

PANDEMIA COVID-19: CATÁSTROFE SANITÁRIA E PSICOSSOCIAL

COVID-19 PANDEMIC: SANITARY AND PSYCHOSOCIAL CATASTROPHE

Marilene de Castilho SÁ¹Lilian MIRANDA²Fernanda Canavez de MAGALHAES³

Recebido em: 08/05/2020

Aceito em: 04/06/2020

RESUMO

A velocidade da pandemia COVID-19 e a incapacidade dos sistemas de saúde responderem oportunamente deflagram uma crise sanitária que evidencia a interdependência entre os processos ambientais, econômicos, sociais, culturais e políticos. Este ensaio procura demonstrar a importância das relações entre a realidade psíquica e a realidade externa nesta crise sanitária e social. Analisamos alguns dos seus condicionantes e manifestações, focalizando paradoxos e tensões que se destacam, particularmente, em dois âmbitos: a) nos padrões de sociabilidade e modos de representação do indivíduo na sociedade, destacando-se o paradoxo da formação imaginária do indivíduo individualizado, supostamente autônomo, potente e capaz de se autogerir, vis-à-vis a constatação crescente de seu desconhecimento, descontrole e incapacidade de salvação individual na pandemia, bem como o reconhecimento das desigualdades estruturais da sociedade, iluminadas pelos refletores da pandemia; b) no âmbito dos serviços públicos de saúde e do cotidiano de seus profissionais, o paradoxo da precarização histórica do Sistema Único de Saúde (SUS), predominantemente representado pela mídia, até então, como ineficaz, e sua súbita promoção imaginária ao lugar salvacionista de depositário das esperanças e, por isso, merecedor dos investimentos que lhe faltaram desde sua criação. Finalmente discutimos a

¹ Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Pesquisadora Titular e docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz. Líder do Grupo de Pesquisa (CNPq) Subjetividade, Gestão e Cuidado em Saúde.

² Doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), membro do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da ENSP/FIOCRUZ e membro do Mestrado Profissional em Atenção Psicossocial do IPUB/UFRJ.

³ Doutora em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com estágio de doutorando (CAPES/PDEE) na Université Paris Diderot - Paris 7. Professora adjunta do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e professora permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (PPGPSI/UFRRJ).

pandemia COVID-19 como uma catástrofe psicossocial, resultante da superposição e interpenetração das catástrofes sanitária e social, enquanto realidade externa, à realidade interna (psíquica) dos sujeitos e apontamos a importância, para as possíveis reconfigurações da sociedade no pós-pandemia, de um trabalho coletivo sobre e pela palavra, em narrativas que visem a (re)construção de sentidos sobre o horror que ora vivemos.

Palavras-chave: COVID-19. Pandemia. Crise sanitária. Catástrofe psicossocial.

ABSTRACT

The speed of the COVID-19 pandemic and the inability of health systems to respond in time to it, trigger a health crisis that highlights the interdependence between environmental, economic, social, cultural and political processes. This essay seeks to demonstrate the importance of the relationship between the psychic reality and the external reality in this health and social crisis. We analyze some of its conditions and manifestations, focusing on paradoxes and tensions that stand out, particularly, in two areas: a) in the sociability patterns and modes of representation of the individual in society, highlighting the paradox of the imaginary formation of the individualized individual, supposedly autonomous, powerful and capable of self-management, vis-à-vis the growing awareness of their lack of knowledge, lack of control and inability to save themselves in the pandemic, as well as the recognition of structural inequalities in society, illuminated by the pandemic reflectors; b) within the scope of public health services and the daily lives of its professionals, the paradox of the precarious historical situation of the Unified Health System (SUS), predominantly represented by the media, until then as ineffective, and its sudden imaginary promotion to the salvationist place of depository of hopes and, therefore, deserving the investments that it has lacked since its creation. Finally, we discussed the pandemic COVID-19 as a psychosocial catastrophe, resulting from the overlap and interpenetration of health and social catastrophes, as an external reality, to the internal (psychic) reality of the subjects and we point out the importance, for the possible reconfigurations of society in the post-pandemic, of a collective work on and by the word, in narratives that aim the (re) construction of meanings about the horror that we now live.

Keywords: COVID-19. Pandemic. Sanitary crisis. Psychosocial catastrophe.

