JORNAL

Centro de Estudos LUIS GUEDES

Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Julho de 2020
Ano 31 • Nº 86

SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

HOMENAGENS
ROMUALDO ROMANOWSKI E ROGÉRIO AGUIAR
PÁG. 14 E 15

THE WALKING DEAD
VÍRUS, ZUMBIS E OUTRAS INFECÇÕES
PÁGS. 16 E 17

FILME
JOJO RABIT E A PANDEMIA
PÁGS. 18 E 19

60 ANOS ce|g Centro de estudos Luis Guedes

SUMÁRIO

4 TECNOLOGIA
8 FAKE NEWS
9 DIÁLOGOS URGENTES
12 SOBRE O MEDO
14 HOMENAGEM
16 SÉRIE
18 FILME
20 ANÁLISE

EXPEDIENTE

JORNAL DO CENTRO DE ESTUDOS LUIS GUEDES
Cursos de Extensão e Especialização
em Psiquiatria e Psicoterapia
Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Rua Ramiro Barcelos, 2350 – 2º andar - Sala 2218.
CEP: 90035-903. Porto Alegre - RS.
Telefones: 3330.5655 / 3359.8416 / 3388.8165.
Site: www.celg.org.br.

DIRETORIA
Presidente
Félix Henrique Paim Kessler
Diretor Financeiro
Marco Antônio Knob Caldieraro
Diretora Administrativa
Simone Hauck
Diretor Científico
Thiago Pianca
Diretor de Divulgação e Relações com a Comunidade
Alexandre Kieslich
Diretor de Publicações
Mario Tregnago Barcellos
Diretor de Ensino
Ives Passos Cavalcante
Diretor de Normas e Regulamentos
Fábio Montano Wilhelms
Diretor de Tecnologias
Daniel Spritzer

ADMINISTRAÇÃO
Supervisora Administrativa: Patricia Lopes Azambuja (plazambuja@hcpa.edu.br)
Bibliotecária e Secretária da Revista: Maria Luiza Farias de Campos (mcampos@hcpa.edu.br | rbpsicoterapia@gmail.com)
Estagiária (Cursos): Mylena Abreu Gonçalves (mygoncalves@hcpa.edu.br).

JORNAL - jornal@celg.org.br
Editores do Jornal: Candice Campos, Júlia Domingues Goi e Rodrigo Chazan
Revisão: Gustavo Czekster
Jornalista Responsável: Vera Nunes (MTb 6198)
Diagramação e projeto gráfico: Design de Maria (www.designdemaria.com.br)
Foto da Capa:
Esperança - autoria da psiquiatra Júlia Goi

JORNADA DO CELG **TEM NOVA DATA**

CONHEÇA O NOSSO NOVO SITE!
WWW.CELG.ORG.BR

NOVOS RUMOS, **CRIATIVIDADE E SOLIDARIEDADE**

No final do ano passado, sem perceber a dimensão dos primeiros casos de um novo vírus que aparecera na China, comprei um pequeno quadro com duas frases singelas: “Às vezes, a vida nos faz mudar de rumo. Às vezes, o rumo nos faz mudar de vida”. Hoje, quase como um presságio, sinto que elas fazem mais sentido e reverberam nas mentes de todos. Vivemos um tempo de afloramento das nossas angústias mais profundas e prementes de sobrevivência, acionando defesas primitivas/imaturas, mas também pressionando o exercício das nossas virtudes, talentos e criatividade. O clima é de incerteza, desde a dúvida sobre a viabilidade de uma vacina até o risco de um caos econômico, político e social, em especial no terceiro mundo. Não conseguimos prever exatamente para onde as marés nos direcionam, mas sabemos que são águas desconhecidas. Ampliam-se os questionamentos existenciais, morais e comportamentais. Quem somos e para onde vamos? O que queremos e como vamos percorrer esse caminho até alcançar os objetivos? Será que vamos conseguir desacelerar a tal hipermodernidade? Temos apenas a convicção de que os novos tempos trazem grandes desafios, e que a vida que conhecíamos sofrerá transformações muito além dos avanços tecnológicos. É um momento de reflexão sobre os nossos valores e propósitos de vida. Teremos que reorganizar a nossa rotina, o “modus operandis” e o nosso *self* como indivíduos e terapeutas.

Aliás, viram que esses ventos levaram a nossa Jornada CELG para abril do ano que vem? Imaginamos que todos estaremos mais tranquilos e motivados para discutir assuntos como “Felicidade, ciência e Psicoterapias”, além de muitos outros. Temos percebido que a saúde vem sendo ressignificada pela sociedade, e os profissionais que atuam nessa área estão readquirindo o reconhecimento de sua relevância. As associações que trabalham pela saúde mental, como o CELG, podem e devem exercer um papel de protagonismo com ações de disseminação de conhecimento de alto nível, baseado em evidências científicas, além de iniciativas educativas que alcancem a comunidade e promovam a prevenção e o tratamento de para o sofrimento psíquico, dirimindo sintomas psiquiátricos e promovendo alívio para as emoções e pensamentos negativos, entre as quais o medo, a ansiedade, o tédio e a desesperança.

Por isso, a diretoria está trabalhando com uma lógica de cooperação entre os sócios, os colegas e até mesmo as instituições, partindo da premissa de que várias mentes e mãos possibilitam melhores ideias e resultados mais efetivos. No último ano, lançamos inúmeras ações inovadoras acompanhando essa nova Era Digital, que traz consigo a ampliação da busca pelo Bem-estar Mental, além de lutar por um mundo mais justo, ético e altruísta. Durante o período de distanciamento social pela pandemia, seguimos com os diversos cursos do CELG e com a biblioteca, através do contato com nossas funcionárias. Ampliamos as parcerias com o Atendimento Solidário gratuito para a população e desenvolvemos o CELG PsiOnlinepara oferecer psicoterapias de baixo custo à distância. O nosso CELGCast já tem milhares de ouvintes e se espalhou pelo país e até exterior. As nossas Lives também apresentam ótima audiência no Instagram. Por fim, estamos investindo na Campanha *Saúde com virtude,* em parceria com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, a fim de darmos um significado positivo para as condutas preventivas recomendadas pelos órgãos de saúde para evitar transmissões da infecção por coronavírus. A ideia é que as nossas postagens em mídias sociais sejam compartilhadas, reforçando comportamentos virtuosos como Empatia, Gratidão, Compaixão, Esperança, Coragem, Perseverança, entre outros. Esperamos que essas forças do caráter possam se espraiar pelo Rio Grande do Sul, não se mantendo limitadas apenas ao período da pandemia.

Este será o nosso bordão: “Saúde com Virtude”!!

Grande abraço a todos,

FÉLIX PAIM KESSLER
Psiquiatra, PhD, Professor do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal e Pós-graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento da UFRGS. Coordenador do Núcleo de Pesquisa Clínico-biológica do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas do HCPA. Membro da Câmara Técnica de Psiquiatria do CREMERS

A EXPERIÊNCIA DE TELEATENDIMENTO **EM PSICANÁLISE E A PANDEMIA DA COVID-19**

Afortunados somos nós, os psicanalistas, psiquiatras, psicólogos, que não precisamos abandonar nossos postos de trabalho, considerando a necessidade de distanciamento social, devido à pandemia da Covid-19. Nossa situação é distinta da daqueles colegas que atendem em emergências, unidades de internação e CTIs, cujas intervenções presenciais podem lhes custar a vida.

A psicanálise é um "*método particular de psicoterapia*" (Freud, 1896) que se baseia na investigação do inconsciente, valendo-se da associação livre, por parte do paciente, e da interpretação, por parte do psicanalista. Além da transferência e da contratransferência, ambas as mentes, do analista e do paciente, estão enlaçadas, estabelecendo o "campo analítico". (W. e M. Baranger, 1962). Paciente e analista estão envolvidos em uma relação intersubjetiva, na qual ambos desempenham papel ativo, fertilizando uma nova experiência de cocriação.

Teríamos muito a falar sobre o processo analítico, porém, neste momento, fomos atropelados por uma pandemia sem precedentes. Estamos diante da uma tempestade que irrompeu inesperadamente. Alguns passageiros dispõem de embarcações oceânicas, enquanto os que fogem em frágeis botes abarrotados têm maior probabilidade de naufragar durante a travessia. Não vou falar das abismais diferenças da população brasileira para enfrentar a pandemia. Vou referir-me ao recorte privilegiado da população, ao qual pertenço e pertencem meus pacientes de consultório. Adaptamo-nos rapidamente para que não fosse interrompido o vínculo, tão cuidadosamente tecido, ao longo dos anos. Observamos que, em sua essência, os tratamentos analíticos se mantêm ativos, de acordo com as distintas situações impostas às singularidades das duplas. Estamos realizando as análises possíveis.

