

## Humanidades em Time na Sindemia Covid: Entre a Prática e a Pesquisa

### Humanidades as a Team in The Covid Syndemic: Between Practice and Research

Danielle Grynszpan<sup>1</sup>

Ana Luiza Novis<sup>2</sup>

#### Resumo

Este artigo relata a experiência do Time Humanidades, um grupo de psicólogos e psiquiatras que surgiu em virtude da eclosão da Covid-19 e ainda se mantém em atividade, oferecendo, voluntariamente, tanto atendimentos individuais como por meio de grupos on-line. A metodologia desenvolvida, ligada ao acolhimento pontual e calcada na escuta compassiva, foi construída coletivamente durante o processo, tendo sido contempladas abordagens de várias correntes psicológicas. O trabalho vem sendo acompanhado por uma pesquisa, cujo sentido é investigar o perfil do público, bem como estudar as queixas dos que acorrem e como os profissionais percebem as situações. Os resultados evidenciam que o sofrimento psíquico transcende a questão biológica, uma vez que dimensões socioeconômicas têm potencializado o problema grave da enfermidade – caracterizando o que se conceitua como uma sindemia. Os dados revelaram um aumento significativo de conflitos domésticos que, provavelmente, foram intensificados em ambiente de confinamento e se conservam em patamar elevado. São descritos alguns exemplos que ilustram os principais casos de uma amostra populacional que alcançou cerca de 5000 atendimentos. Nossa prática possibilitou o desenvolvimento de estratégias terapêuticas em *redes* de conversa, que levaram a novas “configurações familiares”.

*Palavras-chave:* Sindemia Covid, Atendimento on-line, Escuta compassiva, Pesquisa, Time Humanidades

---

<sup>1</sup> Psicóloga clínica, ATF-RJ, formação psicanalítica SBPRJ, pesquisadora titular Fiocruz.

<sup>2</sup> Psicóloga clínica, ATF-RJ, coordenadora do Time Humanidades.

## **Abstract**

This article discusses the experience of Team Humanidades, a group of psychologists and psychiatrists that emerged as a result of the Covid-19 outbreak to provide, voluntarily, one-off, or short-term psychological care to patients enduring hardship during the pandemic. Compassionate listening was a core component of the psychological process, however, various other psychological methodologies were also incorporated during patient interactions. Team Humanidades is still playing an active role in offering both individual and group psychological online care to patients despite the acute phase of the pandemic passing. Team Humanidades undertook research to document patient profiles, investigated the reasons why patients sought psychological care and examined how psychologists and psychiatrists perceived each patient's situation. The results show that psychic suffering transcends the biological issue, since socioeconomic dimensions have potentiated the serious problem of the disease – characterizing what is conceptualized as a syndemic. Furthermore, data from around 5000 patient appointments revealed that there was a significant increase in domestic conflicts during the pandemic, which remain at a high level. These conflicts were likely intensified by the confined environment that patients and their families were exposed to due to Covid-19 isolation measures. Our practice throughout the pandemic facilitated the development of therapeutic strategies in conversational networks, which led to new “family configurations”.

*Keywords:* Covid Syndemic, Humanities Team, Online Service, Compassionate Listening, Research

## **A Vida Covidiana: Indiferença e Solidariedade**

Tempos estranhos, de vida *covidiana*. Perdas, separações – pessoas tão queridas afastadas pelo perigo dos nossos abraços, arrancadas inesperadamente do convívio diário. Sentimento de fragilidade, veias por onde corre a saudade e uma avalanche de mortes – mais de 600.000 em nosso país!

Na esfera pública ou privada, o desamparo e tantos crimes – tudo tão triste, embora também tão familiar! Se antes faltou oxigênio aos pulmões, agora são tempestades que alagam. Por entre os traumas dos enterros sem ritos e os mal-estares das sequelas derivadas do comprometimento da capacidade de reconstrução emocional, seguimos aterrados. Vítimas de agressões diárias de uma violência não domesticada, nos acostumamos à constante ameaça de um esvaziamento social. E seguimos, diante das mazelas continuadas da retórica negacionista e das transformações das relações humanas, influenciadas pela distância imposta pela prevenção à doença.