1 ENTRE PERPLEXIDADES, URGÊNCIAS E PARADOXOS

Enfrentada inicialmente na China, desde janeiro deste ano a COVID-19 vem sendo vivida e divulgada com perplexidade. É consensual a avaliação de que a velocidade de sua transmissão e a incapacidade dos sistemas de saúde responderem oportunamente deflagram (ou em alguns contextos, intensificam) uma crise sanitária com inevitáveis e drásticos danos socioeconômicos. Trata-se de uma experiência que, além de evidenciar a interdependência, em escala global, entre os processos e fenômenos do meio ambiente, da economia, da vida social, da cultura e da política (HARVEY, 2020), demonstra a importância das relações entre a realidade psíquica (interpsíquica) e a realidade externa. Um vírus desgovernado impôs ao mundo se defrontar com a insuficiência e precariedade dos equipamentos e insumos de diagnóstico e terapia nos serviços

de saúde, bem como com a insuficiência, despreparo e desproteção dos trabalhadores de saúde para o enfrentamento da demanda exponencial e cada vez mais grave dos casos da doença. A pandemia nos aprisiona na representação da impotência, ao mesmo tempo em que reafirma seu grande potencial disruptivo da formação imaginária da plenitude e da autossuficiência que sustenta as sociedades neoliberais.

A ameaça a esta formação imaginária evoca o contato com o descontrole e o desconhecido do mundo e de nós mesmos. Frente a perigos iminentes, além da paralisação, a reação mais comum é a busca por soluções rápidas, globalizantes e definitivas. Marcados pela exigência de produtividade e competitividade, tendemos a responder à urgência da crise sanitária com apelos por performances também urgentes e totalizantes. Impõe-se, então, um paradoxo: a manutenção da vida depende da rapidez de respostas sanitárias, médicas e sociais (rapidez e urgência que, nesse âmbito específico, não estão a serviço do ideário neoliberal de acúmulo financeiro). Por outro lado, e caracterizando o paradoxo, no ritmo da urgência, tendemos a negligenciar o tempo necessário à vida psíquica, ao trabalho do pensamento, à reconstrução de sentidos frente ao desmoronamento dos ideais e ao enfrentamento das contradições inerentes às demandas subjetivas e sociais de cada um de nós.

Atravessadas por esse paradoxo é que escrevemos o presente texto: ainda perplexas e repletas de dúvidas sobre os destinos da humanidade pós-coronavírus, arriscamos algumas considerações, assumidamente parciais e provisórias, acerca da dimensão psicossocial do que passamos a viver a partir da emergência da COVID-19.

Eis uma das dúvidas que nos assolam: O que chamamos de crise da COVID-19 seria, na verdade, um dos produtos da crise social e climática imposta pelo modo de produção capitalista globalizado, tal como defendem alguns autores (DAVIS, 2020)? Ou estaríamos vivendo uma espécie de choque entre crises que se alimentam mutuamente – a social e a climática –, pré-existent, e aquela despertada pela emergência sanitária? Neste caso, a crise da COVID-19, que além de sanitária se coloca também como crise da articulação psicossocial (KAËS, 2005), estaria desempenhando uma das funções inerente a qualquer crise: escancarar e colocar em alta rotação as contradições e conflitos que até então mantinham-se encobertos e negados, a exemplo das profundas desigualdades sociais, do racismo e preconceitos de toda a ordem. Um encobrimento necessário para que a vida em sociedade seguisse seu fluxo “pacífico”. Nesse confronto com os pulsantes conflitos, costumam conviver a busca desesperada pela normalidade conhecida e a criação de novos sentidos para o vivido.

No período de quatro meses, desde que tomamos contato com a COVID-19, temos visto movimentos de conservação e, embora mais tímidos, de transformação. Impossível saber se no futuro as contradições poderão conviver pulsantes, como anseia Edgard Morin (LECOMPTE, 2020), ou se, uma vez suturado, o imaginário que sustenta o neoliberalismo cooptará as experimentações mais solidárias, comunitárias e amorosas que vêm se delineando na lida com o adoecimento, a morte e o sofrimento.

2 O SUJEITO INDIVIDUALIZADO DA PANDEMIA: DA NEGAÇÃO À COLETIVIZAÇÃO

Desde que a COVID-19 passou a ocupar nossas práticas e fantasias, é como se nada pudesse escapar ao modo de operar da crise, exigindo um permanente trabalho psíquico de elaboração. Atividades antes consideradas banais – lavar as mãos, almoçar em família ou comprar pão na

esquina – tornaram-se dilemas morais de que parecem depender nossas vidas e a de quem nos cerca. Todas as decisões, do ritual de higienização às práticas alimentares, estão radicalmente voltadas para o indivíduo, como se a ele coubesse tudo controlar.