Eu já estava familiarizada com atendimentos via *Skype*. No entanto, para mim e meus pacientes, essa forma de comunicação tem suas limitações e não substitui as sessões presenciais. Como todos estamos expostos, ambos estamos cientes de que, a cada semana, pode ocorrer uma nova configuração, na qual um de nós – ou ambos – podemos ser infectados. A consciência de vulnerabilidade permanece no pano de fundo das sessões. A percepção da morte, se para alguns leva a uma ansiedade transbordante, para outros amplifica a noção de vulnerabilidade, ensejando à verdadeira consciência da condição humana e de sua efemeridade. Essa consciência tem proporcionado a que confiram maior valor ao seu tempo de vida. É possível que estes saiam fortalecidos desta crise. Com os mais ansiosos, fomos encontrar em camadas mais profundas situações traumáticas anteriores, as quais foram revividas pela pandemia.

Os enfermos graves, acometidos pelo vírus, ficam muito sós, pois não lhes são permitidas visitas. Nossa colega Silzá[1] alcunhou a Covid-19 de "a doença da solidão".

A morte tem sido vivenciada por alguns com mais dor, solidão e vazio, já que nos foi vetada a possibilidade de participar dos rituais de despedida. Como serão elaborados os efeitos da solidão e perdas, ainda não sabemos. É como a situação se apresenta, não havendo ainda condições de ser representada, necessitando de muito tempo, *a posteriori*, para sua elaboração. Ainda estamos sob o impacto dessa apresentação muito estranha, ou, como diz Cláudio Eizirik, estamos diante de um "território não mapeado".

Depoimentos de todo o mundo têm evidenciado que, apesar das adversidades, as análises, na sua essência, seguem evoluindo. As modificações relativas ao atendimento online podem ser limitantes, mas não impeditivas. Aqueles pacientes que costumavam deitar, em geral buscam recostar-se. A maioria desses prefere a comunicação por áudio. Aqueles pacientes que preferem sentar, seguem sentados, e optam por serem vistos, ver-me e ouvir-me. Muitos vão para o carro, para que, ou até mesmo para o banheiro, com o intuito de manter a privacidade.

Cenas inusitadas, como a entrada de animais de estimação, podem ocorrer. Alguns pacientes fazem um pequeno *tour,* mostrando partes da casa. Há uma exposição metafórica a ser decodificada. Emocionante é o irromper de uma criança na sala onde está o pai ou a mãe, em sessão. É perceptível o brilho nos olhos do paciente apresentando o filho. As crianças abanam, querem ver com quem o pai ou a mãe está falando. A dramaticidade da cena primária nunca se fez tão presente.

O cansaço no fim do dia talvez seja devido à atenção focada na tela, somada à incerteza do amanhã. Além disso, somos reféns das falhas inerentes à tecnologia.

Ainda não sabemos as consequências que a alteração de *setting* representará para o processo analítico de cada dupla, e para a psicanálise propriamente dita. Que lições vamos obter das adaptações realizadas? Quais os efeitos da ausência da tridimensionalidade do corpo erótico que se apresentava no *setting* clássico? Importante é permitir-nos vivenciar as experiências, fortalecer nossa capacidade negativa, apurar nossa escuta analítica e registrá-la. Quem sabe futuramente possamos ter "o mapa" aproximado deste território ainda não desenhado no mundo representacional.

Pensadores da psicanálise têm compartilhado suas experiências através de encontros virtuais, estimulando a que perseveremos. Entre tantos, destaco um pensamento de Alicia Lisondo, referindo-se ao momento: "A distância é geográfica, nunca emocional".

Na medicina, muitas descobertas ocorreram no pós-guerra. Na psiquiatria, notáveis avanços no tratamento do estresse pós-traumático, foram verificados. Quem sabe, no âmbito da técnica e da clínica psicanalítica, possamos também avançar no entendimento da alteração temporária de *setting* e da extensão dos efeitos traumáticos decorrentes da solidão e lutos não elaborados devidos à pandemia. Que sigamos com este aprendizado interminável.

MARIA LUCRÉCIA SCHERER ZAVASCHI
*Médica, Psiquiatra da Infância e da Adolescência, Mestre e Doutora pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Professora Jubilada da Faculdade de Medicinada UFRGS, Membro Efetivo e Analista Didata da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

1 Silzá Tramontina, que foi acometida gravemente pela Covid 19 e prestou depoimento pelo CELG CAST

TELEATENDIMENTO EM **TEMPOS DE PANDEMIA**

O efeito da pandemia da COVID-19 é um fenômeno muito subjetivo e cujas consequências serão individualizadas. Quanto mais grave a experiência e a percepção da mesma, mais profundo será o impacto na saúde mental e na qualidade de vida.

Em um artigo recente publicado no *Jama (Telepsychiatry and the Coronavirus Disease 2019 Pandemic – curent and future outcomes of the rapid virtualization of psychiatric care.),* Mishkind C. et al. *2020* referem que a pandemia da COVID-19 é um evento que está transformando sobremaneira a sociedade e o sistema de saúde. Estamos diante de uma era dourada para a tecnologia na psiquiatria. Os benefícios do teleatendimento e os cuidados virtuais terão papel importante na manutenção do cerne de nosso tratamento: a conectividade humana.

Como a pandemia está afetando as nossas vidas a curto e longo prazo?

Não existe ansiedade sem medo. O medo vem da percepção de algo ameaçador. Existem dois níveis para melhor entendermos essa questão.

Em um primeiro nível, está a *experiência em si* – diferentes desafios em cenários distintos (por exemplo, crianças e idosos sentem o isolamento social de formas diferentes; *home-office* pode ser uma solução para muitos e um problema para outros; atuar na linha de frente aumenta o estresse).

Em um segundo nível, está a *percepção da experiência* como mais ou menos ameaçadora, ao longo de uma linha do tempo. No Brasil, ainda no início da pandemia da COVID-19, a percepção de muitas pessoas era que seria pouco provável se contaminar ("estamos longe do epicentro da doença"). Nas primeiras semanas após a chegada da doença no país, para muitos, o "ficar em casa" fora pensado e percebido como algo positivo (colocar em dia leituras, filmes, tarefas não realizadas ou encarar a situação como férias).

De repente, as semanas viraram meses, ao passo que o crescimento do número de contaminados (ou apenas "casos") e de mortes acabou deixando a percepção da COVID-19 como algo mais ameaçador e próximo, com consequente aumento dos sintomas de ansiedade e predomínio de sintomas fisiológicos, entre os quais a falta de ar e a taquicardia.

Como eu venho praticando a tele-psiquiatria?

Desde o início da pandemia da COVID-19, aumentou muito o número de chamadas de vídeo, o que requer mais atenção por parte do terapeuta (por exemplo, qualidade da conexão, posição "ideal", ver a sua imagem na tela, interrupções por familiares, atrasos). Isso gera sentimentos conflitantes, tais como cansaço e preocupações.

Fica evidente nas sessões, tanto em indivíduos saudáveis como em portadores de transtornos psiquiátricos prévios, a presença dos seguintes elementos: sensação de *incerteza* constante quanto às previsões sobre a doença, *medo* de contraí-la e *de contaminar* familiares - em um nível muitas vezes aterrorizador - e *ausência de conexão* em função do isolamento social.

Por exemplo, no atual cenário, em pacientes com transtorno de ansiedade generalizada, pode ocorrer um aumento das meta-preocupações (preocupações com as preocupações), além de ansiedade constante e uso de comportamentos de segurança. Por outro lado, no transtorno de ansiedade social, apesar do isolamento social promover alívio, as atividades *online* obrigatórias podem ser compreendidas como situações "novas" geradoras de medo e de ansiedade.

Pacientes idosos necessitam de alguns ajustes técnicos como, por exemplo, a presença de um familiar para auxiliar na conexão ou o uso de computador para tornar a experiência mais real. Alguns optam por consultas via telefone.

Estamos sendo forçados a um ajuste ao "novo normal": *home-schooling, home-office*, afazeres domésticos, uso de máscara e álcool gel. Assim, nas sessões de TCC por vídeochamada, tenho incluído a ideia de que, para vencermos essa guerra contra o coronavírus, será necessário fazer sacrifícios e desenvolver estratégias de enfrentamento.

Nesse sentido, tenho percebido benefício importante na associação de *mindfulness*, regulação emocional, tolerância ao mal-estar e efetividade interpessoal às técnicas utilizadas na TCC. Envio de e-mails ou material por áudio parecem aumentar a adesão aos temas de casa e o aproveitamento das sessões subsequentes.

DANIELA ZIPPIN KNIJNIK
Psiquiatra, Terapeuta Cognitiva Instituto Beck, Doutora em psiquiatria pela UFRGS. Founding Fellow e consultant da Academy of Cognitive Therapy (ACT). Professora do Curso de TCC CELG.

SOBRE CRIANÇAS **E PONTES**

FÁBIO BRODACZ
Psiquiatra e psicoterapeuta de orientação analítica de adultos, crianças e adolescentes pelo CELG/UFRGS. Membro aspirante da SPPA.