Como atuar, como terapeutas, em uma situação drástica de tanta enfermidade, transmitida por um vírus invisível e pela indiferença visível, que assola um país tão grande como desigual?

Em linha e alinhados! Somos testemunhas, a relatar a tessitura a qual denominamos Time Humanidades. Sem nenhum planejamento prévio, se fez em março de 2020 e expandiu, por uma contagiante e gradual associação entre vários profissionais do campo *psi* que faziam parte do Humanidades na Saúde – uma iniciativa capitaneada pelo Dr. Ricardo Cruz, médico humanista que veio a falecer de Covid, a quem rendemos homenagem.

Cientes da emergência de uma enfermidade global, buscamos cuidar em meio às restrições coletivas de distanciamento. Urgia acolher uma avalanche de pessoas aterrorizadas que nos procuravam, desesperadas ou necessitadas de aplacar sua angústia ou um sofrimento psíquico relacionado à doença de um ente querido. E nós, os pioneiros do Time Humanidades, em um impulso de identificação e empatia, oferecemos nossos contatos pessoais para atender. A situação era de pouca assimetria entre os profissionais e a população: também estávamos vulneráveis e em risco. Se, por um lado, não tínhamos muitas respostas objetivas a oferecer (o conhecimento técnico-científico, até então, era bem limitado), nossa escuta sensível não tinha limites.

Uma questão-chave, no entanto, era a experiência profissional prévia dos integrantes do Time, que não privilegiava relações on-line nem um enquadre de atendimento pontual – ao contrário, a maioria só conhecia a perspectiva de tratamentos realizados a longo prazo e

presencialmente. Entretanto, com o aval dos respectivos Conselhos Regionais, aprendemos a lidar e, pouco a pouco, desenvolvemos novas estratégias de trabalho. Ícones, como Winnicott na época da Guerra, a nos inspirar: em graves circunstâncias – especialmente em situações de luta pela vida – podem ser criadas formas inovadoras de atuação terapêutica, baseadas nas necessidades imperativas das pessoas (e nas limitações existentes). Se um sólido arcabouço teórico pode constituir uma contribuição valiosa para uma prática informada, também pode levar à conservação de procedimentos extemporâneos. Há uma afirmação bastante conhecida do escritor Jorge Luis Borges, segundo a qual todas as teorias são legítimas e nenhuma importa, mas sim o que com elas se faz. Mesmo que esta ideia precise ser apreendida com certa cautela, Mezan (2019) ressalta, igualmente, que a ousadia criativa, em termos técnico-metodológicos, é bem-vinda em tempos de crise. Neste sentido, procuramos desenvolver vários encontros clínicos virtuais entre nós, para amadurecer preceitos orientadores, princípios básicos e parâmetros que norteassem os atendimentos. Em 2020, no trimestre inicial de formação do Time, realizávamos três reuniões clínicas por semana – para discussão dos casos e troca de ideias. Vale enfatizar que a solidária colaboração de dois profissionais do Centro de Valorização da Vida (CVV), que se dispuseram a compartilhar conosco sua prática já consolidada, foi fundamental para que enfrentássemos a sensação do não-saber e agir diante da limitação de nosso alcance: não tínhamos como oferecer um tratamento psicoterapêutico de costume.

Cabe aqui salientar que a solidariedade, cujo significado provém do latim *solide*, conferiu qualidade ao entrelaçamento entre os colegas terapeutas e possibilitou a formação de um time, que joga em interação polifônica e com fins colimados há mais de dois anos. Em linha, atuamos em meio ao desalinho e ao desalento. Com o modo “reinvenção” ativado, desenvolvemos uma intimidade com a tela. Adicionalmente, mesmo à distância, a escuta compassiva nos aproximava de gente diversa e muito sofrida, amarrada à vida por um fio – e por meio dele temos feito alinhavos, costuras e arremates.

