

A clínica psicológica em tempos de pandemia

Ana Lúcia Barreto da Fonseca
Washington Luan Gonçalves de Oliveira

O ano de 2020 ficará marcado na história mundial pela pandemia do COVID 19, conhecido como coronavírus, associada ao isolamento social. Fato esse que obrigou milhares de pessoas a permanecerem em suas casas, convivendo exclusivamente com aqueles que coabitam regularmente na residência. Essa perspectiva de recuo nas relações sociais é parte das orientações para a contenção da rapidez de contágio do vírus, que tem tido com alto índice de letalidade, especialmente em pessoas com histórico de comorbidades, como diabetes, hipertensão arterial, afeções respiratórias (DOMINGUEZ, 2020).

A perspectiva de conter a transmissão do vírus, com o isolamento social, levou ao fechamento de fábricas, lojas, clínicas e escolas no mundo inteiro. As pessoas estão sendo orientadas a permanecer em suas casas, e saírem somente em casos extremamente necessários. Há apenas a circulação e manutenção dos serviços essenciais, como alimentação, segurança, transporte de cargas, com efetivo enfoque aos serviços ambulatoriais e hospitalares. Milhares de pessoas foram orientadas, em alguns casos, obrigadas, a permanecerem em suas residências, apenas convivendo com aqueles que habitam cotidianamente. Esse distanciamento do contato físico com as demais pessoas, em muitos casos, as pessoas estão sós, sem tempo pré-determinado.

De repente é como se tudo estivesse parado. “O mundo parou!”.

As pessoas estão “obrigadas” a reorganizar as relações pessoais, os projetos de vida, a curto e médio prazo, quiçá longo prazo, o que implica em afastar-se das atividades laborais, até mesmo rever suas relações com as coisas, os alimentos e as pessoas. Muitas pessoas estão tendo que redefinir rotinas; o estar só ou com pessoas num pequeno espaço (casas), o trabalho doméstico, em especial o cuidado com as crianças – o que pode estar incluso as atividades escolares, com propostas online -, os idosos, doentes mentais.

As informações, algumas vezes, parecem catastróficas, dando margem à necessidade de atenção à higienizações nunca antes realizadas – se for sair, máscara, distanciamento físico X, álcool gel 70, ao retornar, tirar toda a roupa e banhar-se antes de ter contato com objetos e pessoas da casa - e outras, mais brandas – definem que esse coronavírus só é letal a determinados grupos de pessoas – idosos e pessoas com comorbidades agudas, chamados grupos de risco (DOMINGUEZ, 2020).

Todas essas mudanças estão na ordem do dia, e por tempo indeterminado, o que tem minado a saúde mental de um grande número de pessoas, já que, repentinamente, deixam suas “vidas congeladas”, sem saber quando retornará a elas, ou se retornará. Essa suspensão repentina, a indeterminação dos prazos, associada às ameaças à vida, e o distanciamento social têm gerado adoecimentos psíquicos em muitos sujeitos. Apresentam aumento dos estados de angústia e depressão pela falta de contato social com familiares e amigos, com altos níveis de ansiedade (OMS, 2020).

A ansiedade é um comportamento desencadeado diante de algo ou alguém percebido como ameaça, é um estado de alerta ao sentimento de medo, real ou imaginário. A ansiedade se apresenta através de alterações no sono, no apetite, irritabilidade, angústia hiperventilação, dores de cabeça e articulações, como também tremores e sudorese (WILLHELM; ANDRETTA; UNGARETTI, 2015).

Psicoterapia online para controle da ansiedade

Preveno esse tipo de adoecimento, os conselhos profissionais, em especial o de Psicologia, convidaram as/os psicólogas/os registrados a realizarem atendimentos psicoterápicos, que, pela determinação do isolamento social, devem intervir apenas na modalidade online. Os profissionais cadastrados estão sendo orientados sobre as nuances que compõem esse estilo de psicoterapia, desde as questões éticas normativas até as estratégias de intervenção, principalmente para demandas específicas como aquelas a sujeitos em crise.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) e o Conselho Regional de Psicologia (CRP-03) definiram que os atendimentos psicológicos durante a pandemia precisam ser realizados preferencialmente via Tecnologias da Comunicação e Informação (TICs) Resolução CFP 11/2018 e 04/2020. De forma remota, a/o psicóloga/o, presta seu serviço para os sujeitos que buscam psicoterapia no modelo online.

Nesse contexto há a presença de dois eixos intercruzados; de um lado a psicoterapia online, altamente criticada por diversos profissionais, por contrariar muitas das características do processo terapêutico, como a relação terapeuta-cliente, um dos pontos valorizados da intervenção, no entanto, essa modalidade, no momento, é a única alternativa possível aos indivíduos em sofrimento e necessitam passar por procedimentos psicoterapêuticos, o que também, outro ponto, por seu formato e ineditismo, exige uma experiência profissional que pouquíssimos possuem, não somente com o estilo de terapia, mas também pelo manejo com tecnologia.