Defrontamo-nos, então, com o processo de individualização nas sociedades ocidentais desde a modernidade (BECK; BECK, 2002; BAUMAN, 2008), fazendo recair unicamente no indivíduo a responsabilidade por seu destino. Sob a promessa de vivermos livres e desembaraçados de quaisquer amarras que nos vinculem aos demais, desejamos ser gestores de nós mesmos em uma mistura explosiva que conjuga meritocracia e neoliberalismo. Sobre esse processo incidem as formações imaginárias conservadoras, disparadoras de signos como autossuficiência, polivalência e onipotência.

Contrariando análises mais apressadas de que o mundo se tornaria espontaneamente mais solidário em função do enfrentamento à catástrofe da pandemia (ZIZEK, 2020a), é como se o vírus nos isolasse e individualizasse ainda mais (HAN, 2020; PRECIADO, 2020). O que está em pauta não é a importante medida de isolamento social, mas a percepção de que cada qual é impelido a lutar por sua própria sobrevivência, em um contexto de desigualdades gritantes como as presentes no Brasil. A título de exemplificação, dados da cidade de São Paulo sugerem que os bairros mais ricos possuem o maior número de casos de infectados pelo vírus, embora as regiões mais vulneráveis liderem o número de óbitos (ROSSI, 2020).

É por situações como estas que somos obrigadas a concordar com Harvey (2020), responsável por indicar a COVID-19 como uma pandemia de classe social, gênero e raça, esclarecendo que definitivamente não estamos no mesmo barco, ao contrário do que afirmou inicialmente Zizek (2020b). A questão é que o sonho de uma única embarcação parece impossível, tanto em função dos múltiplos desafios impostos pela pandemia, quanto das desigualdades estruturais da nossa sociedade. Ainda que fosse possível, tudo leva a crer que o leme dessa embarcação continuaria apontando para práticas individualizantes, a despeito dos apelos e desejos para fortalecermos nosso senso de comunidade.

Sendo assim, testemunhamos novos coloridos de um dos pontos centrais na organização social contemporânea, isto é, o clamor por soluções apressadas e tantas vezes descontextualizadas (GIDDENS, 1991), dificultando que se possa apropriar das informações oferecidas e elaborá-las de acordo com as experiências pregressas. Radicalmente individualizado, o sujeito acaba se sentindo inapto para tudo decidir e até mesmo refletir sobre o seu destino. De modo curiosamente paradoxal, a quem é prometida a liberdade irrestrita só resta terceirizar a função de gerir sua vida, delegando a tarefa a terceiros sem um esforço de elaboração de sua parte. Talvez esse fato explique, em alguma medida, a verdadeira maratona para a produção de textos, teorias e análises de conjuntura, no esforço, legítimo na maioria dos casos, de, por um lado, munir os sujeitos de informações para o enfrentamento da pandemia, mas que também pode estar atendendo, por outro lado, a demandas de apaziguamento das angústias frente ao descontrole e ao desconhecido que a pandemia evoca. Em tom jocoso sobre a situação, recentemente ganhou as redes sociais um lembrete que dizia "é uma pandemia, não um concurso de produtividade".

Ao sujeito individualizado não faltam manuais e cartilhas para o enfrentamento dos impactos da crise. Precisariamos de alguns anos de isolamento para conseguir ler as dezenas de textos recebidos a cada dia e de destreza malabarista para colocar em práticas as várias prescrições de como devemos nos comportar para melhor enfrentar os desafios cotidianos em tempos de pandemia. Admitimos que boa parte deste material é essencial à prevenção e ao controle da COVID-19. No entanto, a profusão dessas instruções sobre a organização da vida em quarentena, pode também servir de continência às angústias desencadeadas pelo

desconhecimento sobre o novo coronavírus. O problema é que a contraface do apaziguamento dessas angústias é a negação da impossibilidade de termos controle sobre tudo.