Quando recebi do Jornal do CELG o convite para escrever sobre atendimento online com crianças, o primeiro pensamento que tive foi: escrever? Eu gostaria mesmo é de ler sobre isso. Gostaria de saber como os colegas estão conduzindo. Será que alguém está conseguindo trocar o pneu com o carro em movimento?

Então, fui refletindo o que de início me escapou, no sopetão do pedido: primeiro, que eu mesmo já vinha tendo no último mês algumas experiências de atendimento remoto com crianças, uma delas em horários regulares com duas sessões semanais, outras com o trabalho voltado aos pais.

Logo em seguida, lembrei do contexto em que se deu essa migração. A partir da segunda quinzena de março, quando começamos todos de forma quase imediata a redirecionar para o atendimento à distância nosso trabalho com adultos e adolescentes, decidi fazer contato com os pais e com as crianças e suspender momentaneamente as sessões, até o final do mês. Havia já conversado com alguns colegas, todos vinham interrompendo. Dizíamos uns aos outros: com crianças, não temos como seguir. Não é possível brincar sem presença. Não dá pra rabiscar por vídeo.

Poucos dias depois, recebi de uma colega esse breve relato de uma experiência vinda de Londres. A mensagem dizia: "Thank you Carla! A lovely way to start the week!! Seeing all patients online- in the first session with a seven years old boy, he started by showing me that he can build bridges, I am learning too!🤗

A mensagem abriu uma porta que parecia ter de permanecer fechada, pelo tempo que determinasse o comportamento desse aglomerado de RNA com envelope proteico e assustadoras espículas. E, claro, também o nosso, sociedade hospedeira.

Voltando à mensagem: ela foi simples, no tom íntimo de pessoas que se conhecem, mas foi compartilhada com a relevância de um artigo científico. Em mim, teve o efeito que outros colegas também obtiveram a partir dessa mesma mensagem ou por meio de relatos de outros terapeutas com longo tempo de experiência na nossa frente, ou seja, cerca de quinze dias.

Vejamos a força do breve relato: ele nos conta sobre uma adorável semana que se inicia, em meio a uma pandemia secular. Ele contém um "seeing all patients", em um universo em desaceleração. Também nos apresenta um menino cheio de orgulho, capaz de construir pontes. E finaliza com um estimulante e, se eu pudesse dizer assim, profundamente psicanalítico, "eu também estou aprendendo", seguido de um simpático emoji abanando para a Carla com as duas mãos (quem será Carla?).

Com o ritmo acelerado em que estamos precisando nos adaptar a esses novos cenários, esse texto corre o risco de tornar-se datado em um mês e meio. Assim, me resta compartilhar o que venho aprendendo nesse mês e meio pra atrás, na intenção de levar adiante o recado da analista inglesa:

Primeiro: sim, é possível continuar o trabalho com as crianças por plataformas de vídeo. Possivelmente seja outro trabalho, mas, quanto mais voltado para o vínculo, tanto mais possível ele é capaz de se reconstruir. Abrir a porta da sala de atendimento enquanto mostro a imagem no vídeo para a criança, como se ela estivesse entrando, vem se tornando um recurso interessante tanto nas sessões regulares como nas eventuais. O atendimento fora do setting habitual, como a casa do terapeuta, mais bem assimilado por adultos e adolescentes, me parece não ser tão natural para as crianças. Um menino de cinco anos, porém, me perguntou: porque você não está na sua casa?

Segundo: aqui, é preciso trocar a imagem do carro para o de uma kombi em movimento, onde precisaremos eventualmente acomodar, além do paciente e do terapeuta, seus pais, irmãos, talvez algum acompanhante ou um animal de estimação. Nunca estivemos totalmente, mas agora estamos ainda menos a sós com a criança e precisaremos nos acostumar um pouco com esse veículo diferente e cheio de gente. Em determinados momentos, pode ser necessário pedirmos mais passeios a dois, mas, ainda assim, as janelas da kombi estarão visíveis.

Terceiro: a metáfora da ponte. Lembro de algo que li sobre a orientação dada a tropas que precisam atravessá-las: ao invés de marcharem, cada soldado deve caminhar em sua própria passada. O ritmo gerado pela marcha, caso aconteça na frequência natural da ponte, pode gerar danos em sua estrutura e fazê-la desabar, levando consigo a tropa.

Sem ponte, não temos como seguir. Seguimos procurando algum ritmo.

INFORMAÇÃO E FAKE NEWS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Desde priscas eras, o impacto da disseminação e apreensão da informação é de extrema relevância para o desenvolvimento de nossa espécie. A revolução das habilidades cognitivas viabilizou o manejo de informações altamente complexas, levando ao refinamento da cooperação social. Com efeito, o espírito gregário em torno de ideais elevados tem sido um dos grandes responsáveis pelo que produzimos de melhor e de pior ao longo de nosso desenvolvimento. Eis aí uma das mais relevantes funções da informação de qualidade: nutrir a confiança depositada no indivíduo ou nas instituições.

De certa forma, as notícias falsas configuram uma epidemia. A proposta de atuação da coletividade em torno de pressupostos equivocados é uma das faces mais perniciosas das fake news, as quais contaminam um dos pilares do progresso humano. Ao propor a união de esforços em alternativas dotadas de fundamentos frágeis, desviam recursos para possibilidades menos eficientes, desencorajando a continuidade dos empreendimentos consistentes. Ao fim e ao cabo, a desinformação não somente solapa um dos elementos de maior impacto em nossa evolução como espécie – a capacidade de associação em torno da solução de problemas e conflitos - como ainda tem o condão de deixar um rastro de destruição, incluindo um elevado número de óbitos.

Durante a maior parte da História humana, a informação era exígua. Os meios de comunicação começaram a modificar esse panorama e, em especial a partir do advento da internet, ocorreu uma profusão de informações e dados. Ao lado do direito de produzir e consumir tais informações, precisamos de comprometimento na interpretação e aplicação delas. Atualmente, o grande desafio é estabelecer um bom crivo acerca do que é relevante, mantendo presente a nossa responsabilidade na aplicação do conhecimento.

O combate às fake news passa por certa austeridade de todos. A atuação profissional em área técnica exige o esmero de buscar literatura científica pertinente, bem como educação continuada. No enfrentamento individual às fake news, temos a responsabilidade de checar nossas fontes de informação. O conteúdo gratuito e facilmente acessível requer atenção especial. Além disso, o volume de notícias falsas justificou o surgimento de serviços de checagem disponíveis na internet. Existe uma pressão crescente do poder público e da sociedade civil sobre as plataformas digitais, para que haja maior diligência na busca e também no bloqueio de informações falsas. Há uma responsabilidade pessoal que enseja consequências que ultrapassam em muito o âmbito privado.

A época presente encerra um desafio notável no confronto da pandemia. Além da elevada morbimortalidade causada pela COVID-19, sofreremos prejuízos nos atendimentos a outros problemas de saúde pelo distanciamento social e a sobrecarga do sistema de saúde, piora no prognóstico de doenças crônicas pela falta de aderência adequada ao atendimento, impacto psicológico relacionado às medidas necessárias para o manejo, bem como perda de produtividade e as repercussões socioeconômicas relacionadas às medidas de enfrentamento da pandemia. A situação fica ainda mais crítica quando, diante de um vírus para o qual não existem vacina nem tratamento reconhecidamente eficazes, as medidas preventivas com maior evidência científica, pelo menos no momento, são o distanciamento social e as atitudes de autocuidado. Destarte, a busca de soluções capazes de integrar as melhores evidências oriundas da pesquisa científica com as circunstâncias do ambiente e da população é crucial, especialmente por viabilizar o correto alocamento dos nossos limitados recursos materiais e humanos.

Diante de contextos em que está submetida às pressões mais extremas, como as grandes guerras e as pandemias, a humanidade possui o vezo de oferecer as respostas mais paradoxais, trilhando os extremos entre selvageria e civilidade. Períodos de crise ensejam revisão aprofundada de conceitos e valores intangíveis. A atual pandemia está atuando como um catalisador de mudanças, como o estímulo ao trabalho remoto e à educação à distância. Quiçá uma herança dessa época também seja o fomento à educação com estímulo ao pensamento crítico, não apenas por ser moralmente correto, mas também profícuo, além de resultar em maior prevenção contra fake news.

FÁBIO MONTANO WILHELMS

Médico Psiquiatra do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. Certificado de atuação em Psiquiatria Forense pela ABP/AMB. Especialização em Psiquiatria da Infância e da Adolescência pela UFRGS/HCPA. Diretor de Normas e Regulamentos do CELG.

FAMÍLIAS CONFINADAS E SEUS DESAFIOS EM TEMPOS DE CORONAVÍRUS: UM EXERCÍCIO DE RESILIÊNCIA

Refletir sobre a atual pandemia é um convite para nos transportarmos ao passado.

