

# O que a pandemia de COVID 19 nos ensinou sobre a adolescência?

*What did the COVID 19 pandemic teach us about adolescence?*

Edson Saggese\*

**Resumo:** A Pandemia de COVID-19 trouxe consequências sociais, econômicas e subjetivas para a adolescência, transformando-se em um grande experimento, em diversos campos, para a vida em sociedade. Algumas dessas consequências são exploradas, dando-se ênfase às interferências nos processos exogâmicos dos adolescentes, assim como ao risco de acentuação da tendência de medicalização da vida juvenil. Os impactos sobre o processo analítico na passagem das sessões presenciais para os atendimentos *online* também são abordados.

**Palavras-chave:** Pandemia. Adolescência. Psicanálise. Medicalização.

**Abstract:** *The COVID-19 Pandemic brought social, economic and subjective consequences in adolescence, becoming a great experiment for society in various fields. Some of such consequences are explored emphasizing the interference in the exogamous processes of adolescents, as well as in the risk of accentuating the trend of medicalization amongst the youth. The impacts on the analytical process in the transition from face-to-face sessions to online consultations are also discussed.*

**Keywords:** *The Pandemic. Adolescence. Psychoanalysis. Medicalization.*

---

\* Professor do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ). Doutor em Ciências da Saúde pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ).

Tomamos a liberdade de interpretar de forma ligeiramente distorcida o convite para avaliar os efeitos da pandemia sobre os adolescentes. A pandemia com suas consequências sociais, econômicas e subjetivas, transformou-se em um grande experimento nesses campos. Um laboratório de pesquisas que, por óbvias questões éticas, nenhum cientista ousaria propor.

A pandemia trouxe ao primeiro plano o debate sobre o valor da ciência moderna, mostrando seus limites e a fragilidade da condição humana. A ocorrência de uma epidemia tão mortal reforça o juízo de que: “Na ordem maior das coisas, nós somos apenas uma espécie sem especial importância” (ZIZEK, 2020, p. 13). Apesar dessa relativização, os poderes da ciência criada pelos humanos também se mostraram eficientes trazendo soluções – as vacinas, desenvolvidas em tempo recorde. A ambivalência em torno da ciência apareceu claramente, tomando conotação política, na disputa entre *a paixão pela ignorância*, apontada por Lacan e a valorização do conhecimento.

Houve também grandes consequências socioeconômicas que os cientistas sociais e os economistas estão em processo de avaliar. Destacamos as mudanças na esfera do trabalho, acelerando as discussões em torno do trabalho remoto e expondo as desigualdades nesse universo. Os setores desprivilegiados (trabalhadores informais, operários do *chão* de fábricas) e o pessoal da saúde foram pesadamente penalizados. Outras categorias mais privilegiadas puderam manter seus empregos, trabalhando de maneira remota.

Mas, enquanto psicanalistas, nosso campo é o das subjetividades, ainda que saibamos que os aspectos subjetivos não estão desligados dessas questões objetivas que acabamos de elencar. Vou passar à proposta central que é a de utilizar esse inesperado experimento social, a Pandemia do COVID19, para entender certas questões da adolescência contemporânea. Quando dizemos *adolescência contemporânea* achamos necessário explicitar que tomamos o ponto de vista da historicização desse período etário. O que é *um período etário*? Não é algo universal em termos culturais e históricos. É a maneira que uma determinada época tem para classificar, repartir a vida. Os estudos já clássicos de Phillipe Ariès (1986) apontam para essa questão.

No contexto de mudanças sociais aceleradas, conflitos quanto às questões de gênero, de trabalho, da educação e da família devem ser levados em conta para falarmos da adolescência. Antes de ser um período etário ou de uma crise do curso da vida, a juventude encontra-se em um mundo onde as marcas que poderiam orientar o percurso do sujeito foram apagadas. O que isso quer dizer? Com a modernidade nas sociedades ocidentais, foram perdidos as demar-

cações e os ritos que indicavam um lugar no mundo para o indivíduo. Aliás, nas sociedades pré-modernas, nem de indivíduo poderíamos falar: tratava-se de membros de um conjunto social (clã, tribo ou casta) que atravessavam certos ritos de passagem para acederem a um lugar estável no seu grupo social. Com as mudanças produzidas pela modernidade, outros indicadores da travessia, menos determinantes, tomaram o lugar daqueles pré-modernos para indicar os caminhos de passagem entre a criança e o adulto, criando o que denominamos adolescência (SAGGESE, 2001).