Nesse sentido, é bastante curioso o pano de fundo em que se desenrola a pandemia em questão: é importante valorizar a produção científica (repudiar os ataques fundamentalistas à ciência, aos pesquisadores e às universidades em geral, bem como rechaçar teorias mirabolantes que contribuem para o agravamento das crises em curso) na mesma medida em que convém ter em conta que o volume de informações "consumidas" – e tantas vezes de fontes duvidosas – não garantirá a possibilidade de tudo controlar. Orientações objetivas e embasadas cientificamente são tão imprescindíveis quanto o senso crítico para filtrar o bombardeio de informações, teorias e análises recebidos a cada minuto. De maneira análoga, manuais e orientações para o enfrentamento da crise são tão indispensáveis quanto o esforço para tomá-los criticamente adaptando-os ao contexto brasileiro e suas especificidades.

Ao sujeito marcado por uma cultura do elogio ao indivíduo, ao consumo e às respostas apressadas, parece ainda mais urgente se saber peça de uma engrenagem que o extrapola. Não produziremos, da noite para o dia, heróis ou tábuas de salvação animados pelo clima do apelo socorrista que as novidades parecem impor, mas talvez seja possível seguir as pistas dos dispositivos estruturados pela aposta no coletivo e na interdependência entre as partes que o constituem. Sendo assim, é exemplar a situação específica dos profissionais e serviços públicos de saúde no nosso país, funcionando como operador conceitual para a compreensão não só do acirrado processo de individualização que agora experimentamos, mas também de possíveis deslocamentos – em direção ao coletivo e à cooperação – que a ele possam resistir.

3 PROFISSIONAIS E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: ENTRE A PRECARIEDADE E O SALVACIONISMO

No contexto de enfrentamento da pandemia, o Sistema Único de Saúde (SUS), histórica e predominantemente representado como precário e ineficaz pela grande mídia, passa a ocupar o lugar de depositário das esperanças e, por isso, merecedor dos investimentos que lhe faltaram desde sua criação. Assim como observado em países ricos, fica evidente que a taxa de mortalidade será inversamente oposta ao grau de investimento na estrutura, no funcionamento e nos profissionais dos serviços públicos.

O reinvestimento (objetivo e imaginário) no SUS estaria sinalizando possibilidades de alguma transformação simbólica no sentido de uma reabilitação do valor dos serviços públicos e do papel do Estado? Quais efeitos serão derivados da associação entre respostas à crise e o sistema concebido sob as consignas da universalidade de direitos e equidade? Questões semelhantes podem ser projetadas aos profissionais de saúde, cujas carreiras (sobretudo dos não médicos), até o advento da pandemia, não eram alvo de grande prestígio social, nem fontes de significativos ganhos financeiros. Alçados rapidamente à categoria de verdadeiros heróis no front da guerra contra o novo coronavírus, trabalhadores da saúde precisam lidar com o imaginário que os personifica como a força do "bem" na luta contra o "mal" da pandemia. Com essa representação de heroísmo, certamente recebem um reconhecimento social importante, que rompe com uma história de invisibilidade, sobretudo no que diz respeito às categorias não médicas e àquelas de nível técnico. Contudo, como uma espécie de armadilha narcísica, o heroísmo é revestido de abnegação, sacrifício, desprendimento e, conseqüentemente, onipotência.

Nas entranhas dessa armadilha, com a complexidade própria aos processos psicossociais, uma vez fora do serviço de saúde, de abnegados salvadores os profissionais passam a ser vistos como perigosos contaminadores. Em transportes públicos, elevadores e outras vias comuns, chegam a sofrer preconceito de pessoas que os concebem como personificação do vírus invisível. Um vírus cujo contágio imaginário não cede às medidas objetivas de limpeza, por mais repetidamente que sejam divulgadas e praticadas (MADEIRO, 2020).

É verdade que algumas iniciativas munem os profissionais de recursos para lidar com tais armadilhas: por exemplo, ganham visibilidade na mídia tradicional e nas redes sociais as reivindicações coletivas por equipamentos de proteção individual, as denúncias das más condições de trabalho, a atuação de sindicatos de categorias e a crítica à violência de que, muitas vezes, são alvo. Assim, seja sob a representação de portadores de saber e técnica essenciais, de santos abnegados ou perigosos contaminadores, esses trabalhadores merecem especial atenção.