O momento atual que o Brasil passa provavelmente só pode ser comparado, em gravidade e extensão, à gripe espanhola (1918), apelidada de “La dansarina” .

Ninguém poderia imaginar que, sob esse nome atraente, ocultava-se uma tragédia tão devastadora. Aos poucos, quando foi percebida a sua verdadeira face, o pânico tomou conta da população, levando ao aumento do número de doentes e mortos.

Cidades foram progressivamente paralisadas até atingir um ar sepulcral.

A história nos conta que as epidemias expõem a debilidade humana e o seu pânico frente às agressões da natureza. São metáforas aterrorizantes da morte social e da ruptura da sociabilidade, colocando em xeque a onipotência humana e a sua crença na invulnerabilidade.

Atualmente, devido à eclosão da pandemia por covid 19, estamos confinados e mergulhados em um caldeirão de sentimentos. É esperado, assim, que estejamos em estado de alerta, confusos e com a sensação de perda de controle.

Neste contexto, a família, elemento determinante da ordem social, o lugar onde muitos de nós tem o privilégio de nos apoiarmos e nos sentirmos protegidos, passa a ser desafiada em sua função de construir e proporcionar a manutenção da saúde mental de seus membros e da sociedade como um todo.

Nas últimas décadas, as famílias enfrentaram uma série de transformações por causa das crescentes diversidades e complexidades surgidas na sua estrutura, nos papéis dos gêneros, na orientação sexual dos seus integrantes, na construção multicultural e na mudança dos padrões do seu ciclo vital.

Em famílias de diferentes configurações, os eventos estressantes afetam e reverberam em todos como uma unidade funcional.

Por outro lado, os processos familiares no enfrentamento dos problemas contribuem de forma significativa para adaptação ou disfunção individual e relacional.

Neste momento em que as famílias estão enfrentando o desafio do confinamento, das perdas, da morte e do luto, devemos concentrar os esforços para a manutenção da saúde na estimulação da resiliência familiar.

Para Froma Walsh, a promoção da resiliência ocorre quando as adversidades e os problemas são vistos como uma maneira de crescer e superar os própios limites. Alguns processos básicos são pilares do funcionamento familiar, estando associados à construção da resiliência.

São eles: o sistema de Mitos e Crenças da família, os padrões de organização, os processos comunicativos e as formas de demonstração do afeto.

As crenças têm origens multigeracionais, constituindo parte da raiz de todo funcionamento familiar. São forças poderosas na construção da resiliência, pois organizam a família e moldam normas, regras e papéis do sistema. Influenciam também a forma através da qual os membros encaram as adversidades, assim como seu sofrimento e suas opções.

Para um bom funcionamento, os padrões de organização familiar precisam nortear-se por flexibilidade, estabilidade e conectividade, além de recursos sociais e econômicos.

As famílias necessitam suavizar e contrabalançar as mudanças perturbadoras para restaurar a estabilidade. Durante períodos de confinamento, as crianças e os membros vulneráveis da família precisam de garantias de continuidade, confiança e previsibilidade para o enfrentamento do estresse e das perdas. Rotinas diárias e rituais são importantes, e esses vão desde horários regulares para dormir, ou refeições compartilhadas, até eventos que precisarão ser adaptados, recriados ou ressignificados, como a celebração de aniversários, que passaram a ser online.

A liderança firme e flexível dos adultos responsáveis é fundamental para o funcionamento familiar e também para o bem-estar dos filhos e vulneráveis, principalmente neste período de confinamento, quando torna-se vital prover cuidados, proteção e orientação.

A conectividade é essencial para resiliência relacional, uma vez que fortalece a colaboração e o comprometimento ao enfrentar momentos difíceis.

Quando os membros de uma família são afastados de familiares e amigos, ou quando as crianças, filhas de pais separados, ficam impedidas de conviver com um dos genitores, como frequentemente ocorre neste período de confinamento, é importante manter as conexões vitais através de telefonemas, chamadas de vídeo, fotos e lembranças.

A aproximação das gerações também é favorecida pelos meios digitais, eis que o processo de ensinar e aprender o uso de novas tecnologias incentiva a relação entre jovens e idosos.

Pressões intensas e momentos difíceis podem favorecer interpretações distorcidas, conflitos e separações. No entanto, uma crise que ameaça a vida pode ser uma oportunidade para reconexão, reconciliação ou reparo de afastamentos e de relações feridas.

Os processos de comunicação facilitam a resiliência, trazendo clareza das informações, encorajando a comunhão emocional aberta e estimulando a solução de problemas. O conhecimento compartilhado de experiências dolorosas estimula o processo de elaboração, enquanto a negação e os segredos bloqueiam a interação, além de gerar ansiedades e temores catastróficos sobre o inominável. Com frequência, a negação e os segredos são expressos por meio de problemas somáticos e comportamentais, especialmente em crianças e adolescentes.

As informações ambíguas e catastróficas da imprensa, dos órgãos governamentais e dos agentes de saúde são responsáveis por bloquear a compreensão e, assim, aumentar a ansiedade familiar.

Encontrar humor e graça em meio às dificuldades estimula a resiliência. Quando a família está sobrecarregada pelo estresse, é essencial criar tempo e espaço para compartilhar experiências agradáveis e positivas, de tal maneira que seja possível revitalizar as energias. No entanto, também é fundamental dar espaço para os momentos de individualidade de cada membro da família.

Dominar a arte do possível é um ponto essencial para a resiliência. Isto envolve fazer um balanço da situação e entender que aquilo que não pode ser mudado, talvez possa ser reformulado. Manter a esperança e uma postura positiva, sem negar as dificuldades, melhora a qualidade de vida perante as adversidades. Uma posição pró-ativa é essencial para enfrentar desafios futuros e sair de uma situação de impotência.

Pais separados, ao passarem por períodos de confinamento, precisarão eventualmente renegociar a guarda dos filhos, em especial quando um destes pais for profissional de saúde.

Pensões alimentícias terão que ser temporariamente revistas, eis que será inevitável a ocorrência de perdas financeiras dos progenitores, os quais ficarão sem condições de cumprir acordos pré-estabelecidos.

Pais trabalhando em home-office necessitarão lidar com o equilíbrio entre a exigência de seu trabalho e a necessidade de acompanhar as aulas à distância ministradas online aos filhos que estejam em idade escolar.

Cabe salientar que a segurança financeira e uma boa rede de assistência à saúde são vitais para a manutenção do bem-estar familiar.

Neste momento tão angustiante, é essencial voltarmos o olhar para os grupos familiares com maior vulnerabilidade. Entre eles, estão famílias multiestressadas por condições de pobreza, violência, dificuldade de acesso à saúde ou sem condições básicas de saneamento. Também fazem parte deste grupo aquelas famílias com membros que apresentam transtornos crônicos na área de saúde mental, doenças físicas incapacitantes ou idosos, que necessitam de maior assistência e não conseguem ter acesso à rede de apoio devido ao fechamento de escolas especializadas, dos grupos de apoio e das comunidades terapêuticas. Em relação a estas famílias, o poder público, os serviços de saúde e a população mais privilegiada devem estar atentos para oferecer medidas de suporte e proteção, promovendo condições básicas para o estímulo de suas capacidades de superação. É importante nos afastarmos da visão pessimista ou fatalista sobre famílias em situação de risco e pobreza para que, assim, possamos atuar de forma solidária e contribuir para o estímulo de suas capacidades de resiliência.

Não podemos também esquecer os profissionais de saúde, responsáveis por atuar na linha de frente ao combate da epidemia e que, muitas vezes, como medida de proteção, precisam ficar afastados dos próprios familiares.

Estudos apontam para a enorme ansiedade despertada nesses profissionais e em suas famílias pelo desconhecimento da doença, bem como pela falta de protocolos e equipamentos de proteção. Além disso, os profissionais de saúde passam a ser vistos como possíveis transmissores da doença, podendo se tornar estigmatizados ou alvos de violência.

Estudo realizado em Toronto evidenciou que, após o surto de SARS, cerca de 40% dos profissionais de saúde desenvolveram distúrbios psicológicos, tais como TEPT, síndrome de Burnout e depressão.

Contudo, nem todo o saldo foi negativo: muitos profissionais igualmente relataram experiências enriquecedoras ao emergirem de vivências tão avassaladoras.

Finalizando é preciso falar sobre luto, lembrando das inúmeras mortes , que estão atingindo as famílias, e de como os rituais de despedida, aliados importantes na elaboração das perdas, vem sendo abortados pelo risco de disseminação da doença. As famílias impedidas de participarem das cerimônias fúnebres são impactadas e sobrecarregadas com a tarefa árdua de elaborar suas perdas, suprimindo etapas essenciais para o desfecho deste processo doloroso e fundamental para a manutenção da estrutura do indivíduo e do sistema familiar.

