

PROJETO ACOLHER

ENCONTROS TRANSFORMADORES NA PANDEMIA

EU
QUERO
QUE
SAIBA,
QUE VOCÊ
NÃO ESTÁ
SOZINHA



Ingrid Esslinger
Katia Trevisan
Mallú Amaral
(Organizadoras)



EDITORA
ILUSTRAÇÃO

Ingrid Esslinger
Katia Trevisan
Mallú Amaral
(Organizadoras)

PROJETO ACOLHER
ENCONTROS TRANSFORMADORES NA PANDEMIA

Editora Ilustração
Cruz Alta – Brasil
2022

Copyright © Editora Ilustração

Editor-Chefe: Fábio César Junges

Arte da capa: Bruna Bandeira

Revisão: Júlio Andrade Filho

CATALOGAÇÃO NA FONTE

P964 Projeto acolher : encontros transformadores na pandemia /
organizadoras: Ingrid Esslinger, Katia Trevisan, Mallú Amaral.
- Cruz Alta : Ilustração, 2022.
321 p.

ISBN 978-85-92890-47-6

DOI 10.46550/978-85-92890-47-6

1. Acolhimento psicossocial. 2. Pandemia (COVID-19). 3.
Luto - Aspectos psicológicos. 4. Perda (Psicologia) I. Esslinger,
Ingrid (org.). II. Trevisan, Katia. (org.). III. Amaral, Mallú
(org.).

CDU: 159.9:393.7

Responsável pela catalogação: Fernanda Ribeiro Paz - CRB 10/ 1720

2022

Proibida a reprodução parcial ou total desta obra sem autorização da Editora
Ilustração

Todos os direitos desta edição reservados pela Editora Ilustração

Rua Coronel Martins 194, Bairro São Miguel, Cruz Alta, CEP 98025-057

E-mail: eilustracao@gmail.com

www.editorailustracao.com.br

Conselho Editorial



Dr ^a . Adriana Maria Andreis	UFFS, Chapecó, SC, Brasil
Dr ^a . Adriana Mattar Maamari	UFSCAR, São Carlos, SP, Brasil
Dr ^a . Berenice Beatriz Rossner Wbatuba	URI, Santo Ângelo, RS, Brasil
Dr ^a . Célia Zeri de Oliveira	UFPA, Belém, PA, Brasil
Dr. Clemente Herrero Fabregat	UAM, Madrid, Espanha
Dr. Daniel Vindas Sánchez	UNA, San Jose, Costa Rica
Dr ^a . Denise Tatiane Girardon dos Santos	FEMA, Santa Rosa, RS, Brasil
Dr. Domingos Benedetti Rodrigues	SETREM, Três de Maio, RS, Brasil
Dr. Edegar Rotta	UFFS, Cerro Largo, RS, Brasil
Dr. Edivaldo José Bortoleto	UNOCHAPECÓ, Chapecó, SC, Brasil
Dr ^a . Egeslaine de Nez	UFMT, Araguaia, MT, Brasil
Dr ^a . Elizabeth Fontoura Dorneles	UNICRUZ, Cruz Alta, RS, Brasil
Dr. Evaldo Becker	UFS, São Cristóvão, SE, Brasil
Dr. Glauco Bezerra Brandão	UFRN, Natal, RN, Brasil
Dr. Gonzalo Salerno	UNCA, Catamarca, Argentina
Dr. Héctor V. Castanheda Midence	USAC, Guatemala
Dr. José Pedro Bouffleuer	UNIJUÍ, Ijuí, RS, Brasil
Dr. Luiz Augusto Passos	UFMT, Cuiabá, MT, Brasil
Dr ^a . Maria Cristina Leandro Ferreira	UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil
Dr ^a . Odete Maria de Oliveira	UNOCHAPECÓ, Chapecó, SC, Brasil
Dr ^a . Rosângela Angelin	URI, Santo Ângelo, RS, Brasil
Dr ^a . Salete Oro Boff	IMED, Passo Fundo, RS, Brasil
Dr. Tiago Anderson Brutti	UNICRUZ, Cruz Alta, RS, Brasil

Este livro foi avaliado e aprovado por pareceristas *ad hoc*.

SUMÁRIO¹

PREFÁCIO.....	19
<i>Maria Júlia Kovács</i>	
APRESENTAÇÃO: RIO DA VIDA.....	25
<i>Ana Teixeira</i>	
Seção 1 - PROJETO ACOLHER - ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL - UMA EXPERIÊNCIA DE CO- CONSTRUÇÃO	29
Capítulo 1 - ACOLHER PSICOSSOCIAL: DESCOBRINDO A POTÊNCIA DO ACOLHIMENTO EM REDE.....	33
<i>Katia Trevisan</i>	
<i>Ingrid Esslinger</i>	
<i>Mallú Amaral</i>	
Capítulo 2 - O LUTO NA PANDEMIA SARS-COV 2: REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA DO PROJETO ACOLHER.....	49
<i>Ingrid Esslinger</i>	
Capítulo 3 - QUESTÃO DE TEMPO.....	59
Capítulo 4 - ACOLHIMENTO GRUPAL: UMA VIVÊNCIA TRANSFORMADORA	65
<i>Ingrid Esslinger</i>	
<i>Katia Trevisan</i>	

1 Nos textos, “Questão de tempo”, “Cuidando de quem cuida”, “Para aquecer a alma”, a autoria não é nomeada por solicitação da autora.

Seção 2 - RODA DE CONVERSA103

Capítulo 5 - A RECONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO SOCIAL,
EM TEMPOS DE PANDEMIA, NO ACOLHIMENTO
TERAPÊUTICO107

Anderson Carlos Santos de Abreu

Capítulo 6 - ACOLHIMENTO EM REDE - VITÓRIA.....117

Katia Trevisan

Capítulo 7 - CUIDANDO DE QUEM CUIDA.....127

Capítulo 8 - ACOLHENDO O ACOLHER.....131

Luiz Contro

Seção 3 - INTERVISÃO137

Capítulo 9 - O CASO RIBEIRINHA E SUAS
REVERBERAÇÕES QUANTO A VIVÊNCIA DE UM
LUTO.....141

Anderson Carlos Santos de Abreu

Eliane Augusta de Almeida Reis

Gislaine Vieira

Paula Maria Ribeiro Bomfim

Vera Cristina Weissheimer

Capítulo 10 - LUTO.....145

Chirlane Nobre

Capítulo 11 - ENCONTROS QUE NOS TRANSFORMAM	157
<i>Alessandra Castro</i>	
<i>Ana Paula Nadalin</i>	
<i>Ana Teixeira</i>	
<i>Carmen Pacheco Veiga,</i>	
<i>Deborah Galvão Marques</i>	
<i>Jorge Neto</i>	
<i>Maria de Fatima P. N. Helfstein</i>	
<i>Matheus Sant'Ana Vieira</i>	
<i>Sandra Siviero</i>	
Capítulo 12 - HISTÓRIA DE L.	169
Capítulo 13 - O ALCANCE DO PROJETO ACOLHER.....	173
<i>Silvia A. C. Toledo</i>	
<i>Raquel Garcia Attie</i>	
Capítulo 14 - O FEMININO E SEUS RECURSOS NA PANDEMIA.....	177
<i>Alessandra Polo</i>	
<i>Bianca F. V. Bines</i>	
<i>Daniela Bercovici</i>	
<i>Isabela Silvério</i>	
<i>Renata Cotrufo</i>	
Seção 4 - DEPOIMENTOS DOS COLABORADORES SOBRE SUA EXPERIÊNCIA NO PROJETO ACOLHER..	191
Capítulo 15 - PORTAS FECHADAS, JANELAS ABERTAS..	195
<i>Matheus Sant'Ana Vieira</i>	
Capítulo 16 - PARA AQUECER A ALMA	201

Capítulo 17 - ACOLHENDO A DOR E COMPARTILHANDO ESPERANÇA	205
<i>Maria de Fatima P. N. Helfstein</i>	
Capítulo 18 - PSICÓLOGOS SEM FRONTEIRAS	211
<i>Marilisa Viduedo Fraga</i>	
Capítulo 19 - MINHA EXPERIÊNCIA COMO PSICÓLOGO DO PROJETO ACOLHER	217
<i>Jorge Teixeira de Gouvea Neto</i>	
Capítulo 20 - PROJETO ACOLHER: “UMA LUZ NA ESCURIDÃO”	221
<i>Hitomi Oshiro Shinzato</i>	
Capítulo 21 - UM LUGAR PARA TODOS	227
<i>Ana Paula Nadalin</i>	
Capítulo 22 - COMO LIDAR COM O QUE A VIDA APRESENTA.....	231
<i>Deborah Galvão Marques</i>	
Capítulo 23 - A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA E DO PROJETO ACOLHER NA MINHA TRANSFORMAÇÃO PESSOAL E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL	235
<i>Fernanda Amaral</i>	
Capítulo 24 - A BUSCA POR NOVOS FUTUROS	239
<i>Fernanda de Oliveira Amaral</i>	

Seção 5 - DA TEORIA E DA TÉCNICA À PRÁTICA DO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL243

Capítulo 25 - A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EXPERIÊNCIA DE UMA PANDEMIA.....247

Carmen Pacheco Veiga

Capítulo 26 - TÃO PERTO, TÃO LONGE... O AQUI E O AGORA NO ENFRENTAMENTO DA VIDA E DO SOFRIMENTO.....259

Alessandra Castro

Capítulo 27 - PELOS TEUS OLHOS: UMA SOCIOMETRIA DO BEM E O USO DO PSICODRAMA INTERNO COMO RITUAL DE DESPEDIDA.....265

Cibele Cortez dos Santos

Capítulo 28 - O QUE O PROJETO ACOLHER PROPORCIONOU À MINHA CLÍNICA?.....273

Anderson Carlos Santos de Abreu

Capítulo 29 - LENTES DA VIDA.....277

Sandra Siviero

Capítulo 30 - MINHA JORNADA NO PROJETO ACOLHER: O VOO DA BORBOLETA.....281

Alessandra Polo

Capítulo 31 - ALMA PREENCHIDA287

Mallú Amaral

Capítulo 32 - DEPOIMENTO DA ACOLHIDA DO CASO 1303

Capítulo 33 - DEPOIMENTO DA ACOLHIDA DO CASO 2	305
Seção 6 - REDE FILANTRÓPICA	307
COLABORADORES DO PROJETO ACOLHER.....	307
REDE FILANTRÓPICA.....	309
AGRADECIMENTOS.....	311
COLABORADORES E APOIADORES.....	313
CURRÍCULOS DAS COORDENADORAS DO PROJETO ACOLHER.....	319

Dedicamos esta obra a todas as pessoas que foram tocadas e afetadas pelas múltiplas perdas geradas pela pandemia da Covid-19.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer às nossas famílias, que souberam compartilhar a nossa atenção e dedicação ao Projeto Acolher nesses últimos 2 anos.

Gratidão a todos os colaboradores/acolhedores que formaram a linda rede filantrópica de atendimento psicossocial, pois sem eles não conseguiríamos ACOLHER as 710 pessoas em sofrimento emocional com a experiência vivida na pandemia do Covid-19.

Aos profissionais que apoiaram o Projeto, compartilhando generosamente seu conhecimento e tempo nas rodas de conversa, Maria Júlia Kovács, Luiz Contro e Patrícia Mergulhão.

Aqueles que criativamente alegraram e deram forma à imagem do Projeto, Isadora Beagle, Laércio Beatriz e Bruna Bandeira.

Ao Júlio Andrade, que pacientemente acompanhou a arte de revisar e harmonizar os textos que compõem esta obra e a generosidade de Adair e Cláudia Adams, que estimularam e apoiaram o desenvolvimento deste livro.

PREFÁCIO

No final de 2019, surgiram as primeiras imagens de uma enfermidade assustadora na cidade de Wuhan, na China. Víamos ambulâncias correndo com as sirenes ligadas, profissionais de saúde assustados, paramentados como se fossem astronautas. Mas essas cenas ocorriam na China, tão longe de nós. Já vimos cenários semelhantes em outras ocasiões, mas que não abalaram o nosso cotidiano.

No início de 2020, porém, vários países da Europa passaram por essa mesma situação. São cenas de horror que não saem de nossa memória. A Organização Mundial da Saúde classificou a crise sanitária da Covid como desastre mundial e a pandemia foi declarada. Em fevereiro de 2020, o primeiro paciente morreu no Brasil e, em março, foi decretado o *lockdown* em nosso país. Foi a partir desse momento que tomamos consciência de que o mundo não seria mais o mesmo.

Em 2022, depois de ondas de aumento e declínio de infecções e milhares de mortes, muito aprendemos e muito ainda teremos que aprender sobre essa doença. É tempo de reflexões e da produção de textos que retratem o que vivemos, o que enfrentamos e que providências foram tomadas. Este livro reflete uma parte dos cuidados que foram, e que continuam sendo, tão necessários nessa época de crise sanitária mundial.

A pandemia da Covid-19, como todos sabemos, provocou um número avassalador de mortes, e em índices absolutos o número é assustador, mesmo tendo sido considerado que o vírus tem um grau de letalidade pequeno. O Brasil, por ser um país populoso, sem políticas públicas adequadas em relação à proteção, isolamento e com muito atraso na compra de vacinas, está entre aqueles em que mais vidas foram perdidas. A epidemiologia é uma ciência de números, mas a psicologia cuida de pessoas. Então, as 650.000

mortes (dados de março de 2022) foram de pessoas queridas que deixaram, cada uma, em média seis pessoas enlutadas, pessoas em dor, vulneráveis, tristes, com sofrimento intenso e riscos grandes de adoecimento e morte.

Não podemos deixar de mencionar que, em diversos casos, as mortes acrescentaram ainda mais dor porque muitos parentes e amigos não puderam se despedir de seus entes queridos. Outros ainda tiveram que deixar os pacientes em hospitais, enfrentando filas lá dentro e até na rua, sem notícias, ou aguardando vagas que não chegavam. Houve familiares que receberam notícias por meio de profissionais que se esmeravam em oferecer acolhimentos virtuais, por meio de telefonemas, e-mails, WhatsApp ou reuniões on-line. Muitos pacientes se recuperaram e puderam voltar para casa, alguns com sequelas. Viveram o luto pela morte após meses de cuidados. São situações diversas, mas com um aspecto comum, todas permeadas de muito sofrimento.

Um aspecto peculiar dessa pandemia é que, em dado momento, a principal forma de cuidado foi o isolamento, a necessidade de evitar o contato físico para se proteger do contágio pelo vírus. Essa obrigação de distanciamento aumentou o sofrimento dos enlutados, que não tinham com quem conversar. A liberação do atendimento on-line possibilitou a vários profissionais de psicologia atenderem de forma voluntária a milhares de enlutados, acolhendo-os, na forma de plantão psicológico, em sessões de acolhida e psicoterapia breve. Esse foi o caso do Projeto Acolher, coordenado por Mallú Amaral, Ingrid Esslinger, Katia Trevisan, Gisela Ferrari e Mariana Garbim de Oliveira.

Este livro traz a experiência desses profissionais que participaram do projeto. O atendimento on-line permitia o acesso a pessoas em sofrimento de várias partes do país. Embora não fosse equivalente ao atendimento presencial, ainda dificultado, o atendimento on-line permitiu cuidados que não seriam possíveis de outra forma. Assim, como em outras plataformas, grupos de terapeutas que comungavam de ideias próximas, com diversas abordagens, e com uma meta comum, se reuniram para oferecer

o trabalho que já vinham fazendo de forma presencial. Além dos atendimentos aos acolhidos, os terapeutas se reuniam para atividades de compartilhamento e supervisão. Pude participar de uma das reuniões e acompanhar os relatos, que traziam o envolvimento profundo dos terapeutas com as histórias vividas pelas pessoas enlutadas, que buscavam cuidados nessa nova perspectiva de atendimento.

A doença provocada pelo Covid 19, que não é conhecida na sua integralidade, trouxe muitas questões e desafios no início do trabalho: como atender on-line, como potencializar o acolhimento e os cuidados nessas circunstâncias? Como alcançar um número grande de pessoas enlutadas, fora do âmbito local de atendimento do terapeuta?

A forma de suporte foi baseada na experiência de cuidados em crise, nas emergências e desastres, diferindo do trabalho habitual em consultório. A Teoria Dual do Luto, proposta pelos autores Stroebe, Schut e por Maria Helena Franco, fundamentou o trabalho terapêutico do Acolher. A dualidade implica nos cuidados aos sentimentos vinculados à perda e à busca da readaptação à vida sem a pessoa querida, ou pela perda da vida habitual e do mundo conhecido e presumido.

A questão era: como trazer para o cotidiano dos atendimentos on-line essa perspectiva teórica no processo de cuidados às experiências dolorosas dos enlutados, de forma a terem seus sentimentos legitimados, seu sofrimento acolhido e, se possível, mitigado? O luto em emergências e desastres coletivos tem contornos próprios, que demandam o desenvolvimento de novas formas de atendimento, envolvendo os Transtornos de Estresse Pós-Traumático, frequentes nessa situação. O desafio é reorganizar a vida caótica, enfrentar situações complexas que nunca poderiam imaginar que acontecessem.

O acolhimento foi organizado então em atendimentos individuais, atividades em grupo, com propostas terapêuticas e socioeducativas, que ajudaram pessoas por meio de um número

de sessões limitado, buscando facilitar a emergência dos recursos psíquicos dos participantes. As atividades do grupo Acolher se basearam em propostas oferecidas por profissionais que trabalham em situações de guerra, epidemias e tragédias naturais ou provocadas. A diferença é que, nessa circunstância, foi necessário criar um ambiente virtual, com o uso das mídias sociais para divulgação do trabalho e a formatação da proposta de atendimento on-line. A divulgação do projeto e o agendamento dos atendimentos foram realizadas on-line, e de forma diferente dos tempos não pandêmicos. Foram consideradas as demandas dos enlutados, seus recursos e potencialidades de readaptação num ambiente profundamente modificado a partir da morte de seus entes queridos.

Foram ainda estabelecidas formas de registro de todos os atendimentos, base para as supervisões horizontais entre os participantes, acolhendo, sugerindo, ao mesmo tempo que recebiam apoio. Foram compartilhadas experiências, modos de fazer, dúvidas e questionamentos, reforçando o sentimento de equipe. É uma forma de cuidados em que um membro da equipe apoia o outro.

Um problema surgiu e precisou ser equacionado, trazendo também o alerta para o pós-pandemia. O número de enlutados que solicitaram cuidados era muito grande e foi aumentando, na medida em que a crise se estendia, passando dos meses inicialmente previstos para dois anos, com oscilações de arrefecimento e novos picos de infecção. O projeto efetuou a mudança dos critérios, não considerando somente a ordem de chegada como foi feito de início, incluindo como prioridade a gravidade da situação, lembrando que é difícil comparar a intensidade de dor e sofrimento. Critérios foram estabelecidos e indicados para a equipe de colaboradores, considerando que, em situação de crise, não existe perfeição e sim o melhor que pode ser feito nessa circunstância.

Os dilemas enfrentados pelas plataformas criadas para cuidar dos enlutados da Covid envolvem a gravidade de lutos múltiplos, as situações de grande sofrimento, com possibilidade do desenvolvimento de estresse pós-traumático em pessoas isoladas por um longo tempo, vivendo processos de vulnerabilidade e

desamparo. Em várias situações ocorreu ideação suicida, que foram relatadas nos atendimentos. Como oferecer o melhor cuidado possível, breve, formatado para seis sessões em função da disponibilidade dos colaboradores e um número crescente de demandas? Como estabelecer o rapport no modo on-line, construir a confiança, conhecer a situação, estabilizar a pessoa enlutada dentro do possível, legitimar sentimentos, considerar os recursos presentes para se adaptar à nova situação e depois encerrar o processo, realizar o desligamento, oferecer possibilidade de a pessoa buscar recursos para a continuidade dos cuidados... esses foram alguns dos muitos desafios vividos pela coordenação e equipe de voluntários.

As supervisões entre os colaboradores foram um instrumento importante de troca de experiências, de cuidados necessários aos terapeutas, e como forma de estimular a aprendizagem como cuidadores. Essa atividade voluntária, que tanto demandou dos colaboradores, tornou-se também espaço privilegiado de aprimoramento e aprendizagem. Além das atividades de orientação e cuidados, foram oferecidas rodas de conversa com profissionais especialistas.

Os profissionais de saúde enlutados eram e são preocupações, uma vez que eles estiveram sobrecarregados desde o início da pandemia, com um aumento expressivo na carga de trabalho, com o medo do contágio físico, com o risco de adoecimento, além do fato de que muitos sofreram a perda de familiares, pacientes e de colegas. Um agravante é que esses profissionais não têm seu luto reconhecido, tendo que retornar ao trabalho, mesmo sem ter tido o tempo para se cuidar. Tendo isso em mente, foram oferecidos espaços de sensibilização e ressignificação das experiências vividas, baseados na perspectiva junguiana.

Este livro é uma obra de grande importância numa época em que ainda estamos em pandemia, quem sabe marchando para uma epidemia ou endemia. Ainda não sabemos que nome será atribuído a esse tempo em que, gradualmente, teremos que sair do espaço de distanciamento, isolamento, de cuidados especiais, de não aglomerar, de não abraçar, de não viajar, de tantas outras

situações que abdicamos por receio do contágio. É o momento das restaurações, de reassumir as atividades presenciais, depois de tantas perdas. Se consideramos a Teoria Dual do Luto, ainda lidando com as perdas, temos a tarefa da restauração de nossa vida, da melhor forma que cada um puder. Essa tarefa pode ser ainda mais difícil para quem está lidando com a morte de seus entes queridos.

Como terapeutas, teremos diante de nós a possível volta a um atendimento presencial, e o modo on-line permanecerá para aqueles que assim o desejarem, não mais como obrigação.

Os colaboradores, os terapeutas, os profissionais de saúde mental que trabalharam dessa forma poderão estender e ampliar a proposta de atendimentos a enlutados, porque eles ainda terão uma longa via para caminhar. Os estudantes poderão aprender com a experiência do Acolher, aperfeiçoando o que aprenderam nos estágios universitários.

Parabéns aos escritores deste livro, parabéns pelo seu trabalho, parabéns pela sua divulgação.

Maria Júlia Kovács

Professora Sênior do Instituto de Psicologia da USP-
março de 2022.

APRESENTAÇÃO

RIO DA VIDA

Ana Teixeira

*As três palavras mais estranhas
Quando pronuncio a palavra Futuro,
a primeira sílaba já se perde no passado.
Quando pronuncio a palavra Silêncio, suprimo-o.
Quando pronuncio a palavra Nada, crio algo
que não cabe em nenhum não ser.*
(Syzmborska, 2011)

O fluxo da vida é soberano. Na experiência clínica, percebe-se que não há desejo desassistido pelo *Self* que consiga fazer frente ao fluxo que corre como um rio, o rio da vida. Diante da soberania dos movimentos arquetípicos, a humanidade compartilha sentimentos de desamparo e inconformidade, quando da constatação de que sua força não habita no controle das águas, mas na arte da navegação. De tempestade em tempestade, vamos conhecendo curvas e correntes, melhorando os instrumentos e fazendo parcerias com outros navegantes das mesmas águas e que, por vezes, navegaram outras. O rio sobe, segue seu fluxo e quem se transforma são seus filhos e filhas, aprendem com ele que a força que há em águas que anseiam encontrar o mar não pode ser contida, esse é o seu caminho, seu destino e elas sabem como chegar.

Confiar no fluxo da vida é desafiador, principalmente quando a realidade é colorida de cinza por algo desconhecido, algo que ameaça a própria existência. Quando em 2020 o mundo se viu imerso no medo e angústia frente à ameaça de um vírus altamente contagioso, o fluxo da vida foi ameaçado. Para tantos navegantes, o fim chegou em um rompante, uma força invisível aos olhos, mas

sentida pelo coração. Corações despedaçados, planos interrompidos, projetos inacabados sem que pudessem nem mesmo ser velados. Se antes sair para caminhar era o refúgio de alguns, agora não mais. Se antes os sorrisos dos outros navegantes eram bússolas, agora se escondiam por detrás de máscaras. Se antes abraços e beijos eram consolos, agora eram o próprio inimigo.

A pandemia do coronavírus atravessou a vida e deixou marcas profundas na humanidade. Nos colocou diante de um inimigo que escancarou a fragilidade da vida e constatar tal fragilidade é adoecedor por si só. Diante de tamanha ameaça, frente ao distanciamento necessário para conter o avanço da pandemia, descobrimos que nos unir seria o caminho que tornaria nossa luta possível. O Projeto Acolher não somente escutou a dor de tantos acolhidos, como também foi lugar de escuta para profissionais que, em meio ao impacto de uma crise desse porte, estavam tentando se reinventar em um mundo que os distanciou de seu mais precioso objeto de trabalho, a presença.

Diante da impossibilidade de estar perto, descobrimos que a presença pode tomar diferentes formas. Encurtamos distâncias. Entramos na casa de pessoas que, muito provavelmente, não teríamos a possibilidade de conhecer. Deixamos entrar em nossa casa a acolhida e a escuta e fomos todos transformados por essa experiência. Transformados pela grande corrente de força que se forma quando percebemos que nossas diferenças são precisamente o que nos faz tão iguais, tão humanos. Dentro deste mundo dual, a distância nos uniu. As diferentes abordagens conversaram entre si. A dor se fez força e a força se fez afeto.

Que as nossas diferenças não nos façam mal. O segredo do doce é o sal (Brandão, 2015).

Imersos na crise respiratória causada pela Covid-19, a possibilidade de escuta foi um sopro de vida na alma de tantos. A cada encontro com a dor, a angústia, a incerteza, e tantos outros sentimentos compartilhados, havia também um encontro com a sensibilidade. A cada encontro, nós nos deparávamos com a

possibilidade de, juntos, acolher o que despedaçava e construir caminhos, erguer pontes. Hillman (1984) nos lembra que a própria criatividade da psique é responsável por fazer com que busquemos soluções e significações próprias para problemas coletivos. Frente à ineficiência das lideranças do país em apontar uma direção, se fez necessário que nós, enquanto coletivo, levantássemos a estrutura que nos permitiria atravessar a tempestade.

Descobrimos que, principalmente em um país atravessado pela desigualdade, a metáfora tão difundida de que estamos no mesmo barco não é verdadeira. Se não estamos no mesmo barco e não podemos ser o capitão de outras embarcações, nos agarramos à possibilidade de que, ao menos, podemos ser o farol que ilumina caminhos, antes dominados pela escuridão.

Referências

BRANDÃO, L. *É cada coisa que escrevo pra dizer que te amo*. São Paulo: Benvirá, 2015.

HILLMAN, J. **O mito da análise: três ensaios de psicologia arquetípica**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.

SYZMBORSKA, W. **Poemas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

Seção 1

PROJETO ACOLHER

ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL

UMA EXPERIÊNCIA DE CO-CONSTRUÇÃO



*Mande notícias
Do mundo de lá
Diz quem fica
Me dê um abraço
Venha me apertar
Tô chegando...*

(Encontros e Despedidas -
Milton Nascimento)

Acolher o outro é trazê-lo para perto de nós. Ouvindo o que ele tem a dizer com atenção. Foi exatamente isso que nosso Projeto fez, e com muito cuidado ético, com suporte teórico e técnico, apoiando tanto os acolhidos quanto os acolhedores, eles também vivendo a pandemia.

Os artigos a seguir apresentam a proposta teórica, técnica e prática do Projeto Acolher, e os gráficos exibidos ao final do capítulo demonstram a participação efetiva de todos no projeto. Os bons resultados que conseguimos comprovam que, mesmo com as nossas tantas diferenças, temos algo em comum: nossa humanidade.

Capítulo 1

ACOLHER PSICOSSOCIAL: DESCOBRINDO A POTÊNCIA DO ACOLHIMENTO EM REDE

Katia Trevisan
Ingrid Esslinger
Mallú Amaral

Para combater esse vírus, temos de ter primeiro cuidado e depois coragem (Ailton Krenak).

A intenção do cuidado e a coragem de arriscar, são esses os dois pilares essenciais do Projeto Acolher, somados ao desejo de movimento frente à sensação de impotência que inundou a vida dos seres humanos em função das restrições e desafios trazidos pela pandemia.

Nos parece bastante apropriada essa fala de Ailton Krenak, ressaltando cuidado e coragem como fundamentais no enfrentamento da pandemia da Covid-19. Falar sobre esse tempo do projeto é resgatar uma história repleta de significados, que começou em 12 de abril de 2020 e encerrou-se em 18 de dezembro de 2021.

Nessa história do Projeto Acolher, muitos foram os atores: coordenadoras, acolhedores, acolhidos e apoiadores das mais diversas áreas de atuação que, juntos, co-criaram enredos peculiares. Tais enredos, unidos por um fio condutor, teceram uma rede de acolhimento, sustentada pela solidariedade e disponibilidade dos profissionais que, sensibilizados pela dor humana, frente a tantos desafios, escolheram ofertar seu tempo e seu trabalho confiando na proposta do projeto: oferecer escuta, em até seis atendimentos

virtuais, às pessoas atingidas pela pandemia nos mais diferentes aspectos das suas perdas, visando estabilização, mobilização de recursos e restauração.

A chegada da pandemia causou impacto brutal sobre o psiquismo individual e coletivo em todo o planeta, não isentando raça, credo, formação cultural ou posição social. De múltiplas formas, as pessoas foram colocadas diante de suas vulnerabilidades ou viram-se, em algum momento, temendo por seu sustento financeiro, pelo esvaziamento da rede relacional, por sua própria morte ou a de alguém de seu grupo afetivo: familiares, colegas e amigos.

A intenção do cuidado das pessoas vulnerabilizadas, diante dos eventos ocasionados pela pandemia do coronavírus, gerou o movimento inicial do Acolher, a partir da ação de Mallú Amaral que, mobilizada pelas solicitações de atendimentos e suportes às mais variadas demandas trazidas pelos acontecimentos pandêmicos, convidou cinco amigas, psicoterapeutas como ela, para propor uma ação solidária.

O primeiro encontro foi realizado virtualmente em 12 de abril de 2020. O convite foi aceito pelo grupo, que enxergou na proposta a possibilidade de driblar as sensações de debilidade e medo, naquele momento comum a todas, diante do desconhecido.

Assim nasceu o Projeto Acolher, como uma forma de não atravessar solitariamente tempos tão desafiadores e a partir, inicialmente, dos recursos de formação, tempo disponível, enfim, as bagagens de cada uma.

Entraram em cena a Psicologia dos desastres, o psicodrama, as inspirações a partir de Jung, a psicanálise, como teorias de base, juntamente com a experiência de vida e de trabalho de cada uma das idealizadoras do projeto. Tal movimento iria se repetir com a entrada de novos colaboradores, já que a metodologia de trabalho criada permitiu que cada acolhedor trabalhasse a partir dos seus referenciais, agregando o método desenvolvido para os acolhimentos.

Segundo Boff (2017, p. 25) cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. O autor defende que o cuidado se encontra na raiz primeira do ser humano, e afirma que, sem o cuidado, este ser deixa de ser humano.

O que seria, no caso da pandemia da Covid-19, um procedimento adequado de cuidado? Como viabilizá-lo? Por meio de quais processos seria possível interagir com as pessoas afetadas pela pandemia? Como chegar até elas? Que espécie de ação poderia contribuir para se obter um mínimo de saúde mental no enfrentamento dos prejuízos trazidos por esse desastre? Quais as bases que dariam sustentabilidade para esta prática de forma a torná-la eficiente? Como lidar com situações para as quais não havia protocolo, embasamento ou qualquer diretriz? Como sair da imobilidade e desafiar a intensa sensação de impotência compartilhada diante de tal fenômeno? Como contribuir, por meio do fazer terapêutico, com pessoas que estivessem precisando de suporte para lidar com perdas e lutos para além do espaço da clínica?

Eram muitas as perguntas e dúvidas, trazendo inquietação e nos movimentando a cada encontro, a ponto de tomar muito tempo não só de ação, mas de pensamento, planejamento, consultas a outros profissionais que poderiam contribuir com ideias, respostas, até mesmo as famílias das coordenadoras foram sendo envolvidas. Trabalhar nessa causa trouxe grande fortalecimento interno. O grupo, respaldando as trocas, permitiu uma rápida estruturação dos primeiros passos.

Com o advento da pandemia, o psicólogo foi desafiado a dar conta do uso de tecnologias de informação e comunicação, para poder dar sequência aos serviços psicológicos, respeitando as limitações impostas pelo isolamento social. Precisou reinventar-se. Para isso, foi incorporado um fazer com novos paradigmas, para alguns nunca antes experimentado, como o atendimento on-line e

o trabalho remoto.

Na esteira desse movimento, o Acolher passou então a oferecer a possibilidade de acolhimento por videoconferência. Para viabilizar o processo, era necessário existir um “lugar”, um espaço virtual que “abrigasse” o projeto. Para isso, foi criada uma página no Instagram¹ divulgando o atendimento psicossocial virtual às pessoas afetadas pela pandemia, e um *flyer* com as informações sobre o projeto.

Nesse material constava o link do Instagram para os interessados em se inscreverem. Durante o ano de 2020, a inscrição para o atendimento psicossocial foi feita por meio de mensagem no Instagram. Na Bio na página do projeto, foi colocado um breve relato sobre a proposta de acolhimento em até seis encontros, e o pedido para as pessoas interessadas deixar mensagem no direct², uma via direta para o acolhido apresentar sua queixa e liberar seu contato no WhatsApp, facilitando a comunicação subsequente. Foi disponibilizado um vídeo no feed³ com breve relato sobre a proposta do projeto. O mesmo vídeo era encaminhado individualmente a cada interessado, para que ele avaliasse se sua queixa fazia parte da proposta do Acolher. Ainda como parte do material de divulgação, foi gravado um vídeo sobre luto, uma apresentação de cada participante do projeto e algumas publicações para motivar as pessoas a participarem do processo .

Ao responsável por receber as inscrições no Instagram, coube a tarefa de responder o contato rapidamente, pois fomos percebendo a urgência das diversas situações que estavam sendo apresentadas. Depois dessa comunicação, o acolhido passava a fazer parte da lista de espera, na qual aguardava o acolhedor ou acolhedora entrar em contato pelo WhatsApp. Tais profissionais,

-
- 1 Página inicial na qual o Projeto Acolher oferece o serviço de atendimento.
 - 2 Local onde a mensagem escrita pela pessoa interessada fica armazenada de forma segura e apenas o responsável pela página do Instagram do Projeto Acolher pode ler e retornar o contato.
 - 3 Local da página do Instagram onde ficam as imagens com as quais o Projeto passa as informações.

quando acionados, recebiam as informações sobre o acolhido, para então dar início aos atendimentos o mais breve possível.

Foi estabelecido que, no primeiro atendimento, o acolhedor precisaria estar atento em identificar se a demanda do acolhido estaria relacionada ao Covid-19. Esta foi uma questão muito desafiadora, pois em função da complexidade do evento, de certa forma o pano de fundo de todas as questões apresentadas partia da pandemia com diferentes nuances e percalços, alguns mais diretamente ligados, como casos de contaminação pelo vírus Sars-cov2, medos diversos gerando estados ansiosos e crises de pânico, lutos, perdas materiais, questões trazidas pelo isolamento e outras, menos diretas, como dificuldades relacionais em função do confinamento, crises existenciais e relacionais.

Embora considerássemos importante a atenção aos padrões de comportamento, a compreensão mesmo que não aprofundada da estrutura familiar, e redes de suporte social para nortear um prognóstico mais ou menos favorável, o foco escolhido foi partir da pergunta: “Qual o impacto da pandemia na sua vida?”. Tal pergunta acabou funcionando como um direcionador do tema a ser priorizado no acolhimento.

Ainda nesse primeiro contato, cabia ao acolhedor encaminhar pelo WhatsApp a “Ficha de Identificação” do acolhido, a ser respondida on-line por meio de um questionário no Google Forms⁴ e, quando necessário, orientá-lo diante de alguma dificuldade.

Retomando as questões, já mencionadas mais acima: que espécie de ação poderia contribuir para se obter um mínimo de saúde mental no enfrentamento dos prejuízos trazidos por esse desastre? Quais as bases que dariam sustentabilidade para a prática, de forma a torná-la eficiente? Como lidar com situações para as quais não havia protocolo, embasamento ou qualquer diretriz? Como sair da imobilidade e desafiar a intensa sensação de impotência

4 Questionários que ficam armazenados automaticamente na nuvem, no sistema de rede do Projeto.

compartilhada diante de tal fenômeno? Como contribuir, por meio do fazer terapêutico, com pessoas que estivessem precisando de suporte para lidar com perdas e lutos para além do espaço da clínica?

Nesse caos, ou caso, a contribuição principal veio de uma das coordenadoras do projeto, com grande experiência na área de luto e psicologia das emergências. Com base na experiência de trabalho da Ingrid Esslinger, foi possível criar uma eficiente intervenção a ser realizada em até seis encontros. Até mesmo em um encontro essa metodologia tornou possível abordar as três etapas do acolhimento: estabilização, resgate de recursos internos e externos e restauração. Demais contribuições, a partir das bases psicodramáticas, sistêmicas, psicanalíticas e analíticas também mesclaram-se na proposta do projeto.

Na estabilização, se ouve e se acolhe a queixa atual; no resgate dos recursos internos e externos, ocorre a investigação e fortalecimento dos recursos pré existentes e o incentivo à busca de novos recursos e, na restauração, há o trabalho de adaptação emocional, para lidar com o momento atual.

Foi sendo necessário também, ao acolhedor ou acolhedora, prover informações fidedignas (considerando que, durante todo o percurso do projeto, existiu um excesso e toxicidade das notícias), incentivar a busca por ajuda de órgãos públicos, resgatar a procura por uma rede de suporte familiar e social, orientar sobre a importância da prática de exercícios e boa alimentação. Foi também importante explicar quais sentimentos e reações são esperados nesse contexto, ou seja, despatologizar as reações e sintomas, pois na pandemia couberam os mais variados sentimentos e reações que, em contextos sem esta intercorrência, provavelmente não estariam se manifestando dessa maneira.

Para além dos atendimentos, os acolhedores e acolhedoras incorporaram também a função de atualizar o relatório de atendimento do acolhido no Drive⁵ do projeto, deixando o registro

5 Local na nuvem onde são armazenados todos os dados do projeto Acolher.

de como ocorreu o processo. Ao finalizar o acolhimento, como parte do protocolo, a ação era avisar a pessoa responsável pelos encaminhamentos sobre a finalização e a disponibilidade para iniciar um novo processo.

Todos os colaboradores e colaboradoras do Acolher fizeram parte de um grupo de intervisão⁶, no qual compartilharam seus atendimentos, para então refletir coletivamente sobre suas dúvidas e receber o apoio necessário das coordenadoras e colegas, de maneira a conseguir um olhar focado e o melhor resultado possível nos acolhimentos. Como será aprofundado posteriormente, o espaço de intervisão foi um excelente recurso para todos os participantes na função de acolhedores e acolhedoras, pois permitiu trocas muito ricas, bem como apoio emocional nos casos mais desafiadores.

Em 2021, notou-se a importância de se implementar uma triagem para selecionar os acolhidos conforme o sofrimento emocional e psíquico, e não pela ordem de inscrição. Considerou-se prioridade: estar com Covid, luto pela morte de parentes e amigos, ser profissional da saúde, crise de pânico, luto pelo mundo presumido e sintomas variados. A inscrição passou a ser realizada por meio de um link na Bio do Instagram, com o preenchimento do questionário de Triagem do Projeto Acolher do Google Forms⁷. A responsável por receber os inscritos passou a selecionar os acolhidos, a partir de então, de acordo com a queixa e a prioridade de atendimento.

Nós nos sentíamos “*trocando o pneu com o carro andando*”, expressão que passou a fazer parte constantemente de nossos encontros, pois não havia tempo para tomada de decisões. Cada questão precisava de encaminhamento rápido, pois assim teríamos referência para dar segurança aos acolhedores. Muitas dúvidas surgiam: o que fazer com os casos graves, quando no processo

6 Grupo de profissionais com múltiplas formações psicológicas que se unem semanalmente para trocar experiências sobre os atendimentos realizados no Projeto Acolher.

