

### **Coronavírus, acontecimento, silêncio: Escuta psicanalítica na clínica-escola em tempos de pandemia**

*Coronavirus, event, silence: Psychoanalytic listening in the teaching clinic in times of pandemic*

*Coronavirus, acontecimiento, silencio: Escucha psicoanalítica en la clínica-escuela en tiempos de pandemia*

*Coronavirus, événement, silence : L'écoute psychanalytique à la clinique-école en temps de pandémie*

 10.5020/23590777.rs.v24i3.e14664

**Gustavo Angeli**  

Psicólogo, Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, Mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá. Docente do curso de Psicologia no Centro Universitário de Brusque – UNIFEBE.

**Mériti de Souza**  

Psicóloga, professora e pesquisadora no Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, Brasil. Doutora em Psicologia Clínica na PUCSP. Pós-doutorado na Unesp - Universidade Estadual Paulista; Pós-doutorado no Centro de Estudos Sociais – CES - Universidade de Coimbra.

**Pedro Valentim Eccher**  

Psicólogo formado pelo Centro Universitário de Brusque, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina, na área de Psicologia Social e Cultura e na linha de Processos de Subjetivação, Gênero e Diversidades.

### **Resumo**

Este artigo discute o impacto da pandemia de Covid-19 na vida das pessoas durante o início da pandemia, considerando as constatações de uma pesquisa em psicanálise, perante o caráter imprevisível e traumático que esse episódio carrega. De forma específica, mobilizaram nossas análises as supervisões com base psicanalítica, realizadas com acadêmicos-estagiários em uma clínica-escola de psicologia, principalmente no decorrer dos anos 2020 e 2021. Sobressaiu, nessas supervisões, o silenciamento sobre os efeitos da pandemia nos atendimentos e relatos dos alunos-estagiários, considerando a materialidade desse episódio na vida das pessoas e, mesmo, os protocolos implementados. As análises são compostas por referências próprias ou próximas da psicanálise, como Sándor Ferenczi e Jacques Derrida, para falar das marcas e dos silêncios constatados nos trabalhos com acadêmicos-estagiários, além de escrever novas narrativas sobre o fator potencialmente traumático da pandemia e seus impactos nas formações e supervisões em psicologia e psicanálise.

**Palavras-chave:** Psicanálise, pandemia, clínica-escola, supervisão.

### **Abstract**

*This article discusses the impact of the COVID-19 pandemic on people's lives during the beginning of the pandemic, considering the findings of a psychoanalytic study, given the unpredictable and traumatic nature that this episode carries. Specifically, our analyses were mobilized by psychoanalytical supervisions carried out with academic interns at a psychology school clinic, mainly during the years 2020 and 2021. What stood out in these supervisions was the silence regarding the effects of the pandemic on the services and reports of student interns, considering the materiality of this episode in people's lives and even the protocols implemented. The analyses*

are composed of references from or close to psychoanalysis, such as Sándor Ferenczi and Jacques Derrida, to talk about the marks and silences observed on the work with academic interns, in addition to writing new narratives about the potentially traumatic factor of the pandemic and its impacts on training and supervision in psychology and psychoanalysis.

**Keywords:** Psychoanalysis, pandemic, teaching clinic, supervision.

### **Resumen**

Este artículo analiza el impacto de la pandemia de Covid-19 en la vida de las personas durante el inicio de la pandemia, considerando los hallazgos de una investigación en psicoanálisis frente al carácter imprevisible y traumático que este episodio conlleva. De manera específica, movilizaron nuestro análisis las supervisiones con base psicoanalítica, realizadas con académicos-pasantes en una clínica-escuela de psicología, principalmente durante los años 2020 y 2021. Destacó, en estas supervisiones, el silenciamiento sobre los efectos de la pandemia en las atenciones y en los relatos de los alumnos-pasantes, considerando la materialidad de este episodio en la vida de las personas e, incluso, los protocolos implementados. Los análisis se componen de referencias propias o cercanas al psicoanálisis, como Sándor Ferenczi y Jacques Derrida, para abordar las marcas y los silencios constatados en los trabajos con académicos-pasantes, además de escribir nuevas narrativas sobre el factor potencialmente traumático de la pandemia y sus impactos en las formaciones y supervisiones en psicología y psicoanálisis.

**Palabras clave:** Psicoanálisis, pandemia, clínica-escuela, supervisión.

### **Résumé**

Cet article examine l'impact de la pandémie de Covid-19 sur la vie des gens au début de la crise sanitaire, en tenant compte des conclusions d'une recherche en psychanalyse, face au caractère imprévisible et traumatique de cet événement. De manière spécifique, nos analyses ont été mobilisées par des supervisions à orientation psychanalytique, réalisées avec des stagiaires académiques dans une clinique-école de psychologie, principalement au cours des années 2020 et 2021. Lors de ces supervisions, le silence concernant les effets de la pandémie sur les consultations et les récits des étudiants-stagiaires s'est révélé frappant, compte tenu de la matérialité de cet épisode dans la vie des gens et même des protocoles mis en place. Les analyses s'appuient sur des références propres ou proches de la psychanalyse, telles que Sándor Ferenczi et Jacques Derrida, pour aborder les marques et les silencios constatés dans les travaux avec des stagiaires universitaires, en plus d'écrire de nouvelles narrations sur le facteur potentiellement traumatisant de la pandémie et ses impacts sur les formations et les supervisions en psychologie et en psychanalyse.

**Mots-clés :** Psychanalyse, pandémie, clinique-école, supervision.

---

Os rumores do fechamento das universidades e escolas, do comércio, da circulação livre pelos espaços públicos e das transformações e protocolos de saúde e segurança, em virtude do coronavírus, intensificaram-se e tornaram-se uma realidade em março de 2020 no Brasil. O clima no país era de angústia, dúvida e muito medo. Algumas perguntas se tornaram frequentes naquele tempo: Permaneceríamos em isolamento? Por quanto tempo? A Covid-19 era tão letal e tão transmissível como se escuta falar? Como proceder? Não havia resposta concreta para essas questões, não por falta de tentativa, muita pesquisa, contatos com órgãos oficiais e/ou acompanhamento de cada nova informação. Simplesmente não havia resposta para tudo que enfrentaríamos nos próximos anos devido à imprevisibilidade pandêmica. Não sabíamos por quanto tempo seria necessário o isolamento, não sabíamos se estávamos infectados, não sabíamos qual era a gravidade do que se aproximava.