Situações catastróficas podem ser, paradoxalmente, destruidoras e criadoras – porque abrem novas conexões – das conversas com nossos botões às influências norteadoras de

autores como Ferenczi (Gondar, 2012) e Michael White (2006). Em nossas práticas diárias foi possível atestar que “ninguém é um recipiente passivo do trauma” e, assim, nos inspiramos na crença de que eventos traumáticos são, simultaneamente, desestruturantes e estruturantes. Se provocam rompimentos, também proporcionam novas ligações: um religare libidinal de fruição de vida. Diante de situações críticas, fomos testemunhas de histórias de muita dor – porém, também, de habilidades descobertas e recursos que surgiram da adversidade.

Os dramas levaram a pensar no que vivemos e no que acontece em nosso país. Por um lado, existe a doença Covid-19 e, por outro, uma série de outras doenças transmissíveis ou não. Elas estão todas ocorrendo em um contexto social e ambiental caracterizado por profunda desigualdade social. Essas condições exacerbam o impacto das doenças e, portanto, recomenda-se considerar a Covid-19 não como uma pandemia, mas como uma *sindemia*. Não se trata de uma simples mudança de terminologia. A crise não é apenas sanitária, uma vez que há um quadro complexo de graves questões socioambientais relacionadas a um amplo espectro, envolvendo várias dimensões – como a política, a economia e a educação. Entender a crise de saúde em que vivemos, a partir de um quadro mais amplo e abrangente, pode contribuir para a compreensão do que parece ser invariante em nossa sociedade: a profunda desigualdade, os fossos doentios que separam os Brasis.

Em especial, a crise colocou em voga, com muita intensidade, uma falta básica: o atendimento à saúde mental. Esta invariante aponta e acusa para o que é transhistórico, como diz Morin (1999), porque não remonta ao que nos separa do passado – é uma condição que nos é familiar: a desvalorização do que é afeito ao campo psicológico. Isto é, igualmente, o que nós atravessamos no presente e, dito de outra forma, o que nos remete ao passado e nos dá a sensação de uma história alongada.

Uma pesquisa instintiva (Grynszpan, 2022) foi realizada, a fim de registrar os dados sobre o trabalho de acolhimento psicológico que estávamos empreendendo pelo Time Humanidades. A adjetivação como “instintiva” tem a intenção de salientar que não houve o planejamento prévio usual, na medida em que fomos surpreendidos pelo coronavírus. O

planejamento foi feito durante o processo, idealizado como acompanhamento avaliativo do que estava em curso, sem mesmo se ter ideia de quanto tempo duraria. Entre março de 2020 e novembro de 2021 foram realizados 4.926 acolhimentos individuais, a pessoas que acorreram de todas as regiões do país e, também, a brasileiros expatriados. Como sempre ocorre um certo grau de subnotificação, provavelmente o número de atendidos é maior – seja porque o preenchimento do formulário de registro era voluntário, seja porque alguns colegas não conseguiram inserir todos os dados do serviço prestado até a ocasião em que fizemos a tabulação. Enfim, este quantitativo reflete, por um lado, a intensidade da demanda populacional represada, carente de uma ampliação dos serviços de psicologia.