7 Questionários que ficam armazenados automaticamente na nuvem no sistema de rede do Projeto.

percebíamos a necessidade de encaminhamento para avaliação psiquiátrica? O que fazer quando tal serviço não estivesse disponível? Como agir quando identificávamos situações de violência doméstica, ou risco de suicídio? E quando o acolhido ou acolhedor estava com dificuldades de encerrar depois de seis atendimentos? E quanto à flexibilidade do enquadre? Tempo de duração, local dos acolhidos para fazer os encontros, presença de familiares e outras pessoas. Estas e tantas outras questões...

Entra aí o inesperado e o novo, trazidos pela pandemia que, ao mesmo tempo em que “tira o chão, nos faz descobrir que temos asas”.

Desde o início, percebemos que necessitaríamos de um maior número de profissionais para atender a demanda, pois logo na primeira semana de divulgação nos surpreendemos com 15 inscritos. Éramos no princípio 6 psicólogas, disponibilizando algumas horas para atendimento filantrópico e, ao final do primeiro mês, o grupo contava com uma rede de 51 colaboradores e uma voluntária, responsável pela triagem e distribuição dos acolhidos. Os profissionais, oriundos das mais variadas linhas de atendimento e formações, foram selecionados considerando-se alguns pré-requisitos: ser indicação de um dos participantes do projeto, ter experiência clínica e ter disponibilidade para realizar atendimento on-line. Depois de uma entrevista com uma das coordenadoras, eles preenchiam o Cadastro de Psicólogos que se encontra armazenado no Drive. No cadastro, responderam questões referentes a especificações pessoais, informações sobre sua formação profissional, se realizava psicoterapia e supervisão. Era indispensável a apresentação do registro E-Psi no Conselho Federal de Psicologia, para assim estar apto a realizar o atendimento on-line. Com a entrada dos novos integrantes, fomos percebendo a necessidade de uma qualificação, a fim de que pudessemos repassar a eles a proposta do Projeto Acolher, bem como as singularidades dos atendimentos com abordagem psicossocial.

Os colaboradores enfrentaram grandes desafios na adaptação à proposta de acolhimento: como trabalhar, em tão pouco tempo, a

estabilização, a mobilização de recursos e a restauração? Como saber qual queixa focar no atendimento? Quais intervenções propor? Como fazer o desligamento sem desestabilizar a pessoa acolhida, depois de desenvolvermos a confiança e a empatia? Como lidar com as ansiedades pessoais diante da dor e do medo, já que nós, como profissionais, estamos passando pelas mesmas experiências que os acolhidos?

No intuito de qualificar os acolhimentos, mas também de promover crescimento conjunto e trocas entre os participantes, foram criadas as Rodas de Conversa virtuais, encontros de duas horas de duração, que o projeto oferecia a todos os colaboradores, tendo o objetivo de trazer a atualização de temas e vivências apresentadas como demanda nas entrevistas, e promover conhecimento teórico/prático e suporte às questões emocionais e relacionais do grupo.

As rodas foram dirigidas pelas próprias coordenadoras e também por alguns convidados, contando até mesmo com a colaboração dos próprios acolhedores.

Alguns dos temas abordados foram:

Conversando sobre suicídio em tempos de pandemia. Com a Prof. Dra. Ingrid Esslinger;

- Acolher, vínculos que transformam. Uma experiência de co-construção. Com coordenadoras do projeto Acolher;
- O luto do profissional de saúde. Quem cuida de quem cuida? Com a Prof. Dra. Maria Júlia Kovács, livre docente do IPUSP e com o professor Luiz Contro, escritor e psicólogo;
- Des - Re - Construção do edifício social no acolhimento. Com os colaboradores do projeto Acolher, Dr Anderson Abreu e a psicóloga clínica Ma. Vera Weissheimer;
- Quarta Onda, quem permanecerá? Recalculando a rota! Encontro de coordenadoras e colaboradores para atualizações do Projeto Acolher;
- Encerramento das atividades de 2020, Reencontro:

recursos para exercitar o cuidado e o autocuidado. Com as coordenadoras do projeto;

- “Aniversário do Acolher”- Em que momento estamos da pandemia? Novos passos: grupos de acolhimento para profissionais de saúde e enlutados;
- Humanização do acompanhamento dos acometidos pelo Covid-19. Recursos para auxiliar os acolhidos nessa travessia. Com a Dra. Patricia Mergulhão, acupunturista e nutróloga;
- Integração dos colaboradores novos e antigos. “Pandemia, perdas, luto, ressignificar.” Prof. Dra. Ingrid Esslinger, Dra. em psicologia(USP), Membro do comitê de Bioética do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (SP).

As coordenadoras, preocupadas em amparar essas demandas geradoras de ansiedade e, ao mesmo tempo, estimular a confiança dos acolhedores na proposta de atendimento do projeto, criaram o espaço das Intervisões, que vamos agora aprofundar, conforme citado antes.

Eram encontros semanais de uma hora de duração com um grupo de até oito participantes, dirigidos por uma ou duas coordenadoras, com o principal objetivo de evitar que o atendimento se tornasse psicoterapêutico, e que os colaboradores não desviassem seu olhar, mantendo o foco no questionamento sobre “Qual o impacto da pandemia na sua vida?” e no acompanhamento psicossocial voltado à situação de crise, com enfoque da teoria embasada nos objetivos básicos da Psicologia de Emergência e Desastres, na qual o projeto se apoiou. Visava também compartilhar as experiências dos atendimentos mais difíceis e encontrar juntos os melhores recursos para apoiar e orientar os profissionais. O fato de o grupo ser constituído por colegas de diversas abordagens psicológicas tornou esses encontros muito ricos, projetando olhares distintos que facilitaram a construção de uma práxis.

As intervisões provocaram reflexões profundas em cada participante, tanto em relação às questões voltadas aos atendimentos

dos acolhidos, quanto no desenvolvimento emocional, pessoal e profissional de cada acolhedor. Saber que havia esse espaço disponível foi reconfortante. Um espaço para acolher as dúvidas, para ouvir um desabafo depois de um acolhimento difícil, para troca de experiências, para discutir temas fora do protocolo, para criar juntos e até mesmo para embalar as dores do acolhedor em sua própria travessia, seja a perda de um ente querido, a vivência do isolamento, os medos, as inseguranças, as tão singulares perdas que todos vivemos no período. E também descobrir alternativas nunca antes imaginadas, dar o passo e encontrar a ponte, estender a mão e encontrar outra mão, segurar firme, sabendo que o projeto tinha poder de dar sustentação às intervenções inusitadas, saber como criar uma rede com pessoas de uma cidade diferente, pessoas desconhecidas, muitas vezes até dos acolhidos. Alguém que preparou uma refeição para uma família acometida pela Covid-19, alguém que foi até a farmácia para comprar uma medicação, uma autora de um livro sobre luto que ofereceu um livro a uma acolhida que, por conta do isolamento na pandemia, acabou revivendo a perda do filho recém-nascido, estas e tantas outras histórias. Além de acolhimento, poesia, superação, música, encontro, suporte.

Coordenadoras e acolhedores sentiam os impactos da pandemia e da linha de chegada que nunca chega. A grande questão era, até quando viveremos assim? Juntos, tentaram avaliar como lidar com a cruel realidade de restrições impostas para manter a segurança durante os primeiros 10 meses de pandemia, e a insegurança e medo da abertura do isolamento social no final de 2020. Sabíamos do risco do aumento do número de contaminação, internações e mortes que poderiam ocorrer após as férias e festas de final de ano. Considerávamos nosso esgotamento físico e mental após esses últimos meses de trabalho dedicado às nossas famílias, pacientes particulares e principalmente aos acolhidos pelo projeto. Sabíamos também, desde o início do Acolher, que a pandemia provocaria uma demanda, nunca antes vivida, de pessoas necessitadas de apoio psicológico e psiquiátrico, sendo esta a principal motivação para o projeto. Estávamos cientes sobre a gravidade de uma crise

generalizada de saúde mental e a importância de continuar ofertando ajuda. Intensificaram-se os questionamentos de qual seria o fôlego para manter os atendimentos psicossociais do nosso Acolher.

Fizemos a roda de conversa de outubro de 2020 apoiados nas discussões de uma quarta onda da doença, ou seja, a emergência da saúde mental como consequência da crise sanitária, proposta apresentada inicialmente por Vitor Tseng, pneumologista do Hospital Universitário Emory, em Atlanta (EUA), como separação da pandemia em ondas. Acreditávamos na ideia de que as ondas podem ocorrer concomitantemente. Sendo assim, a quarta onda teve início quando ocorreram as primeiras mortes por Covid-19, momento em que começam as restrições de liberdade, o luto pelo mundo presumido.

O que é este mundo presumido? É tudo aquilo que dá segurança, tudo aquilo que a pessoa reconhece como sendo quem ela é, então o mundo presumido inclui o presente e uma dimensão de futuro, de tudo aquilo que se projeta no futuro. Numa situação de desastre, essas duas dimensões ficam extremamente comprometidas. Na pandemia, ficou bastante claro. Existe toda uma necessidade de reestruturação de papéis no presente, de reestruturação de cotidiano e predomina um medo enorme desse futuro, porque todas as bases foram abaladas. Nesta questão do luto pelo mundo presumido, o importante é entender que os recursos que tínhamos não são suficientes para darmos conta da demanda da situação atual, e temos que buscar novos recursos para passar por essa experiência - que impactou uma grande parte da população, que desenvolveu sintomas como angústia, medo, desesperança, insônia, aumentando os transtornos mentais. A depressão e a ansiedade atingiram níveis inéditos e foi perceptível o aumento de estresse.

Portanto, a quarta onda é a das doenças mentais, ela se dá com o adoecimento mental da sociedade, quando uma série de doenças provocada pelas mudanças bruscas e pelo medo do Covid-19 geram consequências na saúde mental.

Tseng descreve que “a primeira onda trata-se da pandemia em si, com os adoecimentos e mortes pelo vírus. Já a segunda se refere-se ao colapso do sistema de saúde, com a superlotação dos hospitais e a incapacidade de atendimento a todos os doentes do novo coronavírus. A terceira está relacionada ao agravamento de outras doenças crônicas, pelo não tratamento durante a pandemia, fazendo com que pacientes que deixaram de lado os cuidados e consultas rotineiras em razão do isolamento social piores o quadro clínico ou até mesmo morram.”⁸

No final de 2020, depois de oito meses de atividade no projeto, os colaboradores reconheceram a importância de permanecerem disponíveis com o atendimento filantrópico, mesmo cansados e desgastados pelo alto número de mortes causadas pela Covid, além da incerteza do final da pandemia e do início da vacinação no país. E assim, enquanto vários grupos similares ao nosso já haviam encerrado suas atividades, decidimos tirar um mês de férias e retomar o funcionamento em 2021.

O retorno se deu em janeiro e, com o agravamento do quadro pandêmico, contrariando as expectativas do final de 2020, houve um aumento na procura de atendimentos. Alguns colaboradores pediram afastamento, mas novos voluntários foram chegando e pudemos estender o projeto até o final de 2021. O projeto contou com a participação total de 73 colaboradores. As intervenções se mostraram ainda mais necessárias e eficazes no acolhimento dos novos colaboradores, passando a ser o principal espaço de referência para a manutenção das características essenciais dos acolhimentos.

8 **Problemas na saúde mental são a 4ª onda da pandemia** - postado em 06/09/2020 -7h <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2020/09/4873616-a-quarta-onda.html>

Considerações finais

Só se pode viver dentro do outro, e conhecer outra pessoa, sem perigo de ódio, se a gente tem amor. Qualquer amor já é um pouquinho de saúde, um descanso da loucura. (ROSA, 2015).

As incertezas e receios quanto a pandemia continuam, a despeito do avanço do esquema vacinal no país. Podemos arriscar a dizer que o medo da morte em si, da morte morrida, como diz Guimarães Rosa (2015), está menos acentuada. Justamente pelo declínio do número de mortes e também, no momento que finalizamos este artigo (março 2022), do número de internações. Não obstante, sabemos também, como demonstram várias publicações na área de Saúde e Saúde Mental, que as consequências da Covid-19 continuarão por anos.

Pensando nesse contexto, não foi sem nos questionarmos profundamente e a despeito de sabermos da importância de nosso projeto, que decidimos, em 18 de dezembro de 2021, encerrar nossos atendimentos. Pelo menos, por enquanto. Mas com a certeza de que foi construída uma rede de profissionais com os quais sempre poderemos contar.

Ficou muito clara a importância do Projeto Acolher, e também seu diferencial quanto a outros grupos que acompanhamos: o tempo de duração, o cuidado em fornecer subsídios teórico-técnicos para os colaboradores, o cuidado emocional a quem cuidou... Em muitas de nossas rodas de conversa e entrevistas, ouvimos que deveríamos pensar em registrar essa experiência, por isso, o projeto deste livro.

Esperamos, com ele, trazer a possibilidade de pensar e replicar uma prática em contextos de desastres e atendimento coletivo, bem como, por meio do relato daquilo que o Projeto Acolher significou para alguns dos colaboradores, tocar a alma dos leitores.

Referências

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

KRENAK, A. A. L. **O amanhã não está à venda.** São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

Problemas na saúde mental são a 4ª onda da pandemia - postado em 06/09/2020 -7h. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2020/09/4873616-a-quarta-onda.html>

ROSA, J. G. **Grande sertão, veredas.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015.

Capítulo 2

O LUTO NA PANDEMIA SARS-COV 2: REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA DO PROJETO ACOLHER

Ingrid Esslinger

*Morrer
Como quem deságua sem mar
E, num derradeiro relance,
Olha o mundo
Como se ainda pudesse amar.
Morrer
Depois de me despedir
Das palavras, uma a uma.
E no final,
Descontada a lágrima,
Restar uma única certeza:
Não há morte
Que baste
Para se deixar de viver.
(Mia Couto)*

Era final de 2019, estava em minha casa quando ouvi falar pela primeira vez da Sars-Cov 2 (Covid-19). Parecia tudo muito distante, mas, ao mesmo tempo, próximo. Real, mas, ao mesmo tempo, cenas de ficção. Ao ponto, lembro bem, de em uma reunião com médicos de um grande hospital no qual integro o Comitê de Bioética, muitos profissionais de saúde colocarem em dúvida a gravidade e extensão do “anunciado”. Esta, aliás, uma das características do nosso psiquismo. A facilidade com que afastamos

ou negamos realidades que nos são dolorosas: um mecanismo de defesa necessário, mas cuja permanência por longo tempo gera vários transtornos em vários âmbitos (relacionais, individuais, políticos, econômicos, sociais) com intenso sofrimento. Muitas mortes poderiam ter sido evitadas se não houvesse tanta negação.

Mas, fato é que, com velocidade avassaladora, o vírus da SARS-COV 2, que teve início na China, foi se espalhando e, em março de 2020, foi oficialmente decretada a pandemia. Um verdadeiro desastre, uma vez que trouxe consigo ruptura grave no funcionamento de comunidades e sociedades, “causando perdas materiais, econômicas e ambientais generalizadas que excedem a capacidade da comunidade ou sociedade afetada de lidar com a situação utilizando recursos próprios.” (OPAS, 2013).

Os seres humanos têm consciência de sua finitude, entretanto, como bem aponta Ariès (1977), a atual civilização teima em negá-la. É a assim chamada morte interdita/ negada. No meu livro “De quem é a vida, afinal?” (Esslinger, 2013, terceira edição), fiz um breve resumo das representações da morte para esse autor:

- Na morte domada (primeira fase da Idade Média), os homens tinham uma participação mais ativa em seu processo de morrer, existindo uma familiaridade dos viventes com o processo da morte.
- A partir do Século XIII, vigora o que Ariès denominou de morte de si mesmo, prevalecendo um medo diante da morte, uma vez que ela era entendida como um acerto de contas frente ao Juízo Final. O homem buscava em alguns ritos a absolvição final, desapegando-se dos bens terrenos.
- No Século XX, a morte passa a ser entendida como ruptura, inimiga, oculta, vergonhosa, fracasso. É a morte interdita ou invertida, trazendo como resultado sua negação. Segundo Kovács, (2003), o mais característico desse tipo de representação é que a morte passe despercebida, que nada anuncie sua presença.

Mas, na pandemia, essa negação não se sustentou. Tivemos a morte escancarada, aquela que, segundo Kovács (2003), invade nosso dia a dia notadamente pelos meios de comunicação (o mais grave, adolescentes e crianças expostos a essas imagens), a maior parte das vezes sem possibilidade de mediação.

Morte escancarada é o nome que atribuímos à morte que invade, penetra e ocupa espaço a qualquer hora. Sua característica invasiva dificulta a proteção e o controle de suas consequências, e as pessoas ficam expostas, sem defesas... É brusca, repentina, invasiva e involuntária. (KOVÁCS, 2020, p. 97).

A maneira como a morte é representada em dada sociedade pode ser facilitadora ou dificultadora da forma como o processo de luto será vivenciado. O conceito de luto é complexo e, como bem apontou Franco (2021), foi construído e reconstruído. Parkes (1998) destaca que o luto pode ser definido como uma reação a qualquer perda significativa, seja essa perda concreta ou simbólica, só podendo haver luto quando há um vínculo significativo entre o objeto perdido e, no caso de morte, o sobrevivente:

A perda desse vínculo causa imenso pesar, sendo esta reação tão poderosa que, por algum tempo, obscurece todas as outras fontes de dificuldade. (PARKES, 1998, p. 28).

É um processo, e não uma fase. Nos treinamentos (intervisões, rodas de conversa) do Projeto Acolher destacamos o Modelo de Processo Dual do Luto (Stroebe e Schut, 1999), o luto pelo mundo presumido (dada a intensidade, a complexidade e a abrangência das perdas – individual e coletivamente) e o luto não reconhecido (não franqueado).

O luto pelo mundo presumido se caracteriza pela perda de tudo aquilo que significa uma base de segurança:

O futuro se encolhe, quebra-se o mito da previsibilidade da vida. Adquire-se a consciência de sua fragilidade. Desmonta-se a ilusão de ter controle sobre os acontecimentos e ser invulnerável (GREGIO et al, 2015, p. 200).

Há uma grande chance do luto vir a ser um luto complicado.

As perdas são abruptas, múltiplas, por vezes prematuras, ambíguas e com grande dificuldade do cumprimento de rituais de despedida :

O peso da experiência coletiva por um lado cria cadeias de solidariedade, mas também apresenta um cenário aterrorizante, de medo e impotência. (FRANCO, 2021).

Boelere Prigerson (2007) destacam as seguintes características do Transtorno de Luto Complicado: pensamentos intrusivos com relação ao morto , possibilidade de identificação com o morto (não é incomum desenvolver os mesmos sintomas do falecido), perda de confiança e sentido na vida, referência a um pedaço de si que morreu juntamente com a pessoa querida, irritabilidade, dificuldades no sono e, num extremo, ideação suicida. São sintomas que atingem todas as áreas (comportamental, emocional, social). O TLP, importante ressaltar, difere de diagnósticos de depressão e de ansiedade.

Doka (1989) cunhou o termo “luto não reconhecido”. É o luto que não tem autorização da sociedade para ser expresso, seja por uma censura da sociedade, seja do próprio enlutado. Na pandemia, segundo penso, as perdas foram escancaradas, mas muitas vezes não legitimadas. Principalmente diante da negação de muitas autoridades quanto à gravidade da situação. Atendi inúmeras pessoas que trouxeram o quão se sentiam sozinhas, não respeitadas em sua dor, apenas um número a mais. Como diz Franco (2021), o não reconhecimento de um luto como falha ou quebra na empatia.

Stroebe e Schut (1999) entendem que, no modelo dual do luto, o enfrentamento da perda se dá em “ondas”, ora orientado para a perda, ora para a restauração. As pessoas oscilam entre ambas, com idas e vindas, sendo que tal oscilação, segundo Franco (2021), tem função regulatória adaptativa, oferecendo a possibilidade de construção de significado. Importante destacar que o luto é um processo e envolve, como bem aponta Parkes (1998), uma sucessão de quadros clínicos que se mesclam e se substituem. Não é um estado nem um conjunto de sintomas. Na pandemia, as perdas foram de todas as ordens:

- Perdas de vidas (trazendo, principalmente no auge da primeira fase da pandemia, o medo da morte de si e de pessoas queridas). Falta de acesso a cuidados de saúde, falta de insumos de maneira geral (leitos, oxigênio, medicação para intubação).
- Perda da rotina (com necessidade de reorganização do sistema familiar).
- Perdas na infraestrutura de trabalho, quando não, do próprio trabalho.
- Perda da confiança com relação às instituições que deveriam ter papel protetivo (sensação de barco à deriva): “*Terei suporte?*“. No que se refere a esses aspectos, com exacerbação das diferenças sociais.
- Ruptura da família e dos sistemas sociais nos quais nos apoíamos.

Na pandemia, temos uma comunidade inteira de enlutados, com uma linha de chegada que nunca vem, trazendo um aumento exponencial dos transtornos mentais, os quais permanecerão por meses, anos. Todos esses fatores contribuindo para um luto complicado. Há vários indicadores para luto complicado, dentre os quais pensamentos intrusivos, ansiedade generalizada, raiva, culpa, estresse, tristeza profunda e persistente, afastamento das relações interpessoais, dificuldades nas atividades cotidianas e, no extremo, ideação suicida.

Vale lembrar que os profissionais de saúde são também afetados. Franco (2021) afirma: “[...] foram expostos a situações extremas de risco e estiveram no centro da exaustão e do desgaste”, com alto índice de adoecimento dessa categoria, seja por um adoecimento físico, seja por *burnout*. O *burnout* se caracteriza por fadiga, distúrbio do sono, depressão, inúmeras queixas físicas, podendo, em casos extremos, levar ao suicídio. Segundo Tamayo (1997), há três componentes que caracterizam essa síndrome: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da capacidade de realização pessoal. Enfrentando tantas mortes e impotência em

sua prática profissional, exacerbados ao extremo na pandemia, não fica difícil entender o quanto esses profissionais estão vulneráveis. A vulnerabilidade se torna ainda maior em função de seu luto não ser reconhecido. De acordo com Doka (1989), luto não reconhecido é aquele que não pode ser expresso e vivenciado abertamente, por censura do próprio enlutado ou da sociedade. A sobrecarga de trabalho durante a pandemia, os medos de cada profissional de saúde com o risco de também serem afetados, acentuaram a dificuldade da expressão de sentimentos e a dificuldade no autocuidado.

Franco (2021) salienta que, em função de todos os fatores deflagrados pela pandemia, a atenção aos processos de luto e o pensar em ações terapêuticas se impôs. Destaca também que, embora na pandemia o luto público e coletivo tenha uma dimensão grande (trazendo um sentimento importante de pertencimento), não se pode negligenciar o fato de que cada luto é privado.

Para acolher as pessoas que nos procuraram por meio do Projeto Acolher, desenvolvemos toda uma metodologia (Amaral; Esslinger; Ferrari; Hermenegildo; Trevisan; Garbim, 2021). Embora não tenhamos definido uma linha de atendimento e formação específica dos colaboradores, ressaltamos, como pilares para esse acolhimento, alguns conhecimentos básicos (que foram desenvolvidos tanto ao longo de treinamentos específicos, rodas de conversa, como nas entrevistas). Foram eles:

Conhecimento dos processos envolvendo as diferentes etapas do desenvolvimento humano e dos conceitos de morte em cada uma dessas etapas. Pelo agravamento dos comportamentos auto lesivos na adolescência, como também da ideação suicida, demos destaque para essa fase de desenvolvimento. Uma das tarefas do processo de luto é integrar razão e emoção. Para que possamos acolher pessoas em situações de luto, é muito importante adequar a linguagem a cada fase de desenvolvimento, conhecermos as crises previsíveis de cada fase, individualmente e no ciclo de vida da família.

Conhecimento sobre a Teoria do Apego (Bowlby, 1989),

especialmente a noção importante de que o processo de luto tem como base os vínculos estabelecidos com a pessoa perdida antes do processo de morte. Esse aspecto foi de suma importância para conduzirmos os atendimentos individuais e grupais, tentando entender “quem era a pessoa querida para você?”.

Conhecimento sobre os objetivos básicos da Psicologia de Emergência e Desastres, em especial, o tempo escasso que se tem para dar acolhimento aos afetados nessas situações. Esse conhecimento foi fundamental para definirmos seis encontros para: ACOLHIMENTO/ ESTABILIZAÇÃO / MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS/ RESTAURAÇÃO.

A restauração se torna possível quando podemos dar um significado para a experiência e nos reconectar com a esperança. Stroebe e Schut (2018) ressaltam a importância, numa perspectiva construcionista, para o processo de luto em suas particularidades. Franco (2021) entende que:

A reconstrução de significado envolve, no mínimo, duas tarefas: redefinição de si e redefinição de sua maneira de se engajar no mundo. São oferecidas estratégias que fortalecem o processo de construção da auto narrativa, que possibilite integrar a perda à vida que se apresenta e, assim, continuar a viver sem que o luto se transforme em um transtorno mental. (FRANCO, 2021, p. 68/69).

Pela intensidade e quantidade das perdas vividas na pandemia, fica cada vez mais clara a importância de um lugar de não invisibilidade dos enlutados. Neste sentido, o Projeto Acolher teve, tenho certeza, enorme impacto na qualidade de vida das pessoas que puderam ter sua dor acolhida e validada.

Referências

AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; FERRARI, G. G; HERMENEGILDO, I; TREVISAN, K. Projeto Acolher Intervenção Psicossocial no contexto da Pandemia. *In*: ADAMS, C.; BONZANINI, V.; ADAMS, A. (org.). **Perdas, Luto e Dor**.

Cruz Alta: Ed. Ilustração, 2021.

ARIÈS, P. **História da morte no ocidente**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

BOELEN, P.A.; PRIGERSON, H.G. The influence of symptoms of prolonger grief disorder, depression, and anxiety on quality of life among breaved adults. **A prospective study**. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience** 257:8 2007

BOWLBY, J. **Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego**. Artes Médicas, 1989.

COUTO, M. **Poemas escolhidos** . São Paulo, Cia. Das Letras, 2016.

DOKA, K. J. “Disenfranchised grief”. *In*: DOKA, K. J. (org). **Disenfranchised grief: recognizing hidden sorrow**. Lexington: Lexington Books, 1989, p. 3-11.

ESSLINGER, I. **De quem é a vida, afinal?** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

FRANCO, M. H. P. **O luto no século XXI- Uma compreensão abrangente do fenômeno** – São Paulo: Summus Editorial, 2021.

GREGIO, C.; CASELLATO, G., I; MAZORRA, L; MANZOCHI, A.; Franco, M.H.P.; OLIVEIRA, S.; TORLAI, V. O luto desencadeado por desastres. *In*: FRANCO, M. H. P. (org.) **A intervenção psicológica em emergências. Fundamentos para a prática**. São Paulo: Summus, 2015.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a Morte** - Temas e reflexões – São Paulo: Fapesp/Casa do Psicólogo, 2003.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte: quebrando paradigmas**. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2020.

OPAS/OMS – Organização Pan Americana de Saúde/
Organização Mundial de Saúde. Disponível em
https://new.paho.org/bra/index.phpoptions=com_

content&task=view&id=578&Itemid=593

PARKES, C. M. **Luto** - estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

STROEBE, M. S & SCHUT, H. **The dual process model of coping with bereavement: a review of the grief work hypothesis**. Omega, 1999.

TAMAYO, M. R. **Relação entre a Síndrome de Burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos**. Brasília: Instituto de Psicologia da UNB. Dissertação de Mestrado, 1997.

Capítulo 3

QUESTÃO DE TEMPO

Já há algum tempo, deixei de usar relógio. Consta que o relógio de pulso teria sido inventado por Antoni Patek e Adrien Philippe por volta de 1868. O relógio convencional, desse há registros de que teria surgido séculos antes. Como se vê, faz tempo que o homem tenta controlar o tempo.

A verdade é que, para mim e durante muito tempo, sair sem relógio era como se faltasse um pé de sapato, não era só um acessório, era uma necessidade. Interessante notar que, no meu caso, o envelhecimento foi naturalmente me desconectando desse e de outros hábitos, sem percepção clara, e quando dei por mim, o relógio já ficava na gaveta sem que eu me sentisse atraída por esse objeto, até chegar ao ponto de destiná-lo a quem fizesse melhor e devido uso.

No processo de reflexão sobre este “desgostar” de hábitos, percebi que, à medida que o tempo passava, eu felizmente não me preocupava mais com o seu passar ou quanto ainda tinha pela frente, o que não implicou obviamente num descaso quanto à pontualidade nas demais coisas. É algo mais sutil e refiro-me aqui ao uso do tempo, aproveitá-lo bem e intensamente, e saber quando essa produtividade está, em sua grande parte, voltada para assuntos ou pessoas que mais tenham a ver conosco e com nossas próprias metas. É neste ponto que se sente que nosso tempo foi melhor preenchido.

Há uma confusão atualmente entre excesso de trabalho e aproveitamento do tempo, coisas completamente díspares. Nosso tempo não é preenchido só por atividades prazerosas e alegres. Porque a utilização dele com algo que faça sentido para nós mesmos, algo que nos mostre que estamos caminhando em direção

a um objetivo, faz toda diferença e torna o tempo algo proveitoso, mais feliz e indeterminado.

A maior dificuldade do ser humano parece estar justamente neste ponto: O que realmente me preenche? O que desejo? E talvez a resposta a esta e a tantas outras questões esteja, ironicamente, em outra pergunta: Me conheço?

Jung, em seu comentário sobre o livro “O Segredo da Flor de Ouro”, aborda justamente essa questão, a de que passamos a vida tentando conhecer e descobrir o mundo ao nosso redor e além, mas dedicamos pouco ou nenhum tempo a nos conhecer e descobrir o que buscamos e o que realmente nos completa. Talvez porque haja uma ilusão de que nossa visão no espelho nos representa fidedignamente, então tomamos posse dessa imagem e dela fazemos a nossa identidade.

Segundo ele, ao buscarmos entender nosso objetivo e trabalhar para alcançá-lo, desabrocha dentro de nós essa semente espiritual, que é a “flor de ouro” que trazemos guardada, e que por vezes muitos passam pela vida sem realizar essa maravilhosa descoberta.

Tão antiga como nossa origem é a ânsia do homem em saber de onde veio e para onde vai. É uma curiosidade arrebatadora, em resumo, é a indagação sobre si mesmo contida em seu inconsciente coletivo, e nesse vazio sem resposta é que ele se perde e sua orientação o engana, fazendo crer que preencher materialmente essa lacuna o estará completando. Porém, a sensação rapidamente se esvai e ele parte em busca de outra aquisição que lhe traga a suposta felicidade.

Há uma projeção desse preenchimento embutida na concepção do homem sobre sua própria espiritualidade, a de que o caos interno e externo precede o fim para a reorganização de tudo em direção ao paraíso no pós-morte. Tal concepção está presente tanto na ideia do tempo linear como na ideia do tempo circular, que contempla algumas crenças religiosas.

Não importa qual crença seja a adotada, porque no final a escolha também se dá na tentativa desesperada do preenchimento

do mesmo vazio. A questão permanece igual: o tempo, no registro impresso inato em nossa consciência, grita que findará, e o peso da finitude nos lança na busca de subterfúgios para nos iludirmos e sofreremos menos.

Ter consciência dói!!

Traçamos planos para um futuro que não sabemos se haverá, trabalhamos, conquistamos, guardamos, brigamos por tesouros que não nos pertencem e, quanto à verdadeira flor de ouro, não direcionamos esforço algum para encontrá-la, com medo talvez da resposta que conhecemos desde sempre: vamos findar.

Aquele tempo, acompanhado minuto a minuto pela escassez dele e pelos inúmeros compromissos, foi estancado com a pandemia. Conquista, ascensão, fama, investimentos, meio que perderam a finalidade quando a morte passou ceifando milhares indiscriminadamente.

Estancar o tempo e a vida talvez tenha sido a chance que a Superioridade Divina deu a todos, para olhar mais de perto para seu próprio mundo e ver o que havia ao seu redor, tentar ver além do material, tentar ver se havia mais dentro do que fora. A ampulheta virou e a areia não desceu. A simbologia contida neste episódio é por si só esclarecedora e cruel, porque em tudo que antes havia pressa, que não se tinha tempo, não dava, não podia, não queria, não aguentava, tudo se tornou, obrigatoriamente, transformado. A rotina do isolamento pela Covid-19 impôs essa leitura, e esse olhar adoeceu a muitos.

Qualquer coisa pode ser um símbolo: um objeto, um desenho, um trabalho, uma doença e até a morte. Segundo Jung, “Enquanto o símbolo é vivo ele é expressão de uma coisa que não tem expressão melhor” (JACOBI, pg. 80). O que torna algo um símbolo é o significado que damos a ele, e não importa se é positivo ou negativo, o símbolo tem a energia que nele depositamos, e quanto mais energia, mais somos atraídos.

O sentido que o símbolo tem fomos nós que atribuímos, mas quando encontramos dentro de nós o que realmente representa,

ele morre como símbolo e ganha um significado. Vira Signo.

A pandemia colocou o homem cara a cara com a verdade da sua morte, muitos sentimentos foram acionados com a gravidade do que estava ocorrendo, e tudo ao redor precisou ser reavaliado, ser revisto, nascendo outros significados para coisas já antes conhecidas. Quanto tempo terei? Foi o gatilho que soou mais fundo. A noção do tempo, quantidade, utilização, finalidade, tudo mudou drasticamente e junto com o novo conceito, mudaram os valores, o olhar e a direção que vinha sendo seguida até aqui.

A maneira como cada um reagiu ou reagirá com relação à pandemia depende do significado pessoal atribuído ao ocorrido na sua própria vida. Pesam ainda as respostas que encontrou sobre sua existência, seus valores, objetivos e a utilização de seu tempo.

O Projeto Acolher nasceu com a proposta de refletir junto com os que tivessem sido impactados pela pandemia, possibilitando um entendimento pessoal de sua rica história. O trabalho foi inicialmente individual, e pelo número de possíveis acolhidos em fila de espera, decidiu-se pela criação de grupos coordenados por duas psicólogas, num total de 6 encontros.

O trabalho em grupo é riquíssimo, porque favorece o desenvolvimento da alteridade, e como não se tratava de grupo terapêutico, alinhou-se um modelo onde a narrativa de cada elemento possibilitasse ao mesmo autoafirmar-se, no sentido de ser ouvido, de encontrar um lugar que acolhesse suas dores, medos e deparar-se com as explanações do outro, por vezes próximas às suas e algumas vezes mais trágicas e diferentes.

A expressão de cada participante, opinando sobre as questões expostas, servia de descoberta pessoal de seus recursos internos que, muitas vezes e segundo relato deles próprios, desconheciam até aquele momento. Falar, ser ouvido, ter sua opinião levada em conta, isso possibilitava um ganho energético ao indivíduo que o fortalecia em sua história, confirmando-o como pessoa capaz de achar saídas. Esta é a troca que o grupo permite, autoconfirmação e validação enquanto ser humano.

O papel das coordenadoras ficava nas devolutivas, apontando estas reflexões como linha de base, amarrando-as com as questões apresentadas, ajudando a ressignificá-las e integrá-las à história de cada um, refletindo sobre o sentido de sua própria caminhada, a utilização de seu tempo, agora sobrando pelo isolamento, em suma, reaprender a refletir. “O lago cercado de árvores as reflete, mas as árvores refletidas não são o lago”. Nós refletimos tudo à nossa volta da mesma maneira e só durante a estagnação do tempo, causada pela pandemia, descobriu-se que o refletido não era a própria pessoa. O encontro grupal permite a cada indivíduo ver de que maneira o outro me vê: como estou refletindo minha imagem? Como vejo a imagem do outro?

É esta reflexão que permite ao indivíduo perceber que tudo é uma questão de perspectiva, da maneira que o outro enxerga o que está refletido, não é nada de cunho pessoal e, ao conseguir entender o conceito, fica mais fácil ajudá-lo a ampliar para sua vida pessoal. A cada encerramento do encontro todos eram convidados a falar resumidamente sobre o que estavam levando e esperavam estar deixando para o grupo, e dessa forma percebia-se como tais encontros haviam sido profícuos.

Pessoalmente, percebo que as inúmeras experiências vivenciadas, caminhar com o acolhido, discussão de casos com os colaboradores e coordenadoras, participação nas chamadas “rodas de conversa”, sempre com a contribuição de convidados sobre temas diversos, sem dúvida a alteridade ganhou mais espaço, possibilitando minha própria travessia do caos em direção à reorganização, reafirmando meu processo metanoico.

Vivenciar a morte de tantos, conhecidos ou não, possibilitou repensar a minha própria, numa fase onde a fragilidade e enfraquecimento do corpo vão dando sinais pela idade. Percebo que recebo não com medo e lamúrias, mas revendo minhas possibilidades, as readaptações para o caminho, a própria retórica do tempo mudou.

O tempo é hoje, só hoje!

A morte é certa, está ao lado, não preciso ignorá-la, nem tampouco temê-la, ela é apenas mais um componente da minha coniunctio cósmica, pois morte e vida andam juntas, são necessárias mesmo que a morte seja dolorosa. Meu pai dizia para não temê-la, visto que era necessário o velho partir para o novo vir. Isto é vida, dizia ele.

Hoje eu me sinto assim, privilegiada por ter vivenciado, através do Projeto Acolher, as ricas diferenças individuais, idiosincrasia pura. A profecia bíblica se cumpre através da história, e que Byington tão bem associou:

Ao perceber a natureza da coniunctio cósmica, vemos que a psique, que veio da poeira, no final da etapa existencial se prepara para voltar à poeira. (BYINGTON, 2019, p. 194)

Tudo questão de tempo.

Referências

JACOBI, J. **Complexo, Arquétipo, Símbolo na Psicologia de C. G. Jung**. São Paulo: Editora Cultrix, 1995.

BYINGTON, C. **Junguiana - Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica**. Excelência e Honorabilidade. Volume 37- janeiro de 2019, p. 194.

Capítulo 4

ACOLHIMENTO GRUPAL: UMA VIVÊNCIA TRANSFORMADORA

Ingrid Esslinger

Katia Trevisan

Nunca duvide que um pequeno grupo de pessoas conscientes e engajadas possa mudar o mundo.

De fato, sempre foi assim que o mundo mudou.

Margaret Mead

Em abril de 2020 nascia o Projeto Acolher (AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; TREVISAN, K; FERRARI, G. G.; GARBIM, M.). O foco do projeto foi o acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade e vivenciando distintas perdas, em função da pandemia da Covid-19.

Os primeiros acolhimentos visavam despertar a atenção para a um luto coletivo e individual, pela quebra das expectativas e interrupção de projetos, perda de referências do chamado mundo presumido. Atuamos com enfoque na reorganização das rotinas, no reconhecimento e estabelecimento de fronteiras físicas e emocionais, no exercício criativo da busca de novas alternativas e no desenvolvimento da empatia, já que todas as pessoas, de uma forma ou de outra, estavam sendo afetadas pelos efeitos da pandemia.

Fomos também promovendo reflexões sobre a necessidade de fazer escolhas, de organizar-se para a ação, de reencontrar a potência dentro dos limites impostos pela situação, de lidar com as emoções e com os múltiplos desafios.

O passo seguinte foi dar espaço para ponderações sobre as transformações decorrentes desse tempo de pandemia, e as oportunidades que a mesma trouxe: de quebrar padrões antigos

e nem sempre favoráveis, de mudar a forma de viver as relações, repensar o ser no mundo, uma pitada de esperança num cenário tão caótico e destruturador.

Tendo em vista o desejo de continuidade do projeto, foi necessário pensar uma forma de atender a demanda dos que estavam em lista de espera. A mesma cresceu muito, principalmente por indicação de pessoas que foram acolhidas e sentiram-se beneficiadas com o atendimento psicossocial em até seis encontros individuais.

O atendimento grupal passou a ser considerado como uma alternativa. Partimos então para uma pesquisa sobre quem estaria interessado em ser acolhido nessa modalidade. Após uma breve explanação aos interessados, iniciamos o atendimento.