Em 2020, vivemos um ano em que todos os dias novas informações, orientações e restrições eram anunciadas. Um verdadeiro desamparo. No mesmo dia, e em poucas horas, todo o cenário mundial se transformava. Era inacreditável o que ocorria. O número de mortes, de infectados, da transmissão e da letalidade do vírus. Todos estávamos em risco e éramos potenciais transmissores da Covid-19. A dinâmica da vida cotidiana se transformou radicalmente, não era mais possível sair de casa em qualquer momento ou para qualquer futilidade. O uso de máscara e álcool para higienização das mãos era uma realidade. Controle de entrada e saída, aferição da temperatura e, além disso, as lendas e notícias falsas rondavam os dias e as horas de um tempo que não tínhamos como prever e/ou controlar.

Nossas redes de suporte e de segurança estavam fragilizadas. Os saberes, mesmo que provisórios, não davam conta de apaziguar a angústia e a paranoia. Não sabíamos como proceder nem explicar o que se atravessava em nossos corpos e vidas. O que sabíamos era o número de mortes, de internados, da superlotação dos leitos dos hospitais e de casos cada vez mais próximos de nossos lares e famílias. Em meio a esse cenário, para pessoas que estavam na universidade exercendo

atividades de ensino, supervisão, pesquisa e extensão, as dúvidas e dificuldades manifestaram-se nas modalidades do exercício profissional e no contato com aluno(as) e professores(as).

Destrate, este artigo é parte de uma pesquisa mais ampla<sup>1</sup>, que propôs analisar as reverberações da pandemia da Covid-19, nas práticas clínicas e de supervisão orientadas pela psicanálise, realizadas em uma clínica-escola localizada na região sul do país. Como estratégia de produção de conhecimento, recorreu-se à escuta das supervisões dos atendimentos clínicos realizados pelos acadêmicos-estagiários na clínica-escola, considerando o material clínico produzido nesses atendimentos, bem como considerando a dinâmica institucional presente nesse tempo de pandemia, tais como as alterações nos protocolos de atendimento e as relações estabelecidas entre clientes, estagiários, supervisor, funcionários.

De forma específica, as supervisões foram realizadas com os acadêmicos-estagiários que optaram pelo estágio com abordagem psicanalítica e que atendia a população que procurava a clínica-escola do curso de Psicologia do Centro Universitário de Brusque (Unifebe), Estado de Santa Catarina, entre 2020 e 2021. Em outras palavras, o atendimento à população foi realizado pelos acadêmicos estagiários através de sessões clínicas semanais. Salienta-se, ainda, que um dos autores do artigo realizou as supervisões semanais desses atendimentos. Na sequência, o material clínico produzido nos atendimentos e nas supervisões foi gravado e analisado a partir dos aportes teóricos da psicanálise.

A referência epistêmica utilizada para a produção e análise desse material clínico foi baseada nos conceitos de transferência, escuta, inconsciente, livre associação, atenção flutuante, trauma, recorrendo a autores que trabalham com a referência da psicanálise, como Sigmund Freud (1996, 2014) e Sándor Ferenczi (2011). Também foi utilizado como referencial analítico o conceito de acontecimento oriundo de Jacques Derrida (2012), autor pós-estruturalista próximo da psicanálise.

Ato contínuo, revelou-se necessário ampliar o trabalho de escuta, considerando a dinâmica do cenário institucional da clínica-escola que atravessava todo o atendimento clínico dos acadêmicos estagiários, bem como, as supervisões realizadas. Assim, consideramos que a instituição envolve uma dinâmica que afeta funcionários, professores, clientes, supervisores, bem como, além de considerarmos que o trabalho na clínica-escola estava envolvendo o cenário contemporâneo da Covid-19. Essa questão nos chegou de forma eloquente, quando passamos a escutar as modalidades de relacionamento que foram impostas e que revelaram o silêncio ensurdecedor dos envolvidos com as condições impostas pela pandemia. Dessa forma, vimo-nos frente à contingência de analisar as reverberações dos protocolos emergentes na clínica-escola e nas supervisões, considerando, em linhas gerais, a análise das mobilizações impelidas pela pandemia nos acadêmicos-estagiários, na instituição de ensino e na população atendida na clínica-escola, a partir do silêncio que reverberou nesse contexto. Assim, de forma específica, problematizamos, neste artigo, o silêncio sobre a Covid-19 e suas reverberações na clínica-escola, considerando a pluralidade das pessoas que circulavam e compunham o cotidiano e o trabalho realizado nessa instituição. Esse contexto também nos levou a problematizar a pandemia da Covid-19 e suas reverberações no cenário contemporâneo do conhecimento e da subjetividade, considerando os aspectos ampliados da vida das pessoas. Para mais, após atravessado esse tempo mais crítico da pandemia, conseguimos perlaborar alguns dos efeitos por ela produzidos com mais apropriação, reconhecendo a importância do *só depois*<sup>2</sup> nos processos de produção do conhecimento.

## A Instituição Universitária frente à Pandemia Covid-19: Acontecimento

No dia 13 de março de 2020, a Unifebe fechou suas portas, instaurando, em duas semanas, um novo modelo de ensino. As aulas passaram a ser ministradas em *take-home*. Ou seja, os encontros presenciais foram transferidos e adaptados para operarmos dentro de nossas casas. As disciplinas, orientações, reuniões e toda dinâmica da universidade ocorreram neste período de forma on-line. Um recurso que já existia em nossas aulas e encontros, o sistema Moodle, fornecia suporte e acesso digital. Entretanto, por mais que lidássemos com algum tipo de tecnologia como docentes, a pandemia instaurou uma outra realidade.

Realizamos encontros virtuais, debates teóricos, momentos de compartilhamento de informação e a tentativa de criar algum tipo de elaboração coletiva frente à situação em que vivíamos. Porém, um aviso era sempre claro e insistentemente marcado: todo novo posicionamento podia ser provisório e em pouco tempo tudo poderia mudar. Não havia a ilusão das garantias, datas ou a suposta segurança de que todo planejamento seria excetuado conforme acordado. A equipe técnica, professores orientadores e coordenação de curso, estava em contato constante e cada novo desafio era pensando no coletivo.

O mundo não parou por conta da Covid-19, nem o número de mortes ou dos internados foi suficiente para pausar o estilo de vida neoliberal. Adaptamos a vida de forma suplementar às exigências e demandas cotidianas. Não era possível realizar as mesmas atividades ou lidar da mesma maneira com as questões do dia a dia. Fizemos o que foi possível, não

<sup>1</sup> Este artigo é um recorte da Tese de Doutorado do primeiro autor, defendida em 2022, pelo programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

<sup>2</sup> “Palavra introduzida por Sigmund Freud, em 1896, para designar um processo de reorganização ou reinscrição, pelo qual os acontecimentos traumáticos adquirem significação para o sujeito apenas no *a posteriori*, isto é, num contexto histórico e subjetivo posterior, que lhes confere uma nova significação. No Brasil também se usa *só-depois*” (Roudinesco & Plon, 1998, p. 32).

sem angústia, mas sim com uma sensação de impotência. Como era possível continuar trabalhando, supervisionando ou lecionando nas disciplinas enquanto mais de mil pessoas morriam por dia?