É preciso ainda assinalar que adolescência contemporânea nos leva para longe das correlações entre adolescência, enquanto fenômeno sociocultural, e puberdade, com seus aspectos biológicos, conduzindo para a necessidade de apontar o que é ser adulto na sociedade pós-moderna, que poderíamos chamar de ultraindividualista. A condição de indivíduo na sociedade contemporânea passa pela distinção proposta por Simmel (1979) entre dois tipos de individualismo: o do século XVIII, *individualismo quantitativo (singleness)*, ligado à noção de igualdade entre os homens, livres dos grilhões medievais; o do século XIX, *individualismo qualitativo (uniqueness)*, superposto ao primeiro e calcado na noção de singularidade, da peculiaridade distintiva entre um homem e outro. A ênfase, neste segundo tipo, não está mais em ser livre e igual, mas único e diferente. Uma vez livre e igual, o que distinguiria um homem do outro? Simmel (1979) aponta para os limites do individualismo do século XVIII: o indivíduo era igual aos seus semelhantes, “enquanto *ser humano em geral*, mas os indivíduos liberados de vínculos históricos agora desejavam distinguir-se um do outro” (*Id., ibid.*, p. 27).

Com o individualismo qualitativo (*uniqueness*), como descrito por Simmel, temos um acréscimo no *trabalho de adolescer*, pois as exigências em diferenciar-se aceleram-se nesse período da vida. Pesa também a influência da pressão neoliberal ligada à ideia do *empreendedorismo* que prioriza o ideal de diferenciar-se pelo sucesso econômico, o que torna unidimensional o projeto de vida. O jovem deve se tornar responsável por levar adiante os planos de ser bem-sucedido, independentemente das reais condições socioeconômicas. Tudo vai desembocar na *uberização*, situação em que ser microempresário reduz-se a trabalhar 12 horas por dia para sobreviver, enquanto uma multinacional – a Uber – maximiza seus (dela) lucros. Quando se impõe sobre o jovem um ideal inalcançável, fica-se sujeito à pressão do supereu com o aumento da angústia como consequência. A pandemia acentuou esse tipo de angústia nos adolescentes e nos jovens, estreitou ainda mais

a oportunidade dos projetos de empreendedorismo e acentuou o aprisionamento e a dependência à família.

A adolescência é um tempo de movimento. A pandemia foi um tempo de parada. Falamos de movimento do adolescente em diversos sentidos: a imagem corporal em mudança, a disposição pulsional em movimento, o processo de alienação/separação ao/do Outro no auge da atividade. A pandemia interferiu em todos esses movimentos: o do corpo em ação, com as mudanças objetivas e subjetivas da imagem corporal; o da vida pulsional, com as restrições das possibilidades dos encontros presenciais com o outro; o jogo da alienação/separação ao Outro familiar, reduzido pela hiperconvivência com a família.

Passamos, neste ponto, à questão do processo exogâmico, ou seja, a passagem necessária para o adolescente, do círculo familiar para o espaço extrafamiliar. A família constitui um espaço especial na sociedade moderna. Dentro dela permanecem regras já abolidas no contexto social mais amplo, como a predominância do afetivo e a hierarquização das relações. A mediação entre o nascimento biológico e a socialização primária do ser humano parece ser uma função para a qual a família ainda é insubstituível. O paulatino desligamento da família do espaço social e a partilha de funções entre ela e outras instâncias sociais não se dá sem problemas. Se admitimos que a nuclearização da família, ou seja, a transformação da família em um espaço que se separa do conjunto social mais amplo, vemos um ponto sensível da adolescência: a necessidade da travessia da fronteira entre o intra e o extrafamiliar. A pandemia acentuou o problema, com uma convivência forçada, acentuando a barreira entre os dois espaços, o fora e o dentro de casa.