Para caracterizar um grupo, diferenciando-o de agrupamento, temos como base a definição de Moreno¹ (1972-1984) que entende o grupo como um conjunto de pessoas articuladas por papéis e por objetivos comuns, no qual os estados (coconsciente e inconsciente) dos indivíduos formarão padrões e dinâmicas relacionais próprias (NERY, 2010).

Em Zimerman (1997) encontramos a referência de que é legítimo afirmar que todo indivíduo é um grupo (na medida em que, no seu mundo interno, um grupo de personagens introjetados, como pais, irmãos etc., convive e interage) da mesma forma como todo grupo pode comportar-se como uma individualidade. Destaca também que os microgrupos costumam reproduzir, em miniatura, as características sócioeconômico-políticas e a dinâmica psicológica dos grandes grupos.

Com inspiração em Moreno, pode-se dizer que o *eu* surge por meio do encontro com o outro. Zimerman (1997), em concordância com este pensamento, ressalta que o ser humano é gregário por natureza e somente existe, ou subsiste, em função de seus inter-relacionamentos grupais.

Para Moreno (1974), o grupo é um microcosmo que

1 J. L. Moreno - Criador do Psicodrama

representa (ou reflete) o macrocosmo da sociedade, pois o entrelaçamento dos conteúdos coinconscientes produz uma interferência e um aprendizado mútuo entre ambas instâncias. Para o autor, “[...] os grupos impõem identidade aos papéis dos indivíduos, produzindo pautas de conduta entendidas por ele como conservas culturais. No entanto, os indivíduos, por meio da liberação de espontaneidade-criatividade, conseguem fluir na existência, num constante processo de vir-a-ser” (NERY, 2010).

Com estas e outras bases, pudemos estruturar uma forma de trabalhar com grupos que considerasse o momento, as circunstâncias coletivas externas e individuais, externas e internas, dando espaço de expressão, simultaneamente, aos dramas comuns e dramas profundamente singulares.

Além da expressão, num momento de tantas incertezas, inseguranças e falta de referências, entendemos que o grupo poderia representar esse microcosmo numa breve constância de seis encontros, no meio do caos, nos quais haveria a possibilidade de falar, ser ouvido, ouvir, ou seja, compartilhar o momento e as experiências vividas, sentir-se acompanhado, sair da solidão do medo, das ansiedades e da falta de perspectivas de futuro. Vencendo as barreiras impostas pelo isolamento, saindo da inércia, até pelo simples fato de reservar um tempo para os encontros, providenciar um celular ou computador, encontrar um espaço de privacidade, enfim, investimentos que se mostraram essenciais e muito significativos ao longo do processo.

Sobre intervenções grupais em tempo limitado (6 encontros), temos em Fleury (2008, p. 179), que essas intervenções têm demonstrado uma tendência crescente de aplicação nos mais variados contextos, podendo ter funções terapêuticas, psicoeducativas, desenvolvimento pessoal ou grupal, atendendo aos novos paradigmas de saúde, ou seja, melhores condições de vida, utilizando-se de todos os recursos materiais, culturais, sociais e psicológicos disponíveis.

A modalidade de intervenção grupal socioeducativa de

tempo limitado baseia-se na expectativa de benefícios máximos com o menor investimento, financeiro e psicológico. Tem um final definido e sessões previamente planejadas, tomando como referencial características da população atendida e do contrato estabelecido. Segundo o autor, a limitação do tempo tende a trazer maior intensidade ao trabalho e estimula a aplicação mais rápida na vida. (MACKENZIE, 1990 - *apud* FLEURY 2008).

MacKenzie (*apud* FLEURY 2008) dividiu os mecanismos de aprendizagem e fatores terapêuticos que operam nos grupos em duas categorias:

- Decorrentes das interações grupais: apoio mútuo (esperança, aceitação, universalidade, altruísmo), autoexposição (emoção e integração), aprendizagem com o outro (modelagem, aconselhamento, educação).
- Decorrentes das intervenções terapêuticas: aprendizagem interpessoal (feedback e experiência relativa a novos comportamentos) e autocompreensão (experiência emocional corretiva).

Fleury (2008, p. 179 -192) ainda aponta que a instilação e manutenção da esperança favorece o enfrentamento das dificuldades próprias de uma experiência desconhecida. Destaca também as características de universalidade, ou seja, o reconhecimento de preocupações semelhantes como contributivo para a identificação com o outro e o envolvimento mais rápido. Defende que a coesão grupal que se caracteriza pelo polo de interesse e envolvimento dos participantes, em oposição ao afastamento e ensimesmamento, favorece sentimentos de afeto, conforto, sensação de pertencimento, gerando envolvimento, investimento, exposição e, conseqüentemente, maior adesão e melhores resultados.

Estes aspectos todos, a saber, universalidade, surgimento da esperança, apoio mútuo, autoexposição, aprendizagem com o outro, novos comportamentos e autocompreensão, identificação com o outro, envolvimento mais rápido, dentre outros, foram observados nos grupos e serão exemplificados mais adiante.

Enquanto planejamos as diretrizes do trabalho, surgiu a dúvida se seria oferecido atendimento a pessoas em processo de luto por morte, ou se englobaríamos lutos mediante outras perdas. Considerando o luto tal como Parkes (1998) o define, optamos pelo atendimento a perdas mais amplas. O luto, para esse autor, é entendido como um processo que tem início mediante perdas significativas, causando dor e obscurecendo temporariamente todas as outras formas de sofrimento. A pandemia trouxe consigo o luto pelo mundo presumido, por tudo o que oferece uma base de segurança. Presente e futuro trazendo incertezas e necessidade de reestruturação. Além disso, o luto também foi por nós concebido como parte do desenvolvimento humano, não sendo patológico.

A divulgação foi feita tal como nos atendimentos individuais e como descrito no artigo referido acima (*ibid* AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; TREVISAN, K; HERMENEGILDO, M. I.; FERRARI, G. G.; 2021). Vale dizer que muitas questões foram motivo de inquietação por parte da coordenação do projeto, uma vez que atender grupos on-line não fazia parte de nossa experiência. Aliás, como também de grande parte dos profissionais de saúde e psicoterapeutas, que tiveram que se adaptar a essa realidade.

O CFP², órgão que regula o exercício da profissão de psicólogos no Brasil, legalizou essa prática durante a pandemia: “a prestação de serviço psicológico por meio de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) teve sua regulamentação consolidada com a Resolução CFP 11/2018, porém com limitação do campo de atuação. Em 2020, houve a flexibilização desse tipo de atendimento e foram feitas mais de 30 mil novas solicitações no estado de SP” (PSI – n. 198 – outubro/novembro/dezembro -2021).

Quanto à dinâmica dos atendimentos grupais, definimos a participação de no máximo dez pessoas, bem como ponderamos a necessidade de estarmos atentos caso houvesse algum participante com graves transtornos mentais ou de personalidade. Ainda ficou

2 Conselho Federal de Psicologia.

estabelecido que não seriam atendidos menores de idade, pois haveria a necessidade de autorização por parte dos responsáveis.

Para os atendimentos, nós nos baseamos nos pressupostos das perspectivas sistêmicas e das terapias pós-modernas, principalmente no Construcionismo Social, nas práticas narrativas (ANDERSON, GRANDESSO, GOOLISHIAN & WHITE) e nas bases psicodramáticas, junguianas e psicanalíticas, referências das coordenadoras do trabalho.

Destacamos a práxis como ação e reflexão num exercício contínuo, entendemos os terapeutas como co-construtores do processo e não como detentores de um saber. Os participantes do grupo são entendidos como especialistas no conteúdo, os terapeutas no processo (BRITO e GERMANO, 2013). O terapeuta seria uma espécie de “artista da conversação”, assumindo uma postura de não saber e ajudando o paciente a produzir sentido para suas experiências, e no caso do grupo, este sentido co-construído, mas também levando em conta a subjetividade de cada um.

Essas práticas enfatizam:

- O cliente como especialista possui conhecimento em relação às experiências por ele vividas.
- A postura do “não saber” por parte do terapeuta, o que favorece uma atitude de genuína curiosidade. É um caminhar *com* e não um caminhar “*acima de*”.
- Há transformação de todos os participantes, uma vez que há uma multiplicidade de vozes que emergem. O sentido da experiência é co-construído.

Diferentemente do atendimento individual, o acolhimento grupal permite compartilhar a experiência e a possibilidade de identificação com o outro (ao mesmo tempo em que se destaca o singular de cada experiência/vivência). Há um favorecimento do comportamento imitativo por meio da experiência compartilhada.

O luto foi entendido tendo como base a Teoria do Processo Dual (Stroebe e Schutz, 1999), ora focado na perda, ora na

reconstrução/restauração.

Para estruturar os atendimentos e oferecer uma referência que contivesse elementos psicossociais aos acolhedores, utilizamos o campo da psicologia em desastres:

O campo da psicologia em desastres é recente, e concentra-se na saúde mental e nas necessidades psicossociais das pessoas afetadas. Os objetivos deste tipo de atendimento são: estabilização (acolhimento, escuta, identificar a situação) mobilização de recursos (internos e externos) e restauração (quais significados estão sendo dados para tudo isso que está sendo experienciado). O enquadramento das intervenções vai solicitar flexibilidade quanto ao rapport, local, tempo de intervenção e contrato, diferenciando-se dos atendimentos realizados em contexto clínico. (AMARAL et al, 2021, p. 15).

Para uma melhor compreensão de nossa experiência, fizemos o recorte de algumas propostas de trabalho, falas e suas ressonâncias, descritas a seguir.

Uma de nossas colaboradoras, responsável pelos contatos estabelecidos via Instagram, enviou o convite em 08/08/2020 para participação do grupo de acolhimento. Vinte pessoas se inscreveram para esse primeiro encontro.

Os atendimentos seriam realizados em encontros semanais com 90 minutos de duração, por três das coordenadoras do Projeto Acolher, uma vez que tivemos experiências, tanto nas entrevistas quanto nas rodas de conversa³, nas quais várias vezes os participantes perdiam a conexão da internet. Nosso intuito era garantir que o grupo tivesse sempre o apoio de um terapeuta e um coterapeuta, fundamental também para a troca de percepções sobre o processo.

Foi definido que, no primeiro encontro, seria estabelecido o contrato: sigilo, frequência dos encontros, horário e, principalmente, compromisso com a presença.

Procuramos criar, ao longo dos atendimentos grupais, um

3 Entrevistas foram os encontros realizados para troca de percepções sobre os acolhimentos e rodas de conversa realizados, encontros de todos os participantes do projeto para discussões de temas e acolhimentos dos participantes.

espaço para as pessoas poderem ouvir a si mesmas por meio do compartilhamento das experiências, como também ouvir os outros e serem ouvidas.

Primeiro encontro

Tema protagônico: Quem somos? Para que viemos?

A intenção norteadora nesse primeiro momento era acolher o grupo como se estivesse entrando em “nossa casa”. Sabíamos, pela experiência nos atendimentos individuais, que haveria muitos desafios, até mesmo com relação ao acesso à plataforma escolhida para o encontro. De fato, as pessoas foram chegando aos poucos, uma delas não conseguia ser vista nem ouvida (interagia por chat); outra falou conosco em seu carro; outra, a conexão caía toda hora... Mas amorosa e pacientemente, fomos contornando a situação, orientando cada uma das participantes.

Feita a apresentação individual das acolhedoras, as integrantes do grupo foram convidadas a falar brevemente sobre si e os motivos de buscarem o Acolher.

Ao todo, eram sete mulheres, provenientes de três estados: São Paulo, Bahia e Paraná. Diferentes culturas e referenciais, porém os temas eram comuns, revelando o medo da morte (uma das acolhidas usa a expressão “vencer a morte”), do enclausuramento que a pandemia trouxe, crises de ansiedade e sintomas de depressão preexistentes, sensação “estranha” quanto à passagem do tempo, perda de controle, dificuldades de adaptação, além de um caso de dependência química. Entre os participantes, uma adolescente de 13 anos, algo que não estava previsto, para ser discutido no espaço da intervenção, o recurso que criamos para poder encaminhar os temas inusitados referentes à prática que estávamos desenvolvendo.

Terminadas as apresentações, seguiu-se uma explanação sobre o que até então tínhamos vivido no projeto, reconhecendo também os acolhedores como sujeitos afetados pela pandemia. Num primeiro momento, foram trazidos a incredulidade geral

e as perdas: segurança, projetos, liberdades, lutos adicionados às perdas de amigos, conhecidos e parentes, o medo de adoecer e da própria morte, a angústia de esperar o final da pandemia, a linha de chegada (que nunca chegava), “gatilhos” para a ansiedade e o cansaço de todos.

Terminada a explanação, a palavra foi circularizada no grupo por meio da pergunta: “O que, de tudo o que foi falado no grupo hoje, ressoou mais significativamente para você?” A intenção com esta pergunta foi checar de que forma cada um estava situando-se no grupo, e se estavam ocorrendo identificações, aspectos importantes para construir a coesão do grupo e promover o sentido de pertencimento almejado, bem como as dissonâncias, igualmente importantes para um trabalho coletivo.

Todos os participantes, sem exceção, disseram ter se reconhecido naquilo que foi exposto. Trouxeram a sensação de alívio pelo fato de perceberem que não estavam sozinhos. Uma das participantes trouxe a dimensão corporal (engordei); a outra, dependente química e que fez cirurgia bariátrica, também trouxe o medo de “estagnar” com a pandemia.

Conduzimos algumas reflexões com o grupo, para promover um alinhamento de tudo o que havia sido exposto até então, e dar um “contorno” (prática que repetiríamos em todo acolhimento, por percebermos ter a função organizadora e estabilizadora).

Falamos sobre a importância de não negar o que cada uma estava sentindo - foco no “modelo dual do luto” (não negar a perda, mas entrar em contato com os recursos internos e externos), ter um espaço de escuta do outro e de também poder ser ouvido, distinguir o “medo que protege” do “medo que paralisa” (uma das participantes trouxe que “era a louca do álcool gel”, e provocou as primeiras risadas ao contexto do acolhimento). Aqui destacamos que o humor se mostraria um potente recurso durante todo o processo de acolhimento deste grupo. Ao falar dos aspectos da crise que podem ser vistos como oportunidades, já estávamos antecipando o que seria nosso próximo passo, o de identificar os

recursos disponíveis no contexto de cada uma delas.

Terminamos o encontro perguntando se gostariam de participar de um atendimento em grupo (com seis encontros, nos mesmos moldes dos atendimentos individuais) reforçando a relevância do comprometimento em participar. Todas concordaram. Combinamos com a adolescente que iríamos pensar em sua participação, dado o fato de ser menor de idade em um grupo de adultos.

Na checagem final, solicitamos uma palavra de despedida que representasse como estavam saindo desse primeiro acolhimento: “não tão sozinha”, “aliviada”, “calma”, “em construção”, “esperançosa”, “esperança”, “oportunidade”. Palavras das coordenadoras: “encantamento”, “felicidade”, “gratidão”.

Após a intervisão, ficou definido que a adolescente, pelo fato de ser menor de idade, não participaria do grupo. Foi encaminhada para acolhimento individual. Tomamos o cuidado de marcar um atendimento para fazermos o desligamento, explicando as razões para a não permanência dela.

Durante a semana, recebemos uma mensagem de uma ex-acolhida, dizendo que o projeto a havia ajudado muito. Ao agradecer, falou de sua preocupação com um amigo que morava na Bahia: “Ele está muito mal, indiquei o grupo de vocês”.

Fizemos o convite e a pessoa prontamente decidiu participar.

Teríamos então um grupo com sete pessoas, seis mulheres e um homem. Todos até então haviam confirmado a presença.

Segundo encontro

Tema protagônico: Controle

A primeira pessoa a entrar na sala foi o novo membro do grupo. O acolhemos explicando o projeto, perguntando onde ele morava, dando as boas-vindas para deixá-lo confortável, tendo em vista que era seu primeiro contato conosco. Natural do interior da Bahia, buscava o projeto por estar sentindo uma intensa ansiedade,

medo da morte e “crises de pânico”: “A ansiedade não me deixa relaxar nunca. Acordo assustado, acelerado. Tenho muito medo, mas minha mãe e minha namorada estão me ajudando muito. Eu sempre cuidei dos outros, sempre os outros em primeiro lugar, tinha controle de tudo, agora não tenho controle de nada.”

Aos poucos, outras três participantes foram chegando. Começamos perguntando como estavam se sentindo e fazendo um apanhado do primeiro encontro. Foram destacados os aspectos comuns entre os participantes e que seriam os norteadores do acolhimento:

- Medo da morte
- Ansiedade (por vezes paralisante)
- Dificuldade no manejo do tempo
- Medo quanto ao futuro
- Sensação/percepção do quanto tudo está demorando a passar.

A seguir, para “aquecer” o grupo no objetivo do encontro, ainda de estabilização, foi proposto que cada um dos participantes, pensando em seus medos, imaginasse uma personagem que representasse esse medo (poderia ser um animal, elemento da natureza, personagem de quadrinhos)... Fomos convidando os participantes a fecharem os olhos, imaginando quais personagens representariam tais sentimentos.

Surge no palco do acolhimento uma personagem das histórias em quadrinhos - o medo. “O medo é um vilão das histórias em quadrinhos. Veste uma capa azul, dá trabalho para os adversários, aterroriza os seres humanos. Era uma pessoa comum, mas sofre uma perda e passa a aterrorizar os seres humanos.” Um cachorro agitado, desgovernado, o filho de quinze anos, com as pernas agitadas, “ansioso, sacudindo as duas pernas, não para quieto”. Um bicho preguiça “devagar, sem um querer, parado no tempo, só faço o básico. Eu fazia Serviço Social. Veio a pandemia e estou parada no tempo. Mas esta semana me rematriculei para

retomar o curso on-line.”

A seguir, é pedido para que cada um imagine uma personagem ou algo interno que traga força de enfrentamento (para começarmos a esboçar os recursos presentes).

Surgem: mãe como porto seguro. “Minha mãe é minha heroína, minha força”, espiritualidade, fé, figura de Jesus. Coleira (para o cachorro agitado) “o que me acalma é eu ir dormir”. Cobra. “Ela vai devagar, todos os humores, dá o bote, se agita”.

Reflexões a respeito das imagens, conduzidas pelas acolhedoras: coleira - algo que dá contorno, contenção; mãe - está fora, mas está dentro (a figura de mãe que podemos internalizar, bem como a função materna de cuidado e afeto); Jesus - pode simbolizar a fé de cada um? (entendendo que, no grupo, podem existir distintas formas de viver a espiritualidade, mais uma vez marcando aqui a importância de acolher as diferenças, independentemente da crença); cobra - pode representar a energia vital? (esta acolhida aparece extremamente desvitalizada e traz a energia da cobra como recurso).

A seguir, é endereçada a reflexão sobre o que é possível e o que não é possível controlar.

“Podemos pensar, por tudo que vocês trouxeram, que a pandemia fez vir à tona uma grande ferida. Já pararam para pensar se o controle é real ou uma ilusão? O que temos é o aqui/agora, este momento, este grupo. E mesmo assim a internet pode cair...”

Todos dão risada (mais uma vez o humor aliviando a tensão grupal). Por outro lado, sim, no aqui/agora, que é o que temos, respeitando nosso tempo, podemos colocar uma coleira no cachorro desgovernado, podemos acionar nossa fé/esperança, podemos buscar a força, o aconchego, o colo nos nossos vínculos com pessoas queridas... Em essência, colo e aconchego que está em nós: a energia vital representada pela cobra.

Oferecemos ao grupo duas estratégias: “Acalme-se”⁴ para

4 Estratégia de controle da ansiedade apresentada no livro “Vencendo o Pânico”.

acalmar a ansiedade, gravada em áudio para ser ouvido como um recurso de controle da ansiedade, e outra, a “A Tríade do Tempo”⁵ - uma forma de pensar sobre o tempo e o uso do mesmo, identificando o que é importante, circunstancial ou urgente.

ACALME-SE

A - Aceitar/Acolher

C - Contemplar

A - Agir – no seu tempo

L - Liberar o ar/ Respirar

M - mantenha os passos anteriores

E - Examine seus pensamentos

S - Sorria

E - Espere o futuro com aceitação

Finalizamos o acolhimento com a proposta de ouvirmos e cantarmos juntos uma música sugerida por uma das acolhedoras: “Aquarela”.⁶

Percebemos, no desenrolar do projeto, que a música, as histórias e as imagens são potentes recursos de internalização, além de uma porta de acesso imediato às emoções e ao mundo das imagens internas. Finalizar o encontro do grupo com uma música ou história tem facilitado o “desligar” do grupo, para um movimento mais interno, e ainda servido como um recurso, “acompanhando” os acolhidos em sua lembrança até o próximo encontro.

Após a reunião, ponderamos alguns aspectos para discutir em intervisão: uma das acolhidas apresenta histórico da dependência química, depressão e ideação suicida. Concluímos que seria importante ela ter um acompanhamento individual, pois tem se apresentado bastante desvitalizada e desorganizada, até mesmo para os comparecimentos aos encontros.

5 Descrita no livro de Christian Barbosa: “A Tríade do Tempo”.

6 Toquinho

Terceiro encontro

Tema protagônico: Autocuidado

A acolhedora que iria conduzir o trabalho não consegue chegar por problemas de conexão com a internet. Assim, outra acolhedora assume a tarefa. Esta estratégia tem sido utilizada neste intenso trabalho de co-construção e desde o início do projeto. Foi o recurso encontrado para dar conta da estreita disponibilidade de tempo para tantas demandas. Assim, funcionamos como um “corpo”, cujas funções vão sendo assumidas por outros acolhedores caso fiquem comprometidas por quem as desempenha. É uma estratégia que gera movimento e agilidade, evitando a sobrecarga. Temos observado que dividir e compartilhar as responsabilidades permite que o trabalho se torne mais eficiente, leve e fluido.

Nesse dia, estão presentes apenas três participantes, os demais faltaram por questões do trabalho, dificuldade de um local adequado para o acolhimento, dificuldades de conexão com a internet. Enquanto aguardamos, escutamos a música “Amanhã”⁷, sugestão de uma das acolhedoras.

Depois das boas-vindas, perguntamos, de 0 a 10, como estavam chegando em termos de disposição. Zero, oito, seis... Assim que fala da sua disposição, a acolhida começa a explicar: “Tive uma semana complicada. Estou me sentindo inútil, as pessoas não compreendem”. Começa a chorar, expressando intensa emoção. Reconhecemos o sentimento da acolhida e perguntamos ao grupo: “Daquilo que ela trouxe, o que reverbera em nós?”:

...”Eu fazia faculdade, fazia um estágio e agora estou aqui, num lugar que ninguém me compreende” (acolhida que teve que voltar para o convívio com os pais em isolamento).

“Me vejo presa”. “Não vejo saída”.

“Estou cansada, exausta, não suporto mais”.

“Eu estou ansiosa, irritada, agressiva”.

“Eu retomei a faculdade, mas não consigo trabalhar”.

“Eu estou melhor, conseguindo me equilibrar. Eu encontrei meu irmão que havia sumido. Não o via faz nove anos. Ele tinha problemas com drogas e minha cunhada tirou ele do convívio social. Também estou melhor da tontura, mas ainda tenho medo de passar mal, não voltei a trabalhar”.

“Já trabalhei na lavoura, como costureira, como diarista. Tudo que eu faço, faço bem feito.” Diz que várias das patroas onde atua como diarista querem que ela volte a trabalhar, mas ainda se sente insegura.

“Primeiro cuidar de mim” (faz referência ao último atendimento, quando falamos da necessidade de primeiro colocar oxigênio em si mesmos - procedimento explicado no início de cada processo de decolagem aérea, como protocolo - para poder também ajudar os outros em caso de despressurização).

Pensando em identificar os recursos disponíveis, pedimos que falem um pouco das suas redes de apoio:

... “Moro com minha mãe. Tenho uma irmã casada que mora aqui perto, um sobrinho e uma amiga com quem posso contar. Quando eu estava no mundo das drogas, eu tinha muitos amigos, mas vi que de amigos não tinha nada.”

... “Moro com meus pais, com um irmão mais novo e com sobrinhos. Estou numa casa barulhenta, as pessoas não me entendem e eu acabo me isolando”.

... “Moro com duas filhas. Meu marido, que tem problemas com alcoolismo, voltou para casa”.

Falamos sobre os “braços de apoio” e sugerimos a cada pessoa que pensasse em sua vida, em alguém ou algo que tivesse este papel. Olhar para dentro e perceber se tinha como buscar dentro de si uma maneira de mudar seu foco para algo mais tranquilo, mais construtivo.

Foi comentado que era preciso admitir vulnerabilidade,

e que “força sem vulnerabilidade é dureza”⁸, e que é preciso ter respeito pelo medo, usando-o como proteção e não como bloqueador. Citamos o exemplo tirado do livro “Moby Dick”, onde o protagonista sai em busca de marinheiros para ajudarem a matar a baleia, e uma das condições é que fossem marinheiros que tivessem medo, porque o medo dosado faz a pessoa se proteger. Que era preciso perceberem que estar num grupo, falando de suas angústias, já era uma pausa na turbulência da rotina para assim poder pensar em si mesmo. Mas não confundindo com egoísmo, cuidar e deixar-se ser cuidado, e que às vezes a solução está mais próxima do que imaginamos, como procurar os óculos e perceber que estão sobre a cabeça ou pendurado no pescoço. Que, às vezes, é mais fácil enxergar a solução para o problema do outro, dói menos, mas compartilhar com alguém por quem temos afinidade divide o peso do problema, e que estavam fazendo isso naquele momento.

A importância de saber o que pode ou não ser compartilhado, e a percepção dos sentimentos diante da exposição.

A seguir, algumas reflexões sobre o sentimento de medo: nosso medo do outro, descobrir nossa fraqueza, ou pelo menos o que consideramos fraqueza. E que, no medo, o contrário não é coragem e sim confiança, medo em excesso paralisa e falta de medo pode matar, o caminho do meio é sempre o equilíbrio, precisamos do autocuidado.

Nem sempre temos energia para enfrentar nossos medos. Conhecer-nos faz saber para o que temos potência. Talvez descobramos que, para algumas situações, somos potentes e para outras, somos gatos cansados, bichos-preguiça.

No encerramento, trouxeram suas conclusões: o entendimento de que certas coisas não têm solução, pelo menos não naquele momento, que não temos controle sobre a maior parte das coisas que acontecem, e que é preciso aprender a viver um dia de cada vez, admitir que precisa de ajuda, porque isso, ao invés

8 Fala de Dalmiro Bustos - lembrada por uma das acolhedoras que participou dos grupos de Psicodrama autodirigido promovidos por ele em São Paulo.

de vergonhoso, pode ser libertador. E quanto tempo se perde em tentar controlar o outro.

Concluimos com a música “Sonho impossível”⁹. Palavras finais: “menos só”, “confiança”, “compreendida”. Acolhedoras: “superação”, “possibilidade”, “reflexão”.

Na intervisão, refletimos sobre uma das acolhidas que esteve mobilizada o tempo inteiro, enquanto protegida pela tela “desligada”: “Vocês não me vendo, ouço melhor”. Lembramos (entre nós) que, no último atendimento, ela se identificou com um filme cuja personagem principal comete suicídio no final. Decidimos proporcionar um atendimento individual para ela, para sugerir apoio psiquiátrico.

Foi um encontro muito intenso, que revelou a necessidade de prestar suporte às questões pessoais de cada participante, com foco nos sentimentos e também buscando fortalecer a rede de apoio externo e a busca de ajuda (quem são as pessoas com quem cada uma pode contar).

Quarto encontro

Tema protagônico: O que é força? O que é fraqueza?

No encontro desse dia, compareceram quatro acolhidos. O grupo foi comunicado que um dos participantes informara que estava deixando o grupo, em função de ter conseguido vaga na internação para tratamento de dependência química.

Uma vez informados, procuramos levantar o sentimento individual que a notícia havia despertado:

... "Pode ter sido a saída que a pessoa buscava"

... "Que tem a ver com o autocuidado discutido no encontro passado, que vamos nos deixando de lado sem perceber".

... "Penso que tem a ver também com aquela questão de se sentir fraco em admitir que precisa de ajuda, e agora o conceito de

9 Maria Bethânia.

fraqueza tem outro significado”.

Assim que essas colocações foram feitas, todos passaram a expor como estavam chegando, como tinham passado a semana. As falas trouxeram um indicativo já mais confiante de cada participante:

... "Não sei como será sem o grupo, já está acabando, mas como foi dito, é um dia de cada vez, tenho estado bem pensando desta forma.”

... "Tenho aprendido muito sobre mim, porque descobri que tenho pensado mais em mim, e observado minhas reações.”

... "Foi a melhor semana até agora, estou há um mês sem crise de ansiedade.”

Fizemos então uma breve abordagem da inconstância dos dias, do tempo e de nós mesmos. Que a vida é dinâmica, a folha que cai da árvore não permanece no mesmo lugar, nem permanece folha, será levada pelo vento, secará, vai se esfarelar e se tornará adubo ou antes disso, pode servir de alimento a algum inseto. Nós também somos dinâmicos, mutáveis e instáveis, e isto não caracteriza doença, apenas dinâmica.

Mostramos uma analogia sobre o aparelho de UTI: nele, se vê um gráfico com linhas curvas, que sobem e descem o tempo todo em que o paciente está vivo; há o registro da oscilação orgânica minuto a minuto, coração, pulsação, respiração, enfim tudo, porém se esse gráfico mudar para um traçado linear, reto, sem alterações, é indicativo de que o paciente morreu. A vida em si é dinâmica, não estática.

Para os que não estavam presentes no último encontro, foi endereçada a seguinte questão: “Como lido com aquilo que não controlo?”, a fim de integrá-los no processo do grupo.

... "Estou na pegada de agradecer”;

"Agradecer pelo dia de hoje, pela saúde, por aquilo que controlo em mim”;

"Estou procurando ficar no presente.”;

“... Eu estava na minha tia, procurei estar bem.”

A acolhida com a qual estávamos preocupadas diz que passou uma semana melhor. Da sua fala surge o tema “entender o outro” e “entender a nós mesmos”; “fazer o que se pode e perseverar.” (uma característica comum dos acolhidos é a intensa preocupação com os outros ao seu redor, exercendo de forma significativa a função de cuidado). ...”quando alguém me cutuca, me finjo de forte, não mostro que não estou bem”.

“Mostrar o que sentimos é fraqueza ou não?” Pergunta que é endereçada ao grupo pelas acolhedoras. As acolhidas acabam chegando à conclusão de que mostrar os sentimentos pode ser uma forma de permanecer mais saudável em todos os níveis.

... “Questão de reconhecer o que sentimos”.

... “Sinto descaso das políticas públicas com as pessoas. Há medo, frustração, ansiedade, desamparo” (o acolhido é professor e relata a realidade que percebe a partir de suas relações).

... “No início fiquei muito revoltada, três meses de faculdade e daí começou a pandemia. Como pode as pessoas não usarem máscara?”

Ao acolhido é endereçada a questão do mito do homem que deve sempre parecer forte. Ele responde, confirmando que, na sua visão, há muito preconceito entre os homens e que buscar ajuda é considerado fraqueza. Conclui dizendo que “os machões vão cair”. Essa fala abre a possibilidade de trazer uma reflexão sobre as metáforas do carvalho e do bambu, representando diferentes formas de lidar com a adversidade. Muitas vezes, o carvalho é partido ao meio por um raio, ou quebra com o vento forte. Já o bambu, por sua flexibilidade e ainda que aparentemente frágil, se mantém em pé.

Procedemos à validação dos sentimentos e indicação do filme “Divertida Mente”¹⁰ para descontrair e, ao mesmo tempo, compreender melhor a função dos sentimentos. Para encerramento,

10 2015/ animação - Filme de Pete Docter - uma garota de 11 anos enfrenta importantes mudanças na sua vida. Dentro do cérebro convivem várias emoções diferentes.

foi proposto a cada um pensar na sua própria dinâmica, o que pode fazer para manter-se vivo, sabendo que isto implica em um dia ser diferente do outro, com altos e baixos, como o aparelho da UTI registra.

Palavras finais: “esperança”, “redirecionamento”, “superação”, “paciência”. Acolhedoras: “leveza”, “verdade”, “alegria”.

Quinto encontro

Tema protagônico: Resgatando a confiança

Começamos com cada um se posicionando sobre como passou a semana:

... "Tive uma melhor semana. Também estou me cuidando. Desde o início da pandemia estou tomando Fluoxetina, o que me ajuda. E este grupo me ajudou muito."

... "Tive uma semana boa, estou tranquilo. E como sou historiador, acabo immortalizando tudo. E entendo que toda jornada tem seu fim. Eu voltei a ver filmes, fazer exercícios, voltei a ler. No início, eu estava dominado pela angústia."

... "Eu vou mostrar o que eu sou. Não sou aquela apagada (nesta integrante do grupo, percebemos relevante mudança de comportamento e de imagem. No início, ela estava nas sombras, literalmente, com pouca luz na sua tela, chorando quase todo o encontro e, neste dia, estava com o cabelo arrumado, numa sala iluminada, usando batom e tinha recuperado sua mobilidade). Você não morreu (dizendo para si mesma), você está viva, você pode pegar as rédeas da sua vida. Acho que tem um gato novo dentro de mim."

... "Foi uma semana cheia de tarefas. Estou legal, no final tudo dá sempre certo."

... "Melhora da autoestima, acho que ouvir os outros me fez perceber que existem outras pessoas tão frágeis como eu."

... "Percebi que, no geral, as coisas estão chegando, vão

acontecer, preciso aprender sobre o dia de cada vez.”

... "coleira do cachorro, percebo que eu posso pôr e tirar a hora que quiser.”

A partir desse conteúdo, fomos alinhavando algumas explicações para reflexão do grupo e troca, para que pudéssemos pensar a respeito:

Obedecer tira da gente a possibilidade de escolha, de reflexão, e, se mantida por muito tempo, enclausura o indivíduo em um mundo limitado. Foi solicitado que usassem a imaginação para detectar algum conteúdo que pudesse ter sido reprimido em criança.

De posse dessa imagem, fomos falando sobre nossa criação, a cultura do dizer sim para agradar e sermos aceitos, e explicamos que este comportamento vai sendo reforçado por nossa aceitação externa, mas que, internamente, nos causa uma insegurança para expressar sentimentos não condizentes com o que o outro está esperando, ou mesmo que nós imaginamos que esperam de nós, e assim vamos nos sentindo aprisionados, incomodados e nem sempre identificamos a causa. Foi então explicada ao grupo a estratégia de aprender a dizer:

- não sei
- vou pensar
- posso responder depois?

Usamos uma frase como reforço: “uma mentira, repetida muitas vezes, vira verdade”, e que fazemos nossas próprias profecias, vamos repetindo ao longo do caminho e passam a ser nossas crenças, criando uma couraça.

Relembramos, a partir da fala: “Força sem vulnerabilidade é dureza”¹¹, a história do carvalho e do bambu diante da tempestade. Um dos integrantes falou desolado: ...”O durão caiu”. Todos rimos dessa lembrança, pois passado esse tempo todos estão mais

11 Fala de Dalmiro Bustos em um encontro do grupo autogerido do qual uma das coordenadoras do projeto foi integrante.

relaxados, já é possível rir mais, o campo está mais relaxado.

Compartilhamos uma imagem na tela: a imagem é de uma cigarra, abandonando sua casca velha. É explicado que as cigarras podem ficar até 17 anos embaixo da terra. Quando saem, procuram algo em que se fixar, livram-se da pele/casca anterior.

Perguntamos aos acolhidos: “De qual casca precisamos nos livrar?”

... "Deixar o medo e a insegurança."

... "Deixar a insegurança. Cresci numa família de disciplina militar. Cresci escutando que eu estava errado. Era obedecer e pronto. No início da pandemia, meu maior gatilho era o medo de morrer. Mas o que passou, passou."

... "Tenho medo de dizer sim, e acabo não pensando nunca em mim, dizendo sim a todos."

... "Com certeza esta casca está reforçada, mas agora sinto que quero voar."

Comenta-se sobre a importância da criatividade e da espontaneidade da criança, e que essa criança nos acompanha na vida adulta. Podemos acessar a criança, porque temos vários *eus* dentro de nós. Sugestão de livro: “Gente que mora dentro da gente”.

...”Parece que estamos copiando um ao outro, aprendendo um com o outro aqui no grupo. Eu desconfio de mim mesma. Quero deixar a desconfiança de mim mesma. Quero virar eu.”

Perguntamos: “O que é preciso para confiarmos em nós mesmos?”

... "Há dois caminhos: procurar pessoas que te motivem. Dentro de si, não acreditar somente naquilo que te contam."

Trabalhamos com o grupo, mostrando que aquele conceito/ verdade que virou a nossa casca, pode ser trocado como uma roupa que não nos serve mais, e que só nós podemos trocar, somos adultos, ninguém troca mais nossa roupa.

Registramos a importância de pensarmos primeiro se queremos, gostamos ou precisamos do que chega até nós e, a partir

desta reflexão, sabermos se queremos dizer sim ou não, ficando assim bem conosco mesmos.

Como indicação de leitura, foi sugerido o livro, “Quando digo não, me sinto culpado”¹².

Ao final do trabalho, conversamos entre nós e propusemos que, no próximo e último encontro, o grupo traria algo para compartilhar com todos, partindo da criatividade de cada um, com o intuito de reforçar o quanto há de recursos próprios, o quanto a vivência do grupo foi de aprendizado mútuo de co-construção.

Como encerramento, colocamos uma música cujo refrão diz: “ Sou maior, sou melhor. Somente o tempo vai revelar quem sou.”¹³

Palavras finais de cada um: “leve”, “reflexiva”, “motivado”, “MAIOR” (G.)

É importante destacar que a tônica desse encontro foi fazer a ponte entre o apoio que receberam do Acolher e, agora, a possibilidade de caminhar sozinhos.

Sexto Encontro

Tema Protagonístico: Restauração/Despedida

O encontro começa com o grupo convidado a falar como passaram a semana e como se encontram para este último encontro. Quais aspectos não são mais possíveis de serem vividos, em função da pandemia? Quais escolhas farei? Como ficou minha relação com meu futuro?

... "Nesta semana foi um despertar do controle e da calma. Fiquei muito irritado com a falta de respeito em relação ao isolamento. Fiquei muito estressado de ver o descaso e o desrespeito. Mas me perguntei como me portar? Eu tenho muita empatia: sofro por excesso de empatia”.

12 Dr. Manuel J. Smith.

13 Maior -Dani Black.

... "Nossa! Me identifico totalmente com sua fala. Eu também fico muito brava com o desrespeito. Não vou mentir que dá vontade de matar alguns."

... "O futuro é uma incógnita. Sou professor de história e a volta às aulas é uma incógnita. Os planos foram suspensos, travou tudo. Sinto um misto de raiva, falta de esperança no futuro, mas ao mesmo tempo, confio, há luz no fundo do túnel."

Ressaltamos que o sentimento de raiva, em si, não é ruim. Que, diante da raiva, podemos ter distintas reações: sentir e não expressar, usar da ironia e falas indiretas, usar da assertividade, xingar e bater.¹⁴

Brincamos, dizendo que eles "colaram" os temas de hoje da reunião das coordenadoras do projeto, realizada na manhã do mesmo dia do encontro. Percebemos que há uma insegurança geral quanto ao futuro, mas que o foco no aqui/agora, que afinal de contas é o que temos, é muito importante. É no aqui/agora, nas pequenas atitudes, que está nossa potência. Quanto ao outro, não podemos mudar o que este faz conosco, mas podemos mudar nossa forma de reagir ao que o outro faz.

... "Estou melhor, conseguindo me equilibrar. Estou mais calma, segura, mais à vontade. Estou agradecida. Peguei um ônibus sozinha. E eu sempre rezo" (esta acolhida frequentemente tem a espiritualidade presente e desperta essa dimensão no grupo).

... "Igual a vocês. Desde o segundo encontro, mais leveza. Vi que não estava sozinha. Sinto muitas vezes revolta, mas a gente tem que fazer nossa parte com calma. Controlar o cachorro."