Os grandes flagelos da humanidade, tais como a SARS (Cov2) e o Ebola, entre outros, alertaram para a importância fundamental da saúde mental e psicossocial na luta contra os efeitos devastadores de curto e longo prazo das pandemias. Precisamos então:

- Manter o distanciamento físico, mas não do afeto.
- Utilizar todas as ferramentas tecnológicas disponíveis para nos aproximarmos e nos apoiarmos.
- Auxiliar as famílias no confinamento a criar uma nova experiência de intimidade compartilhada.
- Ajudar a desconstruir a ideia de que saúde mental é um serviço somente para especialistas.

Todos nós devemos, de alguma forma, promover o bem-estar uns dos outros e praticarmos a solidariedade, mantendo a esperança e a certeza de que tudo vai passar e tempos melhores surgirão.

REGINA BEATRIZ PALMA
Pediatra, Psiquiatra, Terapeuta de Família e Casais

E SE HOUVESSE **UMA VACINA PARA O MEDO?**

Ao longo da história, a compreensão dos eventos corporais e mentais foi frequentemente dissociada, fazendo com que frequentemente os primeiros sejam considerados "reais" e os segundos "ficção". Por esse motivo, é comum que, desde cedo, as pessoas sejam doutrinadas a zelar pela saúde física, ao mesmo tempo em que ocultam as manifestações psíquicas, as quais remeteriam à fraqueza ou à insanidade. Isso pode ser intensificado em locais como o Brasil, onde, por muitos anos, o tratamento psiquiátrico foi realizado predominantemente nos manicômios, reforçando o imaginário social que associa o sofrimento à loucura. A consolidação dessa concepção pejorativa resulta na censura de sentimentos e emoções, na repressão de aflições e no silenciamento de conflitos. Outra consequência lógica de tudo isso é a negação dos fenômenos mentais e a resistência ao tratamento especializado, mesmo diante do sofrimento intenso.

No entanto, em virtude de uma ameaça viral invisível, a Covid-19, que surpreendeu o mundo nos últimos meses, a negação da realidade psíquica começou a se dissipar e a expressão do sofrimento mental passou a ser mais aceita. Frente a uma série de medidas extremas implementadas para conter a disseminação do novo coronavírus, organismo este causador de uma doença com alto potencial de contágio para a qual ainda não existe vacina nem opções terapêuticas eficazes, as pessoas precisaram encarar uma nova realidade marcada pela incerteza.

A tensão decorrente do risco de contágio, a aflição gerada pelo isolamento, a instabilidade diante dos efeitos socioeconômicos sentidos ou imaginados e as ressonâncias da pandemia em tantas outras dimensões da vida se tornaram pautas constantes. Isso não ocorreu apenas com indivíduos que já apresentavam condições psiquiátricas prévias, em maior ou menor grau; grande parte da população foi afetada.

O impacto das ansiedades, dúvidas e medos atingiu povos com diferentes crenças e culturas de forma quase simultânea, provocando reações semelhantes, porém idiossincráticas. O resultado final é a ocorrência de uma "pandemia de medo" concomitante a uma pandemia biológica. Assim, além da expectativa relacionada ao desenvolvimento de uma vacina para o coronavírus, as pessoas passaram a buscar estratégias para gerenciar o medo generalizado.

Mas, e se houvesse uma vacina para o medo?

Inicialmente, é necessário ponderar que o medo é protetivo, pois suscita uma série de alterações psicobiológicas que preparam o corpo para responder ao perigo. É um processo, portanto, essencial para a manutenção da vida. Todavia, a falha na ativação desse mecanismo (seja o excesso, seja a escassez) é nociva, encontrando-se no cerne de diversos transtornos mentais.

É importante ressaltar que a extinção do medo não consiste em apagá-lo, mas, sim, em associá-lo a novas memórias. Trata-se de um processo difícil, sobretudo agora, quando estamos diante do maior desafio da história moderna e não temos registros prévios passíveis de evocação para enfrentar uma circunstância desta magnitude. A gripe espanhola é provavelmente a referência mais recente e, ainda assim, ocorreu há mais de cem anos, em um momento histórico, social e cultural totalmente distinto. Logo, nossas estratégias precisam ser adaptadas, desenvolvidas e testadas para que novas e mais eficientes memórias de enfrentamento sejam construídas. Isso é o que, em regra, permite gerenciar medos de maneira assertiva. Talvez esta seja uma constatação óbvia, porém a sua implementação não é simples.

Se o reconhecimento dos antígenos e o desenvolvimento de anticorpos estão condicionados à memória imunológica formada a partir de uma exposição prévia, no âmbito psíquico não é diferente. A adoção e a criação de "anticorpos emocionais" que permitam encarar o medo deverão estar subordinadas à aceitação do mundo interno e à disposição para vivenciar as tentativas (às vezes falhas) de gerenciar a interação mente-ambiente de forma confiante e pragmática. Em outras palavras: trata-se de reconhecer, enfrentar e aprender.

Se existisse um antídoto contra o medo, isso poderia abortar o processo de desenvolvimento das memórias de enfrentamento, impedindo a evolução e o amadurecimento. Seria como tornar as pessoas imunes a uma intuição que permitiria antecipar perigos futuros, preparando os nossos frágeis corpos e mentes para o incerto. O risco de tal conduta é evidente.

Em termos de saúde mental, é possível pensar que as vacinas mais necessárias neste momento são aquelas que levem à regulação emocional, à resiliência, à criatividade e à assertividade que surgirão da dolorosa experiência e da complexa síntese desse processo.

Um vírus possibilitou que o sofrimento mental, aquele historicamente associado à loucura e à fraqueza, encontrasse um espaço para a validação. O mesmo dualismo que separou mente e corpo fez com que o medo generalizado de um organismo microscópico proporcionasse um *insight* coletivo que está ajudando a desconstruir o preconceito com a esfera mental. A pandemia fez com que a saúde mental ganhasse destaque mundial e alcançasse um status de discussão – e de legitimação – que talvez nunca tenha sido observado antes.

A sensação de instabilidade generalizada pode estar potencializando a aceitação da psique e a naturalização da sua expressão, além da compaixão com a dor dos outros. Assim sendo, em uma visão otimista, o sofrimento psíquico será capaz de romper a barreira da associação com a fraqueza a fim de ser contemplado como intrínseco ao ser humano e, portanto, passível de reconhecimento, compartilhamento e busca por ajuda.

Diante das crises, descobriu-se o fogo e inventou-se a roda, a lâmpada, o computador e o ar condicionado, agora tão apreciados. É provável que a maioria das pessoas saia desta pandemia muito diferente do que entrou. Pode ser uma grande oportunidade de crescimento, não apenas dos indivíduos, mas da humanidade como um todo.

Há um ditado popular que diz que somente superamos as situações difíceis depois de aprender alguma coisa com elas. Em meio a artigos científicos escritos por grandes autoridades da saúde mental, recorro à simplicidade destas palavras para provocar: o que será que precisamos aprender?

FELIPE ORNELL,

Psicólogo, Terapeuta Cognitivo Comportamental. Especialista em Saúde Mental e em Dependência Química; Mestre e Doutorando em Psiquiatria e ciências do comportamento (UFRGS). Pesquisador no Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas - HCPA/UFRGS. Editor da Revista Brasileira de Psicoterapia.

HOMENAGEM A ROMUALDO ROMANOVSKI

A Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre está novamente de luto: Romualdo Romanovski faleceu. A Psicanálise e a Psiquiatria perdem uma figura atuante em ambas as áreas. Na qualidade de professor e formador de novos psicanalistas e psiquiatras, deixa um legado que o torna uma referência tanto no ensino como na terapia.

Diplomado em Medicina pela UFRGS, Romualdo logo ingressa no Curso de Especialização em Psiquiatria do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da mesma Universidade, fazendo parte da primeira turma. Ao mesmo tempo, inicia sua formação psicanalítica. Aos poucos, torna-se um profissional conhecido, não só em Porto Alegre, mas também no Rio Grande do Sul e no Brasil, sendo muito procurado para tratamento psicanalítico e psicoterápico.

Prosseguindo em sua caminhada, Romualdo passa a ser Membro Efetivo e Analista Didata da SPPA. Com isso, se habilita à formação de novos psicanalistas e, como membro da Comissão de Ensino, ministra seminários a candidatos, exercendo ambas as atividades até o fim de sua vida. Dentro de um processo natural, é eleito Presidente e, mais tarde, Diretor do Instituto da Sociedade. Além de suas atividades didáticas no Instituto, que incluem muitos casos de supervisão, é também, por muitos anos, professor do Curso de Atualização em Teoria e Técnica de Supervisão de Psicoterapia de Orientação Analítica, promovido pelo Centro de Estudos Luis Guedes do Departamento de Psiquiatria da UFRGS (CELG).