Além desses fatores, exige que o/a psicólogo/a tenha experiência com manejo terapêutico com sujeitos em situação de crise, pois essa apresenta especificidades incomuns na formação profissional de grande parte das/os psicólogas/os. A psicologia das emergências e desastres é um foco muito específico da psicologia e com pouquíssimos profissionais preparados.

As situações de crise implicam em intervenções breves e pontuais para a supressão dos comportamentos inadequados e superação emergencial de níveis elevados de estresse. O foco está na identificação das fontes desencadeadoras das crises – assistir o noticiário, tarefas domésticas, relações familiares – e construção de estratégias de controle dos estados de ansiedade. O profissional tem que estar habilitado a capturar do sujeito o que, desde quando, como, por que e quais as alternativas de resolução do problema diante da limitação de possibilidades a qual o sujeito está submetido.

Tendo em vista que cada pessoa vivencia a ansiedade de forma singular. Em alguns manifestam apenas alterações emocionais; raiva, irritabilidade, agitação motora, insônia ou sono demasiado, fome ou inapetência, em outros há uma aparente tranquilidade, mas surgem alterações nos batimentos cardíacos, sudorese, dores musculares, alterações gastrointestinais, ulcerações na pele. Estes últimos são mais difíceis de serem associados a estados de ansiedade (WILLHELM; ANDRETTA; UNGARETTI, 2015).

Assim, a psicoterapia tem a função de reconstruir a cena cuja dinâmica desencadeia a crise no sujeito, atento as variáveis presentes no contexto em que o mesmo está inserido. Identifica os fatores que contribuem para a manifestação dos sintomas, tanto quanto os fatores externos – nesse caso; o isolamento social e a ameaça do COVID-19, a história de vida do sujeito que pode ter sido desencadeado pelo isolamento social e confinamento com outras pessoas ou por estar só. O desafio do profissional é criar estratégias de superação das crises de ansiedade dentro do contexto

limitado geograficamente e em conformidade à constância da instabilidade da ameaça do COVID-19 e do isolamento social.

A psicoterapia em questão é um processo de reeducação, trabalho voltado a redimensionar a percepção dos fatos, com desenvolvimento de habilidades, inclusive cognitivas, para a identificação de novos modos de vida e, principalmente, relações, com as pessoas e coisas. A psicoterapia deve contribuir para que os sujeitos possam revisar suas expectativas dentro e fora do isolamento social, montando rotinas diárias com ajustes as dificuldades enfrentadas, diluindo os níveis de exigências e desenvolver a capacidade de filtrar as informações relacionadas à pandemia (WILLHELM; ANDRETTA; UNGARETTI, 2015).

O processo terapêutico será desafiador aos envolvidos na adaptação de técnicas de relaxamento, respiração, a utilização de estratégias de resolução de problemas em vista do controle dos estados ansiosos e a reorganização da rotina domiciliar e relações dentro e fora do isolamento social. O sistema terapêutico envolvido na Psicoeducação visa à mudança das percepções do sujeito sobre sua realidade, remodelando as formas de relações, para tanto utilizar interjogos de apoio a/ao paciente e o que pode ser necessário também aos familiares. Psicoeducação, enquanto educar para uma ação. A necessidade de técnicas que visem ao monitoramento dos pensamentos disfuncionais e a resolução de problemas (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

Um dos temas trabalhados na psicoterapia é o sentido da perda, da distância e da morte. A ansiedade desencadeada pelo isolamento social explicita questões voltadas ao luto, a possibilidade de vivenciar a perda familiar sem uma despedida, diante das regras de isolamento social. A clínica psicológica está sempre próxima do diálogo com a dor, trauma e luto, e nesse momento de pandemia, essas questões surgem no medo que circula em torno de cada sujeito (SÁ; WERLANG; PARANHOS, 2008).

O processo psicoterápico pode estar definido apenas por um ou dois atendimentos, em momentos pontuais em que os sujeitos estão em crise, e necessitam de alguém que os acolha e escute. Sem intenção maior que o momento de elevação da ansiedade, o profissional deve estar atento à possibilidade de intervir apenas naquele momento, controlando sua angústia e ansiedade, por ser também sujeito as situações de crise.

Referências

DOMINGUEZ, Bruno. **Covid-19 – Que vírus é esse?**Disponível em: <https://portalfiocruz.br/covid-19-que-virus-e-esse> 30/03/2020. Acesso em: 11 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. *Depression and other common mental disorders: global health estimates*[Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2017 Nov 04]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

SÁ, Samantha Dubugras; WERLANG, Blanca Susana Guevara; PARANHOS, Mariana Esteves. *Intervenção em crise*. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 4, n. 1, p. 1-10, 2008.

WILLHELM, Alice Rodrigues; ANDRETTA, Ilana; UNGARETTI, Mariana Steiger. *Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade*. Contextos Clínicos, v. 8, n. 1, p. 79-86, 2015.