Exploremos um pouco mais as consequências da questão *saída de casa* com todas as conotações que tem a expressão. Sem dúvida a reclusão forçada produzida pela pandemia – o fechamento das escolas, a suspensão das *baladas*, a diminuição das *resenhas* – repercutiu sobre a travessia das fronteiras para além do universo familiar. Mas a *travessia* transformada em impasse já se apresentava na adolescência. Há décadas um psicólogo japonês, Saito Tamaki (2013), publicou um livro sobre o fenômeno *hikikomori* – palavra intraduzível, mas que significa, aproximadamente, evitar sair de casa, isolar-se. O psicólogo japonês deu um subtítulo ao seu livro: *Adolescência Sem Fim*. Pensado inicialmente como um fenômeno ligado à cultura japonesa – com seu elevado temor de ser exposto à vergonha e a aderência à situação infantil de ser tutelado por pais protetores – essa condição, *hikikomori*, encontra-se hoje disseminada pelo mundo. Esses adolescentes reclusos que se comunicam, ba-

sicamente, pela internet, são encontrados cada vez com mais frequência no Brasil. Temos alguns desses casos nos atendimentos em saúde mental para crianças e adolescentes do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB) – atendimentos *online*, com certeza.

Não temos ainda estudos epidemiológicos brasileiros sobre esse fenômeno, mas podemos inferir que a pandemia contribuiu para sua propagação. Não seria imprudente ligar a expansão desse *isolamento presencial* às dificuldades de separação da família que elencamos anteriormente. Sem dúvida o avanço tecnológico das redes de comunicação – internet, redes sociais, celulares – contribuiu para a expansão dessa condição. E a pandemia do COVID 19 deu mais um impulso à tendência.

Outra expressão do sofrimento psíquico ligada às novas formas de criar laços sociais pode ter se expandido no contexto pós-pandêmico. Estamos nos referindo especialmente à questão dos *cuttings*, das autolesões, impropriamente chamadas de automutilações. Assim como as maneiras de expressar o sofrimento psíquico mudam ao longo das épocas, a adolescência não só é um processo de transformação, mas também os modos pelos quais esse processo ocorre seguem circunstâncias histórico-culturais. Na interseção dessas duas questões buscamos respostas sobre a proliferação epidêmica das autolesões (especialmente o *cutting*) entre os jovens (SAGGESE, 2021).

A explicação dos próprios adolescentes para esses atos costuma ser *me corto para aliviar a angústia*. Quando do estabelecimento de uma fala sob transferência, dentro de um processo psicanalítico, é frequente o abandono das autolesões ou a diminuição dessa estratégia de lidar com a angústia. Isso ocorre não pelo desvelamento do conflito psíquico que resultou no ato de cortar-se. Não havia conflito e o conseqüente sintoma como uma amaração. Havia uma pura descarga da angústia que não encontrava suficiente elaboração psíquica para transformar-se em sintoma. Podemos correlacionar esses atos com o que Freud (1917/1986) denomina neuroses atuais (neurose de angústia e neurastenia). O uso do adjetivo *atual* se aplica “a esse grupo de neuroses porque suas causas são exclusivamente contemporâneas e não têm origem, como no caso das psiconeuroses, no passado do paciente” (*Id., ibid.*, p. 351, nota 8). Lançamos a hipótese de que a pandemia acentuou, principalmente entre os adolescentes, o surgimento desse livre brotar da ansiedade, descrita por Freud como *neuroses atuais* e popularizada pela moderna psiquiatria como *síndrome do pânico* ou *ansiedade generalizada*.

Desse contexto expande-se a estratégia de lidar com esse acréscimo de ansiedade através do fenômeno do cortar-se. Estratégia de conter a dor psíquica – angústia – pela dor física. Em dois textos produzidos nos anos 1920, Freud examina a questão da dor corporal e os sistemas psíquicos. Em *Além do princípio do prazer* (1920) ele aborda o desprazer produzido pela dor:

É provável que o desprazer produzido pela dor corporal se deva a que a proteção antiestímulo foi perfurada em uma área circunscrita. E então, a partir desse lugar da periferia afluem ao aparato anímico central excitações contínuas como as que geralmente só podiam vir do interior do aparelho (FREUD, 1920/1986, p. 30).