São trazidas duas histórias como inspiração para a continuidade do encontro. A primeira é a narrativa de que, num determinado povoado, uma grande tempestade trouxe para a areia milhares de estrelas do mar. Pacientemente, um jovem recolhia uma a uma e levava de volta para o mar, até que uma pessoa que estava passando falou: "São tantas, você não conseguirá colocar todas no

14 Psicodrama da raiva - vivência - Rosa Cukier

mar, que diferença fará?”, ao que o jovem respondeu: “Para aquela que eu conseguir devolver ao mar, fará toda a diferença”.

A segunda história conta que havia ocorrido um grande incêndio na floresta e um pequeno beija-flor jogava pequenas gotas de água para apagar o incêndio. Ele foi criticado por outro animal da floresta, que disse que aquelas gotinhas não resolveriam nada! O beija-flor respondeu “que estava fazendo a parte que lhe cabia”.

O grupo refletiu sobre o significado das histórias para cada um, e dando sequência, retomamos que, no encontro anterior, havíamos passado uma tarefa para todos: que cada um pensasse em algo que gostariam de trazer para o grupo. A função da tarefa era de estabelecer uma ponte, uma passagem para serem acolhidos para também acolher. Função de resgate da potência de cada um e do espaço do grupo como de co-criação, de co-aprendizado.

A primeira acolhida retomou a música “Aquarela” que havia sido tocada em um dos encontros anteriores. Diz: “Pensei em voar, pensei em leveza.” Colocamos a música e todos cantaram com ela.

A seguir, foi oferecida a música cantada por Bethânia, “Brincar de viver”. É uma música que traz a frase: “A arte de sorrir, cada vez que o mundo diz não. Aprendi a dizer não, eu não sabia fazer isso.”

“... Eu não trouxe uma música. Trouxe uma experiência, com um professor meu. Em 2011 eu repeti um ano. Fiquei para trás. Perdi todos os meus amigos, estava me sentindo péssimo, sozinho. Um professor meu, que já morreu, disse: “Não desista, tudo acontece por algum motivo.” Um dia eu fui agradecê-lo e ele disse: “Eu só tirei de dentro de você o que já estava lá. Eu te lembrei daquilo que você pode fazer.”

A última acolhida traz a história da Bíblia sobre “A cura dos 10 leprosos.” Diz: “Sou cristã, o estudo da Bíblia me ajuda. A profissão de vocês é uma bênção. Vocês são uma referência para mim (ela estuda Psicologia). Estou com o coração grato.”

Perguntamos o que cada um gostaria de dizer como

despedida:

... "Foram encontros que despertaram em mim calma e mais controle das situações, mas também percebo ficando mais irritado quando me faltam com respeito, me sinto melhor assim."

... "Tenho empatia pelo outro e agora espero isso do outro também, não me sinto mal por esperar que o outro me ouça e também cuide de mim se eu precisar, isto me faz feliz."

... "O futuro é uma incógnita, não preciso sofrer por ele, os planos foram desfeitos, mas podem ser feitos de novo, é deixar passar esta fase, saber esperar, porque o que é meu virá."

... "Seguir meu caminho porque senão lá na frente estarei mal porque parei hoje."

... "Parabéns a vocês pela profissão, meu sentimento é de leveza, saio daqui sabendo lidar com meus medos, porque encontrei gente igual a mim, com medos também, aprendi que não é fraqueza."

... "Me senti acolhida, consegui segurar o cachorro pela coleira, consegui até pegar ônibus sozinha, fazia tempo que não fazia, como será depois? Não sei, mas sei que posso esperar, e tenho fé."

Uma acolhedora destaca a frase ouvida na mídia, de que a pandemia é coletiva e que a saída será coletivamente. Nos despedimos, valorizando o que cada um conseguiu, tudo que vivemos e levaremos conosco. "Estamos à beira do precipício, mas não nos esqueçamos de colher os morangos".

Outra história foi contada, de que um índio quando nasce recebe de presente da tribo uma canção, e sempre que ele acerta algo, a tribo canta essa canção E quando ele erra, a tribo também canta a mesma canção para ele se lembrar de quem ele é.

Para lembrar uma das imagens que foi muito representativa do processo do grupo, a despedida foi feita ao som da música "A Cigarra"¹⁵..

15 Simone.

Considerações finais

Os sete integrantes desse grupo chegaram em condições de muita vulnerabilidade, afetados principalmente pela ansiedade em relação ao futuro, paralisados por medo de sair de casa, tendo perdido seus empregos, ou tendo suas formações e até mesmo o processo terapêutico e psiquiátrico repentinamente suspensos, ou sujeitos ao acesso on-line, nem sempre possível, para garantir continuidade.

O início do trabalho (estabilização, dois primeiros encontros) se deu pelas boas-vindas, autoapresentação, revelação dos motivos de cada um para procurar o Acolher, pela apresentação da proposta do projeto, ressaltando a importância das rotinas, do autocuidado, do estabelecimento de fronteiras, da empatia e da criatividade para encontrar novas respostas a algo tão novo e desafiador.

Observamos a rápida vinculação dos integrantes entre si e com as coordenadoras. Foi necessário fazer o encaminhamento de duas participantes para atendimento individual, uma menina de treze anos, que por ser menor não se adequava ao trabalho grupal, e uma jovem que apresentava quadro psiquiátrico que exigiria outra forma de acolhimento.

Foram sendo criadas as propostas de trabalho à medida em que ele acontecia. Após cada encontro, nos reunimos para comentar as percepções de cada uma e pensar nas propostas para o próximo, o critério principal sendo o compromisso de respeitar as manifestações apresentadas pelos integrantes a cada encontro, pois era sempre uma surpresa como iriam chegar emocionalmente, onde estariam, de quais recursos dispunham, se teriam privacidade etc. A partir desta primeira “leitura”, caminávamos dentro da proposta de trazer atividades de estabilização que poderiam ser: um exercício de respiração, movimentos corporais, uso de imagens, histórias ou músicas, sempre a partir dos conteúdos trazidos pelos integrantes.

Naturalmente, os integrantes, depois de sentirem-se mais estáveis, começavam a resgatar recursos perdidos: rede de relações,

capacidades como resiliência, autocuidado, e a pensar em novos recursos, inspirando-se nas falas dos outros integrantes e nas atividades realizadas nos encontros. Muitas vezes, uma música ouvida no grupo servia de “companhia”, como um fio condutor, até o próximo encontro.

Importante destacar o afeto genuíno que começou a surgir principalmente entre eles, que passaram a observar e destacar os avanços de cada um durante o processo.

Com o resgate e desenvolvimento de recursos, as ações começaram a aparecer, derivadas de autocuidado, recuperação de laços estremecidos, estabelecimento de novos propósitos para sair da paralisia.

A proposta de trabalhar a imagem da cigarra saindo da casca, descrita anteriormente, veio como um aquecimento, ou ponto de partida para identificar a possibilidade do novo, da superação dos obstáculos trazidos pela pandemia. Assim como essa imagem, várias outras foram utilizadas durante o processo, algumas trazidas pelas coordenadoras, bem como textos, histórias e outras trazidas por eles, imagens que foram ficando de domínio coletivo e constantemente lembradas, como uma imagem trazida por uma dos acolhidas para falar da sua ansiedade, que descrevia como sendo um cachorro descontrolado e no qual ela conseguiu “colocar uma coleira”.

Reconhecer a própria potência, a possibilidade de fazer escolhas e quebrar padrões antigos, mesmo anteriores à pandemia, foi surpreendendo e motivando a todos, uma pitada de esperança e a possibilidade de mudar o olhar sobre si mesmo, sobre as relações e sobre a situação em geral.

Moreno, criador do Psicodrama, a partir de estudos sociométricos, buscou identificar princípios que regem o funcionamento dos grupos. Na visão moreniana, o primeiro momento do grupo é o estágio de isolamento orgânico, no qual os participantes estão mais voltados para si mesmos, atentos ao seu posicionamento em relação aos demais e ao modelo de

relacionamento no grupo, para avaliarem a possibilidade de autoexposição; a seguir, o estágio de diferenciação horizontal, no qual começam a se reconhecer, sentindo-se atraídos e estabelecendo interrelações. Nesta etapa, a atitude do diretor, de acolhimento e aceitação das pessoas, será essencial para o grupo e o estágio de diferenciação vertical, quando as posições dos integrantes do grupo já estão mais definidas, com destaque para lideranças, pares, triângulos e circularização, podendo surgir conflitos e luta pelo poder (FLEURY, 1999, p. 52).

Na primeira etapa, partindo do caótico do grupo, é importante cuidar da integração, do relaxamento, do reconhecimento do ambiente, neste caso, o virtual, novidade para muitos dos participantes do projeto. Busca-se promover um início de percepção e integração entre os participantes, além da percepção de si mesmo.

Aos poucos no grupo, foi acontecendo o “reconhecimento do Eu”, ao falar de si próprio e também ouvir as percepções dos outros sobre si mesmo, e os integrantes foram descobrindo (como num espelho) a sua identidade no grupo. Concomitantemente, foi acontecendo o reconhecimento do outro, que é distinto de si, que tem vivências diferenciadas. Foi surgindo o senso de solidariedade e responsabilidade para com o grupo e maior coesão grupal. Desde o princípio, foram sendo estimuladas a comunicação (principalmente de quem foi apresentando algumas dificuldades de colocar-se) e identidade grupal, destacando as afinidades e similaridades dos participantes.

O acolhimento grupal foi se definindo gradualmente, respeitando o tempo e o ritmo dos acolhidos. A intenção era promover a empatia que pudesse permitir aos mesmos “colocarem-se na posição do outro” compreendendo melhor sua forma de ser, para assim evitar julgamentos ou “receitas prontas”.

Durante o trabalho como acolhedoras do processo grupal, fomos observando em nós mesmas as ressonâncias, e vibrando a cada conquista individual ou coletiva. Estávamos, como os

acolhidos, vivendo a mesma realidade de perdas e necessidade de compreender melhor toda novidade trazida pela pandemia. Como parte do grupo, nós fomos tocadas em nossas inseguranças e incertezas. Ao final, saímos também profundamente transformadas pela experiência.

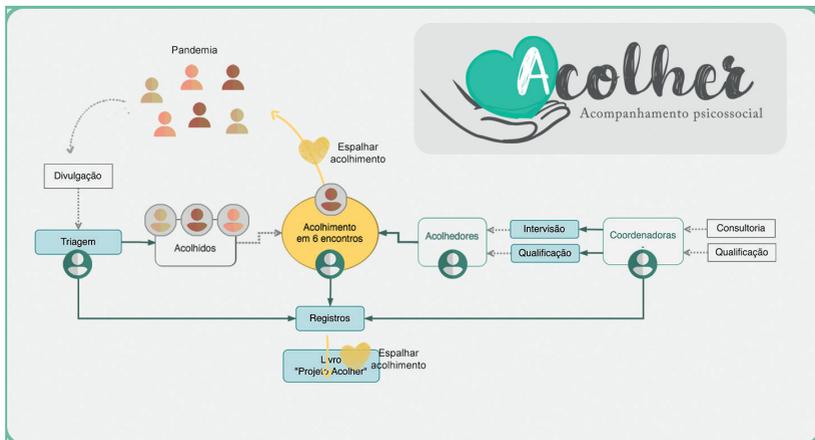
Referências

- AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; TREVISAN, K; HERMENEGILDO, M. I.; FERRARI, G. G.; **Projeto Acolher intervenção psicossocial no contexto da pandemia da Covid-19.** In: ADAMS, Cláudia Almeida; BONZANINI, Vanessa D.; ADAMS, Adair. Perdas luto e dor. Cruz Alta: Ilustração, 2021, p. 15.
- BRITO, R. M. M; GERMANO, I. M. P. 2013. **Terapia narrativa e abordagem colaborativa: contribuições do construcionismo social para a clínica pós-moderna.** Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/21330>
- FLEURY, H. J. A dinâmica do grupo e suas leis. In: ALMEIDA, W. C.. **Grupos: a proposta do psicodrama.** São Paulo: Ágora, 1999.
- GOOLISHIAN, H. A, & ANDERSON, H. (1987). Language systems and therapy: An evolving idea. **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training**, 24,35, 529-538. Disponível em <https://doi.org/10.1037/h0085750>
- GRANDESSO, M. Sobre a reconstrução do significado. **Uma análise epistemológica e hermenêutica da Prática Clínica.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- MARRA, M. M.; FLEURY, H. J. (orgs.) **Grupos: intervenção socioeducativa e método sociopsicodramático.** São Paulo: Ágora, 2008.
- NERY, M. P. **Grupos e intervenção em conflitos.** São Paulo: Ágora, 2010.

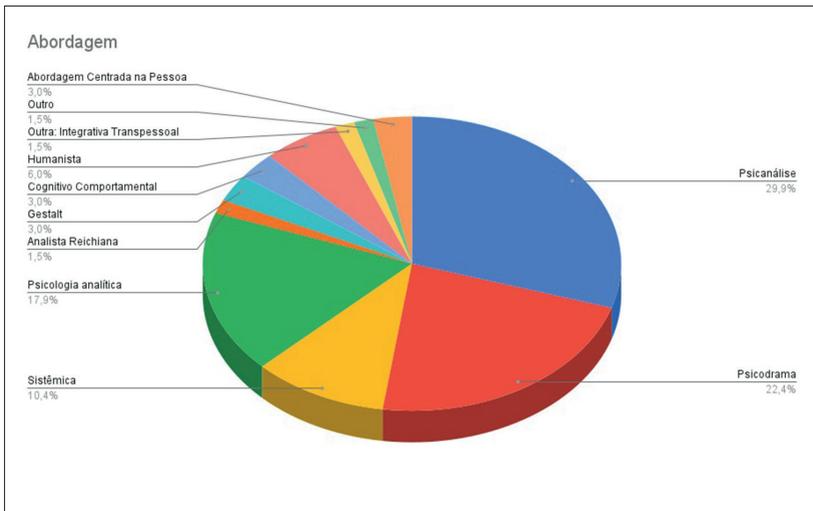
PARKES, C. M. **Luto - estudos sobre a perda na vida adulta.** São Paulo: Summus, 1998.

STROEBE, M. S. & E SCHUTZ, H. **The dual process model of coping with bereavement: a review of the grief work-hypothesis.** Omega, 1999.

ZIMERMAN, D. E.. **Como Trabalhamos com grupos.** David E. Zimerman, Luiz Carlos Osorio [*et. al*]- Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.



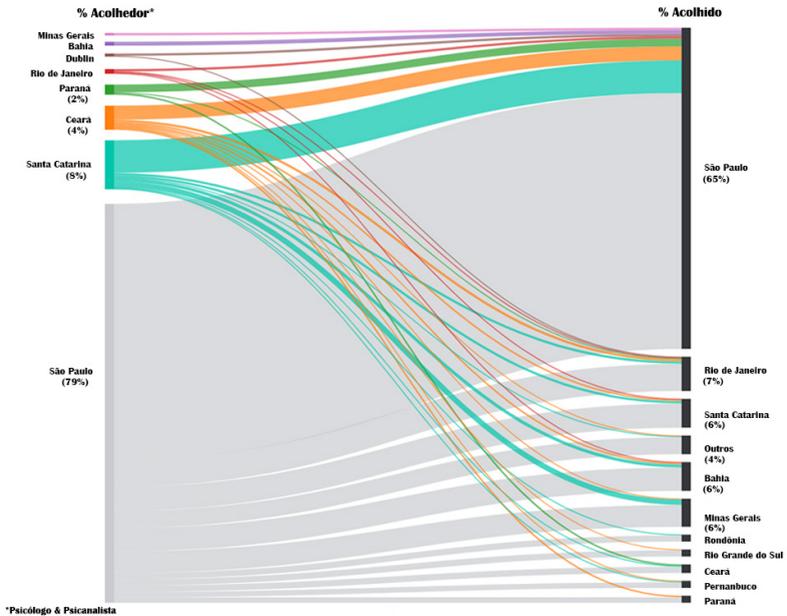
Estrutura e movimentos no Projeto Acolher, resultantes de um processo contínuo de co-construção



O Projeto Acolher foi formado por uma rede filantrópica de psicanalistas e psicólogos das mais diversas abordagens.

Geografia do Projeto acolher

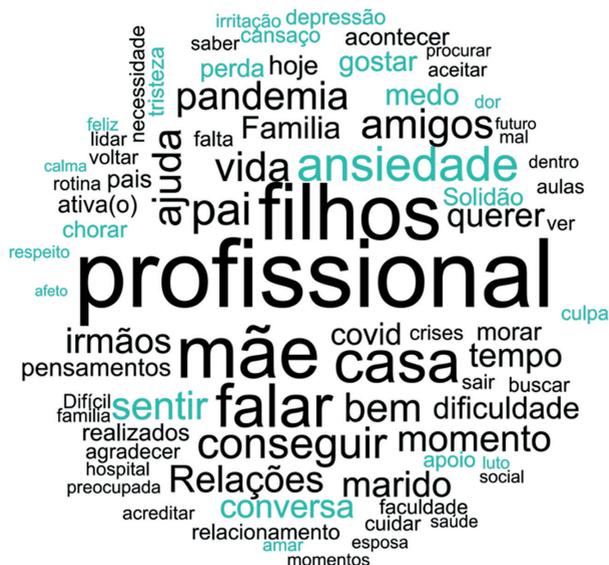
Localização dos Psicólogos & Acolhidos



Representação da teia de conexões criada entre profissionais e acolhidos, ilustrando a capacidade do on-line em romper barreiras geográficas e levar acolhimento onde e quando ele é necessário.

Projeto acolher em palavras

Palavras mais frequentes nos relatórios



Representação em palavras das questões trazidas pelos acolhidos no decorrer do projeto.



O que os acolhedores responderam após serem estimulados com esta pergunta: “Descreva, em uma palavra, como foi participar do projeto Acolher?”

Seção 2

RODA DE CONVERSA



*Tem dias que a gente se sente
Como quem partiu ou morreu
A gente estancou de repente
Ou foi o mundo então que cresceu
A gente quer ter voz ativa
No nosso destino mandar
Mas eis que chega a roda-viva
E carrega o destino pra lá
Roda mundo, roda-gigante
Rodamoinho, roda pião
O tempo rodou num instante
Nas voltas do meu coração.*

(Roda viva - Chico Buarque de Holanda)

Estarmos juntos, evitando o isolamento em tempos de solidão, trocar ideias sobre dúvidas para as quais não haviam respostas protocoladas, permitir a transmissão de informações e acolher as emoções, foram essas as intenções que nos levaram a constituir as Rodas de Conversas virtuais do projeto Acolher. Encontros com duas horas de duração, oferecidos a todos os colaboradores, dirigidos pelas próprias coordenadoras e também por alguns convidados, contando até mesmo com a colaboração dos próprios acolhedores.

Foram abordados temas como constituição de vínculos, suicídio, fases da pandemia, lutos do profissional de saúde, cuidados com o cuidador, atualizações do Projeto, estudos sobre a Covid-19, autocuidado.

Momentos de comemoração, choros e risadas permeados por poesia, música, histórias e silêncios compartilhados, todos também ganharam espaço, nutrindo as almas e gerando vitalidade para os próximos passos.

Nas Rodas, fortalecemos os vínculos favorecendo a coesão grupal. Nas Rodas, a noção do todo se intensificou. Ficou evidenciada a retroalimentação entre o todo e suas partes, movimento

característico do projeto Acolher. As Rodas de Conversas foram delineando a identidade grupal e o sentido de pertencimento.

Capítulo 5

A RECONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO SOCIAL, EM TEMPOS DE PANDEMIA, NO ACOLHIMENTO TERAPÊUTICO

Anderson Carlos Santos de Abreu

Considerações iniciais para a leitura

As reflexões que aqui apresento, num formato de ensaio reflexivo, constituíram um dos momentos de formação e partilha do Projeto Acolher, ocorrido no dia 22 de agosto de 2021, numa deliciosa manhã de inverno. Neste encontro, juntamente com outra colega, buscamos compartilhar com os terapeutas acolhedores o processo de (re)construção do edifício social, que ocorria durante os acolhimentos realizados pelo projeto.

Tão logo, antes mesmo de adentrar ao conteúdo reflexivo deste escrito, considero necessário conceituar o que seja um ensaio reflexivo, gênero textual escolhido para o texto. Afinal, tê-lo como forma de estruturar o pensamento aqui apresentado tem um motivo específico que dialoga com o objeto do tema. Digo isso porque o ensaio reflexivo, ou ensaio filosófico, consiste em promover argumentos reflexivos sobre um tema, buscando não o descaracterizar, nem muito menos o afirmar, mas apresentá-lo num contexto de significantes que promovam sua existência.

Assim sendo, a relação entre o formato do texto escolhido e o objeto apresentado é um vocativo para que os argumentos de quem for ler possam dialogar de forma livre, sem deixar de considerar o seu próprio arcabouço teórico e epistêmico. Isso porque não há o ensejo de evidenciar uma abordagem específica, mas abrir o diálogo para que todas as experiências que aqui tocarem possam

ampliar ainda mais seus escopos de atuação. Não há aqui definições prontas, respostas fechadas e muito menos modos de agir clínicos encerrados em seus paradigmas, mas uma porta de significantes que pretendem criar laços reflexivos.

A respeito disso, os significantes que apresentarei ao longo da reflexão permitirão ao leitor elaborar e experimentar conceitualmente o que seja a reconstrução de um edifício social durante um processo de acolhimento, sendo este edifício o próprio sujeito em suas relações durante a pandemia. Para tanto, é necessário considerar nessa discussão o que seja angústia, considerando-a como a matriz de todos os afetos (FREUD, 1930) mas também o sinal de divisão do sujeito entre o gozo e o desejo (LACAN, 1966); o sentido do morrer e a compreensão de que ele expõe o fato de que todos nós temos algo em comum e que esse ser em comum faz de todos nós habitantes de uma mesma comunidade, os mortais; e, por fim, a seguinte indagação: será que estamos condenados à solidão porque somos, cada um e cada vez mais, mortais? Ou, porque vivemos muito mais a morte do outro ou até mesmo a minha própria morte, mas nunca a nossa morte?

Apresentando questões para a reflexão do tema

As questões em torno da clínica no Projeto Acolher, durante o tempo da pandemia, fizeram a nós, terapeutas/acolhedores, uma convocação sincera e necessária para pensarmos o processo do acolhimento numa perspectiva cultural do consolo e do elogio à coragem. Nessa acepção, o ato de consolar consiste, a meu ver, em aliviar sofrimentos, dar conforto, assim como suporte reflexivo durante o contexto caótico pandêmico que atravessávamos, bem como potência para possíveis reconstruções. Já os elogios à coragem, um possível antídoto social dialógico contra o temor, a angústia e ao isolamento narcísico que a pandemia nos acometia.

Logo, é interessante considerar estes aspectos citados como uma possibilidade de compreensão a respeito dos sintomas que se instalavam nos acolhidos do Projeto Acolher, sendo eles uma

espécie de fuga que os colocavam numa luta constante contra a condição inevitável do momento. O sintoma, nesse caso, não é entendido necessariamente como um sinal de doença, mas como o sujeito se inscreve no seu sofrimento. Assim, o sintoma é um modo de gozo pelo sofrimento e a angústia aquilo que satisfaz o sujeito, mas que ele não se sabe. Heidegger (1889-1976), filósofo alemão que escreveu um importante tratado metafísico sobre *O Ser e o Tempo* (2009), define que o sentimento da angústia é sempre o medo profundo que nos antecipa a possibilidade para algo, mas, que também, pode nos oferecer a oportunidade de romper com o jeito impessoal de se viver o mundo, e até mesmo o luto, e acessar ao real que atravessa coletivamente a todos.

Isso porque, neste sentimento de angústia, podemos aprender algo acerca de nossa finitude, pois trememos, e esse tremor faz com que todas as certezas, verdades e valores possam ser reexaminados e, talvez, revalorados. Diante desse tremor – vejo uma possibilidade certa, ainda que o tempo seja incerto –, é que todos os problemas têm importâncias relativas, mas todos os projetos urgência absoluta. O medo profundo, nesse caso, é, em certa medida, um saber da finitude, ou seja, a angústia revelada numa compreensão do morrer e num acesso ao real em que estamos submetidos. Vejo que aqui temos um primeiro passo importante para a reconstrução de algo, mesmo que este algo ainda não seja tão compreendido pela angústia.

Epicuro (341 – 271 a.C.), filósofo grego, traz em seus aforismos que contra todo o resto consegue-se garantir segurança, mas em relação à morte, ou ao temor que dela temos, habitamos todos numa cidade sem muros. Bem, há duas formas de compreender esse pensamento. A primeira, e talvez a mais óbvia, enfatiza o caráter inexorável da morte: por causa dela vivemos todos em um espaço indefeso, narcisicamente isolados. O medo da morte é um medo narcísico. A morte, portanto, expõe os limites da nossa capacidade de agir e erigir muralhas, enfim, da nossa atividade política, pois proteger a cidade por meio de muros é uma das principais tarefas da pólis. Assim sendo, a morte não respeita barreiras, fronteiras,

classes e posições.

Já a segunda, traz uma outra forma de escutar essa sabedoria epicurista: por causa da morte, moramos todos numa cidade desprotegida. A morte não torna evidente apenas a nossa inaptidão para prolongar a vida indefinidamente, ela expõe também o fato de que todos nós temos algo em comum e que esse ser em comum faz de todos nós habitantes de uma mesma comunidade. Freud (1974), na obra “O mal-estar na civilização”, apresenta que as pessoas em geral usam de medidas falsas, tais como poder, sucesso e riqueza como forma de escapar da impressão geral do real, isso porque se inserem no risco de esquecer a variedade do mundo, ao mesmo tempo, também, que desejam dominar a sensação de eternidade. Logo, toda a tristeza do luto coletivo que estamos vivendo não tem ganho o devido espaço, porque a todo tempo estamos sendo levados a contemplar a morte do outro, mas nunca a própria morte, ou o próprio limite. Então, por que cuidar de mim? Ou, por que usar máscaras? Ou, ainda, por que ficar em casa sempre que for possível como forma de segurar a progressão geométrica do contágio?

Considerado isso, parece-me que vivemos dois tipos de morte: a morte do outro ou a minha própria morte, mas nunca a nossa morte. Estamos num contexto em que a morte extrapolou os seus limites e barreiras da ordem biológica ou religiosa, ou seja, das questões que envolvem o corpo e alma. E tem assumido cada vez mais uma dimensão ética e política, onde os dilemas de organização e convivência coletiva estão sendo sucumbidos pela condição do isolamento narcísico que vivemos. A morte, nesse caso, não deveria, apenas, tornar evidente nossa inaptidão de prolongar a vida indefinidamente, mas expor, também, o fato de que todos nós temos, ou melhor, somos algo em comum e que esse ser em comum faz de todos nós habitantes de uma mesma comunidade – a comunidade dos mortais. Vejo que aqui temos um segundo caminhar importante para a reconstrução de algo, sendo que este algo não é mais um desconhecido, mas um desejo ou uma pequena compreensão do que ele possa ser.

Assim sendo, o modo como se vive em comunidade

determina o modo como se vê a morte. O escritor e pensador alemão Gotthold Lessing (1729-1781), em um famoso texto intitulado “Como os Antigos Representavam a Morte” (1769), observa que, na Antiguidade, a morte (*thanatos*¹, em grego) era representada por uma criança alada com um archote caído ou então uma figura juvenil do irmão gêmeo do sono (*Hypnos*²) – um sono profundo; já na era cristã, ao contrário, a morte é representada na arte e na mitologia através de um esqueleto com uma foice – parece-me que o sono profundo ganha uma sentinela. O poder do deus Thanatos afetava apenas os homens e não os deuses, que eram considerados imortais. Segundo a sabedoria antiga, Thanatos era o único deus que não gostava de oferendas, ou seja, sacrifícios e homenagens de nada adiantavam para ele.

Uma provável explicação para o fato de os gregos serem capazes de olhar a morte nos olhos, sem terror, seria a situação de liberdade política na qual viviam. Liberdade política, nesse caso, quer dizer obedecer às leis e aos governantes que são reconhecidos afetiva e racionalmente como tais. Essa liberdade não consistia na ausência de autoridade ou de deveres, mas, sim, na identificação imediata do indivíduo com a sociedade na qual ele vivia. Para o cidadão livre, a cidade não representa um poder exterior, mas uma forma de lar político. Esse sentir-se em perfeita comunhão com o coletivo explicaria o gozo do conforto acerca da existência.

Por isso temiam muito menos o morrer do que ser condenados ao exílio, ou seja, não poder mais habitar sua comunidade. O famoso episódio da morte de Sócrates parece-me que confirma essa especulação que ora apresento: condenado pela acusação de perverter a juventude, fazendo-a desacreditar dos deuses e dos costumes, o antigo pensador recebe duas opções: o exílio ou a cicuta (o veneno). Ele prefere beber a cicuta a ser

1 Pulsão de morte (em alemão: Todestrieb), também conhecida como Tãtato, é um termo introduzido por Freud em 1920. Na teoria psicanalítica freudiana clássica, a pulsão de morte é a pulsão em direção à morte e à autodestruição.

2 Hipnos ou Hypnos é o deus do sono na mitologia grega. Personificação do sono, e da sonolência, mas não do cansaço no que diz respeito à fadiga. Hipnos é um deus que interfere no espírito dos mortais.

obrigado a deixar a cidade.

A hipótese de que há uma conexão entre a maneira como se vive e a maneira como se encara a morte foi defendida pelo filósofo alemão contemporâneo Marcuse (1889-1979). Na sua obra “Eros e Civilização” (1975), ele afirma que, em uma sociedade onde as pessoas pudessem viver em condições não repressivas, gozando da liberdade de trabalhar e de ter prazer, todos poderiam aceitar o morrer em paz (*Rest in Peace* – RIP): “as pessoas podem morrer sem terror, quando elas sabem que aquilo que elas amam está protegido da miséria e do esquecimento”. Assim sendo, para enfrentar a pandemia, talvez seja preciso menos preocupação com o alémtúmulo e mais com a vontade de transformar e aperfeiçoar o mundo onde se vive. Para isso, é necessário propor uma reflexão em que as pessoas possam compreender o quanto elas estariam submetidas a uma condição mental, em que seus sentidos estão inflados de suas próprias importâncias, ou seja, uma profunda necessidade de admiração e importância excessiva, além da falta de empatia pelos outros. Vejo que aqui temos um terceiro caminho importante para a reconstrução de algo, sendo que este algo é definitivamente a identificação imediata do indivíduo com a sociedade na qual ele vive.

Diante disso, está a importante proposição deste ensaio, onde enseja-se discutir a reconstrução do EDIFÍCIO SOCIAL no acolhimento. Este edifício social precisa ser compreendido numa natureza política, ética e afetiva, pois é nele que habitamos e somos, seja qual condição for. Nessa qualidade, não existe uma unidade rigorosa nas representações da morte, ou seja, é preciso considerar que nenhuma comunidade é capaz de proteger ou amenizar o indivíduo de sua condição mortal, pois somos desde sempre, quer queiramos ou não, seres singulares com a morte. Frente a isso, vem uma questão importante: será que estamos condenados à solidão porque somos, cada um de cada vez mais, mortais? Ou, porque vivemos muito mais a morte do outro ou até mesmo a minha própria morte, mas nunca a nossa morte!

Segundo Nietzsche, em sua obra “Vontade de poder”, singular

não quer dizer solitário, mas significa que cada um é convidado a assumir respectivamente a responsabilidade sobre si mesmo e pelos outros. Logo, sou responsável por mim e pelo outro, na medida em que tanto o outro como eu somos mortais. A singularidade não exclui o outro, ao contrário, ela abre o horizonte para a pluralidade, para a diversidade. Somos “os mortais”, no plural, pois a morte é algo que nos divide, mas é também aquilo que dividimos entre nós.

Portanto, o Projeto Acolher, no seu formato mais institucional, nos ajudou a compreender a morte. Porém, compreendê-la no sentido de que, enquanto edifícios sociais, somos capazes de lidar com ela. Para isso, é necessário reconstruir-se a todo tempo – ou seja, não nos esquivarmos dos desafios nos quais a pandemia nos inseriu: sacrificar a nossa necessidade de sermos felizes solitariamente, onde narcisicamente buscávamos, e ainda buscamos, o isolamento como única forma de sobreviver. Bem, parece-me que essa pseudofelicidade pressupõe uma certa ignorância ou, ao contrário, que toda sabedoria implica numa infelicidade crônica. Logo, o desafio institucional do Acolher consistia em ultrapassarmos esse impasse da morte afirmando no coletivo um tipo de RECONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO SOCIAL, o qual não nasceria da ignorância e de um tipo de consciência que precise se revestir narcisicamente. Para que isso seja mais percebido por nossos sentidos e afetos, podemos contemplar, por exemplo, a obra de arte que escolhemos para estampar a significação da convocatória do encontro: *Os Girassóis (1888)*, de Vincent Van Gogh (1853-1890).



Vincent tinha sua linguagem para dizer as coisas: girassóis cortados não captam os raios solares e acompanham o sol, assim como as orelhas cortadas não captam o som. As flores nesse quadro apresentam ambivalências, pois ora demonstram qual é atitude sob a luz intensa do sol – aspectos vivos, enérgicos e tonalizantes. E ora, brilham no seu mais intenso e esplêndido amarelo. Este aspecto do quadro me permite pensar essa ideia de EDIFÍCIO SOCIAL: o girassol sempre esteve ligado à simbologia da relação, representando fecundidade e vida, em função de sua afinidade com o astro-rei (o sol). Como um ser contemplativo, ele se busca no sol, acompanhando-o na sua trajetória de vida e recebendo a luz que dele emana com abundância. Temos aqui, portanto, um laço social entre o girassol e o sol, o que poderia caracterizar a ideia do EDIFÍCIO SOCIAL - uma espécie de composição lógica onde a busca consiste em recompor as relações, assim como (re)organizá-las nas singularidades.

Seguindo esse ciclo, é possível admirar o momento em que o girassol cessa a sua reverência, paralisando-se na posição da nascente. Nessa ocasião a imagem significativa do quadro é revelada: esse pedaço da composição desvenda a maturidade do girassol – posso dizer que essa maturidade ocorre porque houve uma identificação do girassol com o sol, e neste caso a transferência de um investimento libidinal para a relação, ou seja um compromisso não somente do sol para o girassol, mas, sobretudo, do próprio girassol para com o astro-rei. Isso indica que novas operações se processarão nessa relação, operações de construção de novos lugares que indicarão a qualidade de pertencimento e reconhecimento de ambos como membros de uma mesma relação, e que dependerão das formas, condições e estratégias oferecidas para se manterem nesse lugar.

Não para concluir, mas para continuar pensando

Encerrando meu exercício ensaístico, mas não todas as possibilidades de reverberação reflexiva que ainda possam surgir, acesso o Seminário 17, de Lacan (1992), onde ele afirma que “pela vertente dos discursos se produz laço social”. Isso porque, os laços sociais são tecidos estruturados pela linguagem, onde os sujeitos se relacionam e articulam entre si, possivelmente não ferindo as especificidades de cada e compondo horizontes onde poderão gozar da existência.

A partir disso, para que possamos caminhar na direção de uma possível reconstrução pós-pandemia da Covid-19, é necessário acessarmos ao discurso do sujeito, que implicado por questões sociais acaba que regulado em seu gozo. Esse discurso, portanto, nos permite não somente pensar sobre a estrutura do sujeito, mas a que modo ele estabelece seus vínculos sociais e o seu gozo. Isso porque é pelo discurso que o sujeito produz os laços sociais.

O processo pandêmico, com toda a sua carga política e ideológica, trouxe não somente um apagamento da dimensão subjetiva, mas interferências agudas na realidade. Promoveu uma

certa desregulação no gozo do sujeito, pois o discurso sustenta a realidade e a modela sem supor consenso por parte do próprio sujeito (Lacan, 1977, p. 21)

Frente a isso, deixo algumas questões que continuam a ressoar após este ensaio e que com certeza farão parte de estudos e reflexões futuras, a saber: de que modo os laços sociais foram afetados pela realidade da Covid-19? Ou, considerando que a realidade da Covid-19 promoveu desregulações no gozo do sujeito, como tratá-las na clínica? Com a Covid-19, novas modalidades de laço social foram instauradas? A partir da perspectiva social, pode-se dizer que a civilização regula o gozo?

Referências

FREUD, S. Mal-estar na civilização. In: **Edição Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1974. Vol. 21, p. 81-178, 1930.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Tradução de Maria Sá Cavalcante Schuback. Petrópolis: Vozes, 4. Ed. 2009.

LACAN, J. **Escritos** (Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Versão brasileira de Vera Ribeiro). Rio de Janeiro: Zahar, 1966.

LACAN, J. **Seminário 17 - o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992

LACAN, J. **Radiofonia & Televisión**. Barcelona: Anagrama, 1977.

MARCUSE, H. **Eros e Civilização. Uma interpretação Filosófica do Pensamento de Freud**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

Capítulo 6

ACOLHIMENTO EM REDE - VITÓRIA

Katia Trevisan

O que é verdadeiro sobre todos os males do mundo também é verdadeiro em relação à peste. Ajuda os homens a se superar.
(Albert Camus)

A experiência de adentrar nos contextos das pessoas afetadas pela pandemia como acolhedores foi um grande desafio, extremamente mobilizador. Estávamos diante de uma ameaça à saúde e à sobrevivência. Não havia muitas referências de como lidar com as repercussões da mesma na vida das pessoas e nos mais singulares panoramas. Não sabíamos que realidade iríamos encontrar quando a tela do celular mostrasse os cenários, os dramas e as tramas de cada história.

Foi assim com a acolhida Vitória (nome fictício), cujo acolhimento deu à coordenação do projeto Acolher a dimensão de sua potencialidade enquanto instrumento de mobilização da rede de relações, tanto dos acolhedores quanto do acolhido, e mecanismo de movimentação dos recursos internos e externos na direção da restauração do equilíbrio, para prosseguir apesar das dificuldades encontradas.

Quando a chamada foi recebida, a seguinte cena foi exposta: uma mulher usando máscara, deitada em uma cama. Sua expressão imediatamente comunicou dor e medo. Falou que estava com Covid. Ela estava aparentemente com dificuldades de respirar; disse estar com medo de morrer. Revelou que fez uso de medicação orientada pelo atendimento no posto de saúde, verificou a pressão e os indicadores mostraram que estava alta; ela estava sentindo também dores de cabeça, dor no corpo, principalmente

costas e peito, e o termômetro sinalizava o estado febril. O exame dos pulmões, realizado no posto de saúde, apontou pneumonia, principalmente no pulmão direito. Um caso considerado grave.

A acolhedora estava em Florianópolis, a acolhida em Recife. A consciência da distância física provocou uma certa insegurança, pois a parte das informações a respeito de procedimentos e locais de atendimento não estava disponível para a acolhedora. Pensando em estabilização, a primeira etapa sugerida no acolhimento, a primeira ação foi conduzir um exercício de relaxamento para, a seguir, investigar um pouco mais sobre os recursos disponíveis caso houvesse um agravamento do caso. Apareceu então a resistência da acolhida de ir para a unidade de pronto atendimento (UPA). Segundo ela, o sistema estava colapsado. Não confiava que seria atendida de forma adequada. Em casa com ela estavam o marido, que, pela descrição dos sintomas, também parecia estar infectado pelo vírus, e a filha de 8 anos, assintomática.

Estavam, ela e o companheiro, cada um em um quarto, usando máscara em casa para proteger a menina. O marido não havia sido testado para a Covid; os familiares de ambos estavam residindo em outro Estado e não foram comunicados sobre o que estava acontecendo com eles, por decisão do marido - que temia o “estigma” da doença.

Houve então uma pausa, e a acolhedora pôde apresentar-se e explicar o funcionamento do projeto Acolher. Reiterada a intenção de estar ao lado da acolhida nessa travessia (essa palavra, “travessia”, seria, a partir de então, presença constante no vocabulário do acolhimento e nos atendimentos clínicos, por definir bastante adequadamente o processo de passar pela Covid), a proposta foi que ela respeitasse os limites colocados pela médica que a atendeu como indicativos de agravamento da situação e, portanto, havia a necessidade de retornar ao pronto atendimento público. A acolhida estava monitorando seus sinais de pressão, temperatura, batimentos, saturação (aparentava fazer isso com muita segurança, aprendizagem do tempo que teve que lidar com a doença crônica dos dois filhos, ambos já falecidos).