Relembramos a concepção derridiana em torno do acontecimento para problematizarmos o tempo pandêmico que atravessamos: “O que chega, como acontecimento, não deve chegar senão ali onde é impossível. Se era possível, se era previsível, é que aquilo não chega” (Derrida, 2012, p. 241). O acontecimento, assim como a invenção, associa Derrida, deve levar em conta sua impossibilidade, pois na medida em que é possível a invenção, já não estamos mais no terreno da criação ou do novo, porque já existe. Na mesma medida, o acontecimento carrega a surpresa e o inatecível, ou seja, um acontecimento nunca pode ser previsto ou programado. Dessa forma, o autor explicita o acontecimento, não apenas com o que chega, mas como do que chega.

O acontecimento é essa visita que surge sem a possibilidade de previsão, de anúncios ou de um cálculo. Não se encontra em meu horizonte, nem é possível saber sobre receber aquele que não sei que vou receber: “Na horizontal, eu o vejo vir, eu o pré-vejo, eu o pré-digo e o acontecimento é o que pode ser dito, mas nunca predito. Um acontecimento predito não é um acontecimento. Isso me cai no colo porque eu não o vejo vir”. (Derrida, 2012, p. 241)

No sentido que Derrida reafirma, a verticalidade do acontecimento é surpresa absoluta que cai no colo, pois se não vem de cima ou vem do alto, é esse que o vejo vir. No horizonte se anuncia a chegada e que me faz esperar, esse que se anuncia e que já tem um lugar, um pré-saber, um predito. Não é possível se organizar ou se preparar para receber o acontecimento, mesmo assim, o acontecimento demanda hospitalidade.

No livro “*Filosofia em Tempo de Terror*”, Derrida debate com a filósofa Giovanna Borradori sobre o acontecimento. Ele problematiza com a autora a questão de que ela, de uma forma muito rápida, quer atribuir ao 11 de setembro o status de um acontecimento. “O acontecimento é aquilo que surge e, ao surgir, vem surpreender-me, surpreender e suspender a compreensão: o acontecimento é em primeiro lugar aquilo que a princípio não compreendo” (Borradori, 2004, p. 149). Com a habitual cautela e cuidado no trabalho com os conceitos e com as análises, Derrida problematiza que o acontecimento impele um movimento de apropriação, uma tentativa de nomeação e interpretação daquilo que não compreendo. Entretanto, o movimento e a tentativa de cálculo, frente ao acontecimento, somente encontram terreno fértil quando são capazes de suportar vacilar em suas fronteiras, ou seja, o autor destaca a imprevisibilidade e a surpresa diante do acontecimento e de seu movimento de controle e domínio.

Nesse sentido, só é possível acolher o acontecimento quando é possível lidar com um não saber, dito de outro modo, inventar. Assim, como o acontecimento se abre como um impossível, só é possível quando levamos em conta a impossibilidade: “Mesmo quando algo chega como possível, quando um acontecimento chega como possível, o fato de que isso terá sido impossível, de que a invenção possível terá sido impossível, essa impossibilidade continua a assombrar a possibilidade” (Derrida, 2012, p. 243). Por mais que seja possível algum tipo de dizer, alguma narrativa ou algum saber sobre o acontecimento, resiste um resto, um impossível, um caminhar sobre os saberes que só é possível quando se leva em conta um não saber, isso que produz o movimento do caminhar e a abertura para um novo.

Derrida problematiza a questão da temporalização do acontecimento, tendo em vista que o acontecimento não diz respeito apenas ao presente ou ao evento ocorrido no passado, porém se relaciona diretamente com o futuro, aquilo que ameaça acontecer.

Estamos a falar de um trauma e, portanto, de um acontecimento, cuja temporalidade não resulta do agora que é presente nem do presente que é passado, mas de um in-apresentável que há-de-*vir* (à *venir*). Uma arma fere e deixa para sempre aberta uma cicatriz inconsciente; mas esta arma é aterradora por que é proveniente daquilo que há-de-*vir*, do futuro, um futuro tão radicalmente que há-de-*vir* que resiste mesmo à gramática do anterior futuro. (Borradori, 2004, p. 160)

Nesse sentido, o traumatismo não estaria no evento ocorrido, caso contrário, poderíamos elaborar e superar o luto e seguir nossas vidas de forma cotidiana e habitual, entretanto o traumático reside justamente no que que há-de-*vir* de pior, a ameaça do trágico. O traumático se apresenta, sobretudo, na ameaça do pior e na impossibilidade da previsibilidade e do cálculo, aquilo de pior que um dia pode acontecer e que nunca se sabe e não há como saber. Dessa forma, podemos repensar se o 11 de setembro pode ser um acontecimento, na medida em que é possível, mesmo que *a posteriori*, um predito sobre o episódio. Ao contrário do que ocorre com a Covid-19, não estamos lidando com um avião, e sim com um vírus, um hóspede invisível, onipresente e cuja chegada nunca pode ser predita. “Um acontecimento deve ser excepcional, sem regra. Desde que há regras, normas e, por conseguinte, critérios para avaliar isso ou aquilo, o que chega ou não chega, não há acontecimento” (Derrida, 2012, p. 247).

Apesar da tentativa de criação de parâmetros e saberes, a Covid-19 apresentou sintomas variados, sujeitos no mesmo ambiente com respostas completamente diversas à transmissão, os efeitos e o contágio da Covid-19, sintomáticos e assintomáticos, recuperações e internações completamente singulares. Não havia como prever a Covid-19. Havia sim narrativas ou ditos sobre a pandemia, mas o que se instaurou foi uma ferida narcísica aterrorizante, um há-de-*vir* o pior. Neste

sentido, apontamos para a condição *im-possível* do acontecimento Covid-19. Há um rastro que só é possível acompanhar na medida em que suportamos e consideramos também o apagamento de suas pegadas:

É preciso falar aqui do acontecimento im-possível. Um im-possível que não é somente impossível, que não é somente o contrário do possível, que é também a condição ou a chance do possível. Um im-possível que é a própria experiência do possível. Para isso é preciso transformar o pensamento, ou a experiência, ou o dizer da experiência do possível ou do impossível. (Derrida, 2012, p. 244)

Dessa forma, ressalta-se que a pandemia tensionou a crença moderna da possibilidade do cálculo pleno e do controle da imprevisibilidade e do acontecimento que o sujeito acreditava deter. Não era mais possível sustentar representações inequívocas sobre o conhecer e o subjetivar construídas exclusivamente a partir da lógica formal. Era preciso lidar com o acontecimento, o contraditório e os paradoxos, o rompimento da crença de uma identidade linear, sem falhas e contínua, que pode tudo responder e controlar:

O vírus não corresponde a esses parâmetros, ele não segue fronteiras e não obedece às ordens judiciais e sanitárias. Ele realmente é um estranho, porém, apenas se configura como tal por não condizer às concepções idealizadas pelos modos de conhecer e de subjetivar modernos, isto é, o modo de funcionar do vírus não obedece aos pressupostos que orientam a vida humana nos últimos séculos. (Souza & Carvalho, 2021, p. 252)

O desconhecido tornou-se um elemento de real perigo e risco de vida, adentrou nossos corpos e não havia, ao menos nesse momento, uma elaboração que permitisse algum tipo de produção de sentido para o que afetava nossas vidas. Simplesmente, não havia resposta, nem a possibilidade de imaginar que alguém detivesse a verdade. Como produzir movimentos e lidar com o desamparo diante da angústia paralisante de tudo desconhecer? Como escutar o desamparo em completo desamparo? Como acolher aquilo que ressoa e cobra uma resposta o tempo inteiro? Como escutar a angústia e a morte quando não se tem uma proteção psíquica para as invasões e inscrições de um tempo pandêmico? Perguntas que também atravessaram as nossas experiências.

A psicanálise lida e opera sua escuta através do não saber, da imprevisibilidade e do inusitado. No entanto, o tempo pandêmico que se inscreveu em nossos corpos e psiquismo nos lançou em uma conjuntura em que não havia a suposição de um saber. Se consideramos que podemos nos (des)conhecer ao longo de uma análise, é porque apostamos que o analista detém um saber capaz de conduzir e apontar caminhos. O analista, apesar de saber que não sabe uma resposta ou a verdade do paciente, tem uma teoria que sustenta e baliza sua escuta. A pandemia foi potencialmente traumática justamente por retirar todo e qualquer saber, por mais provisório que seja, e instaurar um tempo em que nada se sabia, em que nenhuma suposição de saber era possível. Não havia defesa ou uma rede de amparo simbólica que suportasse conter o atravessamento e a invasão que a Covid-19 realizou em nossas vidas e história.

O vírus instaurou um efeito potencialmente traumático em nossas vidas, tendo em vista a possibilidade e o risco de morte, o distanciamento e isolamento social, as questões e problemáticas em torno da economia, do desemprego, da mudança radical e inesperada em nossas rotinas e em nosso trabalho. O perigo estava presente em todos os momentos e em todos os lugares, sua onipotência refletia angústia e impossibilidade de nomeação ou visibilidade do medo, não sendo possível se proteger ou antecipar o perigo. Dessa forma, encontramos-nos no campo do traumático, em que se fizeram presentes a surpresa, o inesperado, o indizível e a inexistência de algum recurso psíquico, que pudesse produzir uma elaboração ou um sentido ao que se inscreveu em nossas vidas e invadiu nossos corpos.

Os recursos simbólicos de que dispomos para lidar com o que a vida pode nos apresentar não são ilimitados. O vazio de razões, a falta de preparação, a impossibilidade de dar qualquer sentido para um acontecimento doloroso, nos remetem a uma posição de impotência para responder a ele e o caracterizam como traumático. (Rudge, 2003, p. 113)

Apesar de deixar marcas psíquicas, o traumático se relaciona àquilo que se encontra para além da nossa capacidade psíquica de representação, o trauma ultrapassa a capacidade de tradução. Não é possível elaborar ou produzir um sentido e, ao mesmo tempo, não é possível apagar as marcas do vivido. Como narrar as transformações da vida cotidiana e da universidade em um tempo em que mais de mil pessoas morriam por dia? Um período em que não se sabia quando e se voltaríamos à circulação social, aos abraços, encontros e conversas nos corredores da universidade? Como produzir uma tradução para o horror e a negligência do país e dos setores públicos, frente à contaminação e aos efeitos catastróficos de um momento histórico que nos deixou completamente desamparados e, ao mesmo tempo, na urgência de produzir? Já é possível falar desse tempo?

### **Covid-19 e a Clínica-Escola: Silêncio e desautorização**

A clínica-escola reabriu suas portas e oferta de acolhimento e atendimento psicológico à população em outubro de 2020, com uma diversidade de restrições de acordo com os protocolos de segurança e saúde. Em relação à faixa etária,

crianças, adolescentes e idosos não poderiam ser atendidos na clínica-escola. Ainda, apresentava-se como necessário o uso de máscara, higienização dos consultórios, aferição da temperatura na entrada da clínica e, em virtude de qualquer sinal ou sintoma, ocorreria o cancelamento da sessão, tanto por parte do paciente como do acadêmico-estagiário. Houve transformações na dinâmica e horário dos atendimentos e no revezamento dos acadêmicos-estagiários nas salas disponíveis.

O Centro Universitário de Brusque produziu um plano de retorno gradual às aulas presenciais. A elaboração do planejamento levantou o quantitativo de acadêmicos presentes na instituição de ensino por dia de semana, a capacidade física de cada laboratório e os espaços a serem utilizados nas atividades. A instituição criou protocolos didático-pedagógicos e de saúde, de acordo com as prioridades de retorno das aulas práticas dos componentes curriculares. O projeto teve como proposta a retomada das atividades presenciais em três etapas. As disciplinas teóricas foram apenas liberadas na terceira e última etapa, em que se previu a retomada de 100% de estudantes e docentes às atividades presenciais. Os estágios supervisionados específicos do curso de psicologia foram retomados em junho de 2020, sendo a realização das atividades práticas dos acadêmicos-estagiários na clínica-escola e serviço de psicologia organizadas a partir dos protocolos de saúde.

Dessa forma, os pacientes atendidos e acompanhados na Clínica Escola e Serviços de Psicologia (CESP), em um momento anterior à pandemia, foram novamente contactados, sendo-lhes ofertados novos horários, de acordo com a disponibilidade e os novos protocolos de saúde e segurança. Os pacientes, em um primeiro momento, não aderiram ao tratamento. Poucos agendamentos e muitas faltas ocorreram nesse período. O receio da contaminação, da circulação em espaços públicos e até mesmo de realizar o trajeto até a clínica-escola foram obstáculos e questões. Nesse sentido, a continuidade dos estágios se redirecionou ao acolhimento da população que, em algum momento, demandava o atendimento psicológico, bem como na tentativa de produção de materiais e recursos para escutar a angústia e o tempo pandêmico que estávamos atravessando.

Problemizamos as ressonâncias da Covid-19 em nossas dinâmicas cotidianas e subjetividade, e, em especial, destacamos na supervisão os atravessamentos da pandemia do coronavírus. Destacamos que, nesse processo de reestruturação dos atendimentos e da dinâmica da clínica-escola e dos estágios, um elemento chamou a atenção: o silêncio nas supervisões e nos atendimentos clínicos dos acadêmicos-estagiários em torno das questões e reverberações da Covid-19. Ou seja, não aparecem nas narrativas dos pacientes ou dos acadêmicos-estagiários problematizações, queixas ou notícias do momento trágico e doloroso que todos estávamos atravessando. As mortes, internações, familiares e amigos contaminados não eram histórias narradas e escutadas nos atendimentos clínicos pelos acadêmicos-estagiários, assim como o uso de máscaras ao longo do atendimento, aferição da temperatura, a sala de atendimento e a distância social ou a possível transmissão e contaminação do vírus pelo paciente, professor ou acadêmico-estagiário não foram questões anunciadas.