Vale enfatizar que este foi o resultado de um trabalho voluntário, não institucional, com evidente limitação devido ao suporte estrutural não profissionalizado e ao tamanho do grupo – que não poderia, e nem almejaria, corresponder às necessidades de um país. Por outro lado, a experiência do Time Humanidades, em tempos de sindemia, vem indicando a urgência da integração da abordagem psicológica aos cuidados oferecidos pela saúde pública em todo o país, em suas várias regiões. Cabe aqui assinalar a parceria fundamental com a Associação de Terapia Familiar (ATF-RJ) e, por meio dela, o apoio obtido por parte da Associação Brasileira de Terapia Familiar (ABRATEF) durante nosso trabalho. Graças à conjunção de iniciativas foi possível dar seguimento a uma parte significativa dos casos de conflitos domésticos, que apresentaram um grande aumento na incidência, notificado pela pesquisa desde abril de 2020 e, provavelmente, relacionado à necessidade de confinamento. Foi possível, devido aos braços regionais da ABRATEF, oferecer um encaminhamento psicoterapêutico social e dar um bom andamento ao acolhimento de alguns casos graves, em tempo recorde, a despeito das distâncias geográficas. Parcerias potencializam a eficácia dos esforços e esperamos, assim, que a associação com a ABRATEF e suas regionais seja, cada vez mais, ampliada por projetos em comum.

Estamos vivendo uma era perpassada por visões cada vez mais organicistas que são, infelizmente, muito bem recebidas por sociedades nas quais a saúde é vista como mercadoria, prioritariamente alcançada por meio da aquisição de medicamentos. E quais seriam os valores

que permeiam tais visões? De acordo com o filósofo Byung Chu Han (2021), vivemos em uma cultura que nem sempre valoriza e, por vezes, até impossibilita qualquer expressão da dor – percebida como fracasso. Assim, em uma sociedade que ele denomina de paliativa, a dor deve ser anestesiada, nunca verbalizada. Uma sociedade de viés paliativo induz a uma anestesia social e, inclusive, compromete a aceitação de uma postura contra métodos catárticos. Nesta visão, em nome de uma sobrevivência confortável se evitaria a dor, assim como a empatia e a compaixão não seriam estimuladas, em nome de uma vida dita amortecida. Chamamos a atenção para este adjetivo, que remonta à morte, a desfalecer, em dormência. Nossa filosofia de trabalho é, absolutamente, contrária. Bettelheim a enuncia, em *A Psicanálise dos Contos de Fadas* (1978): “só o relacionamento com os outros nos desperta do perigo de deixar nossa vida adormecida” (p. 249). Por diferentes vértices de formação psi, os integrantes do Time Humanidades têm buscado estimular a fala, a expressão da dor, a utilizar a busca por recursos próprios para lidar com as perdas bem como o resgate e/ou o estabelecimento de laços afetivos. Guimarães Rosa (1956), em *Grande Sertão: Veredas*, traduz o que nos parece essencial: “Qualquer amor já é um pouquinho de saúde, um descanso na loucura” (p. 311).

Complementando a pesquisa, somou-se um enfoque qualitativo à perspectiva empírico-quantitativa, tendo sido envidados esforços que revelassem indícios, acerca do sofrimento psíquico entre os atendidos, diante das incertezas e da insegurança dos tempos *covidianos*. Os dados revelaram que, enquanto o medo do contágio pelo vírus diminuiu ao longo do tempo, os desentendimentos domésticos cresceram e estacionaram no patamar mais elevado. Adicionalmente, a pesquisa apontou que, na escuta das queixas dos atendidos pelos profissionais do Time, os relatos sobre questões familiares preponderaram – ao lado dos sentimentos de medo e ansiedade, que também ocuparam lugar central, assim como os termos Covid, vida, rotina e falta, como representado na figura que se segue, extraída de Grynszpan (2022, p. 32). A frequência destacada da palavra “mãe”, acompanhada de pai, filho e filha, denota a centralidade da família nas preocupações da população atendida pelo Time.



ficar por mais de 4 horas diárias em frente às telas de computador, tablet ou celular – isto sem contar a questão do Ensino a Distância (EaD). Foi reportada a escuta de diferentes casos de dificuldades dos adolescentes com relação às aulas de EaD: 59% relataram problemas de concentração, 38,3% falta de interação com os professores e, em 31,3% dos casos, ressentiram-se da interação com amigos.