Na despedida, um desejo de boa noite, apesar da percepção de que provavelmente seria uma noite difícil, para eles e também para a acolhedora, muito impactada pela experiência. No dia seguinte a mensagem: “*Bom dia. Acordei tarde. Difícil a noite, mas venci ela*” (sic).

Uma emoção nova e desconhecida pela acolhedora ganhou espaço, uma mistura de alívio e confiança, que a partir de então seria identificada também nos relatos dos outros acolhedores, reacendendo a lembrança das frases: “um dia de cada vez”, “fazendo o que está ao alcance”.

No sábado, enquanto estávamos reunidas no encontro semanal das coordenadoras, Vitória mandou notícias, via WhatsApp, informando que o marido tinha ido para a UPA, com muita dor e desconforto: dores nas pernas, na cabeça, diarreia. Relatou que, desde que ele lá chegou, ela não teve mais notícias. Ela apresentou-se bastante alterada emocionalmente, relatando estar com muita dor de cabeça, desconforto, com medo de não dar conta dos sintomas.

Pensando novamente em estratégias para estabilização, foi sugerido que mantivéssemos a conversa pelo WhatsApp. Ela concordou. Foi pedido a ela o contato do marido, sendo este repassado prontamente. A intenção era que, desse modo, ela se sentisse apoiada, já que agora restavam apenas ela e a filha em casa e não havia com quem contar. A mensagem foi enviada, houve uma tentativa de ligação telefônica, sem resposta.

A situação foi compartilhada pela acolhedora com as outras coordenadoras. Começamos a pensar juntas, num exercício de co-construção de alternativas, que viria a ser o embrião dos espaços de intervisões, criados posteriormente, enquanto também refletimos sobre o que estaria dentro do enquadre de um atendimento psicossocial e quais seriam nossos limites. Aos poucos foram surgindo possibilidades: fazer contato com a UPA, oferecer acompanhamento do projeto Acolher para o marido, conversar com a filha para saber como ela estava, ver se seria possível localizar

alguém que pudesse ficar com a menina, caso Vitória também precisasse de internação.

Descobrimos na internet o contato da referida UPA, a acolhedora fez a ligação telefônica e falou com a assistente social; ela informou que o marido de Vitória aguardava os resultados dos exames. A assistente social foi informada da situação da acolhida e indagada sobre os procedimentos com a menina caso a mãe tivesse que ser internada. A resposta foi desanimadora. Não havia plano de contingência para situações assim. Só seria possível via Conselho Tutelar e o mesmo não estava atuando presencialmente. Seria necessário, segundo ela, acessar a rede da família. Qual rede?

Todos moravam longe e estavam em situação precária, sem falar nos riscos de movimentar-se em meio a uma pandemia e nos riscos de contaminação para as demais pessoas, algumas delas parte de grupos de risco.

No segundo encontro virtual, quando a tela abriu, surgiu uma Vitória agitada. Não se alimentou e estava sentindo muita dor de cabeça. Foi comunicada à ela a necessidade de encontrar alguém que pudesse ficar com a menina caso ela tivesse que ir para a UPA e o marido não tivesse retornado. Foi sugerido que ela avisasse os familiares pois, sendo grave a situação, não havia como não compartilhar o que estava ocorrendo. Vitória lembrou-se de uma vizinha do prédio da frente, fisioterapeuta. Contou que se conheciam “de vista”, mas seria a única pessoa que poderia acessar. Enquanto ela tentava acessar a vizinha, a acolhedora solicitou autorização para conversar com a menina.

Uma menina expressiva, assustada e chateada com esse tal de coronavírus que atrapalhou a vida dela: agora não podia ir à escola, brincar, sentia falta dos amigos e familiares, estava cansada porque tinha que desempenhar muitas tarefas e não podia descer ao pátio, brincar com as vizinhas. Disse que estava com medo, preocupada com o pai que foi para a UPA e não retornou. A acolhedora sugeriu que ela desenhasse seus medos e sua coragem, para que ambas pudessem conhecê-los melhor. Neste ínterim, a

acolhedora foi apresentada ao cachorrinho da casa e depois de algumas brincadeiras, incluindo bonecos de pano, a despedida, com a promessa de um novo encontro. Mostrou-se uma criança criativa, imaginativa, inteligente, agitada, um pouco madura para a idade, cheia de recursos de imaginação. Conhecemos muitas crianças assim durante o projeto, assustadas, tendo que lidar com a vulnerabilidade dos adultos e sendo desafiadas a lidar com situações muito além dos seus recursos emocionais, psicológicos, sociais, físicos.

Voltando a falar com a Vitória, esta comunicou que havia conversado com a vizinha e que ela e a mãe se propuseram a ajudar caso fosse necessário. Colocaram-se disponíveis também para mandar as refeições, já que Vitória não estava conseguindo cozinhar e nem cuidar da casa.

Ufa! Uma presença física. Dois seres de luz se materializando nessas vizinhas empáticas e solidárias. Mais um recurso. A rede cresceu. Comemoramos!

Nessa altura do acolhimento, os sintomas da Vitória se exacerbaram e ela disse que ia tomar um banho. A ligação foi encerrada com apreensão. Foi solicitado à Vitória o contato da vizinha e também dos familiares dela, mesmo sem ter muita ideia do que fazer a seguir, mais por uma questão a ser decidida conjuntamente.

Foi definido que enviaríamos mensagens para as vizinhas, fazendo um breve relato da situação, valorizando muito a disponibilidade delas. Combinamos que elas ficariam de olho (literalmente, já que elas habitam prédios próximos e conseguem se ver pelas janelas). E que caso houvesse agravamento da situação, elas poderiam intervir.

O marido finalmente deu notícias, porque estava preocupado com a condição da Vitória e com a intenção de pedir para ser liberado da UPA e voltar para casa. Ele retornou, mas estava bastante desestabilizado física e emocionalmente. Toda essa situação estava gerando muitos conflitos no casal, que já vivia suas

dificuldades conjugais. Foi oferecido a ele acompanhamento do projeto Acolher e ele aceitou. Mais um recurso entrando em cena, a rede se ampliou um pouco mais.

No domingo, os dois passaram lidando com os sintomas incômodos.

Vitória foi para a UPA e relatou que não foi atendida adequadamente, sem exames, sem respostas. Decidiu fazer denúncia no Ministério da Saúde.

Os sintomas continuaram muito acentuados, ela muito sobrecarregada com as tarefas de casa e reclamando não ter a ajuda do esposo. Começou então a relatar que está percebendo que tem que cuidar mais e melhor de si mesma.

Em meio a essa situação caótica, a menina lembrou de um dos irmãos que faleceu, com quem teve maior interação. Mãe e filha conversaram sobre ele. Ela chorou muito (talvez uma forma da menina descarregar a tensão que sentia, pois as coisas entre papai e mamãe não iam bem, os dois estavam com Covid, ela estava sendo solicitada para várias tarefas - como buscar na portaria as refeições trazidas pelas vizinhas, auxiliar a mãe, além de dar conta das tarefas da escola). Realmente, muita pressão para uma menina de 8 anos.

No dia seguinte (segunda-feira) ocorreu piora das dores torácicas, tosse, dor de cabeça. Vitória voltou para a UPA: observação, exames. Ia demorar para voltar para casa. Foi realizada nova sessão com a menina e experimentada a sensação de olhar para o teto da casa, pois o celular que utilizou ficou no chão, com a câmera voltada para cima, enquanto ela preparava a mesa, na qual faz as tarefas da escola, para a nossa conversa. O pai estava em casa, a mãe na UPA. Brincamos com os bonecos e contamos histórias de mães perdidas com a filha na floresta. Foi enviada a foto da filha para mãe que está na UPA e vice-versa... neste momento, a acolhedora serviu de ponte entre as duas.

Vitória falou que a mãe dela estava muito preocupada, chorando muito. Essa senhora cuidava do marido que teve um AVC. Foi sugerido um colaborador do Acolher para acompanhar a

mãe da Vitória. Assim, fomos acolhendo em rede e descobrindo a potencialidade dessa proposta de ação.

Depois de um dia exaustivo na UPA, Vitória, no dia seguinte, terça-feira, mesmo debilitada, retomou as aulas on-line do curso de Biomedicina e mandou uma foto para a acolhedora. Foi o dia em que seu sorriso apareceu, porque seu rosto foi visto sem máscara. Até então, os recursos utilizados foram os de sobrevivência mesmo, muitos recursos externos também, enquanto Vitória ia estabilizando-se. Nesse momento, mais fortalecida, começou a resgatar seus recursos antigos, construídos em muitas situações de superação como, por exemplo, o adoecimento e morte dos dois filhos de outro casamento que teve antes da relação atual.

Ela me contou que a mãe ficou feliz porque a psicóloga do Acolher ligou para ela. Um “sopro” diferente foi aparecendo, e o que acabou sendo percebido foi o início de uma restauração mais duradoura e que continha várias reflexões da Vitória sobre seu momento de vida, seu casamento, sua vida profissional. A vida foi sendo retomada aos poucos.

No próximo encontro, o tema protagônico foi a crise conjugal, potencializada pela pandemia, e seus efeitos e a necessidade de se fortalecer para não complementar a dinâmica relacional conflituosa. Relatou que não recebia apoio do marido, que ele se concentrava nas próprias necessidades, deixando para ela as tarefas da casa e cuidados com a filha. O mesmo mostrava-se, na visão da acolhida, impaciente com a demora da recuperação dela, dentre outras questões. Vitória constatou que não queria permanecer na relação, porque não estava se percebendo valorizada e respeitada.

Juntamente com o mal-estar gerado pela situação conjugal, emergiu o desejo de concluir a formação em Biomedicina e desenvolver seu papel profissional. Deu-se conta de que ainda não havia elaborado o luto pela perda dos filhos e isso fez com que ela se sentisse presa ao passado. No âmbito da recuperação física, Vitória recebeu orientação da médica que cuidou dos filhos falecidos para tratar a pneumonia que não cedia, já que na UPA ela não conseguiu

resultados melhores.

A vizinha solidária foi buscar a receita e Vitória decidiu ir sozinha apanhar a medicação. Era perceptível sua busca de forças para superar a dor, o medo do futuro. Na conversa por áudio, revelou ser aquele o dia em que o filho mais velho faria 16 anos.

Mais dois dias de febre e dor, segundo ela, sem apoio em casa. Atravessamos pacientemente, observando os sintomas que teimavam em não ceder.

Chegou enfim o momento da despedida. Seis encontros intensos e várias trocas de mensagens. A percepção é de que uma mulher transformada estava ganhando espaço. Uma sobrevivente em vários níveis. Alguém que atravessou a pandemia adoecendo gravemente, e que ainda tem sequelas com as quais lidar, alguém que descobriu muito sobre si mesma e suas relações num momento de crise. Estabilizou-se, reconheceu recursos antigos, fruto da sua vivência de perda dos dois filhos e desenvolveu recursos novos, agora na luta pela retomada da sua jornada.

Nas trocas no espaço de intervisão, foi decidido buscar, na rede de contatos fora do Acolher, uma terapeuta voluntária para acompanhá-la a partir do encerramento do acolhimento em processo de psicoterapia breve, a fim de que ela pudesse contar com um suporte nessa nova etapa que se apresentaria.

Quanto à acolhedora, esta encontrava-se exausta e preenchida de uma sensação de força. Aquela potência buscada pôde ser acessada na rede construída.

O projeto Acolher foi gestado, estruturado e colocado em movimento sem qualquer investimento financeiro, além de horas de trabalho ofertadas e internet, a custo de cada coordenadora/acolhedor/colaborador.

O que ficou, de tantas ricas vivências, foi uma sensação de estar acrescida de cada um que compôs e que passou pelo Acolher: coordenadoras, acolhedores, colaboradores e acolhidos. Este projeto foi vivido e sentido como um organismo vivo pulsante. Um coração pulsando em meio à pandemia. Um lugar simétrico

e respeitoso, que fez e ainda faz crer, na força do grupo e na ação solidária. Um lugar de esperança e trabalho coletivo.

Foram muitos os percalços nessa trajetória. Como acolhedores, também somos parte do todo impactado de inúmeras formas. Houve entre nós o cansaço, o medo, as perdas. Estamos ainda hoje vivendo o novo, o inesperado. Não havia e ainda não há modelos a seguir, respostas prontas. Estas circunstâncias nos desafiaram e ainda nos desafiam continuamente a usarmos de nossa criatividade e aprender enquanto agimos. Uma importante constatação é de que é possível fazer muito quando entendemos a força da coletividade e nos permitimos compartilhar a caminhada.

Todos temos algo a oferecer e a receber.

Depoimento da Acolhida Vitória

Esse acolhimento me ajudou aliviar as angústias e fazer com que voltasse a me amar e ver o mundo ao meu redor diferente do que pensava ser. Portanto, o acolhimento foi ferramenta para meu renascimento naquele momento difícil de doença e reconhecimento de mim mesma. Foi além de atendimento ao paciente em um momento delicado, como luta diária para não enfrentar uma internação hospitalar. Me senti completamente segura após a segunda sessão, o vínculo, cuidado e atenção... tudo fazia parte do meu fortalecimento para superar obstáculos que surgiam, minhas dores e assim seguir forte!!! Foi incrível como esse tempo de reflexão e conversa fez a diferença na minha vida e me fez evoluir. Agradeço muito à minha acolhedora pela paciência e pelo comprometimento comigo. Todo trabalho que foi feito, me ajudou muito.

Capítulo 7

CUIDANDO DE QUEM CUIDA¹

Somos talhados para cuidar. Nos cursos de formação de psicólogos, não se priorizam tais cuidados, nem em termos de domínio cognitivo nem subjetivo. É preciso que se reconheça que, ao lidar com a dor do outro, somos tocados por ela num processo de identificação, e devemos buscar dar voz àquilo que nos toca, para não atuarmos nessa sintonia.

O luto dos profissionais de saúde, em geral, é considerado um luto não franqueado, ou seja, um luto para o qual não é dada a possibilidade de expressão. Foi por isso também que criamos as “rodas de conversa”, um espaço em que pudéssemos dar voz às nossas angústias, alinhar nossas ideias, trocar impressões sobre tudo que houvesse chegado até nós durante a semana.

E, ao longo dessas conversas, fomos nos dando conta, pouco a pouco, do aumento na procura pelo Acolher. Eram mãos ávidas, estendidas em busca de apoio emocional, e constatamos ao mesmo tempo os resultados positivos desse acolhimento. Essa melhoria continuava acontecendo pela energia que emanava do encontro entre quem buscava e quem acolhia, comprovando na prática o Encontro de Moreno, a Sincronicidade de Jung e a representatividade das Mandalas.

As Mandalas são as formas mais antigas de se expressar criadas pelo homem, variando de acordo com a cultura que as emprega. Cada círculo que a Mandala representa traz em si a carga energética de seu próprio significado, de sua própria essência. Assim, tal qual Mandalas humanas, fomos percebendo uma aliança feita por mãos

¹ Este texto foi publicado em 2021, p. 15 - AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; FERRARI, G. G.; HERMENEGILDO, I; TREVISAN, K; GARBIM, M. - Projeto Acolher Intervenção Psicossocial no contexto da Pandemia. *In*: ADAMS, C.; BONZANINI, V.; ADAMS, A. (org.). **Perdas, Luto e Dor**- Cruz Alta, Ed. Ilustração, 2021.

unidas, cujo conteúdo era mesclado das mais diferentes emoções, histórias trazidas até nós de choros, risos, tragédias, desempregos, lutos e separações, momentos em que carregávamos alguém, e outros em que nos carregávamos umas às outras.

Nenhuma de nós certamente sequer imaginou a extensão que o Projeto alcançaria, e a fila de espera para atendimento mostrava isso dia a dia. Quando criamos o grupo de Intervisão com os novos profissionais que chegaram, não é preciso dizer que aumentou nossa necessidade de dar voz às nossas próprias dores e identificações.

Aqui cabe um parêntese: quando vários círculos são lançados no espaço ao acaso, em determinado momento alguns irão se encontrar, entrelaçando-se. Essa justaposição, essa pequena intersecção, recebe o nome de MANDORLA.

A Mandorla começa assim, a cura da rachadura, a sobreposição geralmente é muito pequena no início, apenas uma fatia de uma lua nova, mas já é um começo. Com o passar do tempo, quanto maior a sobreposição, tanto maior e mais completa a cura (JOHNSON, 1996, p. 83).

Foi isso que aconteceu ao Acolher, e um círculo de energia nesse universo caótico e doloroso da pandemia veio em nossa direção, na figura do Psicólogo Psicodramatista Luiz Contro. Amorosa e voluntariamente, ele se ofereceu para estar semanalmente com as cinco de nós para discutir qualquer conteúdo que desejássemos, qualquer fato que estivesse nos afetando.

A cada novo encontro, ele nos convidava a recuar desta realidade disforme, onde céu e terra - já fisicamente distantes -, agora estavam mais afastados ainda pelo isolamento, e nos propunha a olhar, reler e ressignificar cada tema.

Como Mandorla humana, Luiz Contro trazia encorajamento, reconexão de algum ponto que não estivesse em seu equilíbrio, e a reconciliação do EU com o que pudesse ter escapado, com o que nos faltasse, com o que estivesse na sombra.

O surgimento de Luiz se deu num momento em que nos

sentíamos bem cansadas, desencorajadas, machucadas por tantas histórias, nossas e alheias, mas ainda assim de mãos dadas na roda. Com seu trabalho repleto de sutileza e sensibilidade, ele foi nos mostrando de maneira afetuosa nossa própria energia, nossos limites e possibilidades.

Ele nos encorajava, apontava o caminho e, assim, nós nos lançamos novamente na jornada, como círculos que também somos. O cuidado com cada uma de nós se deu quando, desta forma, ele nos enlaçava, oferecendo parte de sua energia e recebendo parte da nossa, o que magicamente criava a amêndoa curadora que executa a função.

O coniunctio alquímico traz a todos a integração do novo, da luz e da sombra, algo dentro de nós sempre se modifica e ganha um novo elemento, cada um integrando em si aquilo que necessita. Esse é o poder da Mandorla, esse é o trabalho do Luiz, a cada reunião que havia, “Cuidando de quem cuida”.

Referências

AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; FERRARI, G. G.; HERMENEGILDO, I; TREVISAN, K; GARBIM, M. - Projeto Acolher Intervenção Psicossocial no contexto da Pandemia. *In*: ADAMS, C.; BONZANINI, V.; ADAMS, A. (org.). **Perdas, Luto e Dor**. Cruz Alt: Ed. Ilustração, 2021.

JOHNSON, R. **Magia Interior**, São Paulo: Mercuryo, 1996.

Capítulo 8

ACOLHENDO O ACOLHER

Luiz Contro

Depois do espanto inicial provocado pelo inusitado surgimento da pandemia de Covid-19, em meados de março de 2020, outros muitos sentimentos e sensações se seguiram. Dentre eles, a impotência frente à onda devastadora sobre a qual ainda pouco se sabia. A ameaça invisível estava, literalmente, no ar, e podia impregnar roupas, compras, corpos, pulmões, alvejando com maior intensidade os mais debilitados. Opiniões contraditórias foram sendo geradas e, em nosso país, o negacionismo e a incompetência governamental potencializavam ansiedades, angústias, medos, internações, mortes.

Frente a esse quadro, a necessidade e o desejo de contribuir se impuseram, para revertê-lo de alguma maneira. Em contato que mantinha com duas das seis organizadoras do Projeto Acolher, pude conhecer a proposta. Me ofereci como voluntário. Aqui cabe uma observação: existe a opinião de que o trabalho voluntário é uma forma de ocupar espaço que deveria estar sendo preenchido pelas instituições governamentais. E que, se o assumimos, quem é de fato responsável deixa de fazê-lo. Entendo esse posicionamento. Mas ele me parece procedente quando há, da parte desses gestores, a criação de diretrizes, um planejamento e tudo o mais que resulta da vontade política de intervenção em prol do bem-estar social. Infelizmente, não era o caso. Assim sendo, mesmo com o pouco que podemos contribuir, acredito na somatória de forças que pode resultar nalgum tipo de ação que, ao menos, minimize a tragédia, como era o caso.

Com o aceite da parte delas, veio o convite para que

coordenasse o trabalho grupal com as seis coordenadoras, muitas vezes denominado “supervisão”, “cuidando de quem cuida”, ou, como postulei noutra publicação, um grupo de apoio ao processo de trabalho (Contro, 2004). Passamos a nos reunir semanalmente, a partir de 13 de julho de 2020, e fomos até o início de outubro de 2021. Nesses 1 ano e 3 meses de encontros, muitas foram as questões levantadas, diversas as emoções partilhadas, frutos incontornáveis da intensidade que um projeto como esse – criado para dar conta de demanda inusitada – reverberava naquelas pessoas. Passo então a registrar alguns poucos episódios de como esse processo se deu.

Essa proposta de intervenção valoriza o momento do grupo, suas necessidades e pretende se constituir como um tempo e espaço de criação coletiva. Posto de outro modo, busca não incorrer no erro de oferecer fórmulas prontas, parâmetros rigidamente pré-estipulados nos quais o coletivo deva se encaixar. Mas há duas trilhas que se entrecruzam e se constituem como referências, que norteiam o coordenador a mapear os movimentos do grupo em seu necessário olhar panorâmico. Uma delas diz respeito aos passos que o coletivo dá no intento de criar, organizar e concretizar seu processo de trabalho. Frente às necessidades que se apresentam, ele se vê desafiado a refletir sobre alternativas que, uma vez vislumbradas, passam por encaminhamento e execução. Outra via que a essa está intimamente ligada é quando o foco das atenções se coloca nas reverberações que o processo de trabalho tem provocado em cada um, e na interrelação entre os membros do coletivo. Cartografar e elaborar esses fluxos é de extrema importância para que o grupo possa ter sua capacidade de criação e execução potencializada. No caso em questão, com o tempo, optou-se por deixar que questões mais da organização do processo de trabalho ficassem para outro dia e horário, entre elas, que não nos nossos encontros de segunda-feira. Foi se revelando o quanto o grupo precisava de espaço para expor suas angústias e ser cuidado.

Cuidar de um coletivo passa por usar dispositivos que provoquem a explicitação de conteúdos que, num primeiro momento, podem residir num subtexto que, trazido à tona, faz-se

texto e podemos então ler e se apropriar melhor dele e elaborá-lo. Simbolizar, metaforizar, estimular a produção de uma realidade que suplemente a realidade dita “concreta” é recurso importante. Um desses instrumentos se viabiliza quando o próprio coordenador oferece ao grupo algum tipo de imagem que seja representativa de seu momento no percurso. Se a representação ofertada é procedente ou não, é o grupo quem tem condições de dizer. Seu retorno vai servir de parâmetro ao coordenador para que continue no que vislumbrou ou busque novas releituras.

Pois veio a calhar quando lancei mão de conhecida expressão usada para situações onde aprendizados, tentativas, transformações, experimentações se fazem necessárias no decorrer de um processo. Era como se, no meio de uma pandemia, tivéssemos que “trocar o pneu do carro com ele andando”. Uma situação totalmente nova a todos e que impunha fatos desconcertantes, intensos, trágicos. A resposta, de que a frase era significativa de certas angústias, ansiedades e incertezas que diziam respeito a todos nós naquele momento, veio no próprio instante. Mas a amostra de que ficara ressoando no grupo se deu quando, dias após, fizeram circular no grupo imagens de uma Kombi em viagem, insinuando a troca do pneu em movimento. Foi possível então que, no encontro seguinte, a ideia pudesse ser melhor explorada. Em março de 2021, peço que se imaginem na Kombi e tentem perceber como cada uma se sentia ou o que estava observando a partir do lugar que ocupava. Algumas das respostas: “não estou conseguindo entrar na Kombi ... tem muitas mortes pelo caminho”; “estou dirigindo a Kombi”; “olho o mapa ... onde estamos indo?”; “estou no fundão. Gostaria de estar lá fora, na ação. Dentro, não me sinto agindo e sim procrastinando”; “também estou dirigindo. Olho para o fundão e estou pegando um pneu. Onde estamos? No deserto, no meio de dunas que sobem e descem ... há uma lagoa azul”.

Esse episódio é representativo dos efeitos do retorno das férias, ou seja, reiniciar os trabalhos pede sempre novo aquecimento. Mas também, e talvez ainda mais, por estarem computando 1 ano de existência do projeto, concebido que fora para um tempo de

duração dentro da expectativa geral de que a pandemia findasse em 3 meses após seu início. O cansaço era evidente. Assim como aqueles milhares que estavam nas UTIs lotadas, todos passaram a se perguntar se o projeto também, apesar de sua importância, não estaria chegando ao fim, em função do esgotamento que as acometia. Na semana seguinte, retornaram com um ponto de chegada estabelecido: finalizariam em junho.

Os encontros seguintes serviram de palco para que desaguassem muitas outras cenas. Em muitos hospitais, os profissionais chegaram ao limite de ter que escolher quem sobreviveria, seja pela falta de medicação ou de aparelhos respiratórios. O grupo expressa a sensação de estarem “enxugando gelo”, num cenário onde “o naufrágio é coletivo, mas o afogamento é seletivo”. As diferenças sociais penalizam mais substancialmente aqueles que têm menos recursos de fazer um melhor isolamento, por não terem condições dignas de moradia e por impossibilidade de um trabalho à distância. A impotência atravessa também esse nosso coletivo, balançando a crença de que estamos fazendo algo efetivo frente ao montante do esgarçamento que sofre o tecido social. Mesmo tendo como mote uma inserção para lidar com as questões emocionais advindas da pandemia, o que já não é pouco, os acontecimentos são avalanches que nos balançam seguidamente.

Aos poucos, algumas alternativas são pensadas. A ideia de rede é posta. Intensificar a integração entre as redes de atenção básica, a rede informal de amigos das vítimas, redes para doações: “sozinho não dá para caminhar”. De onde tiramos a força? “Dos vínculos”; “do agir”; “de saber onde coloco minha energia”. Uma das integrantes decide se ausentar para recarregar seu vigor. Algumas imagens emergem como representativas do momento: “Achei o interruptor”; “Um barco ainda um tanto à deriva no mar revoltoso”. Frente a tanta demanda, ultrapassamos junho e fomos até outubro de 2021.

Essas poucas páginas não dão conta de toda intensidade e complexidade vividas nesse processo. Sem a mínima pretensão de me debruçar sobre análise mais geral a contextualizar todas as

multifaces desse acontecimento da pandemia (mesmo porque, em fevereiro de 2022, quando esse registro está sendo feito, ainda estamos lidando com variantes do vírus ceifando vidas), não há como isolar a trajetória grupal do entorno onde o coletivo esteve inserido. Aliás, foi justamente os colapsos desse social que demandaram o surgimento do grupo. Mas, atendo-me à circunscrição dos objetivos de acolher sofrimentos por lutos como que abortados, de acolher crises de depressão, ansiedade e medo, entre outras que se revelaram como sintomas desse quadro de desarranjo planetário, sinto orgulho de ter participado junto dessas mulheres guerreiras nessa luta para ao menos minimizar dores contundentes.

O ato de acolher é histórica e culturalmente associado ao feminino, independente de se manifestar em qualquer tipo de ser. Isso não naturaliza que um grupo de seis mulheres tenham se procurado e gestado uma rede de ajuda que passou a congrega dezenas de outros voluntários e que tenham, com isso, alcançado centenas de pessoas beneficiadas. É mérito, é digno, é reconhecidamente o que há de melhor no humano.

Numa época onde retrocessos no pensar e agir ressoam autoritarismos machistas, violentos e infantilizados, tão letais como os vírus, essas outras espécies de virulência ainda têm muito que aprender com os femininos que agregam, abraçam e acolhem.

Referência

CONTRO, L. **Nos jardins do psicodrama – entre o individual e o coletivo contemporâneo**. Campinas-SP: Editora Alínea, 2004.

Seção 3

INTERVISÃO



*...O seu olhar
O seu olhar nasceu
O seu olhar me olha
O seu olhar e seu...
O seu olhar, seu olhar melhora
Melhora o meu...*

(O seu Olhar - Canção de Arnaldo Antunes)

Na rotina de um psicoterapeuta e de um psicanalista, as supervisões são essenciais. Sabemos que para manter o funcionamento adequado de nossos atendimentos, e para sustentar o trabalho clínico de qualidade, há a obrigatoriedade da tríade terapia, supervisão e estudo teórico e técnico.

O Projeto Acolher foi idealizado priorizando, nas conversas entre as coordenadoras, a importância de apoiar os atendimentos à teoria embasada nos objetivos básicos da Psicologia de Emergência e Desastres, e em contar com uma equipe clinicamente experiente, formando uma rede de profissionais psicólogos e psicanalistas com alguns anos de clínica.

Decidimos oferecer um espaço de troca e reflexão sobre os casos, mas também um lugar em que conseguíamos manter os acolhimentos com foco no escopo de estabilização, desenvolvimento de recursos e de restauração, que caracterizaram o atendimento psicossocial em até seis encontros on-line. A função era evitar que se tornasse um atendimento psicoterapêutico e que os profissionais, nas mais variadas abordagens de atendimentos, mantivessem a atenção na questão “Qual o impacto da pandemia na sua vida?”.

Preferimos chamar nossas reuniões de **intervisão**, ao invés de supervisão. A supervisão sustenta uma posição verticalizada entre o coordenador e os demais participantes na troca de conhecimento e direcionamento do encontro. Nas intervisões do projeto, a relação estabelecida é horizontal entre coordenadores e colaboradores. As intervisões provocaram reflexões profundas em cada participante, tanto em relação às questões voltadas

aos atendimentos dos acolhidos, quanto no desenvolvimento emocional, pessoal e profissional de cada acolhedor. Foram mais que estudo e discussão de casos, muitas vezes serviram para apoiar o colaborador que também estava sofrendo os percalços da vivência da pandemia. Consideramos que ganhamos amigos e sobretudo muito conhecimento. Foram criados laços que ficarão para sempre. Criamos uma rede de apoio que muitas vezes impactava não só os acolhidos, mas sobretudo, a nós mesmos.

Capítulo 9

O CASO RIBEIRINHA E SUAS REVERBERAÇÕES QUANTO A VIVÊNCIA DE UM LUTO

Anderson Carlos Santos de Abreu

Eliane Augusta de Almeida Reis

Gislaine Vieira

Paula Maria Ribeiro Bomfim

Vera Cristina Weissheimer

Uma das tantas vivências que marcaram o nosso coletivo de intervisão foi a experiência do Caso Ribeirinha, a qual chamamos carinhosamente assim porque diz respeito à história de um luto vivido por uma moradora de Rondônia, habitante de uma das comunidades ribeirinhas da vasta e complexa teia fluvial do Bioma Amazônia. Esse lugar, além de reunir importantes histórias de vida, compreende um dos principais conjuntos de ecossistemas interligados do mundo, o qual abrange a Floresta Amazônica e a Bacia Hidrográfica do Rio Amazonas.

Logo, o Caso Ribeirinha nos convidou não só a fazer uma viagem por todo esse belíssimo ecossistema, mas também nos fez mergulhar num profundo e denso caso que trouxe a história de um luto vivido por uma mulher que perdera seu irmão do meio para a Covid-19, e sua família. A morte do irmão foi consequência da não existência de um tratamento eficaz para o vírus, o que trouxe para toda a família a angústia de não poder ter feito nada para salvar seu ente querido.

A acolhida desse caso foi uma mulher com idade entre 45 e 50 anos, professora, casada e com filhos. Detentora de uma sensibilidade ímpar, pois dedica parte do seu tempo a escrever

poemas, utiliza desse gênero literário para elaborar perdas e traumas do passado, o que no momento lhe ajudou muito com o desaparecimento do irmão. Além disso, em seus poemas há uma atitude reflexiva de construir cenários futuros, cheios de esperança e com exigências rigorosas quanto ao modo como sua vida pessoal e comunitária é afetada pelas condições sociais em que vivem.

Num dos encontros, a acolhida relatou o quanto o seu luto e angústia eram encharcados por questões sociais, pois, segundo ela, a família passou não somente pela dor de não existir uma cura para a doença, mas, sobretudo, pelo comércio inescrupuloso de alguns profissionais da saúde em seu Estado, que realizavam o tratamento tal e qual fazem experiências, utilizando tubos de ensaio com medicações inapropriadas; pelo desespero de não conseguir vaga numa UTI e pela impotência quanto ao isolamento do corpo de seu irmão, porque assim ele não pôde receber os devidos rituais de despedida e afeto.

Ao elaborar o luto com a acolhida, ela trouxe o seu sentimento de angústia traduzido na ideia de que a morte do seu irmão não ocorreu de forma natural e que, por isso, sua dor no luto não era natural, mas uma dor política, social e psicológica. Para ela, assim como para a sua família, não poder velar o corpo do irmão não foi algo natural; não poder tocá-lo uma última vez, não foi natural; não enxergar seu rosto com os olhos fechados para a vida, não foi algo natural.

Ao levar a acolhida a pensar sobre a natureza dessa dor de luto, compartilhada por toda a família, isso a fez relatar que nunca havia pensado no velório como parte de um ritual antropológico, essencial ao processo de passagem pelo luto, e o quão necessário é também vivê-lo. Logo, a ausência do velório lhe deixou um vazio. Continuando seu relato, disse que o irmão mais velho chamou um padre para dar a bênção ao corpo do outro irmão, lacrado em um caixão dentro do carro da funerária. Sobre esse momento da bênção, a acolhida relatou que não entendia nada do que o padre falava por causa da máscara, e a fala lhe parecia completamente arrastada, com um sotaque que ela não decifrava. Sua dor naquele momento

não estava sendo traduzida por si, e muito menos compreendida.

Então, com o acolhimento, ela pôde compreender que seria possível continuar caminhando no seu luto, só que desta vez sem que se perdesse no caminho. O processo do acolher lhe ajudou a tornar os seus sentimentos sobre o luto mais claros, e também a perceber que elucidar esses sentimentos não é o mesmo que atravessar por eles com facilidade, porém com segurança e desejos de dias melhores.

Essas vivências nos levaram a compreender, enquanto coletivo de intervisão, que o luto, de fato, não é algo fácil, ele exige autorrespeito e autocuidado consigo e com o outro. Logo, todas as experiências vividas durante o luto são carregadas de profunda subjetividade. A experiência do luto nos permite elaborar a dor e o sofrimento, o que exige do sujeito um tempo expressivo para buscar as suas ressignificações e estabelecer suas novas conexões.

Capítulo 10

LUTO

Chirlane Nobre¹

O substantivo “*luto*” e o verbo intransitivo “*luto*” são homônimos perfeitos. Gosto muito dos verbos intransitivos. Não existem interditos, não precisam de complementos, dizem de maneira clara e objetiva. Não existe a possibilidade de polissemia. Os intransitivos trazem a verdade consigo.

Luto e *luto* se irmanam para sobreviver ao luto. Assim, a **resiliência** (luto) puxa a **dor** (luto) para dançar. Rodopiam em um salão frio e escuro ao som da negação, da raiva, do medo, da carência, do apego, da angústia e do desespero.

Luto observando a devastação causada pelo luto. Fé bombardeada constantemente pela raiva e pela revolta. Grito, esbravejo, choro seco. A tristeza e o vazio tomam conta de tudo. Fico fraca, sem forças, sem chão, sem ânimo. A apatia anestesia o ser e a depressão congela o coração. Sinto frio, tristeza e solidão.

O sono é o refúgio da dor e da alma em sofrimento. A espiritualidade explica que, durante o sono, a alma se desprende do corpo e vagueia pelo mundo. Viaja. E essa viagem é resignificada em sonhos. Mas só tenho pesadelos! Meu corpo não descansa. Acordo dolorida, rígida e com mais medo. Reconheço outra forma de existência. Uma forma de limbo entre a vida e a morte. A experiência sensitiva do lugar criado em meu imaginário católico, onde depus meus pecados e medos cristãos: o purgatório.

A angústia decide reaparecer; a inquietude é a característica

1 Depoimento da acolhida descrito no “O CASO RIBEIRINHA E SUAS REVERBERAÇÕES QUANTO A VIVÊNCIA DE UM LUTO”.

mais evidente nessa visita. Pensamentos desconexos, ansiedade e lapsos de memória, pensamentos mais rápidos do que a capacidade de fala, de significação. A angústia tem um aspecto positivo: a inquietação. Ela impulsiona à ação. É um sentimento capaz de desanestesiá-lo ou de matar.

Levanto os olhos e vejo a verdade universal: a morte é a única certeza da vida. Todos os seres vivos morrerão! A morte é natural e necessária. Todas as religiões ressignificam a morte. Morrer é natural.

Ortotanásia é um substantivo feminino para classificar a morte natural, a “boa morte”, sem dor e sofrimento. A imagem que faço é a de uma pessoa bem velha em uma cama macia, com lençóis cheirosos, um quarto com fotografias de seus familiares, rodeada pela família e satisfeita com a sua trajetória. Ela toma uma canja de galinha, recebe o afago de um filho ou de um neto de boa noite, sorri, fecha os olhos e morre durante o sono.

Meu irmão Daison morreu no dia 20 de março de 2021, às 21 horas. Levei algum tempo para fazer essa afirmação em voz alta. Benditos sejam os eufemismos, porque eles nos auxiliam a processar a dor do luto. Meu irmão fez a passagem para o mundo espiritual, ele está na casa do Pai, partiu para a vida eterna. Utilizei essas expressões para falar, quando conseguia, da morte do meu irmão. Não consegui encontrar naturalidade no processo de sua morte. Ele era jovem, com dois filhos para criar, com projetos em andamento. O que vejo é a interrupção traumática de uma vida em pleno vigor.

Meu irmão foi vítima da Covid-19. A família passou pela angústia de não existir tratamento, pelo comércio inescrupuloso de alguns profissionais da saúde e suas promessas de cura em tubo de ensaio, pelo desespero de não conseguir UTI em outros Estados, pela impotência, pela ausência e o isolamento do corpo de meu irmão. Passamos pela revolta extrema contra o descaso do poder público com a pandemia no Brasil, principalmente com as falas e comportamento do presidente do país e sua campanha

de aglomeração, contaminação de rebanho e o negacionismo da ciência. Durante o período de campanha do atual governo, senti a anunciação cósmica do caos mundial, alimentado pela raiva, intolerância, inflexibilidade e pela ignorância. A cegueira das verdades únicas alimentou o ódio e o medo. A internet potencializou esses sentimentos e semeou o medo, a insegurança e o terror no coração das pessoas. A ignorância da informação sem comprovação nos contaminou.

O meu sentimento foi de dor e de fracasso como professora da área da linguagem. Saí de todas as redes sociais. As teorias de conspiração levaram as pessoas ao delírio, à desumanidade. Houve brigas familiares sérias, houve brigas entre amigos e entre pessoas que não se conheciam. Houve mortes, atentados, ameaças, linchamento social e muito ódio lançado nas redes sociais. A luz da humanidade, que é a nossa parte sagrada, foi ofuscada por nossas sombras. Sim, existe uma parte escura dentro de nós e essa energia permeia o universo. Suponho que seja alimentada por nossos pensamentos, sentimentos e atitudes.

A morte de meu irmão não foi natural, como já mencionei. A dor de meu luto não é natural. Minha mãe enterrando um caixão sem ver o rosto de seu amado filho não é natural. Não termos o direito de velar o corpo de nosso irmão não é natural. Não poder chorar abraçada com minha família, com meus irmãos, minha mãe, meu pai e nossos amigos não é natural.

Depois de 20 dias de internação e isolamento, minha cunhada ligou por volta das 22 horas do dia 20 de março de 2021, uma noite de sábado, e disse que o meu irmão sofrera uma parada cardíaca...não ouvi mais nada. Senti como se uma bomba de dor tivesse estourado em meu peito. Corri para o quintal e gritei um grito de dor e desespero. Rasguei as minhas roupas, meu marido e minha filha me seguraram. Bati com as mãos abertas na parede e chorei compulsivamente. Fiquei desnorreada. Não conhecia esse tipo de dor que te tira de órbita, te joga no chão, o corpo treme... deitei na cama em posição fetal sem saber o que fazer. Não tinha mais o que fazer! Não existia mais a ESPERANÇA de vida que

acompanhou a todos durante os vinte dias de angústia.