Paradigmática é a imagem do profissional obrigado a escolher qual paciente deverá privilegiar no tratamento em função da escassez de leitos e respiradores, situação evocada à exaustão pelo discurso das mídias de grande circulação. Como consequência imediata, são comuns os processos de culpabilização por parte desses profissionais, como se fossem os principais responsáveis pelo incontornável da morte. Trata-se de uma das faces mais perversas da individualização, pois reduz ao indivíduo as múltiplas forças determinantes que concorrem para a produção do fenômeno da pandemia, dentre as quais destacamos a precarização dos serviços de saúde com a redução drástica dos investimentos observada nos últimos anos, a exemplo da emenda constitucional do teto dos gastos públicos (BRASIL, 2016).

No Brasil, os movimentos de culpabilização dos profissionais de saúde e da própria ciência extrapolam os apelos pela escolha das vidas a serem preservadas. É com estardalhaço que assistimos parte da sociedade que, imersa num violento processo de enfraquecimento dos ideais e instituições democráticas, personifica nos trabalhadores da saúde e nos cientistas a representação da decadência econômica do país (SAMPAIO, 2020). Seja em processos de negação dos riscos e da extensão da pandemia, seja em cínica banalização da morte, o representante máximo da nação, junto de seguidores da sociedade civil, distorcem e refutam informações e medidas de contenção e tratamento da COVID-19. A brutalidade desse movimento parece ter atingido seu ápice quando, em manifestação para aquisição de condições seguras de trabalho e proteção das vidas (das próprias, mas também de suas famílias e dos pacientes de que cuidam), profissionais de saúde sofreram, em frente ao congresso nacional, ataques físicos e verbais de pessoas vestidas de verde e amarelo que se apresentam como defensoras do país, de sua economia e de seu presidente.

No campo da publicação científica, a tendência à individualização também parece prevalecer nos modelos explicativos, na medida em que grande parte das pesquisas sobre os trabalhadores de saúde voltam-se para medição do nível e tipo de adoecimento psíquico, com vistas a proposição de respostas individualizantes (predominantemente, consulta psicológica e psiquiátrica, associada à prescrição de medicação) (HUREMOVIĆ, 2019; LEVIN, 2019). Em direção diferente (sem desconsiderar a necessidade dessas estratégias em determinadas situações), acompanhamos alguns autores (CHEN et al, 2020) que apontam para a dimensão psicossocial das experiências de trabalho em saúde no contexto das pandemias. Assim, intervenções em saúde mental ou o apoio psicossocial não podem dissociar do sofrimento psíquico as condições materiais, relacionais e simbólicas inerentes ao trabalho. Concorrem para a constituição da saúde mental do trabalhador a possibilidade de reconhecer e expressar os afetos inerentes ao contato com a dor e a morte, mas também as condições para compartilhar dúvidas e decisões com colegas, a confiança em lideranças coerentes, a formação permanente

(que inclui construção de protocolos clínicos e/ou treinamento destes), o provimento de equipamento de proteção individual (EPI), insumos e aparelhos necessários ao trabalho, a garantia de momentos de descanso e relaxamento, dentre tantos outros aspectos psicossociais que se interceptam.

4 A PANDEMIA COVID-19 COMO RUPTURA CATASTRÓFICA: TENTANDO ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE UMA CATÁSTROFE SANITÁRIA E PSICOSSOCIAL

A experiência que a pandemia de COVID-19 impõe para a quase totalidade da população do planeta, vivida e compartilhada em velocidade quase instantânea, é da ordem não só do inimaginável mas, uma vez vivida, do irrepresentável. Catástrofe talvez seja a palavra mais próxima para nomeá-la. Segundo Kaës (2005), as relações entre a realidade externa e a realidade psíquica constituem o fundo das experiências de trauma e definem sua dimensão intersubjetiva. No caso da COVID-19, a dimensão coletiva do trauma é vivida como uma ruptura catastrófica, uma catástrofe não apenas sanitária e social, mas uma catástrofe psicossocial.

Diferentemente das definições de catástrofe apoiadas nas ciências naturais ou exatas, Kaës (2005) reconhece que as previsões de catástrofes sociais são muito mais arriscadas assim como, podemos dizer, as previsões de seus desdobramentos, justamente porque o drama das catástrofes sociais reside justamente na paralisação ou autoparalisação das estruturas de pensamento e de ação.

O autor compreende as catástrofes como acontecimentos que põem em xeque a integridade e a continuidade de uma organização psíquica individual, grupal ou institucional. Violência, ameaça e angústias acompanham as mudanças impressas pelos acontecimentos catastróficos. Embora sejam próprios da constituição subjetiva, essas vivências e afetos, no contexto das catástrofes, têm forte ligação com a dificuldade para representar o real, tamanha a intensidade e a imprevisibilidade com que este invade a vida social e psíquica.