Dessa forma, resgatamos a teorização de Jorge et al. (2020) sobre o “sujeito da pandemia”, ou seja, os autores questionaram os efeitos do coronavírus nas narrativas produzidas pelos analisandos, a partir dos protocolos de saúde e segurança. Um dos primeiros apontamentos dos autores se concentrou no medo e na angústia. A invisibilidade e inconstância do vírus retirou a possibilidade de cálculo e previsibilidade de cena, tornando-o onipresente e emergindo o sufocamento próprio da angústia. Uma confusão afetiva que se desdobrou, na visão dos autores, em perplexidade, aturdimiento e negacionismo. Em relação à perplexidade, esses autores destacam que, apesar da infinidade de atos e repetição dos protocolos de saúde, não era possível se assegurar de que houve uma barreira ao vírus, ou seja, tudo poderia trazer a destrutividade do vírus para o interior. A perplexidade se instaura quando parece que estamos vivenciando uma obra de ficção científica. O irreal parece/foi real. Em torno do aturdimiento, os autores destacam o desmonte das bases da educação, segurança e saúde do país. Um ataque à civilidade e ao pacto civilizatório da humanidade, ou seja, um cenário político que promoveu uma divisão no Brasil em que, por um lado, encontravam-se os aliados que deveriam sobreviver e, do outro, o resto que deveria ser aniquilado, tanto moralmente quanto fisicamente.

Além disso, Jorge et al. (2020) evidenciam o negacionismo durante aquele tempo, uma forma de escape de uma verdade extremamente desconfortável e insuportável. Nesse sentido, a denegação<sup>3</sup> apontou para a impossibilidade de lidar com o horror do desamparo e da precariedade a que a humanidade foi lançada subitamente. Apesar de não impedir as mortes diárias, o contágio e as hospitalizações, a denegação ocorre das mais brandas formas, como a paralização da informação diária, ou até mesmo as mais perversas *fake news*.

Que isso se dê nesse cenário pandêmico – no qual um vírus que nem vivo é, dado que precisa da vida alheia para cumprir seu automatismo de destruição; e que se exija de nós, que nos finjamos de mortos, confinados em nossos quadrados, não é irrelevante psicologicamente. Não há como não ser afetado. Cada um, conforme sua estrutura defensiva, reage com um estilo próprio. (Jorge et al., 2020, p. 591)

<sup>3</sup> Os autores utilizam a tradução do termo *Verleugnung* para o termo denegação, também traduzido no Brasil como recusa (da realidade), ou seja, “usado por Freud num sentido específico: modo de defesa que consiste numa recusa por parte do sujeito em reconhecer a realidade de uma percepção traumatizante, essencialmente a da ausência de pênis na mulher” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 436). Na denegação, o sujeito sabe da diferença anatômica entre os sexos, entretanto, cria um substituto do pênis, o fetiche, para não saber. Em contrapartida, o conceito *Verleugnung*, traduzido como negação, é utilizado para indicar e explicitar “processo pelo qual o sujeito, embora formulando um dos seus desejos, pensamentos ou sentimentos até então recalcado, continua a defender-se dele negando que lhe pertença” (Laplanche & Pontalis, 2001, p. 293).

Nesse sentido, destacamos, entre as ressonâncias e as defesas produzidas frente ao surgimento do coronavírus, a denegação. Elemento que fez eco no mundo e em nosso cotidiano e cujos rastros também foram possíveis escutar, em alguma medida, na clínica-escola. Ou seja, diante da diversidade de ressonâncias que a pandemia Covid-19 provocou ao longo de seu percurso, o silêncio em torno das mobilizações, contágio, mortes ou o sofrimento diante das medidas de segurança e saúde se tornou uma questão. Diferente do que imaginamos em um primeiro momento, em que os pacientes e acadêmicos-estagiários falariam ou problematizariam em suas análises e supervisões o tempo pandêmico e o horror dos dias que todos vivíamos, as narrativas dos atendimentos realizados pelos acadêmicos-estagiários nas supervisões pareciam não incluir ou questionar a pandemia e suas reverberações. Apesar de tentarmos produzir questões em torno dos protocolos de saúde e segurança, ou seja, uso de máscaras, distanciamento social, horários intercalados para o atendimento e o constante registro de faltas devido à contaminação ou o risco de contaminação do vírus, não emergiam nas supervisões problematizações ou mobilizações capazes de produzir narrativas em torno desse cenário pandêmico em que estávamos inseridos.

Cabe destacar que não desconsideramos outros elementos, movimentos e dinâmicas psíquicas provocados e impelidos pela Covid-19, entretanto associamos a denegação ao silêncio universitário, ou seja, o emudecimento dos acadêmicos-estagiários e membros da instituição de ensino superior diante dos novos protocolos de segurança e saúde instaurados a partir da Covid-19, presentes na clínica-escola, a fim de promover espaço de narrativa e de escuta, potencializando elaborações e traduções de um tempo de horror.

A denegação frente à impossibilidade de construir uma elaboração para o evento traumático se apresenta e se faz ouvir em nossos dias. O silêncio em relação ao momento traumático se fez presente em muitos momentos, não como se não estivéssemos vivendo esse tempo, sabíamos o que ocorria, as informações eram claras e constantemente circuladas pelos mais diversos espaços e meios de comunicação, mas como se não pudéssemos falar ou escutar o que ocorria em nosso cotidiano. Dessa forma, resgatamos, além do conceito de acontecimento, o conceito de desautorização, uma tentativa de problematizar o silêncio frente ao horror e ao insuportável produzidos pela Covid-19.

Daniel Kupermann (2015) apresenta o debate realizado pela teoria ferenciana, em relação ao trauma e sua ampliação em torno do campo social, ou seja, a falta da escuta e do reconhecimento da narrativa do sofrimento de um sujeito em vulnerabilidade implica em uma “desautorização” na coletividade. Efeitos do traumatismo na subjetividade se referem justamente ao anestesiamiento da afetividade e dificuldade de sustentação e estabilidade das próprias percepções e convicções que levam o sujeito à incapacidade do pensamento crítico. A releitura do trauma promovida por Sándor Ferenczi, de acordo com Kupermann (2015), implica no reconhecimento de uma ruptura com as questões sociais e políticas. É preciso lembrar que a presença e a escuta de um semelhante sensível é condição necessária para possibilitar o testemunho e elaboração do excessivo e do traumático.