Meu irmão Dorimar chegou em minha casa cerca de uma hora depois que eu soube do falecimento. Veio informar o ocorrido. Ele assumiu a responsabilidade de dar a notícia a todos os irmãos. A minha casa foi a última a ser visitada. Eu estava em choque, e ele também. Abracei meu irmão e pedi que me abraçasse de volta. O abraço dele foi frio, paralisado, cheio de dor reprimida. Pedi serenamente que eu me acalmasse, porque precisávamos ser fortes para cuidar de nossa mãe. Antes de ir embora, disse que deveríamos ir para a frente da casa de nossa mãe para encontrar com os outros irmãos, resolver sobre as burocracias do enterro e esperar o dia amanhecer para comunicar a ela. Fiquei deitada por alguns minutos e meu marido disse que iria comigo. Fui. Cheguei lá e, logo em seguida, Chirleide e Adriana chegaram, minha irmã Chirley, minha sobrinha Iasmim e meu irmão Dorimar já estavam lá. Meu primo Harlei estava no local também, depois chegou o amigo de meu irmão Daison, o Oscar, e a esposa dele, a Vanessa. Ela informou que já havia resolvido tudo sobre o enterro e que haveria um cortejo saindo da frente da casa da minha mãe. Pedi que fizessemos uma oração a Deus para nos auxiliar a contar para nossa mãe sobre o falecimento do filho. Ninguém quis fazer. Estavam todos exaustos e com raiva. Decidimos ir para casa por volta das três horas da manhã e voltar às seis, com o pretexto de tomarmos café de domingo com a nossa mãe.

Foi o que fizemos. O medo e a raiva eram os sentimentos mais latentes em todos nós. Às seis da manhã, nos encontramos e permanecemos em silêncio. Minha irmã Adriana chamou a Marlene, amiga de minha mãe, para ficar conosco e ela se fez presente. Monitoramos o celular de nossa mãe e, quando ficou online, entramos anunciando nossa chegada. Ela estava no banheiro tomando banho, se arrumou e a sala de jantar se iluminou com o seu sorriso quando nos viu. Devido à pandemia, o adoecimento de nosso irmão e de minha irmã Chirley, não estávamos fazendo reunião com as quatro filhas juntas. “Nossa, que maravilha! Minhas quatro filhas reunidas”.

Ela sentou-se à mesa com o seu cheirinho de pós-banho, e alinhada como sempre. Minha irmã Adriana segurou em suas mãos e começou a falar. Não concluiu sua fala. Vi a dor cobrindo com uma aura sombria o rosto iluminado de minha mãe. A dor tem cor, ruído, forma. A dor congela o coração e o tempo acelera em desespero. Minha mãe, uma rocha, gritou e se fragmentou diante de nós. Vi suas partículas como em um quadro de Salvador Dali.

Havia um ponto vulnerável na fortaleza de minha mãe. Ela reconhecia sua fragilidade e, em suas orações, pedia a Deus sempre a mesma coisa, durante os seus setenta e dois anos de vida: "Senhor, só existe uma dor que eu não suportaria passar e tu conheces o meu coração. Senhor, não permitas que eu enterre um filho. Dai-me a graça de morrer antes de meus filhos". Esse sempre foi o medo maior de minha mãe, o seu pesadelo.

Eu não sabia o que fazer, não sabia como ser forte, e passei as mãos em suas costas em movimentos circulares. Minha irmã Adriana se ajoelhou em seus pés chorando, minha irmã Chirley ficou junto comigo ao lado de minha mãe, sentada no sofá, e minha irmã Chirleide se autoabraçava enquanto controlava o choro e a dor. Minha mãe se perguntava: "Por que, Senhor? Por que, meu Deus? Eu pedi tanto, por que está levando o meu filho amado?" Ela fechava as mãos em seu peito e chorava lágrimas da mais profunda dor, e a dor tomava conta da casa e de todos nós. Mas procuramos conter a nossa dor, porque deveríamos ser fortes e apoiar a nossa mãe. Em desespero, clamei por Nossa Senhora e rezei uma Ave Maria e uma Salve Rainha, e senti a presença da Santa Mãe de Deus em meu coração... e uma brisa acolhedora circulou pela casa. Só as lágrimas silenciosas rolavam em nossos rostos desfigurados pela dor do luto.

Permanecemos na casa de minha mãe, buscando uma forma de confortar o desconfortável. Ficamos como sentinelas, para impedir que a casa fosse invadida pelos muitos amigos queridos de nosso irmão e que, em sua boa vontade, viessem oferecer o conforto de seus pésames à minha mãe, e pudessem ser contaminados ou contaminar alguém. Vieram muitos. Mas todos foram barrados

pelo Covid-19. Nosso maior medo naquele momento era promover a contaminação de parentes e amigos e vitimar mais pessoas. A maioria compreendeu, e alguns estranharam. Colhemos bons frutos dessa atitude. Ninguém foi contaminado. Protegemos nossa mãe, nossos familiares e todos os amigos de nosso amado irmão. Fizemos chá, demos o remédio para baixar a pressão de nossa mãe, fizemos massagens em seus pés, fizemos caldo e permanecemos a seu lado estoicamente, ignorando a nossa própria dor. Engolimos o choro.

O olhar de minha mãe, sentada em uma cadeira na área de trás de seu quintal, era vazio. Existe o vazio da alma. Acho que vem com o esgotamento da esperança e do sentido da vida. Não, jamais será natural uma mãe enterrar um filho. Minha mãe lutou com todas suas forças, e com toda a sua fé, para criar os sete filhos que ela trouxe ao mundo e foi vitoriosa em sua missão. Eram as suas sete estrelas, sua obra de perfeição. Minha mãe, eu, meus irmãos, os amigos do Daison, seus filhos e esposa, todos rezamos e oramos durante os vinte dias de internação, clamando pela cura de seu corpo. Minha mãe proibiu qualquer pensamento de morte e qualquer sentimento de desânimo. Ela apegou-se a seu escudo de fé e a seu espírito de esperança, que a acompanharam durante sua jornada, na certeza de que o amado filho Daison venceria o Covid-19. Sua certeza de cura era a certeza de todos nós! Por esse motivo, quando ele partiu, foi inesperado e traumático. Minha mãe não desconfiou, em momento algum, quando chegamos em sua casa, porque a ideia da morte do filho lhe era inconcebível. Daison, o filho guerreiro, o Fênix da família, sempre sobrevivia e ressurgia ainda mais fortalecido!

Eu nunca havia pensado no velório como sendo parte de um ritual antropológico essencial ao processo de passagem pelo luto. A ausência do velório me deixou um vazio. Meu irmão Dorimar chamou o padre para dar a bênção ao corpo do meu irmão, lacrado em um caixão e dentro do carro da funerária. Não entendi nada do que o padre falava por causa do uso da máscara e de sua fala arrastada, com um sotaque que eu não decifrei. Não ouvi. Não

senti. Não chorei. Fiquei em pé. Afastada de minha mãe e vendo ela chorar em sofrimento profundo. Minha irmã Adriana em seu lado, sem segurá-la, agarrada a um borrifador de álcool como se fosse uma arma em punho contra a possibilidade de contaminação do vírus maldito. Não permitiu a aproximação de ninguém.

Moramos e crescemos na mesma casa, localizada na rua Roberto de Souza, antiga rua México, bairro Embratel, Porto Velho, Rondônia. Esse lugar presenciou nossa infância, nossas brincadeiras de rua, nossa irmandade, nossa adolescência, nossos primeiros namorados, nossa vida adulta. Foi o palco do Daison comerciante, acadêmico de Medicina, bacharel em Direito, advogado, marido, pai e político. A rua estava repleta de carros e pessoas no auge da pandemia em nossa cidade. O cortejo saiu e os vizinhos e moradores em duas quadras da rua saíram de suas casas para aplaudir meu irmão. Foi um momento lindo e reconfortante para toda a família, receber o carinho e a homenagem ao meu irmão, que tinha sempre um sorriso largo e um abraço acolhedor. Senti o amor por meu irmão invadir o meu coração e mentalizei a sua imagem sorrindo.

O enterro foi rápido e solitário. A dor contida permeou todos os movimentos. Minha irmã Adriana permaneceu ao lado de minha mãe com o borrifador de álcool em punho. Meu tio Valdino, irmão de minha mãe, decidiu abraçar a irmã. A Adriana borrifou álcool no corpo dele e no de minha mãe. Ninguém mais se aproximou. Minha irmã Chirleide fez uma chamada de vídeo para o seu filho Douglas Alexandre, que não mora em nossa cidade e, por meio da internet, ele pôde estar presente e se despedir de seu padrinho. O Douglas é médico e acompanhou o tio-padrinho, e toda a família, nesse processo de adoecimento de meu irmão e esclarecia os boletins médicos. Ele foi a voz confiável que nos confortava e nos tranquilizava a cada boletim.

Fazia muito sol e eu estava exausta e seca. Não conseguia chorar, não queria falar, nem me permitia abraçar. Minha amiga Sara estava comigo, mas eu estava seca. Aquele cenário era surreal. Eu meio que flutuava, aquebrantada, sem sentir absolutamente

nada. Em um domingo ensolarado, meu irmão descansou no cemitério Jardim da Saudade, situado na BR 364 um pouco antes da faculdade FARO, onde ele se formou em Direito.

Voltei para casa com minhas duas filhas e meu marido. Tomei banho e chorei muito no banheiro, escondida de todos. O sentimento era o de que eu não podia chorar. Deveria ser forte. Fiquei em posição fetal em minha cama. Meus olhos ardiavam e meu corpo doía. Não conseguia dormir.

Na segunda, dia 22 de março, fui para a casa de minha mãe bem cedo tomar café com ela e fazer o almoço. Meu irmão Kleber mora em Manaus e não pôde vir para o enterro. Chegou na noite do domingo. Ele é pastor no município de Caapiranga, AM, e o transporte até Manaus é por via fluvial. Ele me abraçou com um sorriso iluminado e sem medo. Pela primeira vez em minha vida, me senti reconectada com esse meu irmão. Nós brigamos muito durante a infância e adolescência. Brigamos durante a campanha presidencial em 2018. Mas fui recebida na casa de minha mãe pelo meu irmão. Ele foi solidário à minha dor e me ofereceu um abraço terno e um sorriso cheio de paz. Conversamos longamente, falei de minha vida e ele falou sobre a vida dele, sem reservas.

No dia seguinte, decidimos manter o compromisso de oração familiar que seria para a saúde e recuperação do Daison, e agora para agradecer a Deus pela vida desse irmão e pedir sabedoria a Ele para atravessarmos o luto. No final da tarde de terça-feira, 23 de março, os seis filhos de Maria se reuniram na casa onde fomos criados. Chirley, Chirleide, Chirlane, Adriana, Dorimar e Kleber. O meu sobrinho e afilhado Caio participou da oração junto com a minha mãe. Ele estava muito abalado com a morte do tio, com as sequelas da doença em si, no seu pai e em sua mãe e as sequelas psicológicas em toda a família.

Meu irmão Kleber iniciou a oração de maneira descontraída, falando de nossa infância, de nossas brigas e das correções que recebemos de nossa mãe para que pudéssemos chegar à fase adulta como pessoas idôneas. Pediu perdão a mim pelas vezes que me

machucou e disse que lamentava muito. Ele já havia pedido perdão outras vezes, mas nunca havia alcançado meu coração. Pedi perdão a ele também, pelas vezes que o magoei e o fiz sofrer. Disse que, durante o luto, percebi que vim ao mundo entre dois irmãos homens: Daison e ele. Sempre fui mais próxima do Daison e de minhas irmãs. Mas percebi que precisava me reconectar com os meus irmãos e disse que gostaria muito de ter mais intimidade com ambos. Chorei muito, apesar do olhar de reprovação de minha irmã Adriana. Confessei a todos que estava com raiva, triste, magoada e que não poderia continuar engolindo o choro. Passei a vida tentando ser uma pessoa boa, me sentia traída pelo universo, minha fé estava abalada e eu não sei e nem quero fingir sentimentos que não estavam em mim. Não conseguia, ainda, sentir gratidão. Meu sentimento era de revolta e de incerteza. Minhas bases estavam abaladas profundamente e eu estava cansada, muito cansada.

O restante do mês de março e o mês de abril foram sombrios. Não conseguia dormir e uma sensação de quase loucura invadia meus pensamentos de quando em vez. Sentia vontade de sair correndo e gritando. Havia um praticante de sumô sentado com toda a sua opulência em meu peito. A minha respiração passou a ser curta e sufocante. Fui ao pneumologista e ele me encaminhou para fazer fisioterapia respiratória. Além disso, disse que eu precisava ir ao psiquiatra e ao psicólogo. Passei a pedalar três vezes na semana e marquei as consultas. Não sentia nada. Não tinha vontade de nada. Mas fazia todo o possível para continuar de pé. No dia 03 de abril é o aniversário de minha filha Cecília. Decidimos fazer um bolo e um jantar para ela. No dia cinco, uma segunda-feira, descortinou-se mais um episódio dor. Não tão profunda como o luto de meu irmão. Mas o suficiente para eu sentir. Ainda estava viva, capaz de sentir alguma coisa!

Acolhimento

Não lembro quando eu preenchi um formulário para receber acolhimento psicológico. Foi um amigo que trabalha na

Universidade Federal de Rondônia quem compartilhou o link e disse que o público do projeto era quem estivesse em luto pelo Covid-19. Em 18 de maio, recebi o primeiro contato do psicólogo Anderson, para agendar nosso primeiro encontro. Ele explicou que seriam 6 encontros virtuais. Agendamos nossa primeira sessão para o dia 27 de maio.

Antes de iniciar as sessões, pensei que seis encontros não seriam capazes de chegar perto dessa dor. Como poderiam aliviar? Mas, como uma boa sobrevivente, precisava tentar! Anderson é de Curitiba. Não conheço a região Sul do Brasil. Dizem por aqui que eles não nos conhecem e nem querem conhecer. Juntam no mesmo bloco Norte e Nordeste. Além disso, trazem uma certa soberba europeia e se acham melhores que o resto do povo brasileiro.

Não consegui entrar pela plataforma que ele utiliza normalmente. Fizemos uma chamada de vídeo pelo WhatsApp. Vi o Anderson pela primeira vez. Ele pediu para que eu me apresentasse. Falei um pouco de mim e de meu estado de luto. Olhando em seus olhos generosos e acolhedores. Sua fala calma, respiração compassada e cada movimento demonstravam que se importava verdadeiramente com a minha dor e comigo. Me senti acolhida e reconfortada. Fui desarmada do preconceito pelo outro e pelo tempo necessário à empatia e à cura. A empatia foi imediata. Chorei em nosso primeiro encontro e me senti aliviada, sem culpa, sem medo, acolhida!

Em seis sessões, conheci um pouco do Anderson e ele conheceu um pouco de mim. Ele me ajudou a tornar mais claros os sentimentos sobre o luto e a perceber que iluminar esses sentimentos não é o mesmo que passar por eles com facilidade. O luto é difícil e uma tarefa diária de autoamor, autorrespeito e autocuidado consigo e com o outro. O Anderson e o Projeto Acolher, em minha concepção, jogaram luz sobre a maior virtude da raça humana: a solidariedade! As sessões foram mediadas pela sabedoria e conhecimento sobre a alma humana, o tempo foi doado gratuitamente com bondade, a internet possibilitou a igualdade no atendimento e, o terapeuta, a equidade. Assim, reacenderam

a chama de minha esperança na humanidade. Minha gratidão a todos os envolvidos nesse projeto e, em especial, ao meu terapeuta olímpico, Anderson.

Capítulo 11

ENCONTROS QUE NOS TRANSFORMAM

Alessandra Castro
Ana Paula Nadalin
Ana Teixeira
Carmen Pacheco Veiga
Deborah Galvão Marques
Jorge Neto
Maria de Fatima P. N. Helfstein
Matheus Sant'Ana Vieira
Sandra Siviero

Introdução

O momento é de Pandemia MUNDIAL, o mundo está encolhido, ameaçado de contaminação por um vírus, Covid-19, que coloca diante de todos e dos profissionais da psicologia, que não ficam de fora, o medo real da morte, o stress da vulnerabilidade, a incerteza da vida e a necessidade de sobrevivência. Nesses momentos, as defesas do nosso organismo entram em alerta para LUTAR, FUGIR, NEGAR e/ou CONGELAR.

Houve, por um lado, uma urgente necessidade de adaptação dos nossos trabalhos, antes realizados em consultórios ou instituições, para as novas realidades dos atendimentos online. Os usuais encontros de supervisão, grupos de estudos e trabalhos coletivos entre os profissionais também precisaram se deslocar para os espaços virtuais.

Ao mesmo tempo, a pandemia demandou articulações emergenciais de acolhimento em um contexto de desastre, o que por si só define um enquadre diferenciado do enquadre clínico

usual.

Nesse contexto, surge o Projeto Acolher, de acompanhamento psicossocial de até seis encontros virtuais (ferramentas de encontros virtuais por computador, celular e, às vezes, uma simples ligação telefônica), para as pessoas afetadas pela crise do Covid-19, com perda de parentes, amigos, empregos, sem possibilidade de se separar das contingências já presentes na vida de cada um, acolhidos e acolhedores.

É assim que a acolhida e acolhedora *se encontram*. Não bastasse todo o contexto provocado pela pandemia, a acolhida traz a doença que atinge seu filho, o câncer.

Deborah, a terapeuta, também mãe, depara-se com a doença que acabara de enfrentar. Encararia, por múltiplas vias, o desafio de acolher alguém com questões sensíveis à sua vivência pessoal: medo, ansiedade, dores. Como poderia promover efeitos de *acolhimento e transformação* em sua acolhida? Como estendê-los até a criança?

Diante desse cenário, no qual o lugar de acolhido acaba sendo ocupado por todos nós, psicólogos do projeto, que nos deparamos com o não previsto, o não pensado dos acolhidos e de nossa própria vida, nós nos amparamos nas reuniões, denominadas intervisões, onde o grupo de profissionais das mais diversas linhas da psicologia se encontram, expõem suas questões em relação aos atendimentos e a suas próprias incertezas, partes fundamentais para a sustentação desse trabalho de acolhimento.

Os encontros virtuais de Intervisões, realizados entre pares e sob a escuta e supervisão de fundadoras do projeto, foram oferecendo à Deborah, que ali ocupava o lugar de acolhida, o espaço, não só para compartilhamento do caso, mas para que ela pudesse ser orientada sobre os encontros com sua acolhida. Ali ela encontrava-se com sua rede de apoio e sentia que não precisava dar conta do caso sozinha. Ela se fortalecia, ganhava confiança, resgatava suas ferramentas de acolhedora. Era transformada para transformar.

Foi possível ir coletando, em muitas falas da acolhida DSG, os frutos desse trabalho. A acolhida foi se permitindo ser ajudada e não achar que precisava dar conta de tudo sozinha; passou a perceber a importância de ser escutada por alguém e desejou o mesmo para o filho; passou a reconhecer a alternância entre dias tranquilos, e usufruir deles fazendo bolo e tomando café, com os dias mais difíceis.

Retomando as Intervisões, era ali que Deborah acolhedora também tecia sua rede e a rede do Acolher, o que era simbolizado no tocar de sua tigela tibetana de quartzo cristal. É um instrumento musical usado para meditação, e que se toca friccionando e girando um bastão na sua parede externa. Nas sessões, o intuito é - através do som - estabelecer uma nova vibração, cada indivíduo possui uma frequência na qual ressoam, já que tudo vibra e são raríssimas as frações do corpo que não cedem às influências do som.

O caso transformou também as regras e premissas do projeto, convocando o grupo a pensar coletivamente caso a caso, e a tomar decisões sobre extensões de prazos dos atendimentos. A implicação de cada profissional no processo e a facilidade que os meios virtuais ofereceram para realizações tanto dos acolhimentos como das Intervisões, viriam, afinal, potencializar um trabalho de construção psicossocial coletivo e contribuir no desenvolvimento de cada um que participava desses encontros, quer individuais ou coletivos, encontros que (nos) transformam!

2 Desenvolvimento

Deborah, psicóloga/acolhedora: *“Eu, Deborah Galvão Marques, 63 anos, mãe, psicóloga, psicoterapeuta e analista reichiana, paciente oncológica em remissão, colaboradora do Acolher, recebo para o meu primeiro atendimento no projeto um presente que a vida me traz para entender quem sou e o que realmente é possível. Os atendimentos foram todos virtuais, pelo Google Meet e WhatsApp vídeo.*

1º acolhimento:

A acolhida DSG, 40 anos, mãe, divorciada há 5 anos, professora de educação infantil em duas escolas: uma da rede municipal e uma particular. Seu único filho sempre ficou sob os cuidados da avó materna, o pai do menino é caminhoneiro e sempre viaja muito.

Conta que, no início do ano, ele apresentou uma dor na perna, mas como ele era muito ativo, achou que não tinha nada sério, pensou na dor do primeiro estirão. Mas como a dor continuou, levou ao médico e foi constatado um câncer no fêmur direito.

Seu chão se abriu, o filho sempre foi muito ativo, gostava muito de andar de bicicleta, subir em árvores, correr com os cachorros, tudo ficou muito triste. *“Me sinto só e culpada de não ter ficado com ele, agora parei todos meus afazeres e venho cuidando dele em tempo integral.”*

Está angustiada! Reclusos em casa, com medo também pela pandemia, precisando cuidar para que a imunidade dele fique bem, fazendo a comida para ele com a dieta correta, sem glúten, açúcar etc., está na terceira sessão de seis ciclos de quimioterapia.

Incomoda a mãe do menino, os olhares de dó que percebem que dirigem a eles, e pensa no que as pessoas acham e falam. Está se preparando para a internação da quarta sessão de quimioterapia, ficarão de quatro a sete dias internados, na ala infantil do Hospital, o que é muito difícil para ela, porque tem um olhar de dó quando vê as outras crianças, também internadas. Sempre pede para a médica colocá-los na ala dos adultos, pois lá ficarão ele e ela sozinhos num quarto.

“Um sentimento avassalador de que tenho que dar conta!!” Diz a mãe, DSG.

Falo para a acolhida da importância de acolher-se, da sensação de exigência de ter que dar conta, como se ela tivesse a obrigação de dar conta do imponderável, da necessidade de se permitir e receber ajuda, do olhar de dó, de se isolar, proteger, quais

eram os sentimentos que vinham junto.

Grupo de intervenção: Quando uma mulher inicia o processo de gestação, simultaneamente é ativado o complexo materno, que abre um campo de cuidado, promessas e construções para o futuro. Quando ela concebe o filho, a mãe tem uma enorme certeza de que fará tudo para protegê-lo de qualquer tipo de sofrimento. No decorrer desse percurso, vamos descobrindo que não daremos conta de realizar todas as promessas. Que somos impotentes diante de muitas situações. Que não somos capazes de evitar que nossos filhos passem por todos os males, dores e sofrimentos. A vida vai impor situações que fogem completamente do controle de qualquer pessoa. É nesse ponto da vida que encontramos DSG, uma mãe dedicada de um garoto de 9 anos, que foi diagnosticado com câncer no fêmur, em meio a pandemia. Além de ter que lidar com o diagnóstico do filho e a culpa por não ter dado atenção às dores na perna que ele reclamava, ainda veio a pandemia. Se o diagnóstico de câncer já era uma enorme ameaça à vida do filho, com a pandemia tudo ficou pior, os riscos se potencializaram.

O encontro entre as duas mães, fragilizadas pela mesma doença, o câncer, foi um presente da vida para ambas. Talvez para entenderem quem são e o que realmente é possível.

“Todo mundo que está vivo já sofreu. É a sabedoria adquirida com nossas feridas e com nossas experiências de sofrer a vida que nos capacita para curar.” (Remen)

2º acolhimento:

Deborah, psicóloga/acolhedora: A acolhida chega mais animada, conta que tomou a vacina contra Covid e está com outro olhar para os acontecimentos. Chegando ao hospital, a médica disse que não poderiam ficar na ala dos adultos, mas conseguiu ficar na ala infantil, num quarto acompanhado de um menino de 13 anos que já passou pelo que estão passando. Ele foi um exemplo, o filho dela disse: “*Olha mamãe, como é possível!!!*”

“Foi muito bom falar no nosso encontro anterior da minha angústia, dos medos, de não me permitir ser cuidada, do meu olhar de

pena e dó comigo e com meu filho, foi bom ser escutada sem me sentir julgada.”

Falamos da importância de acolher o não saber, de não ter controle sobre o medo, a raiva, a impermanência, o acolhimento, os cuidados, preservar e viver um dia de cada vez. Encerramos com uma atividade de consciência do ritmo da respiração.

Nas duas semanas seguintes, a acolhida não conseguiu comparecer: na primeira semana, o garoto estava passando mal e, na segunda, o filho estava com febre e ela atenta, para caso precisar voltar ao hospital.

3º acolhimento:

Deborah, psicóloga/acolhedora: Atendo a acolhida, como sempre, virtualmente, pela tela do seu celular, estão no hospital, sozinhos no quarto, muito ansiosa e com medo, as plaquetas estão muito baixas, precisaram vir correndo, recebeu muita ajuda. A ambulância da cidade os trouxe e amigos vieram trazer roupas para eles.

Ela diz que precisa ficar forte para estar com o filho, está sem esperança, sente que precisa entrar numa outra frequência de vibração e pensamentos positivos para ajudar seu filho. E conta que disse a ele que, se pudesse, gostaria de estar no lugar dele, e o menino respondeu: *“Mãe, se fosse com você, nós não poderíamos estar juntos”*.

Proponho uma meditação com olhos fechados, escutando o som que vou tocar (tigela de cristal), sugiro que o filho participe. No final, pedi para ela dizer uma palavra que traduzisse como estava no momento. A palavra foi FÉ.

Terminamos com o abraço da borboleta, uma técnica de regulação emocional, desenvolvida pela terapia EMDR.

Grupo de intervenção: No sentido de acolher o que vem, Figueiredo (2021, p. 121) afirma que “[...] Desses trabalhos psíquicos esperamos a expansão da nossa capacidade de lidar com os afetos, as ideias e a ampliação de nossa competência para tolerar adversidades e incertezas.”

Deborah, psicóloga/acolhedora: O encontro desse atendimento com o grupo de psicólogos da intervenção ofereceu também muitas reflexões e transformações. De forma sutil, o atendimento foi reverberando e crescendo dentro de cada um de nós. Nos fazendo refletir sobre os sentimentos de quem acompanha, acolhe, mas não lhe cabe salvar ou curar. Nós, psicoterapeutas, somos um pouco como a Acolhida-mãe que assiste, acolhe, acompanha, cuida, mas não controla e, assim, só nos resta confiar na vida, na capacidade do outro de agir e reagir diante do que se lhe apresenta. É um desafio, um desapego que, mesmo repleto de empatia e cuidado, dá espaço e valida a singularidade do outro.

Grupo de intervenção:

Ser persona es lo que iguala a terapeuta y acogida y a la vez lo que los diferencia, en el sentido de que el terapeuta há hecho más camino y por eso puede ser acompañante-guía del acogida. La jerarquía no es de rol sino de madurez. (PEÑARRUBIA, 2008, p. 200).

Ser pessoa é o que iguala terapeuta e acolhida e, ao mesmo tempo, o que os diferencia, no sentido de que o terapeuta foi mais longe e, portanto, pode ser um guia-companheiro para a acolhida. A hierarquia não é de função, mas de maturidade.

4º acolhimento:

Deborah, psicóloga/acolhedora: A acolhida começa contando:

“Minha casa está quentinha e cheirando bolo, acabei de fazer. Como é bom estar em casa, hoje estamos descansando. Fui buscar um atendimento psicológico para meu filho, marquei uma entrevista. Percebi que seria importante ele ter alguém para falar, além de mim. Marquei com uma amiga para vir tomar um café e escolhemos um amigo do meu filho, que sei que os pais são bem cuidadosos em higiene, para brincar com ele.”

Falamos sobre viver um dia de cada vez, da aceitação não de forma passiva, viver o processo da vida com tudo que vem de forma ativa. Aprender com a sua experiência e com a do outro, abrir o

campo para somar e compartilhar. A importância de incluir, viver mais o *E* e menos o *OU*.

5º acolhimento:

Deborah, psicóloga/acolhedora: A acolhida conta que está mais confiante: *“Tomei café com minha amiga, foi muito bom receber ajuda e perceber que tenho uma rede de apoio, me deixa mais leve não ter o peso de ter que dar conta de tudo. Sentir a alegria do meu filho em receber o amigo e brincar. Deixei o cachorro do meu filho vir em casa. Agora vou fazer exames para ver como está o tumor.”*

Grupo de intervisão: Conversamos sobre o viver no aqui e agora. A vida é o que temos neste momento. A importância de estar presente com confiança no que se constrói. Incluir os imprevistos e lidar com o que não foi planejado. A acolhida foi sequestrada do seu mundo, por uma emergência dolorosa e profunda. Sequestro este já vivido e conhecido por Déborah. Entretanto, as duas estavam vivenciando um novo sequestro que a pandemia impôs a todos nós.

No encontro de ambas, algo foi sendo compartilhado com esperança. O caminho foi sendo desvelado ao avançar. Um percurso importante para viver e lutar pela vida, apontando para a importância do momento presente, com destemor e fé no invisível e desconhecido que, ao mesmo tempo em que contava de inseguranças, dores, angústias, revelava a força, a coragem, a capacidade de utilizar suas potencialidades com sabedoria com intuito de tornar-se melhor na vida, no mundo, não apenas consigo, mas para o Outro.

O filho da acolhida, que por si só vivia algo novo, desconhecido, doloroso, pôde confiar e soltar-se um pouco mais ao processo de sua doença, quando sentiu as mudanças que sua mãe impunha em sua rotina.

Deborah, em cada acolhimento, dando espaço ao que a acolhida conseguia ou desejava trazer, deu espaço para suas expressões, medos, angústias, olhares, emoções, possibilitando a transformação em seu mais íntimo e profundo ser.

6º acolhimento:

Deborah, psicóloga/acolhedora: A acolhida se diz ansiosa e preocupada, chegou a última sessão da quimio e o próximo passo é a cirurgia, terá duas situações: ele pode ter que amputar a perna ou colocar uma prótese.

Está bem angustiada, não quer viver antes, mas a ideia de amputação a apavora, se isso acontecer pensa em buscar outro cirurgião para avaliar, não sabe como vai ser, mas vai tentar tudo. Neste momento delicado, eu Deborah, resolvi não encerrar os atendimentos, nada é por acaso, o atendimento terminará junto com o final do tratamento da quimio e com a nova fase do não saber. O que fazer? Resolvo **acolher** o tempo de incerteza, angústia e ansiedade e continuar.

Grupo de intervenção: Discutimos sobre encerrar os atendimentos conforme nosso protocolo estipulado, fazer o corte, encerrar, dar autonomia, prevalecer a regra, a importância da separação. Mas, COMO fazer? Continuar até quando? Eu, Deborah, estou misturando minha história com a da acolhida?

Não há vida sem experiência. E a experiência foge à regra. Mas, qual regra? A do projeto, os seis encontros, número limite para o fim dos atendimentos. A regra, contudo, não foi esquecida, mas respeitada na relação e no momento vivo. Não foram, portanto, somente seis encontros, foram mais. Mas o número total dos atendimentos pouco importa.

Há outra regra, essa, todavia, não foi proposta pelo projeto.

Pode ser chamada de regra da vida – seu final, a morte. Possivelmente, a regra mais amedrontadora. Essa, diferentemente da regra dos seis encontros, não é controlável. Ainda que se tente.

A protagonista/acolhida, contudo, em diversos momentos tentou, se esforçou para controlá-la. Assustada, driblava a vida, estava submetida à regra final. Mas, encontro por encontro, terapeuta e acolhida sentiram, perceberam e lembraram: a experiência foge à regra. Não há vida sem experiência.

Se “vida” e “experiência” são sinônimas, a acolhida aprendeu com a experiência vivida. Aprendeu que, mesmo diante da regra

final, poderia continuar vivendo, por si mesma e pelo filho. Apreendeu tanto, que já está compartilhando sua experiência.

O grupo de intervenção do Acolher, então, decide que vamos continuar os acolhimentos, fazendo a ponte, e sentir na próxima sessão quantos atendimentos serão necessários para o fechamento.

7º acolhimento:

Deborah, psicóloga/acolhedora: A acolhida começa dizendo: *“Estou muito feliz!! A última sessão de quimio correu tudo bem, os exames também. O médico cirurgião, aquele que te falei que é de SP. Ele estava no Hospital no dia da avaliação e fez uma consulta com meu filho, e aí, a boa notícia, não vai precisar amputar. Meu filho está muito bem!! Estou confiante, vou entrar com uma nova licença no trabalho para continuar acompanhando o tratamento dele. Uma amiga me procurou, para ver se eu podia falar com uma pessoa que foi diagnosticada com câncer e gostaria de conversar comigo e ouvir minha experiência”.*

Trabalhamos sobre como ela agora é referência, da importância das relações. Olhar de frente, encarar o câncer, desmistificar, expressar e acolher o COMO viver com riscos, ameaças, a função da crise sendo oportunidade de novos ajustes.

Assim encerramos, refletindo sobre a importância de termos ultrapassado um encontro do combinado, a regra não foi esquecida, mas respeitada na relação e no momento do vivo. Não há vida sem experiência.

Vida e experiência são sinônimas. A vida simplesmente se revela se o tempo necessário for respeitado.

Grupo de intervenção: Nos profundos relatos de sua luta contra um câncer, (Woodman, 2000) elabora que experienciou a morte, para depois renascer. Em sua visão, os ciclos de morte-vida são o portal que possibilita a liberação de espaço para o novo, mas para isso, é necessário que o indivíduo se renda e deixe ir aquilo que não mais pertence a si. A acolhida fala de uma entrega que, por vezes, despedaça, mas que também pode reconstruir.

DSC, a acolhida, viu a morte da realidade que conhecia e

precisou deixar nascer o novo. Renasceu como mãe, como mulher, como possibilidade de transformação e ressignificação. Precisou deixar renascer o filho, que ela descobriu mais forte do que sua realidade alcançava, deixou nascer uma nova relação com si mesma e com o mundo. Nesse percurso, teve a possibilidade de cruzar com esse outro que também conhecia o tão tortuoso trajeto de se ver frente ao desafio dos ciclos que não deixam uma alternativa, se não lutar. Juntas, foi possível construir a ponte que faria a ligação entre o que precisou ir e o novo. Juntas, foi possível deixar emergir o que de mais humano pode existir, a constatação da fragilidade inerente à existência, mas que também carrega a força que permite o renascimento. Na questão muito importante, como psicólogos: “A gente é agente de transformação?”, fica algo ecoando: “Não somos agentes e sim participantes/acompanhantes/transformados”.

Consciência, insight, mudança, transformação, são portas que se abrem de dentro para fora. Ou seja, a acolhida é que se coloca em abertura e nos convida para acompanhá-la nessa jornada, aí apoiamos, acompanhamos, e nos transformamos também.

3 Comentários finais

O grupo de Intervisão era formado por duas supervisoras/fundadoras, que apoiavam e conduziam os encontros. Ele foi reunido aleatoriamente, por dia em comum, quando todos poderiam se conhecer e trabalhar juntos por uma hora, virtualmente. Cada um em sua especialidade, experiência como psicólogo e como ser humano.

Alessandra Castro: 49 anos, casada, mãe de um filho de 20 anos. Psicanalista winnicottiana.

Ana Paula Nadalin: 55 anos, divorciada sem filhos, mora sozinha em São Paulo, capital, psicóloga especialista em psicologia sistêmica, terapeuta de adultos, casais e famílias.

Ana Teixeira: 35 anos. Psicóloga especialista em Psicologia Analítica. Psicoterapeuta de adolescentes, adultos e casais. Atualmente reside em

Dublin/Irlanda.

Carmen Pacheco Veiga: 46 anos, psicóloga de orientação psicanalítica. Reside em São Paulo, capital.

Deborah Galvão Marques: 63 anos, casada, mãe de um filho de 22 anos, paciente oncológica em remissão, psicóloga com formação em Psicoterapia e Análise Reichiana. Morando em Taubaté-SP.

Ingrid Esslinger: Dra. em Psicologia (USP) e Psicoterapeuta com especialização em Psicodinâmica Psicanalítica, Família, Casais e Cuidados Paliativos. Formação em EMDR nível I. Mora em SP, um filho adulto e amante de bichos.

Jorge Neto: 63 anos, divorciado, mora sozinho em São Paulo, capital, 2 filhos adultos, psicólogo especialista em Terapia Cognitiva Comportamental, atendimento presencial, virtual, de adolescentes à casais.

Mallú Amaral: 55 anos, casada, duas filhas adultas, psicóloga e psicanalista, idealizadora do Projeto Acolher. Mora em São Paulo, capital.

Maria de Fatima P. N. Helfstein: 54 anos, casada e mãe de 3 filhos adultos. Psicóloga especialista em psicologia analítica e abordagem corporal. Terapeuta de casais e famílias.

Matheus Sant'Ana Vieira: 28 anos, psicodramatista e psicólogo. Atualmente, reside em Florianópolis, SC.

Sandra Siviero: 55 anos, casada, sem filhos, psicóloga clínica, analista junguiana e membro do Instituto Junguiano de São Paulo - IJUSP, da AJB, da IAAP.

Referências

FIGUEIREDO, L. C. **A Mente do Analista**. São Paulo: Editora Escuta, 2021.

PEÑARRUBIA, F. **Terapia Gestalt, La vía del vacío fértil**. 2. Ed., Madrid: Alianza Editorial, 2008.

REMEN, R. N. **Histórias que Curam: Conversas sábias ao pé do fogo**. 3. Ed. São Paulo. Ágora, 1998.

WOODMAN, M. **Bone: Dying Into Life**. Penguin Compass, 2000.

Capítulo 12

HISTÓRIA DE L.¹

No dia 22/03/2021, após realizar um exame de ressonância, a mamãe foi trabalhar normalmente, porém no início da tarde, recebeu uma ligação da secretária do médico que havia solicitado o exame, pedindo uma visita com urgência ao consultório do mesmo.

Coração de mãe não se engana e o desespero estava “saindo pela boca”, quando o médico, com todas as palavras, disse que o L. estava com um câncer maligno.

O susto do momento não teve tempo para se instalar, pois precisávamos ser rápidos e iniciar o tratamento, assim, em uma semana, estávamos internados realizando a biópsia em um hospital regional de referência no tratamento de câncer infanto-juvenil.

Os dias foram se passando, muitos exames, muitas coisas para aprender, sabíamos apenas que o tratamento seria longo. Mudamos radicalmente a alimentação e rotina do L. Em conjunto com a rotina da mamãe, que também mudou, esta passou a se dedicar inteiramente ao tratamento e bem-estar do pequeno paciente.

Durante uma visita religiosa, a pastora sugeriu um acompanhamento com um profissional da área da psicologia, a proposta era um atendimento on-line, sem hesitar a mamãe se inscreveu no programa e aguardou o contato. Mal sabíamos que este acompanhamento renderia uma linda amizade.

L. realizou os ciclos de quimioterapia todos internado e, por muitas vezes, a querida Deborah nos atendia no ambiente hospitalar e acompanhava de perto cada detalhe. Nos ajudando a organizar o que estava acontecendo, colocando parâmetros das possibilidades naqueles momentos. O fato de falar sobre o assunto

1 Depoimento do caso ENCONTROS QUE NOS TRANSFORMAM.

fazia com que tudo se encaixava. Conversávamos durante uma hora e parecia passar tão rápido, pois era uma conversa de cura, de ordem/organização, de levantamento de opções, de um olhar de fora que fez toda a diferença.