Freud completa afirmando que se produz um enorme “contrainvestimento em favor do qual se empobrecem todos os outros sistemas psíquicos, de sorte que o resultado é uma extensa paralisia ou rebaixamento de qualquer outra operação psíquica” (FREUD, 1920/1986, p. 31). Poderíamos traduzir esse rebaixamento como a interrupção do encadeamento significativo que poderia constituir um trilhamento simbólico para o conflito psíquico. O efeito paralisante da dor sobre o aparelho psíquico pode ser o efeito mais imediato do corte.

O cortar-se como estratégia de lidar com a angústia através da dor prolifera nas redes sociais. Aponta para a dificuldade de elaboração subjetiva dos conflitos que atingem os jovens contemporâneos, mas também demarca uma nova maneira de se ter o sofrimento psíquico reconhecido. A força das imagens, que a tecnologia impulsionou através das telas dos celulares faz com que sofrer seja também imagético: as imagens das feridas, do sangue que escorre da pele, parecem ter um efeito muito mais forte que apenas o relato de um mal-estar subjetivo.

Ainda quanto aos desdobramentos da pandemia, aparece a questão da medicalização na adolescência. Mesmo antes de pesquisas epidemiológicas mais acuradas, já surgem afirmações de que à epidemia virótica se seguiria uma epidemia de transtornos mentais (GUESSOUM *et al*, 2020). São elencados os diagnósticos que estão mais em voga (transtorno de stress pós-traumático, transtornos de ansiedade, transtornos depressivos). A pandemia vai resultar em novo incentivo para o processo de medicalização da vida adolescente? O diagnóstico e a medicação psiquiátrica seriam mesmo soluções para questões subjetivas dos adolescentes? Assistimos nas últimas décadas a um alarmante aumento de prescrições e uso de psicofármacos como psicoestimulantes.

lantes, tranquilizantes, antidepressivos e antipsicóticos. O diagnóstico de Autismo cresceu vinte vezes nas últimas duas décadas. O Transtorno Bipolar foi diagnosticado 40 vezes mais nos últimos dez anos que na década anterior (FRANCES, 2016). O sofrimento psíquico parece transformar-se em doenças epidêmicas transmitidas por um microrganismo muito virulento como o coronavírus. Uma explicação plausível seria que esse aumento espantoso de transtornos psiquiátricos corresponde apenas ao alargamento injustificável de critérios diagnósticos. O psiquiatra americano Allen Frances acrescenta uma hipótese ainda mais assustadora para explicar a crescente medicalização de crianças e adolescente relacionando todas as recentes *epidemias de transtornos psiquiátricos* à indústria de psicofármacos: “Quando o mercado de adultos pareceu saturado, os fabricantes de remédios expandiram sua demografia de clientes direcionando produtos para as crianças” (*Id., ibid.*, p. 124). Allen Frances está longe de seguir uma vertente da antipsiquiatria, tendo sido coordenador da equipe responsável pela elaboração do DSM-IV, o mais influente manual diagnóstico de transtornos mentais do mundo, produzido pela Associação Americana de Psiquiatria. Mesmo sendo uma figura de destaque do *mainstream* psiquiátrico, parece assustado com a dimensão do que ajudou a criar.

As classificações psiquiátricas alcançaram, no presente, uma grande importância cultural. A força performativa de suas categorias determina identidades que são aceitas de bom grado pelos classificados. Ou seja, as pessoas pacificam-se por achar que encontraram num diagnóstico psiquiátrico uma explicação para seus problemas emocionais, que podem ser resolvidos se utilizarem a medicação correta. Dada a errância identitária presente na adolescência, não é surpreendente que possamos ver uma tendência de condensar a variedade do sofrimento psíquico ligado às lesões autoprovocadas, em diagnósticos de transtorno mental. Essa tendência pode se tornar explosiva no mundo pós-pandêmico.