A partir de uma concepção ferenciana, quando uma criança passa pela experiência de uma situação real e incompreensível em que seus recursos psíquicos não conseguem produzir algum tipo de tradução para o evento vivenciado, pode ocorrer a denegação da experiência, ou seja, na impossibilidade de se apropriar do evento traumático. Denega-se o ocorrido, como também na confiança do diálogo com um adulto, a criança pode relatar o episódio e o adulto, ao denegar a experiência vivenciada pela criança, provocaria o trauma propriamente dito. Nesse sentido, a desautorização se encontraria na denegação da narrativa da criança pelo adulto, dito de outro modo, o adulto desmentiria a vivência angustiante da criança (Ferenczi, 2011).

O trauma, para Ferenczi (2011), refere-se a um choque externo que produziria, como efeito, um anestesiamiento psíquico, separando a lembrança da vivência angustiante, uma suspensão da atividade psíquica em torno do episódio traumático. O excessivo do ocorrido produz a impossibilidade de elaboração e tradução, o sujeito não consegue se defender da invasão traumática. As reverberações psíquicas apontadas pelo autor em torno do traumatismo são, justamente, a repetição do traumático por uma via não representacional, a recusa da realidade de uma vivência traumática. Nesse sentido, encontramos o silêncio das vítimas e a falta de recordações diante da história do trauma e de sua experiência. A recordação do conteúdo traumático só será viável quando o sujeito puder dar conta de suportar a lembrança do ocorrido e do excessivo, o que é possível de associar com a neurose traumática, ou seja, a repetição do traumático como possibilidade de tradução e de domínio das angústias.

Conforme Ferenczi (2011), o trauma produz a impossibilidade da criança no que se refere à compreensão e à elaboração diante da incapacidade subjetiva de lidar com o acontecimento excessivo ao psiquismo. Ele destaca a desautorização do adulto frente ao acontecimento real, gerando a suspensão das atividades do psiquismo e resistências ou anulação das percepções, impossibilitando a tradução do excessivo que se inscreve e impele traduções. O movimento de desautorização do adulto, em relação à vivência traumática infantil, gera uma comoção psíquica na criança, um choque traumático. O adulto que desmente a vivência infantil produz sofrimento na criança, ou seja, silencia e anestesia a possibilidade de criação e elaboração do que se inscreve no corpo e no psiquismo, não encontrando outro destino.

O tempo da violação da criança pelo adulto cego à dissimetria existente entre suas posições, ou seja, passional na sua relação com a diferença do outro; e o tempo da “desautorização” do seu testemunho, decerto o mais decisivo e o mais funesto para a constituição da cena traumática. (Kupermann, 2015, p. 2)

Nessa concepção, a confusão de línguas entre o adulto e a criança teria como efeito uma primeira inscrição do traumático, enquanto a criança fala a língua da ternura, o adulto, por sua vez, fala a língua do sexual. Provocando e inscrevendo a sedução na criança, elementos e mensagens intraduzíveis sem o auxílio do adulto e da coletividade. O segundo tempo do trauma seria a procura da criança por um adulto capaz de fornecer suporte e amparo para sua experiência traumática, ou seja, produzir sentido à vivência desestabilizadora. No terceiro momento do trauma ferenciano, encontramos a desautorização, ou seja, quando o sujeito recorre à presença e ao testemunho sensível do outro, mas encontra a denegação e a indiferença frente ao sofrimento e à dor psíquica:

O pior é realmente a negação, a afirmação de que não aconteceu nada, de que não houve sofrimento ou até mesmo ser espancado e repreendido quando se manifesta a paralisia traumática dos pensamentos ou dos movimentos; é isso, sobretudo, o que torna o traumatismo patogênico. (Ferenczi, 2011, p. 79)

Nesse sentido, o primeiro tempo do trauma, ou seja, a ocorrência e a vivência de uma experiência excessiva, não seria necessariamente desestruturante ou traumática por si só, tendo em vista que o encontro com o outro pode possibilitar recursos e amparo suficientes para uma tradução da experiência excessiva e invasora. A desestruturação psíquica advém da desautorização daquele que não pode escutar e testemunhar a possível elaboração de uma versão em nome próprio da situação e vivência sofrida. Dessa forma, ressaltamos a relação potencialmente traumática da desautorização que um analista/supervisor pode gerar em seus atendimentos com seus pacientes/estagiários. A desautorização da elaboração e desamparo que o sujeito pode se encontrar diante da busca de um espaço de escuta para sua dor e de construção de algum sentido ao que não cansa de cobrar traduções. A clínica-escola e as supervisões nas instituições de ensino superior são impelidas a um trabalho de construção e produção de narrativas de um tempo de horror. É preciso falar e escutar o trágico.

Kupermann (2015) aponta que o trabalho clínico com sujeitos vítimas de traumas e catástrofes é a produção de narrativas e de algum tipo de tradução frente ao horror e ao irrepresentável da situação vivida, entretanto, não apenas do campo da impossibilidade da representação diz respeito ao traumático, mas a impossibilidade da escuta. Trata-se do inaudível do trauma. As narrativas do sofrimento e da vivência do traumático podem provocar e inquietar suas testemunhas, implicando-as em uma situação para além do suportável coletivamente, desestabilizando a vida cotidiana supostamente ordenada e segura. Relembramos a dificuldade e, por vezes, a impossibilidade de narrar sobre o momento que ainda atravessamos.

O silêncio<sup>4</sup> em torno das reverberações e do impacto da Covid-19 na vida acadêmica, nos estágios e na clínica-escola se faz presente. Dentre a diversidade de saídas e sintomas presentes após a instauração da Covid-19, podemos destacar a “desautorização” em torno da construção e elaboração frente ao traumático. Como é possível escutar e testemunhar aquilo que desestabiliza e rompe com as traduções de um tempo e de uma vida? Como escutar sobre a angústia da morte e da letalidade de um vírus quando se está em permanente risco?

Havia um silêncio de um tempo sem resposta que podia colocar em cena, entre outras saídas e dinâmicas psíquicas, a denegação. Não é que não vivenciamos ou não temos notícias do que ocorria, entretanto, alguns sujeitos operavam como se estivessem retornando a um período anterior, como se tudo fosse voltar ao que era antes, mesmo sabendo que esse universo e aquelas dinâmicas já não existissem mais ou não seriam mais as mesmas. Sabemos dos efeitos da pandemia de coronavírus, acompanhamos o número de mortes, as transmissões, amigos e familiares hospitalizados ou em completo isolamento e restrição social por terem contraído o vírus da Covid-19, entretanto, atuávamos no mundo como se nada ocorresse, como se estivéssemos superando a crise e o horror de um tempo que custava passar. A denegação do vivido pode operar como uma possibilidade de lidar com aquilo que (ainda) não é possível falar.