O tratamento quimioterápico é bastante invasivo e agressivo ao paciente, dentro do que o pequeno L. apresentava bastante incomodo ao pulsionar o porth-a-carth, acesso esse que serve para receber a quimioterapia, apenas ele sabia o que sentia, então como eu havia aprendido com a Deborah a falar sobre os problemas, conversei bastante com ele, que logo apresentou possibilidades do que fazer para minimizar a dor. L. pediu “algo para apertar”, foi quando adquirimos uma bolinha de fisioterapia, ele fez uso durante o momento de pulsionar, obtive o resultado que queria e solicitei a possibilidade de comprar mais bolinhas para as demais crianças do hospital. Fizemos deste pedido uma campanha onde nossos amigos prontamente colaboraram, entregamos várias bolinhas, minimizando a dor dos dias/momentos de muitas crianças.

Assim como o L. recebeu ajuda de amigos de dentro do hospital, explicando como aconteceriam os procedimentos, ele gosta de falar, conversar com as crianças e familiares que estão adentrando no ambiente para iniciar o tratamento, expondo suas experiências e sugestões para os momentos que não são fáceis, toda essa dor da doença e do tratamento despertou nele a vontade de ajudar as demais pessoas, mostrando empatia à situação.

Aos poucos, estamos voltando a organizar nossa rotina, L. está para ser liberado a frequentar a escola e a mamãe voltará a trabalhar, porém a insegurança em estar distante dele durante o dia não estava sendo agradável, por isso, estamos construindo um lindo projeto de um espaço de recreação e desenvolvimento infantil, onde as crianças terão acesso a atividades com a terra, plantas, tintas naturais e demais matérias ofertados pela natureza, facilitando assim do L. estar próximo da mamãe durante mais um período do dia, curtindo atividades totalmente voltadas a cura em conjunto com a natureza. Um espaço que irá respeitar a criança no seu íntimo, nas suas vontades e desejos, recebendo

limites na medida que a criança possa compreender e desenvolver suas capacidades, suas potencialidades. Durante o tratamento, conseguimos compreender a essência da vida e que viver realmente vale a pena, se feito com amor, observamos os ambientes que estamos inseridos, as “avalanches” de informações diárias, o que nos fez pensar se realmente é nessa rotina de pressa e instabilidade emocional que queremos e devemos viver. Nossas crianças merecem ser crianças e essa é a essência.

E a Deborah? Bem, a Deborah nos ensinou a falar sobre o que vivenciamos, sobre levantar as dúvidas e opções, sobre dores, sobre as pequenas alegrias, sobre o que faz sentido, sobre olhar as possibilidades que temos e fazer a partir disso a melhor escolha. Viver com alegria.

Capítulo 13

O ALCANCE DO PROJETO ACOLHER

Silvia A. C. Toledo
Raquel Garcia Attie

Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana. (Carl Jung).

O relato a seguir não poderia representar de maneira mais genuína a importância da empatia e da solidariedade diante de situações tão adversas. O Projeto Acolher nos trouxe a possibilidade de quebrar paradigmas, romper barreiras e procurar novos formatos para ajudar as pessoas. O acolhimento que escolhemos compartilhar nos desafiou como profissionais e seres humanos.

Recebi a solicitação de R. e dei início ao primeiro contato em fevereiro de 2021. Como de praxe, me apresentei, reforçando sobre o formato do projeto e agradecendo a oportunidade de tentar ajudar.

Encontrei um homem perto dos 40 anos, num quadro de ansiedade bastante significativo e com claras dificuldades em se comunicar. Estava ainda em recuperação de um acidente que lhe rendera uma amputação. Sem pausar, contou sobre sua percepção de um possível erro médico, sua revolta, seu afastamento do trabalho, a morte de um amigo e crises familiares. Nesse momento, me questionei como e se eu seria capaz de ajudá-lo.

Ele denominou nossos encontros de “aulas”, mas mal sabia ele que quem estava tendo uma lição de vida, na verdade, era eu.

Acolhi essas primeiras demandas e aproveitei, uma vez que ele estava em processo de afastamento do trabalho por causa do acidente, e já teria que procurar atendimento médico, e sugeri uma consulta com um psiquiatra.

Na sequência dos atendimentos, tive contato com alguns obstáculos bastante significativos: a falta de estrutura da cidade em atendimento médico / psicológico, o uso de álcool em excesso e as constantes discussões familiares. E, apesar de toda a adversidade, ele não faltava às nossas “aulas”.

Acompanhei a busca por atendimento em cidades vizinhas, a luta por um posicionamento do sistema referente ao seu afastamento e, principalmente, sua batalha para voltar ao que ele chamava de “normal”.

Em uma das tentativas de ajudá-lo, pedi que ele passasse o telefone para a esposa, para conhecer melhor a dinâmica que ele retratava. Nesse momento, foi como se tudo estivesse em câmera lenta....as condições precárias do local, a alegria inocente das duas crianças e o choro desesperado da esposa. Sem qualquer tipo de filtro, ela despejou toda a angústia daquele momento. Conversamos por um tempo e sugeri que ela procurasse ajuda psicológica também.

Confesso que era impossível alguém não se comover com aquele cenário, e minha reação foi levar a situação para nosso grupo de Intervisão. Ao terminar meu relato, minha primeira atitude foi dizer que gostaria de mandar uma cesta básica para eles, pois nenhum acolhimento poderia alcançar bons resultados em uma situação de miséria. E essa ideia, que não fazia parte do escopo do projeto, foi muito bem recebida por minhas parceiras e logo tomou uma outra dimensão, através de nossa coordenadora Gisela e da colaboradora Raquel.

E assim, teve início uma jornada a muitas mãos. Raquel acionou outras redes de apoio, mobilizou recursos, disponibilizou tempo e energia para conseguir enviar mantimentos por três meses a essa família. Os acolhimentos ao R. continuavam ao longo das semanas, assim como algumas conversas rápidas com a esposa, para

acompanhar a dinâmica familiar.

Segue relato da colaboradora Raquel:

“Num primeiro contato com a família, encontrei uma situação bastante difícil. Passei a conversar com a esposa do acolhido, não como psicóloga, mas como integrante de dois grupos que atendem famílias em situação de rua e famílias em situação de fome. Conseguimos o alimento.

Como a Sílvia havia dito, não fazia parte do escopo do Projeto Acolher enviar cestas básicas, então, pedimos permissão à nossa coordenadora Gisela, que nos liberou para enviar a primeira cesta básica.

Com a permissão que precisávamos, continuamos o acolhimento.

No segundo encontro que tive com P. (esposa), falei um pouco mais sobre a instituição da qual eu faço parte e da possibilidade de receberem cestas básicas. A família receberia também orientação para uma atividade lucrativa em casa, podendo assim acompanhar as aulas remotas dos filhos durante a pandemia e ter algum rendimento.

Trocamos ideias e concluímos: fazer pães!! Atividade de baixo custo e como a jovem senhora falou, “o cheiro é muito bom, e chegaria nos vizinhos facilmente”. Foi assim que enviei a receita passo a passo. E qual foi a nossa surpresa? Quem realmente gostava de fazer pães era o acolhido, o “aluno” da Sílvia.

Durante o acolhimento, a mãe do rapaz ofereceu parte da casa onde morava para eles ficarem temporariamente, pois assim não pagariam aluguel e teriam espaço para trabalhar.

Enviamos alimentos por mais dois meses, num total de três cestas básicas, e fomos agraciadas com as palavras: “Deus abençoe tudo que vocês fizeram por mim e por minha família” (P.)

Diante da simplicidade e de tanto sofrimento, vi uma jovem esposa e mãe, que, sem explicar ou mesmo questionar, sabia que a ajuda vinha de uma corrente do bem da qual todos fazemos parte.

O Projeto Acolher, com sua teia representativa, liga coordenadoras, colaboradores, nos liga aos acolhidos que nos acolheram

e nos transformaram em acolhidos pelo Projeto Acolher. Obrigada!”

Após esse período de ajuda humanitária, entrei em contato com a família novamente para saber como estavam, e eles me receberam de casa nova, emprego novo e muita harmonia. Agradeceram muito a oportunidade de fazerem parte do projeto.

E assim, concluímos uma das “aulas” mais importantes de minha vida.

Capítulo 14

O FEMININO E SEUS RECURSOS NA PANDEMIA

Alessandra Polo
Bianca F. V. Bines
Daniela Bercovici
Isabela Silvério
Renata Cotrufo

*Lembrando os antigos caminhos, as mulheres e sua sabedoria,
Somos irmãs de jornada, cantando à luz do sol.
Cantando na noite escura, a cura começou,
a cura começou... (FAUR, 2001).*

A pandemia escancarou feridas e sentimentos mais profundos, muitas vezes guardados, não olhados mas que acabaram vindo à tona. Sentimentos adormecidos, medos e inseguranças emergiram. A mudança na rotina e nos planos, ter que lidar com a incerteza e imprevisibilidade nos fez entrar em contato com nossa fragilidade. Revivemos lutos e os antecipamos também. Luto não só de um parente ou de alguém querido que faleceu, mas de tudo que planejamos e desejamos. De uma hora para outra, alguns planos mudaram, e outros acabaram. Sentimos um luto coletivo, um desconforto persistente. A perda de um ente querido, ou de um familiar, materializa não só o luto do ente mas também a perda de um projeto de vida. Perdemos a liberdade de ir e vir, e do contato com quem mais amamos durante a pandemia. Nos afastamos fisicamente e emocionalmente do mundo aparentemente seguro que tínhamos. E o que fazer com essa fragilidade? Como construir e lidar com o novo tão desconhecido e imprevisível?

Com o intuito de acolher essas dúvidas e sentimentos, ressignificar dentro do possível as vivências mais dolorosas, nos disponibilizamos a fazer parte do Projeto Acolher.

Segundo Cogo *et al.* (2000), o apoio psicossocial não se propõe a ser uma solução genérica para o sofrimento, mas tem como metas evitar maiores danos, aliviar o sofrimento imediato e dar apoio afetivo para seu enfrentamento.

Enxergamos a pandemia como um momento delicado, onde ficamos vulneráveis e com muitas incertezas sobre o futuro. Nosso bem maior, que é a nossa saúde, nunca esteve tão ameaçada. Instrumentos e recursos internos que outrora davam conta de nossas incertezas e medos, passaram a não ser mais suficientes.

Uma situação de emergência, desastre ou acidente gera uma crise, desencadeada por uma percepção ou experiência de um fato ou uma situação tão crítica que os mecanismos de superação do indivíduo passam a não ser mais suficientes. (COGO *et al.*, 2000, p. 26).

Acolhemos através da nossa escuta, da nossa fala. Não à toa que esse projeto chama-se Acolher. Através da conversação, buscamos ir além dos significados, por meio de perguntas desconstrutivas. Reconstruímos histórias, lembranças e vivências. Com as narrativas presentes nas conversações, buscamos dar sentido às experiências vividas e oferecer outros sentidos. Utilizamos como base teórica um pouco também da teoria sistêmica, que enxerga que as interações são construídas no processo de interrelação, mediado principalmente, pela linguagem, ou seja, pelo modo de conversar (Costa, 2010).

O espaço da intervisão foi também um ponto de apoio e acolhimento para as acolhedoras. Era neste momento onde trocas dos casos e reflexões aconteciam. Uma co-construção permeada de sigilo e responsabilidade fez com que criássemos um espaço de muito cuidado e respeito.

O atendimento tinha como objetivo percorrer as seguintes fases: estabilização (acolhimento, escuta identificar situação),

mobilização (identificar recursos internos e externos) e restauração (dar significados às vivências).

Neste capítulo, pretendemos compartilhar nossas experiências como terapeutas no atendimento psicossocial de 4 mulheres. Estas entraram em contato com o projeto Acolher por diferentes motivos e queixas. Tínhamos apenas 6 encontros, tempo curto para a quantidade de emoções e vivências. Nosso relato terá como denominador comum o *feminino*. Feminino esse, em um momento pandêmico, que mergulha no sofrimento em busca da sua força.

Essa força do feminino, de se apoiar e se unir para enfrentar os desafios da pandemia, trouxe uma “nutrição” para todas as pessoas envolvidas no Projeto Acolher. Nos fortalecemos e descobrimos habilidades, recursos, criatividade, espontaneidade, potência e esperança. Construímos uma rede de apoio importante e potente para todos os envolvidos com o projeto (coordenadoras, colaboradoras e acolhidos).

O tema Feminino foi algo muito presente no nosso grupo. Sentimos, nos acolhimentos, as dores. Ocorreu uma forte identificação com as lutas e angústias presentes na jornada de vida das acolhidas. Uma jornada cheia de desafios, fragilidade, enfrentamentos e também cheia de potência, força, descobertas de si mesmas e caminhos para transformação. Foram feitas escolhas para além das limitações do medo, da tristeza e da perda.

Nos próximos parágrafos, pretendemos fazer uma leitura simbólica baseada na psicologia analítica. Vale ressaltar que entendemos que os arquétipos constituem uma espécie de matriz, uma raiz comum a toda humanidade (Grinberg, 1997).

Os arquétipos são uma herança psicológica, ou seja, são o resultado das experiências de milhares de gerações de seres humanos no enfrentamento das situações cotidianas. As imagens dos arquétipos são encontradas em mitos, lendas, na literatura, nos filmes e também nos nossos sonhos. Arquétipos são conceitos vazios, são formas universais coletivas, expressam a capacidade

única e autônoma da psique (Grinberg, 1997).

Com base na psicologia analítica, as mulheres são influenciadas por poderosas forças interiores, os arquétipos, que podem ser personificados pelas deusas gregas (Bolen, 1990). Percebemos que o “arquétipo da Guerreira” esteve presente em muitas histórias trazidas pelas atendidas. A mulher Guerreira pede colo, pausas e acolhimento. E nós, mulheres que acolhemos e escutamos tantas histórias, fomos descobrindo em nós e em nossas acolhidas os recursos internos e externos para nos fortalecer, abrir novos caminhos, descobrir potenciais e seguir nossa jornada nos desafios individuais e no coletivo. Com o arquétipo da Guerreira atuando, apareceram muitos sintomas e sinais de que as mulheres estavam cansadas desse lugar onde se exigia muito, onde não havia tempo para se fragilizar, ter pausas e tempo para lidar com o mundo interno e as emoções. Ficou evidente, através dos atendimentos, que os conteúdos reprimidos voltam à consciência por bem ou por mal, manifestando-se por sonhos ou sintomas.

A Guerreira, a Deméter e a Perséfone são arquétipos que atuaram muito na vida das mulheres na pandemia. Observamos e sentimos, em todo acolhimento, os desafios de cada mulher referente aos seus aspectos familiares, vida profissional, relacionamentos e em seu mundo interno. Observamos como cada mulher lidava com medo, dores, perdas, lutos, mudanças e mortes simbólicas. Todos esses arquétipos atuaram nas histórias de nossas acolhidas e também em nós, mulheres terapeutas.

O arquétipo da Guerreira (Amazona): a Guerreira tem como característica a força, é ativa, objetiva, independente, é a mulher que dá conta de tudo. A mulher que coloca a mão na massa. Porém, na sombra desse arquétipo da Guerreira, há uma menina (Puella) que quer espaço para atuar. A menina que é frágil, que precisa ser cuidada e amparada. Seu desafio é acolher a menina que quer pausas, tempo e afeto.

O arquétipo de Deméter: Deméter é o arquétipo materno. É a Deusa da maternidade. É o lugar de quem cuida e coloca muita

energia na maternidade. Muitas vezes são mulheres que deixam de cuidar de si mesmas para cuidar muito do outro (filhos, pais, vizinhos, sobrinhos, amigos...) Seu desafio é delegar, colocar limites nas relações, ter o autocuidado e colocar sua energia psíquica além do papel de cuidar de alguém.

O arquétipo de Perséfone: Perséfone é a jovem e rainha do Inferno. Ela fez a descida ao mundo de Hades (descida simbólica ao inferno). Essa descida às profundezas é oportunidade para reexaminar a vida e suas experiências. Esse aspecto de Perséfone desenvolve o crescimento. Como o mito de Perséfone nos conta, essas mulheres precisaram entrar no submundo. Mergulhar na dor para depois sair mais fortalecida com o aprendizado trazido pelo sofrimento, separação, solidão, desamparo, insegurança e tristeza. Simbolicamente, o inferno pode representar camadas mais profundas da psique, um lugar onde imagens, padrões e sentimentos foram aterrados no inconsciente pessoal. Seu desafio é enfrentar a vida por si mesma, desenvolver seu potencial e cuidar-se. E a mulher tipo Perséfone, que esteve no inferno e de lá voltou, pode ser também terapeuta, guia para os outros. Esse arquétipo da Perséfone atuou muito em nós, terapeutas do Projeto Acolher, que fomos guias para nossas acolhidas mulheres.

Nós acolhemos os sentimentos colocando a importância de não se culpar por senti-los. Colocamos a importância de respeitar o tempo do processo. Apesar de termos poucos encontros, nosso foco foi resgatar a potencialidade de cada mulher. Nossa intervenção tinha também, como objetivo, ajudar a rever as situações de grande pressão.

Empoderá-las através da força do feminino. Foram utilizados exercícios de respiração e imaginação ativa nos momentos em que precisávamos organizar o turbilhão de sentimentos. Pode-se descrever essa fase como de estabilização, momento importante frente à desorganização causada pelo sofrimento. Diante de tanta impotência, foi muito importante resgatar o poder e desenvolver recursos no processo. Olhamos para as redes de apoio, incentivamos a retomada de pequenos hábitos saudáveis e reencontros com

pessoas queridas. Pensamos juntas em como escrever uma nova história no livro da vida delas.

Abordaremos, de forma resumida, os fatos mais significativos que surgiram durante os 6 encontros com as nossas atendidas. Usaremos nomes fictícios (simbolicamente inspirados em Arquétipos das Deusas) visando a proteção da identidade das mulheres que participaram do projeto Acolher.

Caso A - Phoenix, 54 anos.

Phoenix conheceu o projeto Acolher através da indicação dos filhos. A família estava muito sensibilizada, estavam no processo de luto do pai, que faleceu de Covid. Foi uma morte inesperada pois Antônio tinha boa saúde, sem comorbidades. *“Meu marido chegou andando no hospital e saiu num caixão”* (sic).

Phoenix descreveu várias vezes como estava sendo difícil lidar com a perda do marido. Junto com o companheiro de mais de 30 anos de casamento, foram-se os planos e sonhos. Planejavam se mudar para uma cidade de praia depois que a filha casasse (ela se casou 3 meses antes dele falecer). Esperaram a vida inteira por um projeto que foi cancelado abruptamente.

Uma mulher forte e batalhadora alternava com um feminino fragilizado. Resgatamos outros lutos sofridos vividos por Phoenix, como quando perdeu a mãe num acidente de carro e anos depois sofreu com o pai doente. Foram essas lembranças que a fizeram acreditar que conseguiria transformar a dor em força, o luto em superação. Ela pensava nos filhos e na promessa que tinha feito ao marido, de que seguiria forte.

No terceiro encontro, Phoenix estava muito abalada, triste, pois completava 3 meses da morte do marido. Fez uma descida simbólica ao submundo da tristeza, solidão e desespero, como o mito de Perséfone. Nesse momento, mais uma vez, a força do feminino se surgiu. O carinho materno e acolhedor fez-se presente através da fala e do espaço garantido para expressão dos sentimentos e lembranças. Foi entendido como sendo seu direito entrar em contato com a tristeza. Phoenix não era apenas o luto.

Num momento em que a sociedade e a nossa cultura, de maneira geral, estava sem rituais, sem despedidas, sem espaço para o luto, Phoenix teve direito ao espaço dialógico, que facilitou a exploração de novos sentidos.

Ficou claro o quanto que Antônio fez lindas contribuições para a vida de Phoenix e foram essas lembranças e trocas que a fortaleceram. Falou-se sobre o que gostaria de ter dito a ele mas que não teve tempo, sobre o que deixaria como lembrança e o que não valeria a pena ser lembrado. O lamentar deu lugar a um reposicionamento emocional. Nesse momento, nota-se que estabeleceu-se a restauração. Ela não se via mais como só dor, mas agora também como esperança. Sua vivência foi ressignificada.

Com a flexibilização do enquadre do espaço permitida pelo atendimento on-line, o último encontro foi realizado com a acolhedora num contexto especial. Foi mostrado à Phoenix o lugar onde a acolhedora estava, fora de São Paulo (por motivo de férias). No cenário, ao invés de aparecer apenas um rosto através da tela do computador, via-se a natureza, com um rio ao fundo. Esse foi o espaço do último encontro. Tínhamos que nos despedir, encerrar uma relação rápida de trocas e muito afeto. A acolhedora foi “trazida” a esse mesmo local, compartilhamos na nossa despedida, um dia ensolarado, cercado de muito verde e tranquilidade.

No último encontro, Phoenix relatou que aceitou o convite dos cunhados para passar um fim de semana no sítio da família do Antônio. Foi um encontro de boas lembranças, homenagens e muita saudade. Assim encerramos o atendimento, repleto de lembranças e muitas emoções.

Do mesmo modo como o rio percorre seu curso naturalmente, sem podermos interferir, de agora em diante teríamos nossos caminhos separados. Phoenix seguiria seu curso, da sua maneira depois da nossa troca.

Caso B - Aurora, 50 anos

Aurora é a Deusa que anuncia o começo de um novo dia! Aurora se renova todas as manhãs! Deusa do amanhecer!

Esse acolhimento teve como foco central os problemas familiares causados pelos impactos da pandemia e os desafios no processo de individuação. Aurora, uma mulher de 50 anos, solteira e sem filhos, chegou ao Projeto Acolher através de uma amiga. Aurora estava sendo pressionada pelos irmãos a se mudar para Bahia (mora em SP). Sua maior dificuldade era colocar limites e enfrentar os irmãos mais velhos, que a pressionavam para ser a cuidadora da mãe. É essencial ressaltar que Aurora já cuidara do pai e de um irmão que adoeceu e morou com ela. Percebe-se um padrão de cuidar do outro e não pensar na sua individuação!

A Individuação é um processo de diferenciação que tem por meta o desenvolvimento da personalidade individual. Segundo Jung, “precisamos saber que o processo de individuação, isto é, a urgência de se tornar o que se é, é de uma força invencível” (JUNG, 2014).

Aurora tinha muitas dificuldades para se impor. Sentia culpa por colocar-se como prioridade e bancar seus desejos. Foi pontuado para Aurora, durante os encontros, que a individuação não é se separar e romper com família, mas impor limites saudáveis nas relações e construir a sua jornada pessoal.

Foi-se construindo um vínculo de afeto onde seus medos foram acolhidos. Sua potência criativa era na costura, no seu “ateliê de costura”, onde criava moldes, costurava roupas, bolsas e acessórios para confecções e clientes individuais. Refletiu-se sobre valorizar os potenciais criativos, sua história pessoal. Aurora mudou-se de São Paulo para Bahia para cuidar da mãe durante os encontros do projeto.

Suas questões foram acolhidas, escutadas e sua maior angústia nesse momento da pandemia foi identificada. Seus recursos internos e externos, que estavam ligados ao processo de mobilização, foram trabalhados. Um dos recursos era a costura, seu potencial criativo, seu trabalho e a rede de amigos. Refletiu-se sobre a importância do autocuidado (cuidados com o corpo, sono, alimentação e espiritualidade), encontrar o equilíbrio em cuidar do

outro e cuidar de si!

Percebeu-se em Aurora dificuldades em receber cuidados e ter pausas para si mesma. No Projeto, ela pôde ser acolhida, pôde sentir-se frágil e ser cuidada.

A restauração ainda estava em processo de elaboração. E o caminho da individuação estava sendo construído e ficou mais consciente! Aurora vivenciou essa mudança de vida no decorrer da pandemia, com mais consciência e com novos olhares sobre sua jornada pessoal. Aurora trouxe como palavra final para o encerramento dos encontros a “Gratidão pelo Projeto”! O último foi carregado de muita emoção. Na despedida, Aurora fechou o encontro falando que sentirá muitas saudades das conversas e reflexões propiciadas com a acolhedora.

Caso C - Atena

A escolha do nome fictício foi simbólica. Atena, na mitologia grega, é a Deusa da sabedoria, da inteligência, da guerra, da justiça e das artes.

Conheci Atena perdida em angústia e tristeza. As distrações do mundo externo que a pandemia silenciou deram ouvidos aos ruídos de um mundo interno, que causava muito sofrimento e a paralisavam a tal ponto que já não sentia vontade de realizar as atividades que anteriormente lhe traziam alegria. Nos primeiros encontros, ela se emocionou bastante. Sentia-se muito frustrada por estar daquele jeito. Sentia falta de si, daquela mulher forte, alegre, disposta para a vida, que gostava de estar com amigos. Ao compartilhar suas frustrações, ela foi dando contorno às atividades, pessoas e relações sociais que lhe proporcionavam estabilização, e entre uma fala e outra, apareciam também histórias difíceis de vida que pareciam querer espaço para serem ouvidas.

No meio do processo, Atena disse que pensou em procurar a acolhedora em um final de semana. Desta forma, notou-se o vínculo como mais um recurso de estabilização. Ocorreu muito envolvimento e comprometimento em ajudá-la a encontrar um caminho novo, mesmo sem ainda saber como esse caminho seria.

O psicodrama interno¹ foi utilizado como uma técnica para deixar fluir as emoções. Assim, os personagens avó e avô apareceram como recursos estabilizadores, e inauguraram um local interno de segurança, colo e carinho. Ao revisitar perdas antigas e dores adormecidas, ela se deparou com sua menina/mulher sobrevivente, que lutou por e para si própria, recordou suas lutas e também o apoio daquela avó guerreira e amorosa, resgatando esse Feminino da Guerreira interna.

Atena mergulhou profundamente em si. Foram momentos intensos onde, às vezes, ela não encontrava palavras para explicar, mas foi sentido e percebido um movimento, na acolhida e na acolhedora. O caminho começou a ficar visível quando Atena compartilhou um sonho antigo, que estava congelado, mas que agora, com o trabalho remoto gerado pela pandemia, poderia se realizar. O sonho de ir morar na cidade que sempre quis. E foi aí que ficou claro que a jornada de resgate da guerreira estava se consolidando, e um processo de mudança começou a ganhar forma. Aqui, Atena aparecia nos encontros com sua veste de luta, não mais no roupão das primeiras vezes. Era tempo de ação, e coincidia com a finalização dos 6 encontros do projeto.

Na despedida, Atena disse que sabia que ainda havia muito a cuidar da menina sobrevivente, e de que maneira fazer isso. Ainda não se sentia 100%, mas agora já reagia, e agia. A mudança de cidade também era uma maneira de cuidar dessa menina e realizar seus sonhos. Estar com Atena foi emocionante. Nessa jornada de resgate da guerreira, aconteceu um encontro com a menina-mulher. Nessa jornada de cuidado, tanto acolhida quanto acolhedora saíram amparadas.

1 O psicodrama interno é uma técnica psicodramática criada por Victor Dias e Fonseca filho (DIAS, 1987) explicitada por Victor como “[...] uma técnica pela qual se consegue produzir no cliente uma sequência de imagens que vão surgindo em sua mente de uma forma sem controle e vão se desencadeando, produzindo quase que um sonho em sua mente, embora o cliente esteja acordado” (1987, p. 123)

Caso D: Gaia - 53 anos

Gaia é a deusa primordial da Terra. Sua origem ocorre quando o caos universal encontra a ordem. Assim, ela é sua mãe e pai, a responsável pela sua própria criação. Essa deusa é vista como uma mulher de feição maternal e corpo forte, emergindo da terra.

A “nossa” Gaia conheceu o projeto Acolher através de uma colega de trabalho que havia sido acolhida por nós e o indicou. Ela estava muito fragilizada, angustiada, sentindo-se só e com uma vontade constante de chorar.

Gaia teve uma depressão muito intensa quando sua mãe faleceu em 2018, porque tinha um vínculo forte com a mãe, e foi uma morte repentina. Ela não sabia explicar o porquê, mas sentia-se traída pela mãe ter morrido, tê-la abandonado: *“Ela me abandonou de repente e eu precisava muito dela. Até hoje não consegui perdoar.”* (sic).

Segundo Moura (2006, p. 18):

Enlutados sentem muita raiva do ‘causador’ de sua dor, que pode ser a morte propriamente dita, Deus, os médicos que atendiam o falecido, e até mesmo o próprio falecido.

Quando Gaia estava conseguindo se recuperar com ajuda medicamentosa, veio a pandemia, e num piscar de olhos, tudo mudou em sua vida. Agora estava sem poder sair de casa, trabalhando em home-office, sem praticar esportes que ela sempre gostou e com todas as incertezas de como controlar a doença, sobre a sua gravidade, sua imprevisibilidade. Gaia estava com pavor de sair de casa; os seus medos tinham vindo à tona.

Gaia mora com a filha de 14 anos. As duas já tinham um relacionamento difícil e com a pandemia, piorou muito. Brigas constantes, gritos e muita preocupação com a autoagressão da menina. Gaia engordou nove quilos e estava sentindo-se muito mal, mas quanto mais tentava reduzir a comida, mais compulsiva ficava e comia cada vez mais. Esse era um ambiente propício ao adoecimento mental intensificado pelos impactos da Covid- 19.

Gaia estava sofrendo profundamente e, de forma cuidadosa,

avaliando as necessidades e os recursos internos dela, utilizando técnicas variadas, o desconforto foi diminuindo. Foi-se fomentando o funcionamento adaptativo de curto e longo prazo. Foram trabalhados objetivos limitados e pré-estabelecidos. A realidade que se apresentava foi trabalhada, tendo como meta encontrar alternativas para execução de atividades que ela gostasse, que lhe fizessem bem, como, por exemplo, adaptar um rolo na bicicleta para fazer exercício sem sair de casa.

Foram seis encontros muito intensos. Metas, limitações e o próprio potencial foram ressignificados. Gaia teve apoio afetivo para o enfrentamento dos conflitos. Ela recuperou sua confiança, sentindo-se cada vez mais animada durante o processo. No último encontro, ela realmente estava diferente, o que ficou claro através do seu relato:

“Aqui eu enxerguei que eu posso, eu consigo...eu recuperei a minha confiança...estou conseguindo sair e até me animei e fiz um pedido...Estudar em Portugal pago pelo Ministério Público. Esse é um sonho meu de muitos anos e agora estou conseguindo correr atrás” (sic).

Os encontros foram muito intensos e o resultado, surpreendente. Uma sensação prazerosa de crescimento, aprendizado e a satisfação de ajudar e ser ajudada.

Os resumos dos atendimentos acima, embora tenham pontuado alguns aspectos pessoais de cada história, demonstram que existem características em comum. Revisitar as dores e trazer a possibilidade de ressignificá-las demonstrou o quanto o acolhimento fez-se extremamente necessário nessa situação de pandemia e de vulnerabilidade.

Podemos concluir que o Projeto Acolher trouxe essa força e possibilidade de fortalecimento, união, afeto, apoio, rede e trocas entre pessoas. Uma rede que envolveu muitas mulheres, fortalecendo a alma para os desafios diante dos impactos da pandemia. Essa potência foi transformadora. Enquanto colaboradoras, pudemos acolher, ouvir, escutar, fazer pontuações e observações diante das queixas de nossas acolhidas.

Durante toda a jornada do Projeto Acolher construímos e tecemos uma bonita colcha de retalhos, com tecidos coloridos de cada uma de nós.

Referências

BOLEN, J. S. **As Deusas e a Mulher: nova psicologia das mulheres**. 7ª Edição . São Paulo: Paulus, 1990.

COSTA, L. F. A perspectiva sistêmica para a clínica da família. **Psicologia: teoria e pesquisa**, São Paulo, v. 26, n. especial, pp 95-104, 2010.

COGO, A. S.; CÉSAR A. V. L.; PRIZANTELI C. C.; JABUR E.; HISPAGNOL I. G. R.; FRANCO M. H. P.; RODRIGUES M. I. F.; TOROLHO P. R. D. (2015). A psicologia diante de emergências e desastres. Em FRANCO M. H. P. (Org) **A intervenção psicológica em emergências: fundamentos para a prática** (pp. 15-47). São Paulo: Summus Editorial, 2015.

DIAS, V. R. C. S.. **Psicodrama teoria e prática**. 4ª Edição. São Paulo: Ágora, 1987.

FAUR, M. **Círculos sagrados para mulheres contemporâneas**. 2ª. edição. São Paulo: Pensamento, 2001.

GRINBERG, L. P. **O homem criativo**. São Paulo: FTD, 1997.

JUNG, C. G.. **Sobre Sonhos e Transformações**. Petrópolis/RJ . 1ª Edição: Vozes, 2014.

Seção 4

DEPOIMENTOS DOS COLABORADORES SOBRE SUA EXPERIÊNCIA NO PROJETO ACOLHER



*Vivemos esperando
Dias melhores
Dias de paz, dias a mais
Dias que não deixaremos para trás
Vivemos esperando
O dia em que seremos melhores (melhores)
Melhores no amor
Melhores na dor
Melhores em tudo...
(Dias Melhores
Jota Quest)*

Como ter participado do Projeto Acolher influenciou na sua vida profissional e pessoal? Esta frase norteou o depoimento dos colaboradores e foram selecionados alguns relatos que representam a sensibilidade e profundidade do que foi a experiência no Projeto Acolher.

Foi significativa a sincronicidade entre acolhidos e acolhedores, mãe que acompanhando o filho em tratamento de um câncer pôde ser acolhida por acolhedora que havia vivido o drama da mesma doença e encontrava-se recuperada; doente renal grave com medo do contágio e precisando de tratamento específico, acolhido por psicóloga especialista que trabalhou anos em clínica de hemodiálise, conseguindo assim fazer indicação para continuidade do tratamento; acolhido que reside em Dublin sendo atendido por colaboradora que morou em Dublin recentemente; quem possuía traumas precoces graves associados aos sintomas atuais desenvolvidos pelas questões impostas pela pandemia, acompanhado por psicanalista que conseguiu acolher a profundidade do tema em seis encontros; a percepção da importância de fazer um trabalho social para amadurecer as escolhas profissionais; e, principalmente, o reconhecimento de como o Acolher possibilitou apreender como lidar com as ansiedades pessoais diante da dor e do medo, já que todos os profissionais estavam passando pelas mesmas experiências

que os acolhidos.

Esperamos que estes depoimentos possam tocar o coração dos leitores e permitir acessar, mesmo que singelamente, a experiência de fazer parte do Acolher.

Capítulo 15

PORTAS FECHADAS, JANELAS ABERTAS

Matheus Sant’Ana Vieira

Primeiro ato¹:

Fecha.

Fecharam-se as lojas. Os supermercados. Fechou o restaurante, o bar e a balada.

Os parques, as escolas, igrejas e academias? Fechados!

A porta de casa: trancada.

Isolar, isolados, distanciados e distanciamento social se tornaram palavras da moda.

As ruas se esvaziaram.

Nas residências: medos, incertezas, ansiedades e conflitos. Negação? Também.

A porta de casa, quando se possui uma, segue trancada.

Segundo ato:

Máscaras de proteção: protege mesmo? Precisa usar?

Melhor seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde.

Lava, limpa e passa álcool.

Covid não passa de uma gripezinha? Na dúvida, melhor não arriscar.

Seguimos com mais perguntas: não pode dar abraço, beijo ou aperto de mão? Como eu faço para cumprimentar alguém?

Enquanto isso: as ondas estouram, mas não no oceano. Se não lá, onde?

Medição de temperatura para entrar em estabelecimentos. E se sair

1 Até o sexto ato, são apresentados alguns fatos a partir da perspectiva do autor sobre a pandemia. No sétimo ato, são compartilhados comentários das pessoas acolhidas. Por fim, no último ato, o autor inclui sua experiência no Projeto Acolher.

de casa, já sabe: não esquece da máscara.

— Acho que eu te vi no supermercado, mas não consegui te reconhecer direito. Você usava uma máscara colorida.

Aumento dos casos: mais mortos. Colapso no sistema de saúde. Agora já sabemos onde as ondas estouram.

Uma frestinha da porta está aberta, mas nada (realmente) mudou.

Terceiro ato:

Faltam vagas de UTI², deixa morrer? Sim, eu não sou cozeiro.

No Ministério da Saúde: ministros são vistos, em conjunto com o Presidente da República, brincando da “dança das cadeiras”. Segundo um observador, a picanha estava na brasa e o clima era de festa.

Na boca do povo: ivermectina e azitromicina e o tal tratamento precoce, uns dizem que funciona, outros dizem que não.

— Vacina?! — Bem baixinho, quase sussurrado.

Protocolos sanitários e fiscalização: assista às *lives*, não aglomere, use máscara e lave bem as mãos.

Porta de casa: uma fresta. Dentro: mais incertezas e uma pergunta:

— Quando isso vai acabar?

Quarto ato:

— E agora, José?

— José? Ele faleceu de Covid.

— Mas era velho ou tinha alguma comorbidade?

Enquanto isso:

Segue o trabalho remoto, on-line, virtual e demissões.

Os contrastes aumentam, mas há quem diga que estamos todos no mesmo “barco”.

Na dança dos protocolos, segue o ritmo: “dois pra lá, dois pra cá”. Flexibiliza, flexibiliza. Restringe, restringe.

Lentamente, ou nem tanto, a porta começa a ser aberta. O cenário,

2 Unidade de Terapia Intensiva

contudo, parece um “jogo dos sete erros”, é difícil observar alguma mudança.

Quinto ato:

Trilha sonora: *Bum Tam Tam* (MC Fioti) ³.

VACINA – se ler em voz alta, poderá escutar críticas.

Em folhas de papel, no momento da vacinação: vacina salva vidas, viva o SUS⁴.

Na Capital Federal: vacina sim, vacina não. No mais, muita discussão e um novo *reality show* estreando na “TV Senado”.

Novas ondas. Novas variantes. Novos escândalos.

Outra novidade: a porta não fica mais trancada, o clima é de esperança (e dúvidas).

Sexto ato:

A campanha de vacinação contra Covid-19 avança, o número de vacinados aumenta. Mas as notícias tendenciosas, outras mentirosas, são obstáculos constantes.

As ruas não estão mais vazias. Nelas, as máscaras estampam o rosto do povo, cada vez menos.

Lá em Brasília, novas atualizações do *reality show*: terminou, mas parece longe do fim. Há quem diga que pode ter uma segunda temporada.

Nos noticiários: o tema “pandemia” não tem mais o mesmo espaço. A razão disso pode ser a estabilidade da tal taxa móvel, diariamente divulgada.

Acabou? Nada disso. Basta uma nova variante para o cenário mudar.

A vacina se mostra eficaz. Os casos aumentam, mas nada comparado ao “estouro” das primeiras ondas.

Acabou? Não.

E a porta? Está aberta, talvez não da mesma forma que esteve um

3 Música em alusão ao Instituto Butantan, local onde as primeiras vacinas foram produzidas no Brasil.

4 Sistema Único de Saúde.

dia. Mas ninguém sabe se ela, mais uma vez, precisará ser fechada ou, pior, trancada.

Sétimo ato:

Em meio a esses fatos: o Acolher.

Junto ao Acolher: as pessoas acolhidas.

Aqui estão algumas delas, compartilhando suas experiências:

— *“Fiz parte e me ajudou muito! Agradeço o acolhimento e a iniciativa dos profissionais competentes! São atitudes como essas que fazem o nosso mundo melhor! Muito obrigado!!!”*.

— *“Amei ter sido acolhida por esse projeto”*.

— *“Vocês são sensacionais!! Esse projeto foi incrível para mim e creio que para outras pessoas também!! Parabéns”*.

— *“Excelente projeto, parabéns a todos os envolvidos... ajudou muito minha família. Gratidão”*.

— *“Obrigada eu, pelo acolhimento”*.

— *“Que projeto lindíssimo! Grata por ter conseguido atendimento, tanto me ajudou, me trouxe luz diante de tantas preocupações!!!”*.

— *“Atendimento acolhedor e que vem transformando a minha vida. Gratidão, projeto Acolher”*.

— *“Deixo um testemunho: fui ajudada de verdade por essa equipe em um dos piores momentos da minha vida! Gratidão”*.

A porta pode estar total ou parcialmente aberta, somente encostada ou fechada e trancada. Mas, aqui, sinceramente, o que realmente importa são as janelas.