Uma parte do *grande experimento* social em que se transformou a pandemia, impôs aos psicanalistas averiguar os desafios da psicoterapia em tempos da prevalência do contato *online*. Nossa posição ética não permitiu que interrompêssemos os atendimentos de adolescentes e suas famílias, em muitos casos vivendo situações sérias quanto ao sofrimento psíquico. Compreendemos a necessidade de o terapeuta assegurar sua presença pela escuta do sujeito frente à crise, não só aquela da adolescência, mas também a sanitária e a social.

O isolamento social afetou a todos, no entanto destacamos seu efeito sobre os adolescentes. Mas quem enfrentou os maiores desafios: os adolescentes, que já estão familiarizados com o meio virtual (afinal fazem parte da geração Z<sup>1</sup>), ou os terapeutas que precisaram se reinventar e adaptar o trabalho ao que se tornou possível em tempos de distanciamento físico? Uma das queixas mais frequentes que as famílias traziam ao consultório era sobre o uso excessivo que os adolescentes fazem do mundo virtual. A pandemia transformou o que seria indesejável em algo necessário, já que a internet se tornou nossa principal forma de comunicação e visualização do que ocorre fora de nossas casas. Estávamos conectados o tempo todo e aprender a lidar com o meio virtual se tornou uma necessidade.

Nesse novo *setting* analítico o adolescente tem mais autonomia, ou seja, mais controle sobre os parâmetros do atendimento. Em primeiro lugar, ele pode escolher o formato de seu atendimento: videochamada, chamada de voz, ou mesmo troca de mensagens. É ele quem escolhe, também, o ambiente em que a sessão ocorrerá, pois é ele quem decide onde e como vai estar: em casa (em que cômodo?); na rua; sozinho, com amigos? Quando dizemos que ele *escolhe*, não desconhecemos que essa escolha pode também ser limitada por condições socioeconômicas (quantos cômodos tem a casa, onde está o sinal do *wi-fi*, qual o tempo de conexão que permite o pacote de dados do celular?).

Entre as questões que o isolamento social acarretou à vida dos adolescentes foi o acirramento de suas relações parentais ou com aqueles com quem dividem a residência. Há aqueles que parecem não se importar de mostrar a si mesmos e suas casas, o que se torna, por vezes, parte do atendimento. Por outro lado, alguns adolescentes mostraram preocupação constante de que outras pessoas estivessem ouvindo, uma vez que o atendimento *online* torna possível a entrada de outros membros na sessão, ou até que os pais possam ter maior liberdade para invadir o *setting*.

Uma das particularidades da adolescência são as mudanças corporais, a imagem que o sujeito tinha de seu corpo se torna incompatível com o que observa através do espelho. Surge um corpo estranho e o sujeito passa a habitar um lugar que não reconhece. Segundo Freud a palavra “*Unheimlich*”, traduzida como estranho ou inquietante, é ambígua e contém dois elementos diferentes, mas que são contraditórios. Traz a ideia do que é familiar e agradável, mas

---

<sup>1</sup> Definida como a geração nascida entre meados dos anos 1990 e 2010, caracterizada por ser nativa dos meios digitais.

também do que é oculto e secreto (FREUD, 1919/2010). As mudanças fisiológicas que o sujeito vivencia são acompanhadas pela intensificação das transformações pulsionais que antes estavam em um período latente. Assim, é também nesse momento que o sujeito se depara com o real do sexo.

O espelho permite que nós vejamos a existência do nosso próprio corpo. Quando nos olhamos no espelho é possível enxergar os braços, as pernas, o rosto e outros membros que nos constituem. Mas o que constitui a imagem de um corpo não é só isso, junto à experiência do espelho podemos nos deparar com uma imagem que advém do nosso próprio olhar carregado de valores que nos são passados pelo Outro. É a partir desse olhar que nos atravessa que algo estranho surge e que podemos chamar de angústia (LACAN, 1962-1963/2005). Há algo do próprio olhar que retorna de forma insustentável para o sujeito. De acordo com a história e subjetividade de cada adolescente em análise *online* a questão do olhar pode aparecer de formas diferentes. Podemos citar o exemplo de dois adolescentes que preferiram o atendimento por mensagem escrita. No primeiro foi possível perceber certo conforto nessa modalidade: as sessões que presenciais eram carregadas de silêncio, agora estão preenchidas com os seus relatos e questões. O segundo que conseguia trazer as suas questões para o *setting* convencional tem se mostrado bastante silencioso nos atendimentos virtuais e que em um deles, responde prontamente ao início da sessão, mas que depois desaparece por 30 minutos: “Acabei me distraíndo e esqueci de responder” (*sic.*).