Seu nome ultrapassa as fronteiras do Brasil, transformando-o em um colaborador assíduo da Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Convidado a fazer parte de comitês de avaliação de novos núcleos psicanalíticos, viaja com frequência para outros países da América Latina. Participa de congressos, jornadas, simpósios, reuniões científicas e, em todos esses eventos, apresenta trabalhos, faz conferências, coordena grupos de estudos e ministra aulas inaugurais, revelando sempre um sólido conhecimento. Muitos de seus trabalhos encontram-se publicados.

Lembro do Romualdo no bairro Bonfim: éramos vizinhos. Um fato curioso é que a Clara, minha mulher, havia conhecido Romualdo em 1956, quando ambos participavam de um congresso da União Estadual de Estudantes (UEE). O reencontro, anos depois, consolidou a amizade, estando Romualdo agora casado com a Tyllinha, pai do Sergio e da Helena. Nossas famílias tinham uma convivência muito grande, já que os filhos frequentavam a mesma escola.

Uma lembrança: nos veraneios, costumávamos jogar com Romualdo e Tyllinha um jogo de tabuleiro com perguntas e respostas, e Romualdo quase sempre vencia. A conversa com eles, que eram bons parceiros, fluía fácil e descontraída: literatura, música, artes plásticas, cada um de nós manifestando seus gostos e preferências, o que despertava o desejo de novos encontros. Seguimos amigos pelo resto da vida.

Ao perdermos o Romualdo, estamos todos mais tristes. Fica entre nós, seus colegas, alunos e funcionários da SPPA, a lembrança do profissional e amigo dotado de um humor fácil, mas sempre seriamente comprometido com seu trabalho.

ISAAC PECHANSKY

Médico, formado pela Faculdade de Medicina da UFRGS em 1952, com Pós-Graduação no Curso de Especialização em Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da mesma Universidade. É Analista Didata e Professor do Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre desde 1982.

Professor aposentado do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da UFRGS, foi Psiquiatra do Hospital Psiquiátrico São Pedro, Presidente da Sociedade de Psiquiatria do Rio Grande do Sul e Presidente da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.

HOMENAGEM A ROGÉRIO AGUIAR

SIDNEI SCHESTATSKY

Conheci o Rogério na vigência do golpe militar que assolava o Brasil. Nos anos seguintes, antes de iniciar a sua residência na Medicina Interna, o Rogério foi um dos meus principais – e mais confiáveis - colegas e interlocutores nos meandros acadêmicos de então. Tínhamos estilos distintos: eu era confrontador e direto; ele, uma pessoa elegantemente discreta e conciliadora, acalmando os arroubos dos colegas e traçando estratégias políticas mais sinuosas, mais efetivas e menos provocadoras. Foi este perfil que o Rogério manteve ao longo do quase meio século em que, junto com outros colegas, contribuímos para construir a história moderna do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS: firme, mas bem-humorado; íntegro, mas politicamente flexível; leal e confortador; responsável e respeitado por seu comprometimento e bom senso.

Estivemos também muito próximos em dois momentos icônicos: o primeiro, quando participamos do grupo de professores (ele, Claudio Eizirik, Sérgio Machado, Paulo Soares e eu) que, no início da década de 1980, assumiu a iniciativa de modernizar o Departamento de Psiquiatria da UFRGS e instrumentalizar a sua transferência do Hospital Psiquiátrico São Pedro para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O segundo momento foi em 1989, quando, juntamente com Cláudio Eizirik, coordenamos a 1ª Edição do “Livro Azul” (Psicoterapia de Orientação Analítica – Teoria e Prática). Faríamos juntos mais duas edições, a última em 2015. Ao relembrar estes momentos, é difícil sintetizar os sentimentos e memórias despertados pela estimulante, carinhosa e enriquecedora convivência com o Rogério. Duas semanas antes da quarentena, visitei-o no HMV. Estava tranquilo, com um pálido sorriso nos lábios e uma aparente resignação com a sua condição de saúde. Foi uma grande perda pessoal, para os amigos, para a família e para a psiquiatria brasileira.

Professor Titular (aposentado) do DPML-UFRGS. Coordenador do CEPOA-CELG.

ARISTIDES V CORDIOLI

Rogério e eu fomos colegas e amigos por mais de 40 anos. Seu temperamento afável, tranquilo e conciliador fizeram dele uma pessoa querida por todos. Era o colega mais velho e mais experiente do Departamento, com quem nos aconselhávamos nos momentos mais difíceis. Com sua extraordinária inteligência, sensibilidade e perspicácia, além de grande sabedoria e temperamento conciliador, sabia apontar caminhos e encontrar saídas nas situações de conflito. Era ele quem muitas vezes dava a última palavra. Era sobretudo um humanista, com uma grande capacidade de compreender as pessoas, querido por seus pacientes e admirado por seus alunos. A capacidade de empatia e a facilidade de se relacionar, aliadas a um grande conhecimento da psiquiatria e da natureza humana, fizeram dele um competente profissional estimado pelos seus pacientes, a quem não deixava de atender apesar dos seus inúmeros compromissos e viagens.

Além de um grande líder, Rogério era uma pessoa agregadora, que buscava sempre a convergência e a conciliação. Essas características contribuíram para o seu sucesso à frente de associações e órgãos de classe, tais como a ABP e o CREMERS. No período em que esteve na liderança da ABP, Rogério conseguiu torná-la mais forte, mais conhecida, mais eclética e mais representativa de todos os psiquiatras brasileiros. No CREMERS, destacou-se pelas posições firmes e intransigentes na defesa do exercício da medicina, como no episódio em que, apesar de todas as pressões políticas, recusou-se a assinar o registro dos diplomas dos médicos cubanos sem a revalidação, decisão que depois foi seguida pelos demais Conselhos. Sabia, ao mesmo tempo, ser uma pessoa justa não só no sentido da aplicação estrita da lei, mas sobretudo por decidir pelo que considerava sensato em razão das circunstâncias, com uma grande clareza sobre o que era o certo ou errado. Rogério nos deixa um importante legado de tolerância, convergência, conciliação, lealdade, firmeza de posições, visão humanista da profissão médica e amizade.

Professor aposentado do Departamento dê Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS. Mestre e Doutor em Psiquiatria pela UFRGS

THE WALKING DEAD
VÍRUS, ZUMBIS E OUTRAS INFECÇÕES

Andar por uma cidade vazia e silenciosa é uma experiência estranha. Desperta uma tranquilidade inquietante. O tempo parece dilatado e fora de prumo. O estranhamento cresce e tensiona mecanismos de alerta. A sensação é de que o mundo não é mais o mesmo. *The Walking Dead* começa silenciosa. Fora os passos do protagonista, o silêncio é quebrado apenas pelo canto dos pássaros e pelo barulho de insetos. A natureza segue igual. Mas, do silêncio inicial, a sequência lentamente se desenvolve, explicitando violentamente, por fim, que nada é mais o mesmo.

São poucas as semelhanças entre a série e a pandemia de COVID-19. Não existe vírus que transforme pessoas em zumbis. No entanto, a associação entre "pandemia viral" e "apocalipse zumbi" parece marcante na nossa "mente coletiva".

Nascido no século XX, o zumbi é o monstro emblemático do século XXI. O zumbi moderno teve origem em 1968, no filme *Night of the Living Dead* de George Romero. Diferente de outros monstros, tem pedigree de crítica social, surgindo em meio a tensões políticas e sociais, dando corpo aos medos da sociedade norte-americana da época – a tensão racial, o medo do comunismo e a ameaça de uma guerra nuclear. Desde então, o zumbi vem servindo de metáfora para inúmeras questões sociais – consumismo, autoritarismo, mudança climática, globalização, terrorismo... É o monstro das massas e multidões. O monstro da alienação.

Um zumbi é um corpo humano reanimado por um agente infeccioso. Arrasta-se pelo mundo, eternamente inquieto, ainda que lentificado. É um ser sem alma, um corpo que, mesmo em decomposição, mantém-se sempre reativo, alheio a si, movido por um instinto implacável. De todas as funções de um cérebro humano, restam no zumbi apenas agressividade e voracidade. Sua única motivação é a autorreplicação pela infecção de outros corpos, tal como um vírus. O zumbi é puro desejo sem moralidade.

Um vírus nem mesmo é considerado um organismo, pois faltam a ele os sistemas necessários para funções metabólicas, a atividade bioquímica da vida. Assim, um vírus não deixa de ser um "morto-vivo". Essa estrutura biológica submicroscópica precisa obrigatoriamente parasitar células de seres vivos para se replicar – é incapaz de crescer e se multiplicar por conta própria. Apesar de inerte fora da célula, uma vez no ambiente intracelular, um único vírus pode se multiplicar em milhares de novos vírus.