No contexto brasileiro, vivemos uma invasão dupla, protagonizada pelo real da catástrofe sanitária e pelo real da catástrofe social. A primeira se materializa em milhões de infectados no mundo e de centenas de milhares de mortos, de incontáveis corpos sem sepultura ou enterrados em valas comuns (as mortes solitárias, sem velórios e sem nomes, ou com troca de nomes nos corpos!), da virulência e velocidade do contágio de um vírus desconhecido e para o qual não há remédio nem vacina; enquanto que a segunda se corporifica no aumento do risco e do maior impacto sanitário, econômico e social sobre os mais vulneráveis e os já excluídos socialmente. Aqui residiria a catástrofe psicossocial e seu impacto traumático: na superposição de ambas as catástrofes e sua interpenetração, enquanto realidade externa, à realidade interna, psíquica dos sujeitos (constituída por suas fantasias e angústias relacionadas à destruição, por exemplo, sofrimentos, medos de uma contaminação invisível da morte coletiva, etc.).

Nesta catástrofe psicossocial da COVID-19, ao mesmo tempo em que lutamos individual e coletivamente para não sucumbir, em todos os sentidos, e para sobrevivermos como indivíduos, famílias, sociedades e espécie humana, somos paradoxalmente confrontados, como sujeitos, com o que talvez seja a maior exigência de trabalho psíquico: representar a própria morte, tarefa praticamente impossível, na perspectiva psicanalítica do inconsciente (ENRIQUEZ, 1990).

No entanto, se nas situações de guerra a representação da morte estaria mais direta e facilmente vinculada a um inimigo externo, comum, na situação que vivemos de pandemia e em outras

catástrofes semelhantes, somos empurrados, obrigatoriamente, a representar, nas cenas excessivas da morte do outro próximo, nossa própria morte. O risco do contágio é real e imaginário. E se multiplica exponencialmente na mesma velocidade do crescimento das estatísticas oficiais. Junto com ele, intensifica-se a vivência do desamparo generalizado – da população e dos profissionais de saúde – na ausência, por parte dos representantes do Estado, de medidas sanitárias e econômicas efetivas de mitigação dos efeitos da catástrofe, bem como no não reconhecimento do drama e na falta de qualquer empatia para com o sofrimento da população, o que apenas confirma e exacerba a ideologia perversa, na qual se forjaram, de subordinação da vida aos imperativos da ordem econômica.

Difícil suportar estas vivências. Diante delas, alguns, continuam obstinadamente a tentar negar a catástrofe e “expulsar” de seu psiquismo a morte real e imaginária que os assombra, projetando-a em “inimigos” infiltrados entre os próprios concidadãos. No caso brasileiro, vemos reacender os ataques aos “comunistas”, aos cientistas e mesmo aos profissionais de saúde, considerados arautos de uma pandemia forjada, inimigos do desenvolvimento econômico “traidores da pátria” e do “messias” escolhido para “guiá-la”. Outros ainda insistem na representação da pandemia como catástrofe natural para justificar as centenas de milhares de mortes produzidas em nome de uma economia que não pode parar. Mas outros, felizmente, começam a perceber que não há saída individual fora do coletivo, que o exercício da solidariedade deve se traduzir, para além das ações individuais, na revisão das bases produtivas da sociedade, nos modos de organização social e distribuição de riquezas e conhecimentos, na revalorização dos serviços públicos e no papel do Estado como fiador de um pacto social democrático e inclusivo.

Que configurações a sociedade irá trilhar no pós-pandemia – se predominarão arranjos e experimentações mais solidárias e amorosas ou individualistas e de dominação, ou uma conjugação entre eles – são caminhos em aberto. De toda forma, precisamos considerar que, como todo trauma, deixará profundos traços e muitos restos sem representação e produzirá esquecimentos e negações. Acreditamos que as direções a serem trilhadas dependerão em boa parte do quanto poderemos, como sociedade, grupos, sujeitos, produzirmos um trabalho com a palavra, sobre a memória, sobre a possibilidade de representação. Um trabalho de, e sobre narrativa(s) e (re)construção de sentidos sobre esse horror que ora vivemos.