Outra situação recorrente foi a de solidão, que provocou muito sofrimento entre os que acorreram à escuta dos profissionais do Time, pelo distanciamento de seus entes queridos. Muitos temiam a perda dos pais, que moravam longe e a quem não poderiam acudir; alguns brasileiros, expatriados, relataram casos de ansiedade pela impossibilidade de encontrar passagens de volta ao país. Foram também acolhidos pelo Time maridos e esposas que, isolados, suportavam com muita dificuldade o fato de estarem impedidos de acompanhar seus cônjuges, internados por Covid. E houve também avós muito aflitos, com dificuldade de explicar aos netos o motivo pelo qual precisavam se manter afastados – por estarem, eles mesmos, angustiados pela situação.

Outros casos reportados apresentavam situações nas quais a casa, em si, era um ambiente de desconfiança e de brigas com a incidência, eventual, de violência doméstica. O período de confinamento provocou, entre estas pessoas, um sentimento de ausência de lugar no mundo. Neste caso, os profissionais registraram tipos de agressão moral e física entre casais. Houve separações e a conseqüente volta para a casa dos pais; situações de reacomodações familiares podem ser exemplificadas também pelo pavor vivido por uma mãe, por não saber lidar com a volta à casa do filho, adicto. Foram atendidos, ainda, jovens com ideação suicida ou problemas de automutilação, especialmente no início da sindemia – período no qual tentavam se comunicar por mensagens e enviar fotos. Algumas histórias de adolescentes eram bem trágicas, como foram os casos de abuso de jovens por parte de parentes próximos. A escuta sensível, oferecida pelo Time, não poderia ser vista como suficiente em casos de trauma – no entanto, o reconhecimento do que se passava, devido à confiança rompida e ao sentimento de culpa que despertara, muito frequentemente já

contribuía para o encaminhamento de uma possível solução emergencial, construída de forma compartilhada com a pessoa atendida.

Considerando-se o momento atual, não poderíamos ser negacionistas e deixar de registrar que, com o agravamento do cenário econômico em tempos de sindemia, a vulnerabilidade social se intensificou. Devido a sucessivos problemas, nos Brasis submetidos a situações indignas, há famílias que residem em espaços muito reduzidos, outras que ficaram sem teto. No início da sindemia parecia ter havido maior predisposição à compreensão de que uma habitação saudável para todos, com direito a água limpa, era fundamental à promoção da saúde e prevenção de enfermidades na sociedade. Uma das graves sequelas psíquicas deste período parece ser, justamente, a naturalização das graves consequências de eventos socioambientais traumáticos. As sequelas, muitas vezes, são derivadas da falta de reconhecimento social das tragédias. Temos vivenciado situações de sufoco, nas quais ficamos aterrados – em duplo sentido, levando-se em conta a Covid e os desabamentos. Não poderíamos, simplesmente, imputar as culpas aos vírus e às tempestades. A repercussão do descaso pode implicar em efeitos terríveis que se somam à sindemia: a desesperança e o ceticismo – perceptíveis entre adolescentes e jovens adultos.

Acreditamos que a solidariedade social pode salvar vidas – corpos e mentes! Assim, nosso Time continua em jogo, buscando sempre criar formas de acolhimento psicológico à população, em geral, e, em particular, a comunidades especialmente impactadas por perdas. Nosso desafio é manter a memória do que foi vivido ativo. Que não nos tornemos paliativos nem anestesiados. Como ensina Morin (2020), “a utopia do melhor dos mundos deve dar lugar à esperança de um mundo melhor” (p. 89).

### **Novas Configurações Familiares**

Com a duração da sindemia, várias pessoas, que já haviam sido atendidas individualmente, começaram a retornar. Dessa forma, para acolhê-las, criamos redes de conversa virtuais, que acontecem sistematicamente, abertas a todos os adultos interessados. A tecnologia se tornou uma grande aliada e proporcionou encontros transformadores, em um

ambiente dialógico que favoreceu a inclusão. Não há restrição numérica e a ideia central original tem se mantido: estimular a fala dos participantes, sem que lhes seja imposto um tema. Regras básicas de conduta são apresentadas aos novatos, de forma simples e objetiva. Por exemplo, evitar segredos pessoais, uma vez que a rede é pública.