Cada um é impelido a uma construção e tradução desse tempo pandêmico. Somos lançados a produzir um sentido ao que marca nossos corpos e história. Dessa forma, a narrativa é necessária e fundamental, entretanto, cabe ainda acolher e acompanhar um tempo que ainda se inscreve e que abalou a esperança da normalidade e de dias de tranquilidade ou segurança. “Seja como for, e frente ao trauma, é preciso tentar metabolizar o excesso” (Rodrigues & Martinez, 2014, p. 859). O sujeito humano é um biógrafo de si, dito de outro modo, é preciso historicizar-se para dar conta da vida cotidiana que invade e cobra respostas.

São imprescindíveis, ao sujeito, auxiliares de tradução diante do acontecimento e do traumático que a vida pode impor. Nesse sentido, a cultura atua como um elemento de organização e elaboração frente à imprevisibilidade e ao desamparo. Em uma função protetora do sujeito diante da falta de representação e produção de um sentido, a cultura fornece e impõe uma ordem supostamente capaz de proteger e amparar o sujeito radicalmente desamparado. Se o impacto do traumático reverbera na impossibilidade de contar com uma elaboração existente e escancara a impossibilidade da previsão, cálculo e controle do mundo e de si em uma concepção moderna, ou seja, o episódio traumático desorganiza e embaralha as coordenadas de toda e qualquer antecipação e garantia de uma verdade única e absoluta ou de uma identidade capaz de domínio e controle da vida.

<sup>4</sup> Para além do silêncio como uma ressonância do traumático instaurado com a pandemia Covid-19, destacam-se as possíveis modalidades e funções que o silêncio ocupa dentro da teoria psicanalítica. Ou seja, o silêncio como condição de escuta da transferência e a possibilidade de instauração de um *setting* clínico capaz de produzir narrativas, e, por sua vez, interpretações. O silêncio em psicanálise não deve se restringir apenas à concepção de resistência, mas de elaboração dentro de um percurso de análise (Nasio, 2010).

O tropeço no traumático não obedece a qualquer lei ou norma, rompe com as fronteiras e desorganiza as traduções em que o eu se sustentava e reconhecia: “Como tal, o acidente traumático é algo que impulsiona para a mudança, porque a desestruturação que promove na tessitura simbólica e imaginária do eu empurra o sujeito para um novo arranjo em que a construção de uma narrativa tem um papel fundamental” (Rudge, 2009, p. 55). Dessa forma, ressaltamos a importância da narrativa na elaboração do traumático e da clínica psicanalítica em produzir espaços e escuta para o tecimento de uma tradução capaz de, novamente, amparar e acolher o sujeito, diante daquilo que o evento traumático desfez e desorganizou. Ao mesmo tempo, cabe lembrar que o sujeito menos propício ao adoecimento é aquele que se torna capaz de escutar sua vulnerabilidade e lidar com a desestabilização que, desde o princípio, o constitui.

Kupermann (2015) relembra que perpetuar o silêncio e fazer calar as vozes que possibilitam uma tradução da vivência do sofrimento poderiam eternizar uma dinâmica de desautorização frente ao traumático. Ao mesmo tempo, a abertura de um diálogo é também o encontro com a ferida viva, e lembrar do episódio traumático é abrir novamente a vivência de uma desarticulação e desestabilização em que o sujeito se protegeu, através do emprego de mecanismos e forças de que dispõe em seu universo psíquico.

Dessa forma, a proposta de uma fala e narrativa em relação ao traumático e a um tempo que não foi esquecido deve levar em conta o efeito iatrogênico de nosso ofício. Não apenas a integração e a elaboração, mas o adoecimento do sujeito em virtude da evocação da experiência traumática e impossibilidade de escuta e de fala do trauma. A abertura do traumático e a revivência do trauma podem vir a ser uma violência quando não é possível ofertar um espaço sensível de criação e amparo.

Assim, apostamos na supervisão como espaço de sustentação do enigmático, na medida em que entendemos que traduções e desconstruções só são possíveis a partir da caminhada nas trilhas das associações livres, do acontecimento e da experiência clínica. A supervisão se apresenta como espaço de criação, em que as normativas e exigências da graduação se atenuam, em que só é possível adentrar na supervisão quando se acolhe o não saber, que é possível a partir da escuta construir novos e outros caminhos. É no próprio caminhar que se faz o viajante, essa é a experiência clínica e de supervisão. Somente no acontecimento e na irrupção do inconsciente é que se cria um percurso e, por isso, é preciso lidar com a angústia de não saber todas as respostas, já que é só aí que podemos abrir espaço para uma supervisão ou um atendimento clínico. Dito de outro modo, destacamos a supervisão como uma possível estratégia para as elaborações de um pensamento clínico, a possibilidade de pensarmos juntos – supervisor, acadêmico-estagiário, paciente e instituição – elementos que também desconhecemos, que nos inquietam e produzem enigmas.

Nesse sentido, apostamos em espaços tradicionais e não tradicionais em que seja possível narrar o horror de um tempo pandêmico, como também encontrar lugar em uma escuta capaz de produzir testemunho e elo entre os sobreviventes e a coletividade. Após passado um tempo do cenário mais trágico da pandemia, nesse *só depois*, encontramos recursos para poder produzir outras narrativas sobre o trabalho clínico e as supervisões na clínica-escola, dar escuta àquilo que, por muitas vezes, foi desautorizado e silenciado. Portanto, apostamos na escuta na universidade como espaço de criação e de experiência para aquilo que invade e impele traduções.

### Considerações Finais

Adotamos, como pressuposto, que o inconsciente como base de uma supervisão orientada pela psicanálise sustenta um acontecimento, pois considera o imprevisível, o indecidível, o que falta e escapa. Dessa forma, na medida em que a pandemia da Covid-19 atravessou nossas vidas e radicalmente, transformou também nossas rotinas e nosso trabalho; o que configura um outro acontecimento, pois a Covid-19 explicitou que não existe linearidade nem uma moral no acontecimento, bem como não existe um *a priori* ou uma moral na supervisão psicanalítica. Ou seja, o acontecimento atravessa o inconsciente e os pressupostos da psicanálise, porém também atravessa a pandemia.

Cabe destacar que os pressupostos, conceitos e método psicanalítico – que ofereciam suporte à sustentação do disruptivo e do imprevisível na supervisão clínica e na elaboração da experiência do acadêmico-estagiário – foram questionados quando nos deparamos com a eclosão da Covid-19 e o emudecimento dos acadêmicos-estagiário e membros da instituição clínica-escola quanto à adoção de novos protocolos de segurança e saúde. Ou seja, demarcamos as limitações, a reelaboração psíquica e a construção do estágio que se sustenta nos aportes teóricos da psicanálise, considerando que a imprevisibilidade, instabilidade e o disruptivo que a Covid-19 e os novos protocolos de saúde e segurança no atendimento clínico mobilizaram modalidades subjetivas que questionaram a sustentação oferecida pelo anteparo dos conceitos e método psicanalítico.