REFERÊNCIAS

- BAUMAN, Z. **A sociedade individualizada**: vidas contadas e histórias vividas. Tradução de J. Gradel. 1 ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- BECK, U.; BECK, G. **Individualization**: Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences. 1 ed. Londres: Sage Publications, 2002.
- BRASIL. Emenda Constitucional Nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Provisórias, para Instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 dez. 2016. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/136309>>. Acesso em: 06 mai. 2020.
- CHEN, Q. et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 7, n. 4, 2020. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30078-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30078-X/fulltext)>. Acesso em: 06 abr. 2020.

- DAVIS, M. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. *In: _____ et al. Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020. p. 13-24.
- ENRIQUEZ, E. **Da Horda ao Estado**: psicanálise do vínculo social. Tradução de T. Carreteiro; J. Nasciutti. 1 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.
- GIDDENS, A. **As consequências da modernidade**. Tradução de R. Fiker. 5 ed. São Paulo: UNESP, 1991.
- HAN, B. C. O coronavírus de hoje e o mundo de amanhã, segundo o filósofo Byung-Chul Han. **El País Brasil**, 22 mar. 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/ideas/2020-03-22/o-coronavirus-de-hoje-e-o-mundo-de-amanha-segundo-o-filosofo-byung-chul-han.html>>. Acesso em: 23 mar. 2020.
- HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. *In: DAVIS, M. et al. Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020. p. 5-12.
- HUREMOVIĆ, D. Quarantine and Isolation: Effects on Healthcare Workers. *In: _____*. (Ed.). **Psychiatry of Pandemics**. A Mental Health Response to Infection Outbreak. Switzerland: Springer Nature, 2019. p. 119-126.
- KAËS, R. **Os espaços psíquicos comuns e partilhados**. Tradução de I. B. Machado; P. C. G. Castanho. 1 ed. Transmissão e Negatividade. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- LEVIN, J. Mental Health Care for Survivors and Healthcare Workers in the Aftermath of an Outbreak. *In: HUREMOVIĆ, D. (Ed.). Psychiatry of Pandemics*. A Mental Health Response to Infection Outbreak. Switzerland: Springer Nature, 2019. p.127-142.
- MADEIRO, C. Na linha de frente, elas sofrem preconceito: É como se fôssemos o vírus. **Uol**, São Paulo, 02 abr. 2020. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2020/04/01/elas-estao-na-linha-de-frente-e-sofrem-preconceito-e-como-fossemos-virus.htm>>. Acesso em 06 abr. 2020.
- LECOMPTE, F. Edgard Morin: Nous devons vivre avec l'incertitude. **CNRS - Le journal**, Paris, 06 abr. 2020. Disponível em: <<https://lejournel.cnrs.fr/articles/edgard-morin-nous-devons-vivre-avec-lincertitude>>. Acesso em 30 abr. 2020.
- PRECIADO, B.P. Aprendiendo del virus. **El País Brasil**, 28 mar. 2020. Disponível em: <https://elpais.com/elpais/2020/03/27/opinion/1585316952_026489.html>. Acesso em 30 mar. 2020.
- ROSSI, M. Periferia lidera as mortes por coronavírus na cidade de São Paulo, e as mulheres adultas são as mais infectadas. **El País Brasil**, São Paulo, 18 mar. 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-04-18/no-mapa-do-coronavirus-na-cidade-de-sao-paulo-a-periferia-lidera-as-mortes-e-as-mulheres-adultas-sao-as-mais-infectadas.html>>. Acesso em 20 mar. 2020.
- SAMPAIO, C. Em silêncio e segurando cruzeiros, enfermeiros protestam na porta do Planalto. **Brasil de Fato**, Brasília, 01 mai. 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/05/01/em-silencio-e-segurando-cruzeiros-enfermeiros-protestam-na-porta-do-planalto>>. Acesso em: 6 maio 2020.
- ZIZEK, S. Um golpe como o de "Kill Bill" no capitalismo. *In: DAVIS, M. et al. Coronavírus e a luta de classes*. Brasil: Terra sem Amos, 2020a. p. 43-47.

_____. Zizek vê o poder subversivo do Coronavírus. Tradução de S. Paz. **Outras Palavras**, 03 mar. 2020b. Disponível em: < <https://outraspalavras.net/crise-civilizatoria/zizek-ve-o-poder-subversivo-do-coronavirus/>>. Acesso em: 04 mar. 2020.