Assim como zumbis, vírus podem sobrecarregar e instabilizar governos, destruir economias e revelar o melhor e o pior da sociedade. A reação inicial a uma ameaça viral é sempre a mesma que ocorre ao surgir uma ameaça zumbi – a negação. A negação se mantém até o ponto em que a situação de fato escapa da possibilidade de controle, quando então dá lugar ao pânico. Reações de pânico podem até funcionar em filmes de zumbis, mas tornam tudo pior na vida real – como pensamos sobre as ameaças afeta a forma como nos mobilizamos para responder a elas. Pânico e desconfiança são tão virais quanto agentes biológicos. Uma constante na narrativa de um apocalipse zumbi é o rompimento da colaboração humana em face da ameaça - humanos inevitavelmente voltam-se uns contra os outros, o que apenas acelera a multiplicação dos mortos-vivos. Assim, mais do que deveria ser confortável aceitar, o gênero zumbi infelizmente consegue explicar muito sobre a primeira fase de resposta à pandemia de COVID-19.

No contexto de *The Walking Dead,* a palavra zumbi nunca é utilizada. Os *walkers* são reduzidos a caminhar, sofrendo assim um destino pior que a morte –a perda da liberdade física, a escravidão aos sentidos, a destruição da autonomia implicada pela perda de identidade. Ao longo da história, o apocalipse zumbi gradualmente assume o segundo plano, ao passo que outros problemas – sociais, "inter-humanos" – tornam-se proeminentes. Há grandes diferenças no impacto social causado por ameaças percebidas como externas ou internas. Enquanto ameaças externas, ou de grupos externos, tendem a provocar coesão social, ameaças internas ou intra-grupo, como os zumbis, quebram a capacidade de confiança e empatia entre as pessoas. Assim, *The Walking Dead* mostra a degradação da sociedade a tal ponto que mesmo os indivíduos não-infectados são considerados perigosos. A ameaça maior

é sempre interna, e infecção é a palavra chave, mas o agente infeccioso é desconhecido.

Meme é um termo criado pelo biólogo evolutivo Richard Dawkins em 1976, muito antes da internet, no seu livro "*O Gene Egoísta*". Para ele, um *meme* seria a menor unidade de informação de memória, análogo a um gene como a menor unidade de informação biológica, e seria replicado primariamente pela imitação: um macaco usa uma pedra para quebrar uma noz; um segundo macaco observa e imita o comportamento - um *meme* é transferido de um cérebro a outro. Como um vírus, um *meme* é capaz de se propagar por infecção e, ao que tudo indica, semelhante aos vírus, os *memes* tiveram importância significativa na evolução da espécie humana. Mais do que um simples comportamento aprendido, a partir de um certo nível de complexidade do cérebro, *memes* dão origem a ideias ou conceitos. Uma ideia é uma *meme* derivado de *memes* processados pelo cérebro, ou seja, um *meme* abstrato.

Memes são replicadores como os genes e, da mesma forma que estes, passam pelo processo de seleção natural darwiniana, sofrendo erros de replicação e mutações tanto dentro do cérebro como fora dele, naquilo que chamamos de "cultura". Ao longo da história, memes foram lentamente selecionados e transmitidos através de estruturas sociais rígidas e isoladas e de mecanismos físicos de infecção remota. Com o tempo, superaram os genes – na forma de códigos morais, *memes* são capazes de suprimir impulsos sexuais "genéticos"; na forma de conhecimento científico, fornecem aos humanos a capacidade de controlar a propagação de genes. Essa evolução ocorreu de forma gradual e dinâmica durante a maior parte da nossa história como sociedade.

A internet mudou violentamente essa dinâmica. Hoje, *memes* se replicam de forma instantânea ao redor do globo. Nossos cérebros são constantemente bombardeados por informações de todos os lados, sem ritmo, sem contexto. O indivíduo contemporâneo tem um cérebro hiperativado por informações, hiper-reativo ao ambiente, inquieto, voraz. Um ambiente externo saturado por *memes* virulentos, cedo ou tarde vai afetar o ambiente interno, transformando o indivíduo em um agente de infecção, alterando sua percepção de mundo e tornando-o um alienado em meio à total "conexão". Sua capacidade de diferenciar fato de ficção é erodida pela desinformação da mídia, por confabulações políticas e pela propagação desenfreada de formas de pensamento mágico. Através de instrumentos criados no auge do desenvolvimento tecnológico, graças a séculos de pensamento científico, criam-se hordas que vagam incansáveis pela internet, acreditando que a terra é plana e que vacinas são um mal a ser combatido. Cloroquina é religião.

Contudo, há esperança. Existe muito que se aprender com um apocalipse zumbi e com uma pandemia global. Cataclismos expõem vulnerabilidades sociais antes escondidas, proporcionando oportunidades para nos tornarmos mais resilientes. A melhor defesa é justamente nossa capacidade de empatia, nossa solidariedade, ainda que, de momento, a solução seja nosso distanciamento. Precisamos entender as tecnologias que criamos e aprender como usá-las, não nos deixando dominar por elas.

Em meio a muito horror na primeira temporada de *The Walking Dead*, em um raro momento de confraternização e descanso ao redor de uma fogueira, um membro do grupo de sobreviventes pergunta ao senhor mais velho por que ele ainda se preocupa em dar corda no relógio de bolso, visto que o mundo acabou e que o tempo parece ter perdido a relevância. Ele sorri e lembra de uma passagem de um livro de William Faulkner, em que um pai dá ao filho um relógio que foi passado de geração em geração: "*Estou lhe dando o mausoléu de toda a esperança e todo o desejo, que será tão pouco adaptado às suas necessidades individuais quanto foi às minhas e às do meu pai antes de mim. Dou-lhe este relógio não para que você se lembre do tempo, mas para que possa esquecê-lo... por um momento... e não gaste todo o seu fôlego tentando conquistá-lo.*"

(...)

Estamos todos infectados.

MAURÍCIO KUNZ
Médico Psiquiatra
Professor do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS

JOJO RABBIT **E A PANDEMIA**

Em meio ao isolamento social imposto no combate à pandemia pelo novo coronavírus, sento para assistir a um filme do qual nada sei, além de comentários de "valer a pena". Como com os livros, gosto de entrar em contato com a obra sem conhecimento prévio (costumo ler os prefácios no final), penso que em busca de estar o mais livre possível para a surpresa do encontro. Assim que o filme Jojo Rabbit[1] começa, sou invadida por cores fortes, vibrantes e por um ritmo acelerado, animado e intenso que me dão a sensação de entrar em contato com um conto de fadas. Este primeiro impacto, penso agora, cria uma disposição imediata para admitir qualquer realidade que vá ser construída na tela e em nós. Como em tão poucos movimentos isto acontece? Em 1929, na décima-quarta edição da Enciclopédia Britânica, a atriz Lilian Gish se pergunta sobre a universalidade da linguagem do cinema ("uma espécie de 'esperanto estético'", diz) e afirma existir uma razão simples para isso: *"A pantomima é o meio primitivo de comunicação e intercurso humano, e são as imagens que proporcionam a uma criança seu primeiro conhecimento e compreensão do mundo a sua volta. O filme, combinando os dois, dirige-se assim a uma compreensão humana comum."* Sou capaz de reconhecer o envolvimento imediato, a abertura para o filme que começo a assistir, desencadeados por este impacto estético inicial.

Sobrevém, então, novo e violento choque em mim: um Hitler caricato (o próprio diretor do filme) entra em cena como um personagem amável, idolatrado pelo menino Jojo, que aos 10 anos de idade sonha entrar para a Juventude Nazista. Setenta e cinco anos depois de terminada a Segunda Guerra Mundial e terem sido denunciados ao mundo os hediondos crimes nazistas, pude suportar aquela imagem. Mas não rir. Isto me aconteceu: o filme me comoveu, me envolveu, reconheci a intenção satírica da película. Mas em momento algum pude rir. Ou sorrir. Penso agora que isto atesta sua qualidade: sob uma apresentação aparentemente cômica descreve com sensibilidade e emoção a história de uma tragédia. Judia que sou, filha de judeus nada religiosos, com ancestrais que fugiram ao antissemitismo do norte da Europa antes da eclosão do nazismo, trago ainda assim em mim a marca desta descendência, de um trauma que não me atingiu diretamente, mas me constitui. O impacto do personagem Hitler, da juventude nazista apresentada com alguma crueza criou uma dúvida em mim: conseguiria eu ir até o fim do filme?

Me percebi capaz de pensar (amparada na teoria psicanalítica) na necessidade daquele Hitler dedicado e onipresente para aquele menino tão só, sem pai há tanto tempo. E filho de uma mãe enlutada também pela perda da filha e, me pareceu, instável em sua presença junto a Jojo. Roubado pela guerra de uma vida familiar onde pudesse se reconhecer um indivíduo único e inestimável, vivendo perdas repetidas e impossíveis de serem elaboradas, Jojo nos impõe pensar uma realidade insuportável: as crianças da guerra. Seu encontro com a menina judia que a mãe escondia, e que tanta importância vai tomando na trama, reforça isto.