Para os terapeutas, as orientações essenciais estão ligadas à empatia e a uma escuta compassiva, com pequenas intervenções pontuais. Por outro lado, os principais objetivos são ampliar as conexões: consigo mesmo e com os outros participantes. Segundo Kearney (2012), ao trocarmos nossas experiências e nos transportarmos para o mundo do outro, podemos vivenciar uma compaixão narrativa que fortalece os laços e amplia nossa forma de ver e de ser. Para Anderson (2017), um espaço dialógico favorece processos entrelaçados, que permitem olhar o familiar com novas lentes.

Um outro tipo de rede, oferecida pelo Time, é direcionada a pessoas enlutadas. Este grupo é fechado e existe uma seleção prévia dos participantes. Para alguns dos postulantes são indicadas algumas sessões individuais, por questões específicas, antes de serem acolhidos na rede de enlutados.

Em termos metodológicos, nas redes o essencial é possibilitar a fala de cada um dos participantes, quando assim o deseje. O propósito é possibilitar ao sofrimento ganhar palavras – com o cuidado para se evitar o monopólio delas por qualquer um dos participantes. A escuta interessada e sensível proporciona ressonâncias, com a geração de múltiplos sentidos sobre as situações trazidas pelo grupo, permitindo uma evolução das etapas de choro e culpa à transformação subjetiva e à perspectiva de ação por parte do enlutado.

Ao final do processo de trabalho, em ambos os tipos de rede pode-se gerar um condensado poético, composto de registros marcantes das falas dos participantes – como o trecho que compartilhamos a seguir.

*Tempos desafiadores*

*nos trouxeram perdas*

*Lágrimas, risadas, lembranças em saudade,*

*Entre despedidas e chegadas*

*Antes comprimidos, abrimos para novos capítulos*

*E despontamos em direção*

*A terras que a dor fortaleceu*

Cabe registrar que dar voz à dor tem permitido a construção de laços que transcenderam a consanguinidade. Vimos observando, com um misto de emoção e satisfação, as transformações pessoais. Vale compartilhar que, atualmente, as redes abertas envolvem um grupo de participantes que é bem assíduo. A interação entre eles proporcionou vínculos afetivos de atenção e carinho. A nosso ver, vêm se conformando estruturas amorosas de apoio, tessituras que podem ser consideradas como novas configurações familiares.

## Referências

- Anderson, H. (2017). Diálogo: Pessoas criando significados umas com as outras e encontrando maneiras de continuar. In M. Grandesso (Org.). *Práticas colaborativas e dialógicas em distintos contextos e populações* (pp. 93-106). Editora CRV.
- Bettelheim, B. (1978). *A Psicanálise dos contos de fadas*. Paz e Terra.
- Han, B-C. (2021). *Sociedade Paliativa* (2ª ed.). Vozes.
- Gondar, J. (2012). Ferenczi como pensador político. *Caderno de Psicanálise CPRJ*, 34(27), 193-210.
- Grynszpan, D. (2022). O relato da experiência compartilhada: uma pesquisa instintiva ou um conto de bruxas? In *Cuidados Compartilhados na Pandemia* (pp. 25-34). Hucitec.
- Kearney, R. (2012) Narrativa. *Educação Real*, 37(2), 409-438.
- Mezan, R. (2019). *O tronco e os ramos: Estudos de história da psicanálise* (2ª ed.). Blucher.
- Morin, E. (1999). *Relier les connaissances*. Éditions du Seuil.
- Morin, E. (2020). *É hora de mudarmos de via: Lições do coronavírus*. Bertrand Brasil.
- Rosa, J. G. (1956). *Grande sertão veredas*. José Olympio.
- White, M. (2006). Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: a narrative perspective. In D. Denborough (Org.). *Trauma: Narrative responses to traumatic experience* (pp. 25-85). Dulwich Centre Publications.