Quais as possíveis interferências que o discurso do sujeito encontra quando se depara consigo, quando pode se ver e se ouvir, como ao olhar para um espelho? O que provoca no espaço analítico uma operação específica do ambiente virtual que constantemente devolve a voz e a imagem aos pacientes? O que fica claro para nós que os casos devem ser analisados de acordo com sua singularidade, mas a questão que permanece é: se a recusa de se deparar com a própria imagem é intensificada pelo processo de adolecer? No caso de uma adolescente de 14 anos, onde a questão da imagem e da constante dúvida sobre sua beleza, sempre foram os assuntos das sessões, a possibilidade de suprimir a imagem da analista e a sua se tornou a virada do seu trabalho analítico. Ao se confrontar com sua imagem colada à da analista na tela de seu celular, ela diz: não consigo falar com você me vendo ao mesmo tempo. Pede que a sessão seja continuada apenas por áudio. Dando prosseguimento, ela completa: “quando olho no espelho não me vejo naquela imagem. Quando me vejo no espelho me sinto presa, não estou presa a mim, mas no reflexo que vejo, estou entre mim e

o que vejo” (*sic.*). Nos parece que a possibilidade dos atendimentos remotos por vídeo-chamada trouxe uma experiência do discurso totalmente diferente dos encontros presenciais, a questão que antes era narrada, foi vivida na sessão, e a partir deste momento a adolescente optou por fazer as sessões por áudio e completa: “é melhor assim, pois não perdemos a conexão” (*sic.*). A afirmação aparentemente se refere ao sinal de internet, mas que também pode ser interpretada como a necessidade de perder a conexão imaginária para dirigir-se ao Outro em sua dimensão simbólica.

Longe de esgotar as várias consequências da pandemia sobre a adolescência, pudemos somente traçar algumas linhas de exploração do tema. Fizemos referência às questões próprias do adolecer contemporâneo, assim como a diversas questões socioculturais que impactam a vida dos adolescentes e que foram potencializadas pela crise mundial que acompanhou a epidemia. Demos destaque à medicalização das idades evolutivas, pois já existem apostas em expandir perigosamente esse processo como uma das consequências da vida pós-covid. Finalmente, abordamos alguns dos impactos sobre o processo analítico na passagem das sessões presenciais para os atendimentos *online*.

**Edson Saggese**

edsonsaggese@gmail.com

## Referências

ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

FRANCES, A. *Voltando ao normal: como o excesso de diagnósticos e a medicalização da vida estão acabando com a nossa sanidade e o que pode ser feito para retomarmos o controle*. Rio de Janeiro: Versal Editores, 2016.

FREUD, S. (1917). *Conferencias de introducción al psicoanálisis*. Buenos Aires: Amor-ortu, 1986. (Obras completas, 16).

\_\_\_\_\_. (1919). *O inquietante*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas, 14).

\_\_\_\_\_. (1920). *Más allá del principio de placer*. In: Sigmund Freud. Buenos Aires: Amorrortu, 1986. (Obras completas, 18).

GUESSOUM, S. B. *et al.* Adolescent Psychiatric Disorders During the COVID-19 Pandemic and Lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

LACAN, J. (1962-1963). *O seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

SAGGESE E. Uma juventude à flor da pele: o dilema de adolecer ou adoecer. *Educ Real*, 46(1), 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2175-6236109166>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

SIMMEL, G. Individual and Society in Eighteenth-and-Nineteenth Century Views of Life. In: WOLF, K. H. (Ed.) *The Sociology of Georg Simmel*. New York: The Free Press, 1964.

TAMAKI, S. *Hikikomori: adolescence without end*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2013.

ZIZEK, S. *Pandemic: Covid-19 Shakes the World*. New York: Polity Press, 2020.