1 Jojo Rabbit, filme de 2019 escrito e dirigido por Taika Waititi.

Jojo Rabbit é um filme que merece ser assistido. E, acredito, desencadeará múltiplas e diversas reflexões. Em mim repercutiu fortemente a humanidade dos personagens. Vivendo um momento extremo, desamparados, desesperados, expõem as soluções que, como seres humanos, podemos construir: "somos Jojo", que não mata o coelho. Mas "somos" também os jovens que matam este coelho, aparentemente convencidos de assim humilhar o menino. Rapazes estes que, em uma cena que parece desprovida de destaque, mais uma vez gritam a "covardia" de Jojo. De dentro de um caminhão que os leva para a frente de guerra. Onde podemos imaginar o que lhes acontecerá. "Somos" o soldado da reserva que coordena o treinamento dos meninos-guerreiros. Personagem que crescerá até a redenção em coragem e grandeza. "Somos" os membros da Resistência, enforcados em praça pública para "ensinar" o povo. Mas também seus assassinos. Arcar com este difícil reconhecimento favorece a possibilidade de nos tornarmos mais humanos. Reflexão que me remete ao que diz Calvino (1990, p. 11) do conto, o que este filme não deixa de ser: *"os contos contêm uma explicação geral do mundo, onde cabem todo o mal e todo o bem, e onde se encontra sempre o caminho para romper os mais terríveis feitiços."* Se pudermos seguir construindo este caminho.

Limitada ao espaço de minha casa – e tendo que suportar saber que tenho casa, o que não é a realidade mais comum em nosso país ou no mundo-, ameaçada por um inimigo invisível que a qualquer momento pode me destruir, vindo não sei de onde, a história contada neste filme me diz respeito diretamente. A incerteza, o medo, a estranheza diante de uma ameaça invisível e desconhecida desafia os recursos que conheço em mim e que sempre pude utilizar: "sou" a moça judia que não pode ser vista; "sou" Jojo que se depara, sem aviso, na praça da cidade, com um horror sem nome que nós, espectadores, mal podemos suportar; "sou" os jovens que se engrandecem torcendo pescoços de coelhos enquanto se encaminham para a frente de batalha onde também serão e encontrarão coelhos. Reconhecer a diferença entre uma pandemia e os horrores de uma guerra é sem dúvida necessário. A fragilidade humana fica exposta de maneiras diferentes. Da segunda guerra mundial emergiu um mundo dividido, radicalizado. O que resultará da experiência desta pandemia? Como encontrar, construir caminho "para romper os mais terríveis feitiços"? Lutando para aprender com a experiência, o que acontece no encontro, na diversidade que conversa.

Neste sentido, um personagem do filme me tocou especialmente: o simpático menino, melhor amigo de Jojo, que seguiu adiante na Juventude Hitlerista. Já nos momentos finais do filme, os meninos se reencontram. O amigo diz a Jojo, enquanto este o ajuda a carregar a arma que deverá usar na defesa final da cidade, "agora estás livre para viver com aquela tua namorada". O pequeno nazista, cuja última cena é o comovente movimento de se expor ao inimigo empunhando uma arma quase maior que ele, por não ter outra saída, até o fim preza a amizade acima de tudo. A inocência, a bondade deste menino, a amizade, a lealdade que manteve inalteradas ao longo de toda a história, e seu destino na trama, me parecem alertar como é fácil perder estas admiráveis qualidades humanas. Inocência, bondade que se perdem com ele e nele. Penso que a psicanálise procura proteger estas qualidades humanas em nós e para nós, ao lutar pela prevalência do encontro com o outro que cria o pensar, o suportar não saber para poder aprender.

Estamos todos atingidos por uma ameaça ainda desconhecida, lutando para encontrar, construir recursos ainda inexistentes. Atingidos pelo medo inevitável, podemos construir caminhos diversos para "romper os feitiços". O risco de nos protegermos do desamparo recorrendo à arrogância, às radicalizações que pervertem a verdade e excluem os díspares, infelizmente a história recente e passada da humanidade demostram.

Em 1916, na conferência XXII, Freud ensina:

"Na atividade científica, é comum tomar uma parte da verdade, situá-la no lugar do todo e, em prol dessa parte, combater o restante, que não é menos verdadeiro."

Existe, portanto, outro caminho. Que exige coragem e confiança na capacidade de aprendermos uns com os outros. No tocante final do filme que me inspirou estas reflexões, Jojo precisa encorajar-se a acreditar na possibilidade de construir ligações, o que abre espaço para a dolorosa, desajeitada mas esperançosa dança que assinala futuro.

ENEIDA IANKILEVICH
Médica psiquiatra (UFRGS), psicanalista (SPPA), psicanalista de crianças e adolescentes. Membro efetivo do CELG. Professora e supervisora do CEPOA. Membro efetivo em finções didáticas da SPPA.

QUANDO A TEMPESTADE É GRANDE, É NAS PROFUNDEZAS DO OCEANO QUE BUSCAMOS AS RESPOSTAS!

Estamos passando por uma tempestade: surgem todos os barulhos e o som do mar ecoa e perturba, ao mesmo tempo em que o medo se agiganta. É o externo e o interno em uma conexão de ruídos ensurdecedores. Não há lugar calmo. Não há local em que possamos nos acomodar. Não há onde se esconder. Este é o contexto que estamos vivendo, no meio de uma pandemia, quando tudo está fora do lugar. Nossas vidas não são mais as mesmas, não temos mais a mesma liberdade, não fazemos mais as coisas do mesmo jeito. Precisamos de um tempo para acomodar o que está fora do lugar e nos adaptarmos a este novo momento. Estamos no meio de uma tempestade, navegando em uma arca, e queremos salvar a todos, mas, de fato, não sabemos quem caberá nesse barco.

Diante desta mudança abrupta que ocorreu nas nossas vidas, tudo aquilo que fazíamos de uma maneira segura e bem respaldada se modificou. Os tratamentos psicanalíticos e psicoterapêuticos precisaram adquirir um novo formato. Não é mais do mesmo modo, não estamos mais do mesmo jeito. Algo mudou até mesmo para aqueles pacientes que já faziam as sessões por vídeo. Há muito mais ruído ao redor, o terapeuta está diferente, o setting se transformou, o estrondo do mundo externo nos viola e, enquanto isso, o mundo interno caminha com medo.

Nesse novo cenário, primeiramente tivemos que buscar a calma. Fomos buscar muita calma para nos estruturar. Cada um de nós sentiu este momento à sua maneira e com uma intensidade diferente, mas, inegavelmente, a tempestade está na mente de todos. Fez-se indispensável um esforço exaustivo de unir o bem e o mal no meio das águas turbulentas, em um exercício contínuo de captar, processar e entender os sentimentos que transbordam em nós e em nossos pacientes. O que pude perceber durante os atendimentos, mesmo sabendo que cada paciente e que cada relação tem a sua particularidade, é que estamos olhando o mar, estamos todos atentos às ondas que surgem, ao tamanho delas, e com medo de que elas possam nos submergir e nos afogar.

Houve um movimento sincronizado na busca de manter a sanidade. O afastamento físico gerou reflexos e reflexões. Alguns experimentaram conforto nessa mudança, sentindo-se mais compreendidos ao perceberem que todos estavam na mesma tempestade, algo que antes lhes parecia ser uma navegação solitária. Outros se perceberam assustados, confusos, navegando em um mar desconhecido.

Inundados no meio de tantas incertezas, medos e angústias, estamos descobrindo muitas coisas sobre nós mesmos e sobre nossos pacientes que não conhecíamos. A sensação é de estarmos navegando em um oceano desconhecido, turbulento, mas que apresenta suas surpresas e sua beleza.

Observo um movimento gradual do desejo de retorno ao consultório, de retorno à terra segura, um local onde os segredos estão protegidos, onde o vínculo se faz presente na imagem real do terapeuta e não numa tela cheia de pixels que, às vezes, fica desfocada. Há algo de muito interessante nesse movimento: a terra firme, apesar de proporcionar maior segurança, também desperta o desejo de um mergulho profundo. É graças a esse olhar voltado para o mar, podendo se permitir sonhar em conhecer as profundezas do oceano, que muitos pacientes estão sobrevivendo à tempestade. O retorno ao consultório tem possibilitado que, juntos, no nosso setting original, possamos com segurança pensar sobre tudo que estamos passando, sobre as nossas emoções mais intensas e primitivas, sobre as nossas escolhas e sobre a vida que nos cerca. Acho que, para muitos, o isolamento na tempestade tem sido um mergulho mais profundo no psiquismo.

O que vejo é que, apesar da tempestade, podemos descobrir que, no meio da beleza e do medo do oceano, longe da superfície, é possível encontrar muitas respostas para esta e para outras tempestades!

CAROLINE BUZZATTI MACHADO
Psiquiatra, psicoterapeuta, membro associado do Centro de Estudos Luis Guedes e membro aspirante do instituto de psicanálise da SPPA.