A psicanálise tem sido pensada cada vez mais como uma terapêutica eficaz contra sintomas e o sofrimento psíquico, como supostamente capaz de libertar o sujeito dos incômodos promovidos pelo inconsciente e se colocar a serviço de finalidades de um eu soberano, feliz e adequado socialmente às normas culturais e narcísicas de um tempo. Um sujeito que demanda da psicanálise o aniquilamento de sua inquietação ao invés de interrogá-la. Nesse sentido, a psicanálise é convocada para preencher os vazios dos sentidos e da existência, frente à angústia de um sujeito ao se deparar com desamparo e o não saber (Kehl, 2002).

A tentativa de relocar a psicanálise para a função de assegurar o “lugar do bem” é uma psicanálise nomeada por Maria Rita Kehl (2002). Como “Freud Explica”, uma justificativa para o mal, ou seja, uma psicanálise que apazigua os sintomas e a angústia ao encontrar as origens do mal-estar e da infelicidade na organização e estruturação psíquica ou no complexo de Édipo, a garantia de felicidade e bem-estar ao conseguir lidar com o próprio inconsciente.

Infelizmente, a psicanálise, por várias razões, não produziu uma concepção de ser humano capaz de restaurar a harmonia aristotélica, que supõe uma correspondência entre o bem supremo e a natureza ou, em termos mais atuais, entre o bem supremo e o inconsciente. (Kehl, 2002, p. 30)

A psicanálise impele um movimento da palavra, a escuta e o acolhimento do acontecimento, fazendo a palavra circular. Aqui ressaltamos a importância do psicanalista que questiona e expõe as fragilidades das aparências e das certezas instituídas, sustenta um espaço capaz de suportar a angústia de se problematizar e se interrogar sobre os fundamentos de seus saberes e de suas práticas. Assim, a prática psicanalítica que tenta garantir um saber absoluto, capaz de desvendar e compreender qualquer problemática, é contraposta à prática que sustenta um trabalho com a imprevisibilidade, o indecidível e o acontecimento. Nessa perspectiva, possivelmente sejamos capazes de suportar e problematizar o silêncio ensurdecedor sobre a Covid-19 que se propagou na clínica-escola e, porventura, na vida de muitas pessoas.

Não vislumbramos com o trabalho da supervisão psicanalítica nas clínicas-escolas instaurar um espaço de verdade, garantia ou da certeza da boa formação, cura ou do bem para os acadêmicos-estagiários e pacientes, pois a psicanálise se encontra ao lado da invenção, na alteridade que nos constitui e na impossibilidade do cálculo e previsibilidade do acontecimento. A psicanálise de encontra na responsabilidade diante da escuta da diferença que nos habita. Uma responsabilização sobre o que nos é mais estranho e mais familiar. Dito de outro modo, a queda do saber e do poder do grande pai não é substituído pela teoria e prática psicanalítica, pelo contrário, nossa escuta se destina a “fazer falar os ‘filhos’, nós mesmos, órfãos de uma verdade estabelecida, para fazer emergir as pequenas verdades singulares, recalcadas” (Kehl, 2002, p. 35).

Dessa forma, rompemos com a idealização da moral em torno do bem e do mal na supervisão psicanalítica, na medida em que lidamos e sustentamos um trabalho alicerçado em uma concepção ética do inconsciente em que não é possível garantir, controlar ou prever, o que abre como possibilidade uma escuta para o não saber e o acontecimento, o que escapa e extrapola o cálculo. Alertados por Koltai (2012), procuramos não cair na tentação do bem e na cristalização de um trabalho clínico capaz de responder os enigmas e instaurar verdades, pelo contrário, vislumbramos, na supervisão psicanalítica, a hospitalidade ao acontecimento e ao mais disruptivo que nos habita.

## Referências

- Borradori, G. (2004). *Filosofia em tempo de terror*. Zahar.
- Derrida, J. (2012). Uma certa possibilidade impossível de dizer o acontecimento. *Revista Cerrados*, 21(33), 19-32. <https://periodicos.unb.br/index.php/cerrados/article/view/26148>
- Ferenczi, S. (2011). *Psicanálise IV*. Martins Fontes.
- Freud, S. (1996). *Obras Completas de Sigmund Freud* (pp. 111-119). Imago.
- Freud, S. (2014). *Conferências introdutórias a Psicanálise [1916-1917]* (Vol. 13, pp. 462-481). Companhia das Letras.
- Jorge, M. A. C., Mello, D. M., & Nunes, M. R. (2020). Medo, perplexidade, negacionismo, aturdimiento - e luto: Afetos do sujeito da pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(3), 583-596. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1139258>
- Kehl, M. R. (2002). *Sobre a ética e a psicanálise*. Companhia das Letras.
- Koltai, C. (2012). O inconsciente seria politicamente incorreto? *Reverso*, 34(63), 33-43. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-73952012000200004](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952012000200004)
- Kupermann, D. (2015). A “desautorização” em Ferenczi: Do trauma sexual ao trauma social. *Revista Cult*, (18), 36-43.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (2001). *Vocabulário da psicanálise*. Martins Fontes.
- Nasio, J.-D. (2010). *O silêncio na psicanálise*. Zahar.

Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Zahar.

Rodrigues, G. M., & Martinez, V. C. V. (2014). A narrativa testemunhal e o enredamento do traumático no psiquismo. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 17(4), 858-871. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n4p858.4>

Rudge, A. M. (2009). *Trauma*. Zahar.

Rudge, A. M. (2003). Trauma e temporalidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 6(3), 102-116. <https://doi.org/10.1590/1415-47142003004008>

Souza, M., & Carvalho, D. C. (2021). Covid-19, outro, subjetividade e conhecimento. *Revista Espaço Acadêmico*, 21(229), 243-254. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/55065>

### Como Citar:

Angeli, G., Souza, M., & Eccher, P. V. (2025). Coronavírus, acontecimento, silêncio: Escuta psicanalítica na clínica-escola em tempos de pandemia. *Revista Subjetividades*, 24(3), e14664. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v24i3.e14664>

---

### Endereço para correspondência

Gustavo Angeli  
E-mail: [gustavooangeli@gmail.com](mailto:gustavooangeli@gmail.com)

Mériti de Souza  
E-mail: [meritisouza@yahoo.com.br](mailto:meritisouza@yahoo.com.br)

Pedro Valentim Eccher  
E-mail: [peeccer@gmail.com](mailto:peeccer@gmail.com)



**Recebido:** 19/09/2023  
**Revisado:** 20/03/2024  
**Aceito:** 12/06/2024  
**Publicado:** 29/11/2024