca
- 2024
- Em breve
- Final de 2022
- Quando todos estiverem vacinados e seguindo as regras de distanciamento.
- Daqui uns 02 anos
- 2021
- Em meses
- Final de 2022 ou após.

- infelizmente, no proximo ano, teremos mais tranquilidade
- Dificil saber.
- Não tenho ideia
- Talvez 2023 uma certa contenção, mas nao erradicação. Tudo vai depender dos avanços científicos e mapeamento do comportamento do vírus
- Esta na eminência acreditp
- Não vai acabar, seguiremos com os cuidados e vacinas anualmente
- Espero que até metade de 2022.
- Acho que agora com a vacina a tendência é que as coisas comecem a melhorar e espero que o quanto antes tudo volte ao normal.
- Creio que será como vírus da gripe ,dengue tem que se cuidar
- Esta acabando
- Acho que ainda vai demorar um pouco mais. talvez mais um ano
- Dependendo do político e do dinheiro nunca
- Com tanta "FRAUDEmia" envolvida, acho que vão segurar por mais 2 ou 3 anos.
- Acredito só quando encontrar um tratamento .
- Quando todo estiverem vacinados, no mundo inteiro.
- Seria mais tranquilo com um volume maior de pessoas vacinadas.
- Quando todo no mundo forem vacinados e assim controlará o vírus
- Talvez em 2022
- Sm breve
- Acredito que leva ainda, mais 1 ano.
- Julho de 2022
- Nunca, porque é lucrativa para a indústria química e farmacêutica, e para os políticos corruptos, além de ser uma forma de dominação e controle da sociedade que se mostrou muito interessante para gente inescrupulosa e opressora.
- Não irá acabar
- 02/2022
- 2024, segundo especialistas
- Acho que em 2023, no entanto creio que a vacina será para sempre, como tantas outras.
- Indeterminado
- Espero que no começo do próximo ano.
- Espero breve
- Vamos conviver por um periodo longo, pois esse virus pelo que se apresenta, está longe de desaparecer ou de ser combarido eficazmente por meio apenas de vacinas
- Acho que a covid não será extinta
- JANEIRO 2022
- Fim de 2022
- Acho que veio para controle da população, nao vai acabar
- Acho que não irá acabar, vai amenizar mas acho que teremos que tomar vacina uma vez por ano!
- Esse ano
- Espero que este ano ainda
- Não tenho uma previsão. Porém vai ser mais longe do que deveria ser. Por causa dos comportamentos de negacionismo e desdém
- vai aparecer uma variante atrás da outra...
- Em março de 2022
- Espero que mu6 em breve...
- Ainda esse ano
- quando todos estiverem vacinados
- Daqui um ano
- NAO SEI
- acho que vai demorar
- Em 2022
- Nunca houve pandemia
- Junho de 2022
- Final do ano que vem
- Não sei dizer
- Com esse governo, 2025.
- Acredito que nao acabara, mas as coisas irao ficar mais calmas
- Não penso que vai acabar
- Como pandemia, em 2022, mas a vacina continuará sendo necessária devido às variantes, como a Influenza.
- Nuca
- Talvez em 2023.
- Quando todo o mundo se vacinar.
- Não sei
- Realmentenao sei até quando vão manipular as informações e aterrorizar a população
- Em 1 ano