Último ato:

Janela⁵: “Substantivo feminino. 1. Abertura na parede, para deixar passar a luz e o ar, através da qual se pode ver o outro lado; fenestra, ventana. 2. Caixilho de madeira, ferro etc., com que se fecha essa abertura. 3. Abertura nos veículos, de forma variável, em geral com vidro, pela qual os passageiros podem ver o exterior. (...)” (Janela,

5 Janela. In: dicionário Michaelis. 2022. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=janela>. Acessado em 13/02/2022.

2022).

Janela do Acolher:

1. Abertura de diferentes formatos: pode ser um celular, um computador ou tablet. Necessita, porém, de conexão com a internet, uma pena. Afinal, nem todas as pessoas possuem acesso a ela.
2. Abertura em que dois olhos se encontram. Não somente olhos, um corpo todo. Em geral, todavia, uma parte dele fica “escondida”.
3. Abertura para que duas pessoas se encontrem, mesmo que ainda não se conheçam.
4. Abertura para encontros e diálogos, ainda que os interlocutores estejam, fisicamente, muito distantes.
5. Abertura para o acolhimento: seu, meu e nosso.
6. Espaço interrelacional. Nele, a gente se envolve e se desenvolve.
7. Local da modalidade do abraço em longa distância, do choro e dos sorrisos. Local de expressão.
8. Abertura para o afeto, para o cuidado do outro e de si mesmo.
9. Espaço para possíveis transformações.

Notas explicativas: 1. Mesmo sendo um local de encontros, desencontros podem, eventualmente, acontecer. 2. Quando a conexão com a internet é limitada, podem ser utilizadas alternativas para realizar os atendimentos.

A porta continua lá, existe e muito provavelmente não deixará de existir. Já as janelas, ganharam uma nova definição, mas não só. Receberam uma outra utilidade, mostraram que as forças de cooperação são muito mais importantes que as de competição. São forças de saúde psicossocial (MORENO, 1974)⁶.

6 MORENO, J. L.. *Psicoterapia de Grupo e Psicodrama*. São Paulo: Mestre Jou, 1974, p. 26.

Capítulo 16

PARA AQUECER A ALMA¹

*E vendo a mulher que aquela árvore era boa para se comer,
e agradável aos olhos, e desejável para dar entendimento, tomou
de seu fruto e comeu, e deu também a seu marido
e ele comeu com ela. Então foram abertos os olhos de ambos...*

E ouviram a voz do Senhor: Onde estás?

*E se esconderam, e Adão respondeu: Ouvi Sua voz, Senhor, mas
nos escondemos, pois estávamos nus.*

Quem te mostrou que estavas nu?... "

(Gênesis, Cap. 3, vs 6 a 11 - Escrituras Sagradas

Versão: João Ferreira de Almeida)

Segundo Jung (1937), o processo evolutivo psíquico humano se dá do nascimento à morte, trata-se de um processo emocional ligado às nossas realizações individuais no decorrer da vida. Ele afirma que todos nós viemos a este mundo para realizar algo, e a tarefa do homem é buscar dentro de si sua verdadeira essência como pessoa, descobrindo-se, identificando-se através dos símbolos ocultos em sua própria psique.

Esse processo, que ele chamou de individuação, vai ocorrendo ao longo da vida, e em cada etapa pode surgir um sentimento de desajuste, inadequação, como se não soubéssemos exatamente o que desejamos.

A verdade é que, a cada realização, de acordo com aquilo que idealizou, o ser humano vai descobrindo sua essência, um pouco do muito que a ele se revelará pela vida afora. Esse é o nosso

¹ Este texto foi publicado em 2021, pg. 15 AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; FERRARI, G. G.; HERMENEGILDO, I; TREVISAN; K. - Projeto Acolher Intervenção Psicossocial no contexto da Pandemia. In: ADAMS, C.; BONZANINI, V.; ADAMS, A. (org.). **Perdas, Luto e Dor**. Cruz Alta, Ed. Ilustração, 2021.

tesouro, o nosso ouro, e nossa missão é fazer este ouro vir à tona de forma natural.

Há um paralelo teórico para esse processo junto à Alquimia. Os alquimistas buscavam o remédio milagroso que os levasse à vida eterna, mas sua própria busca os conduzia, de maneira não intencional, para dentro de si mesmos, questionando assim sua própria existência, sua missão.

Durante toda a existência humana na Terra, essas foram as perguntas mais frequentemente feitas e nunca respondidas.

A que viemos?

Para onde vamos?

No caso da primeira, vamos nos descobrindo passo a passo e galgando um degrau de cada vez da nossa missão, senão na sua totalidade, e então conteúdos afloram, se tornam conscientes e com eles ocorrem a transmutação de personalidade, de atitudes e até de projetos.

Já para a segunda pergunta, independentemente de crença ou evolução espiritual, o homem pode ter a convicção pessoal, mas a sua crença não é resposta.

Segundo Platão (Ghiraldelli, 1996), a epistemologia se opõe à crença. Isto porque, segundo o filósofo, ela é um estudo justificado, já a crença é apenas uma opinião individual.

O advento da pandemia trouxe um impacto brutal sobre o psiquismo individual e coletivo em todo o planeta, não isentando raça, credo, formação cultural ou posição social. Seja de uma forma ou de outra, todas as pessoas foram empurradas para o mesmo patamar, para a mesma questão, para a mesma vulnerabilidade. Todas elas viram-se, em algum momento, temendo sua própria morte ou a de alguém de seu grupo afetivo: familiares, colegas e amigos.

Precisamos compreender aqui que a Natureza antecipou esse processo de autoquestionamento, e o que levaria anos para alguns levou menos tempo para outros. Todos se depararam com a

mesma questão, e completamente despreparados.

O pecado de Adão não foi sexual, foi comer do fruto que o faria entrar em contato com sua consciência de fragilidade, de sua nudez psíquica, o que acaba ocorrendo, e uma vez aflorada essa consciência, nunca mais será encoberta.

No processo terapêutico ocorre o mesmo, os conteúdos inconscientes, uma vez despertos, jamais voltarão à escuridão, e o ouro brilhará. Retomando o paralelo com a Alquimia, no processo alquímico o metal não retorna à sua forma primitiva, por conta da transmutação ocorrida nele pela incidência do fogo.

A pandemia veio como algo que se imaginava transitório. Estudando a história das pandemias, sabemos que essa também vai acabar, só não somos capazes ainda de prever quando, como e por onde, mas a mudança ocorrida no homem não permitirá a ele voltar a ser como antes.

O Projeto Acolher nasceu da consciência antecipatória de Mallú Amaral, que convidou mais cinco amigas a participar, e a identificação entre todas com o Projeto não foi casual. Veio da sincronicidade, da percepção da coincidência significativa, que funciona para mover um ser humano na direção de um crescimento maior de sua consciência.

Para meu próprio uso cunhei um termo que ilustra essa existência simultânea; penso que existe um princípio particular de Sincronicidade ativa no mundo, fazendo com que fatos de certa maneira aconteçam juntos como se fossem um só, apesar de não captarmos essa integração. (JUNG, 1972, p. 55).

Fomos conectadas por esse acontecimento em nossa própria jornada de individuação. Estávamos todas paralelamente no mesmo momento, e o que veio a partir daí foi a mais bela história que se pode escrever, se assim podemos dizer, em meio à tragédia, luto e dor.

A cada atendimento que fazíamos individualmente, nos reuníamos semanalmente e nos acolhíamos. Os encontros, as trocas, as intervenções, as angústias e lutos pessoais eram compartilhados.

A constatação mais frequente foi a de que cada indivíduo, mesmo com histórias distintas, vive seu próprio processo de consciência e está sendo levado a pensar. O movimento alquímico está ocorrendo a cada um por meio de seu enfrentamento individual, e a descoberta pessoal está se dando de acordo com a sua necessidade psíquica evolutiva. Todos estão, de uma maneira ou de outra, frente a frente com sua própria consciência de finitude.

Referências

AMARAL, M.; ESSLINGER, I.; FERRARI, G. G.; HERMENEGILDO, I; TREVISAN; K. - Projeto Acolher Intervenção Psicossocial no contexto da Pandemia. *In*: ADAMS, C.; BONZANINI, V.; ADAMS, A. (org.) – **Perdas, Luto e Dor**-Cruz Alta, Ed. Ilustração, 2021.

GHIRALDELLI, P. tradução de Grayling, A C. Epistemology. Bunnin and others (editors). **The Blackwell Companion to Philosophy**. Cambridge, Massachusetts: Blackwell Publishers Ltd, 1996.

JUNG, C. G. Prefácio à Terceira Edição **Símbolos da Transformação**, São Paulo: Vozes, 1973.

JUNG, C. G. **Fundamentos de Psicologia Analítica** - As conferências de Tavistock, São Paulo: Vozes, 1972.

Capítulo 17

ACOLHENDO A DOR E COMPARTILHANDO ESPERANÇA

Maria de Fatima P. N. Helfstein

De depois do impacto inicial da pandemia, tinha esperança de que tudo se resolveria, no máximo, nos próximos 6 meses. Enquanto tentávamos nos adaptar a todas as mudanças, vimos os números de contaminados e mortes aumentarem. No início, parecia tudo muito distante, mas aos poucos foi se aproximando e começamos a ter notícias de alguém conhecido que contraiu o vírus ou faleceu, de hospitais lotados, falta de oxigênio, etc. E mesmo quem não perdeu alguém próximo também foi impactado por tantas mortes, vivemos o luto, muitas incertezas, medos e dores. Algumas questões que instigaram a me tornar voluntária em grupos de apoio: Como posso fazer alguma diferença nessa situação de caos? Como posso fazer algo para minimizar o sofrimento que se espalha pelo Brasil?

Com a chegada da pandemia e o início dos protocolos para conter a disseminação do vírus (isolamento ou quarentena), fomos afastados de quase todas as atividades que estruturavam o nosso cotidiano, e nos deparamos então com nossa fragilidade humana (física, emocional e social); nossas certezas desapareceram e a total ausência de ações do governo - que nos fornecesse alguma direção ou cuidado - tornava esse cenário mais assustador. Certamente nem todos foram afetados do mesmo modo, mas todos fomos afetados de alguma maneira. Acompanhar a escalada da tragédia humanitária que estava se instalando em nosso país me fez buscar grupos de trabalhos voluntários, para de alguma forma tentar minimizar o sofrimento que se espalhava pela sociedade.

Em maio de 2020, quando recebi o convite de minha amiga Rosana para participar de um grupo de trabalho voluntário, que estava atendendo pessoas impactadas pela Covid, fiquei empolgada com a possibilidade de contribuir de alguma forma para amenizar o sofrimento das pessoas. Imediatamente aceitei participar de um encontro com o grupo e ouvir a proposta.

A proposta era desenvolver um trabalho de intervenção psicossocial, com até seis atendimentos, com um encontro de intervenção semanal onde discutiríamos os acolhimentos, usando nossas habilidades profissionais para atenuar o luto, as perdas e sofrimentos impostos pela pandemia. Imediatamente me lembrei de uma frase que se tornou um slogan nas eleições para presidente no final de 2018, “*Ninguém solta a mão de ninguém*”, e essa frase fez muito sentido nesse momento, talvez essa fosse a possibilidade de estarmos juntos, de passarmos juntos por esse momento onde nosso mundo conhecido e planejado não estava mais ali. Afinal, todos estávamos imersos na angústia, na fragilidade e na impotência que a pandemia impôs. Era a oportunidade de fazer alguma diferença em um mar de desesperança que assolava nosso país.

Nos encontros semanais de intervenção, sob a coordenação da Mallú, Ingrid e Katia, e com um grupo de profissionais de várias linhas teóricas, fomos entendendo juntos essa tragédia humanitária, as fases da pandemia e suas consequências. Nossos encontros eram sempre permeados por gentilezas, empatia e acolhimento. O sentimento de pertencimento me preenchia e fazia com que cada manhã de sábado fosse especial.

A profundidade da escuta e a qualidade da presença de cada colega nas intervenções, contribuindo com seus conhecimentos teóricos, sua experiência de vida e empatia, foi transformando cada profissional em um elo de uma corrente forte, e ao mesmo tempo em que dávamos sustentação ao grupo, também éramos sustentados por ele. Essa corrente lançou âncora naqueles que se encontravam à deriva e buscaram ajuda no Acolher.

Nesses meses em que participei do Acolher, vivi muitos

encontros transformadores. Todos os profissionais generosamente compartilharam seus conhecimentos, em um esforço conjunto no sentido de ajudar a estruturar e ressignificar os caminhos de quem buscasse por ajuda, e toda história era reverenciada pelo olhar do coração de cada participante.

A meu ver, o trabalho se desenvolveu dentro de uma verdadeira prática colaborativa. Nesse sentido, Harlene Anderson coloca:

A postura filosófica é o coração e o espírito da prática colaborativa: é um modo de ser que envolve uma postura, uma atitude e um tom que comunica aos outros a importância especial que eles têm em mim, que eles são reconhecidos, apreciados e que tem algo a dizer que vale a pena ser ouvido. Esta postura convida e encoraja o outro a participar de uma forma mais igualitária. Ela reflete um modo de ser com pessoas, incluindo modo de pensar com, falar com, agir com e responder com elas, e não para, ou sobre elas. (2011, p. 26).

Os seis encontros eram focados em acolher o sofrimento e identificar os recursos que cada um trazia em sua história de vida: força, capacidade de superação, resiliência, entre outros e ajudar o acolhido a restaurar sua potência para seguir em frente.

A ressonância foi uma ferramenta muito presente em nossos encontros, porque estávamos vivendo a pandemia que produzia em todos nós sentimentos, afetos e emoções semelhantes. Conforme Colombo (2000, p. 176):

[...] as ressonâncias são focos iluminados no encontro entre dois universos para serem utilizados como pontes que têm a função de criar um ponto comum, que mobilizará afetos e emoções, a partir dos quais se pode narrar e ressignificar suas histórias.

Atendi pessoas de várias partes do Brasil, e como nem sempre a internet era suficiente para chamadas de vídeo, a flexibilidade e a criatividade foram duas grandes aliadas nessa jornada. Conhecer o contexto social do indivíduo, a cultura da região onde vive, os mitos e crenças que carrega foi primordial para conectar-me a cada uma

das pessoas que atendi. Isso ajudou-me a compreender a extensão da dor, do luto, de perdas, dos medos e caminhar juntos, construir contorno, e restaurar as forças de cada um, e as minhas também.

Na experiência com uma acolhida de uma região mais distante, conseguimos nos comunicar apenas por mensagens de áudio, e a troca da foto no status do WhatsApp a cada final de conversa trazia a certeza de uma boa conexão humana; as fotos foram evoluindo de mostrar apenas um olho até mostrar-se inteira, com um largo sorriso. Outra acolhida da região nordeste, que não conseguia manter os horários de nossos encontros pois dependia que a filha chegasse do trabalho para poder usar o celular, no dia anterior ao nosso encontro mandava mensagem avisando que poderia se atrasar, mas não faltaria ao encontro marcado – e, de fato, ela nunca faltou.

Uma acolhida, que antes da pandemia trabalhava fazendo bolos e tortas, passava mal todas as vezes que tentava sair de casa e por essa razão parou de aceitar encomendas, pois não conseguia entregar os pedidos. Isso afetou a vida financeira da família, gerando muitas dificuldades. Os sintomas apareceram após o marido e a mãe terem Covid e não conseguirem ser internados, apesar da gravidade dos sintomas. Ao final dos seis atendimentos, ela fez questão de me entregar um bolo em mãos.

Foram vários os acolhidos que tive a honra de acompanhar e vê-los se reconectar com a vida. A cada encontro, abriam-se muitas portas, mostrando recursos que podíamos juntos partilhar.

A pandemia também pode ser um tempo para aprender mais sobre nós mesmos, entender o que nos conecta à vida. Pode ser o momento de olharmos para o que importa, enxergar quais são as nossas prioridades. Proporcionou encontros transformadores, com pessoas, com sentimentos e emoções desconhecidas, trazendo mudanças significativas para todos que conseguiram ressignificar as dores e se conectar com a esperança.

Saber Viver

Não sei... Se a vida é curta
Ou longa demais pra nós,
Mas sei que nada do que vivemos
Tem sentido, se não tocamos o coração das pessoas.
Muitas vezes basta ser:
 Colo que acolhe,
 Braço que envolve,
 Palavra que conforta,
 Silêncio que respeita,
 Alegria que contagia,
 Lágrima que corre,
 Olhar que acaricia,
 Desejo que sacia,
 Amor que promove.
E isso não é coisa de outro mundo,
 É o que dá sentido à vida.
 É o que faz com que ela
 Não seja nem curta,
 Nem longa demais,
 Mas que seja intensa,
Verdadeira, pura... Enquanto durar
 (Autor desconhecido)

Referências

GRANDESSO, M. A. **Práticas Colaborativas e Dialógicas em Distintos Contextos e Populações**: um diálogo entre teoria e prática. In ANDERSON, H.: *A Postura Filosófica: o coração e a alma da prática colaborativa*. Curitiba: Editora CRV, 2017

MAFFEI, H. C. **Papai, Mamãe, Você ... E eu? Conversações Terapêuticas em Famílias com Crianças**. In COLOMBO, S. F. – **Em Busca do Sagrado**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

Bruna Bortolozzi Maia; Bruna Rafaela Rodrigues Campos; Flavia

Neves Ferreira, Giovana Santos da Mata, Joyce Maximo Almeida, Julia Pigossi Oliveira Silva, Laura Pgnan Condini, Mariele Rodrigues Correa, Marcos Paulo Carvalho dos Santos, Raissa Pinto Rodrigues, Tais Cristina Prestes. E os que ficam? - **Cartilha de orientações sobre o luto decorrente da morte de um ente querido no contexto da Covid-19**. Disponível: UNESP - Assis <https://www.assis.unesp.br> › Home › administração

PSICÓLOGOS SEM FRONTEIRAS

Marilisa Viduedo Fraga

1 Introdução

Contar uma experiência é reviver os momentos. Na hora de passar para o papel eu me perdi, mas também me encontrei várias vezes em meio a tantas lembranças intensas. Foi difícil colocar a ordem exata dos acontecimentos, tanto internos como externos.

Falar sobre o efeito emocional que o projeto Acolher teve na minha vida parece mais difícil e complexo do que realmente foi, enquanto estava participando. Vou tentar compartilhar, neste capítulo e de forma breve, essa experiência incrível.

2 Entre flores e espinhos

O convite para fazer parte dessa aventura veio em 2020, na semana da Páscoa, em meio ao *lockdown* por causa do vírus Covid-19.

A intuição me dizia que algo sem precedentes estava acontecendo no mundo e um impulso me moveu em direção à necessidade urgente de fazer algo e colaborar como profissional da área da saúde. Nesse momento, a proposta de participar como voluntária do projeto psicossocial Acolher era algo que me levava para o avesso da clínica particular. A clínica faz parte da minha rotina há mais de 25 anos, atendendo de maneira presencial crianças e adolescentes no consultório que fica no Morumbi, região Sul de SP.

Fui tomada por um ímpeto intenso, que me lançou ao

encontro do meu *eu* jovem: eu queria ser psicóloga sem fronteiras e poder colaborar com esse mundão!

Aventurei-me então, levando um grande desejo de fazer parte dessa turma voluntária e comprometida. A confiança na seriedade das pessoas envolvidas no projeto foi fator determinante para que eu seguisse em frente.

Descobri no Acolher como é prazeroso trabalhar em grupo, e também o quanto sou movida pela energia das pessoas ao meu redor. Participar do projeto foi também entrar em contato com a diversidade do ser humano, a liberdade das almas, a coragem e o atrevimento das pessoas, e sentir a delícia de fazer novos amigos, como no primeiro dia de aula na escola.

Descobri que não tenho medo e isso genuinamente me faz muito feliz.

Contudo, não foram apenas alegrias. Havia também dificuldades, como o fato de a conexão de internet falhar durante os atendimentos. O acesso às plataformas digitais de videoconferência não era algo comum. Na verdade, era uma grande novidade para todos os envolvidos.

Cada um dos entraves e dificuldades, no entanto, diluíam-se num grande copo d'água, onde o açúcar branco se dissolve, conservando a transparência do líquido doce no final.

A princípio, tudo parecia meio mágico. Todavia, eu sabia que, por trás, havia um trabalho árduo das coordenadoras em criar estratégias. Uma expressão que traduz bem aquela situação: “estávamos trocando os pneus com o carro em movimento”.

“Acolhidos” era o nome dado às pessoas que seriam atendidas por nós, no projeto Acolher. Lembro exatamente a sensação prazerosa de esperar o atendimento de cada um deles.

Minha primeira acolhida: uma professora que fora demitida da escola onde trabalhava e que estava com Covid. Ela partiu corajosamente, durante a pandemia, a fazer balas caramelizadas de coco. Hoje, tem sua própria empresa de doces. Fui sua primeira

cliente, e que orgulho sinto dela!

Suas balas de coco têm o exato gosto que o projeto deixou na minha mente até hoje: um doce de superfície dura que, ao se romper, revela uma maciez com sabor de afeto.

Todos os acolhidos me provocavam uma sensação jamais sentida na clínica, que misturava a dor das pessoas e a gravidade da situação a uma fonte inesgotável de esperança e fé na humanidade.

Passaram-se silenciosos os meses de fevereiro, março e abril. No início de maio de 2020, o *lockdown* mostrou suas garras e trouxe à tona a hiperexposição às telas, o excesso da tecnologia, o confinamento, o isolamento familiar, o distanciamento social, a falta do abraço apertado no corpo, do beijo no rosto, e toda uma mudança abrupta de realidade que começou a causar danos emocionais a todos.

Intuitivamente, decidi que precisava ficar próxima à natureza e passei 8 meses na cidade de Gonçalves, MG. O excesso do mundo virtual se descomplicou diante do perfume das lavandas e a majestade das araucárias. Elas se tornaram guardiãs de uma peregrina que precisava ser cuidada e protegida para continuar cuidando.

Fui trilhando mata adentro, seguindo o estrondo do rio caudaloso cheio de dores, perdas, anseios, aflições, angústias e medos que os acolhidos me traziam diariamente nos atendimentos on-line.

Em junho, surgiu a oportunidade de fazer um curso na minha área, em Dublin, Irlanda. Sabia que em breve iria embarcar em mais uma aventura. A vacina chegou, trazendo a esperança de que tudo ia ficar bem.

Manaus mandou notícias de que o Covid não estava de brincadeira por aqui. A tecnologia fez sua parte e me levou ao Amazonas, onde um acolhido menor de idade morava. Infelizmente, ele não pôde prosseguir com o atendimento por razões da conturbada vida familiar. Um dia, ele não compareceu à sessão porque não tinha como comprar um fio do carregador do

celular. Chorei. Senti culpa, vergonha, impotência, tudo misturado. A realidade foi dura demais.

Nas intervisões, nós cuidávamos umas das outras carinhosamente com mãos dadas. Senti o quanto o custo emocional do cuidador é alto.

Em outubro, veio a perda repentina do meu pai. Foi quando me identifiquei com os acolhidos que perdiam seus familiares, às vezes vários ao mesmo tempo. Naquele período, nosso país estava no auge das internações, sem oxigênio, sem funerais.

Em dezembro, embarquei para a Irlanda com a esperança de ver o fim da pandemia em 2021. Tive a sensação de ter sido a última da fila, a passar correndo antes que se fechassem os portões. Tão logo desembarquei, as fronteiras se trancaram nas minhas costas, e o *lockdown* na Europa ficou mais rígido. Sem volta, sem passagem, sem saída.

Fila de espera enorme no projeto, por conta do aumento na demanda. Segui com os atendimentos em meio às diferenças de fusos horários, curso on-line, inverno, luto. Mas segui adiante, com muito orgulho da pessoa em que me tornei, e em poder fazer parte de tudo que estava acontecendo ao meu redor.

Sentia-me como mensageira, trazendo notícias do Velho Mundo, mas que infelizmente também não eram boas. Ficou tudo muito “estrangeiro”.

Voltei para o Brasil em julho, respondendo sem questionar a um chamado do coração. Seguiam os atendimentos do Acolher com uma demanda menor. Era visível o quanto nós todos estávamos exaustos. Era claro também que a pandemia não ia acabar tão cedo.

Protocolos de limpeza, álcool gel, aulas on-line, home office, carteira de vacinação, dose de reforço, máscaras, PCR e antígeno. Todo esse vocabulário passou a ser integrado no dia a dia das pessoas.

O motivo do chamado urgente do coração para voltar ao Brasil foi então revelado, com a repentina perda da minha mãe que,

1 mês após minha chegada, faleceu em agosto. Minha rainha se foi, jovem, linda e sábia. Uma cerimônia muito breve, com flores e espinhos doloridos.

Uma acolhida que eu estava atendendo naquele momento gostava de fazer crochê, tocar teclado e também cuidava de plantas como ninguém. Ela não deve saber, mas me ensinou muito com a sua calma e resiliência diante da dificuldade que atravessava com sua saúde, após ter tido um infarto e descobrir que estava com Covid. Tenho certeza de que os lírios da paz dela deram muitas flores. Sempre que eu os vir por aí, lembrarei da sua capacidade de ser otimista e cheia de esperança.

Em meados de setembro, o número de acolhidos para atendimento era pequeno e não havia fila de espera.

Eis que surgiu um último acolhido, prefixo +353, de Dublin. Lá estava eu, atendendo um rapaz que se inscreveu no projeto. Pensei na sincronicidade, ao fazer parte do funcionamento da engrenagem. Tive a sensação de missão cumprida.

Eu estava dentro de um grande círculo virtuoso, como se o mundo tivesse se transformado numa roda gigante. Senti a magia como quando as crianças param com os olhos vidrados e eufóricos na frente dos parques de diversão, sempre tão atraentes, como a vibração de um grande carrossel colorido, cheio de luzes, música e alegria. As fronteiras não existiam. Eu apenas seguia fazendo parte da magia.

3. Conclusão

Dedico este artigo a todos os acolhidos que me deixaram entrar em suas vidas pela entretela do coração.

Este projeto teve um grande impacto em minhas definições sobre empatia, generosidade e amor. Ainda não sei bem ao certo se ter passado por essa experiência me tornou mais empática, ou se somente recebi tudo que precisei, nessa troca generosa e amorosa. Como numa grande gangorra, uma imagem dinâmica se faz num sobe e desce, em que acolhidos e acolhedores partilhavam simultaneamente um mesmo espaço. Porque no começo ou no fim,

de frente para trás e de trás para frente, às vezes o mundo te vira do avesso e você descobre que esse é o melhor lado.

Enfim, só tenho a agradecer.

Capítulo 19

MINHA EXPERIÊNCIA COMO PSICÓLOGO DO PROJETO ACOLHER

Jorge Teixeira de Gouvea Neto

Tenho 63 anos, casado por mais de trinta e cinco anos e divorciado há três, com dois filhos adultos de trinta e tantos anos, independentes.

Sou psicólogo de dentro para fora.

Para encurtar a conversa, nos meus quarenta e poucos anos, procurei uma psicóloga pois me sentia frustrado como pessoa, eu trabalhava numa ótima empresa, líder de mercado, na área comercial, carro da empresa, viagens ao exterior, mas não era feliz.

Depois de anos em terapia, trabalhando sobre mim mesmo, relacionamento conjugal e com filhos, cheguei no ponto vital. Aquilo que gostaria de fazer profissionalmente que me desse satisfação.

A escolha por desenvolvimento humano veio aos poucos, ao concluir que meu maior prazer era ver pessoas se desenvolvendo, profissional e pessoalmente, e eu tendo apoiado esse processo.

Comecei a me preparar para uma nova carreira. Eu não tinha tempo para cursar uma nova faculdade, então fui fazendo formações complementares até os cinquenta anos, quando solicitei o desligamento da empresa e comecei uma carreira de coach executivo, com relativo sucesso.

Logo a seguir, percebi que a vivência pessoal, profissional e os anos de terapia me davam facilidade nesse trabalho, mas eu queria poder apoiar meus clientes mais profundamente.

Então, aos cinquenta anos, cursei psicologia, logo depois fiz

dois anos e meio de especialização clínica em TCC e passei também a atuar como psicólogo clínico.

Este é o Jorge, que não pode deixar de se referenciar pela pandemia que nos aprisionou em março de 2020.

Eu estava isolado em meu apartamento, com pouquíssimo trabalho porque as empresas, que eram as minhas principais clientes, haviam cortado severamente seus investimentos. E quanto aos meus pacientes de terapia, muitos haviam sido demitidos ou estavam com salários reduzidos.

Me vi saudável física/mentalmente, com tempo disponível e moral alta para apoiar pessoas num momento tão difícil. Procurei instituições, provoquei meus grupos de estudo, mas não encontrava ninguém disposto a criar um trabalho de apoio, até ser convidado por uma colega para entrar no Projeto Acolher.

Ser recebido por profissionais de linhas de terapia completamente diferentes da minha, e com uma forma de atuar bastante diversa também, me causaram receio, mas já nas primeiras sessões de intervenção, onde discutíamos nossos casos de acolhimento e nossas questões como psicólogos, me senti acolhido, orientado e apoiado.

Relato abaixo dois casos emblemáticos, coincidentemente o primeiro e o último casos:

Em meu primeiro atendimento (tudo era virtual), acolhi a mãe de um bebê de seis meses, que sofria de síndrome do pânico e que havia perdido o esposo por Covid. Ela trabalhava como caixa de um supermercado no interior de Goiás, onde as medidas de precaução eram precárias.

Não tínhamos acesso à internet, então nossas sessões foram por ligações telefônicas e minha acolhida, ao se sentir ouvida, conseguiu treinar métodos de respiração que a ajudaram a enfrentar suas crises de ansiedade e, aos poucos, retornar à sua atividade profissional.

Em meu último acolhimento, recebi uma jovem de 21 anos

do interior de Sergipe, que nos procurou por ansiedade, humor agressivo e depressão. Durante as sessões, buscava ouvi-la e orientá-la sobre seus medos, receios, desânimo na vida amorosa, profissional e acadêmica.

Ela me perguntou se podia me escrever cartas, relatos e, sessão a sessão, foi revelando suas dores mais profundas, com abusos sexuais na família, na escola etc. Contou sobre as péssimas escolhas que havia feito em relacionamentos, a pouca ou nenhuma orientação dos pais, que a acusaram de ser promíscua, o preconceito gerado contra ela por vizinhos e colegas.

A jovem acolhida precisou escrever as coisas que não tinha coragem de contar para um psicólogo muito mais velho que ela, e foi desenrolando suas dores, sofrimentos, raivas, culpas, aprendizados, até perceber que tinha muitas qualidades. Que tinha sido uma ótima aluna, apesar de tudo que passou, que seu texto era impecável e que tinha um noivo conhecedor de sua vida passada, alguém sentindo por ela muito carinho e respeito.

A acolhida reconheceu suas dores, espremeu suas feridas, sofreu, chorou e nasceu nas seis sessões virtuais, ocorridas em mais ou menos três meses, e nas cartas que me escrevia entre as sessões.

Ao final das sessões, a jovem estava ativa, disposta a se preparar para um vestibular, tratando seu noivo como um príncipe, por percebê-lo um homem digno e paciente com ela, e sem mais traços de tristeza, depressão ou crises de humor.

Conto os dois casos, entre os quinze ou vinte que atendi, para mostrar que ser acompanhante dessas pessoas, poder de alguma forma ouvi-las sem criticar nem julgar, dar espaço para suas lágrimas, medos e então pensarmos juntos em alternativas para sair – passo a passo - da caverna escura em que haviam permanecido, talvez seja tão benéfico para mim, psicólogo, quanto para qualquer paciente atendido.

Meu período de confinamento não estava sendo assustador. Eu havia montado uma rotina e me ocupava cuidando da casa

sozinho e falando com amigos virtualmente, mas a luz e o ar fresco trazido pelos atendimentos do Projeto Acolher, além do acolhimento que recebia de meus colegas em minhas incertezas, e poder apoiá-los nas deles, também me foram de um valor inestimável. Ser capaz de ajudar pessoas espalhadas por todo o nosso país, isoladas, sofridas, em desespero e acolhê-las foi por demais rico, lindo e curador nas minhas dores também como homem, psicólogo, pai, amigo e gentólogo¹.

Não existe dinheiro, nem elogio, nem reconhecimento que chegue perto da satisfação de poder apoiar estas pessoas num momento tão difícil na vida de todos nós e especialmente delas, em sofrimento profundo e solitário.

Aprendi muito sobre confiança com meus acolhidos, aprendi muito sobre acolhimento com meus colegas, supervisores e aprendi muito sobre mim mesmo, ao não me congelar pela solidão em meu apartamento e pela crise financeira vivida.

Estou mais forte, mais leve, mais seguro, mais alegre até, por me ver cada vez mais comprometido com pessoas e grupos como o Projeto Acolher, onde encontrei pessoas dispostas a compartilhar uma pequena parte de tudo que cada um recebeu, uma pequena contribuição psicológica e social a tantos necessitados. Que os acolhidos e acolhidas que passaram por mim saibam o quanto me ensinaram sobre confiança, coragem, franqueza, vontade de viver e superação.

Sou grato primeiramente à minha amiga Sandra, que me indicou ao Projeto, às supervisoras que me aceitaram, aos colegas psicólogos que confiaram em mim e se uniram comigo nesse trabalho... E a cada acolhido, que me deu a honra de conhecer uma parte de sua vida e de suas dores.

E confiou em mim.

1 Gentólogo: Neologismo para um profissional de várias especializações com pessoas como: Coach, psicólogo clínico, mentor, instrutor de eneagrama e consultor sistêmico: “Gosto de gente, estudo gente, meu trabalho é dedicado a gente, sou Gentólogo.”

Capítulo 20

PROJETO ACOLHER: “UMA LUZ NA ESCURIDÃO”

Hitomi Oshiro Shinzato

1 Introdução

Aqui, faço uma breve descrição da experiência que tive no Projeto Acolher. Escrevo como foi participar do projeto e o que mudou na minha vida profissional. Além disso, descrevo um recorte de um atendimento que fiz.

2 Como foi participar desse projeto

Em 2020, com a chegada da Covid-19, o cotidiano da nossa vida mudou muito. Para prevenir e evitar a disseminação da pandemia, todos tiveram que ficar isolados em suas casas como forma preventiva de não contrair o vírus, e não o transmitir a outras pessoas. Isso trouxe grande prejuízo, mudanças sociais e econômicas, quando muitos tiveram que cancelar suas atividades, viagens, projetos e até perderam empregos. Grande número de pessoas se infectou com o coronavírus, alguns de forma leve, outros grave e muitos foram a óbito, e isso trouxe um impacto muito grande na saúde emocional das pessoas, causando perdas e lutos, ansiedades, angústias, depressões e estresses.

Diante desse contexto, eu como psicóloga que até então atendia os pacientes presencialmente em consultório, de repente me deparei adaptando-me a atender de casa, por videoconferência. Esta tecnologia, no entanto, trouxe mais recursos para ampliar os atendimentos psicológicos. Como meu propósito de vida é ajudar as pessoas a cuidar das suas emoções, além dos meus pacientes, abri

espaço para participar de alguns projetos sociais como voluntária. E foi o que eu fiz logo que começou a pandemia.

Após um ano atendendo alguns projetos psicossociais, tomei conhecimento do Projeto Acolher, criado por seis coordenadoras, para intermediar as pessoas necessitadas e os profissionais disponíveis para acolher essas pessoas. A partir do momento em que passei a fazer parte do projeto, que já estava em funcionamento há um ano, muitos aspectos me chamaram a atenção. Primeiro, por passar na entrevista com uma das coordenadoras e depois participar de um encontro geral com todos, que teve como objetivos a integração dos novos colaboradores com os antigos, trocas de experiências entre os membros dos grupos e o alinhamento dos objetivos do Projeto Acolher, além da palestra sobre luto, um tema relevante para aquele momento. E segundo, algo essencial para mim, foi o encontro semanal do grupo de intervisão, com uma coordenadora e mais sete psicólogos colaboradores, configurado como um espaço de trocas, aprendizagens e apoios entre os profissionais de linhas e formações diferentes, mostrando como esses novos olhares enriqueciam a visão do todo e de todos. Ficou claro que isso facilitava e contribuía com os entendimentos dos casos mais difíceis. Assim, já não estávamos mais sozinhos e isolados no consultório e nem na pandemia, pois pertencíamos a uma rede de apoio nesse momento atípico, recebendo e dando afetos, adquirindo mais forças e energias que eram importantes para ajudar os acolhidos nos seus momentos de dor, sofrimento e angústia.

O Acolher, tão bem estruturado e com finalidade tão humana e importante, me trouxe a oportunidade de atender muitos acolhidos de todas as regiões do Brasil.

3 O que o Projeto Acolher trouxe para a minha vida profissional

Segundo Franco (2005/2015),” o foco da ação da psicologia no contexto de desastre é resolver situações de grande pressão em um período reduzido e com o uso da intervenção direta e focalizada,

por meio de estratégias que a psicologia possui, desenvolvendo assim novas estratégias adaptativas. Em situações críticas, é necessário usar os recursos pré-existentes da pessoa afetada para ajudá-la”.

Segundo as coordenadoras, o campo da psicologia em desastre é novo, recente e concentra-se na saúde mental e nas necessidades psicossociais das pessoas afetadas. A metodologia do Acolher é de seis encontros e os objetivos são: no início, a estabilização; no meio, a mobilização de recursos internos e externos; e, no final, a restauração. Com esse método que tem começo, meio e fim, somado à nossa experiência, podemos ajudar muitas pessoas nos momentos de crises. Acredito que cada acolhido atendido por nós, dentro do projeto, poderá reverberar de forma emocionalmente mais saudável para outros com quem convive, e isto não tem preço. É de suma importância.

Com a aquisição desse novo conhecimento e ao me sentir pertencente ao grupo com objetivos tão nobres, o de ajudar as pessoas, me vi realizada e muito esperançosa, trazendo novas perspectivas para meus atendimentos e na minha vida.

4 Recorte de um atendimento que fiz no Projeto Acolhe

O acolhimento foi de um rapaz, de aproximadamente 38 anos, casado há 10, com um filho de 7 anos, trabalha como segurança.

Ele disse, no primeiro atendimento, que nunca falou sobre sua vida pessoal com outras pessoas. E tinha receio e dificuldade de confiar nelas, por isso demorou a procurar ajuda psicológica, apesar de ter sido orientado há alguns meses por uma parente. Ela ainda indicou um psiquiatra, que lhe receitou Sertralina e Quetiapina. Mesmo tomando elas por mais de dois meses, o acolhido não conseguia dormir e continuava muito tenso e nervoso.

Sua queixa era de que sua esposa o havia abandonado. Ela saiu de casa enquanto ele estava no serviço e deixou o filho sozinho, chorando. A mulher estava envolvida com outro rapaz, colega de trabalho, com quem foi morar. Isso gerou no acolhido um grande

sentimento de revolta, ódio, vingança e pensamentos negativos. O que o levou a bater a cabeça no guarda-roupa. Acontecia de ver e ouvir coisas (alucinação) e, por não suportar isso, corria a bater a cabeça na pia da cozinha até sangrar. Dava socos nas paredes da casa. Não conseguia comer, nem dormir, chegando a perder 13 quilos. Não conseguia cuidar do filho, que ficou com ele. Também não conseguia se concentrar nos estudos para fazer o concurso público, e mal trabalhava direito.

Expliquei-lhe que ali seria um espaço de acolhimento, com apenas seis encontros, e por ser caso grave, posteriormente seria necessário procurar um processo de psicoterapia. Mas enquanto isso, poderia ajudá-lo a procurar algumas Instituições.

O acolhido relatou possuir sentimentos muito ruins e parecia ter duas personalidades: uma que sabia da necessidade de cuidar do filho e outra, muito destrutiva. Ele até pensou algumas vezes em suicídio, pois tem uma arma, seu instrumento de trabalho. E, também, pensava muitas vezes em matar a esposa e seu novo companheiro. Tais pensamentos consumiam muito a sua energia. Muitas vezes, ele ficava paralisado sentado na cama, olhando para o vazio por horas. Para o acolhido, era muito difícil falar comigo sobre a própria vida, pois nunca havia feito isso antes.

Nos primeiros encontros, ele narra como conheceu a esposa e fala da idealização da figura dela; que morava antes em outro Estado e, por conta de um trauma de infância ocorrido quando tinha 8 anos, sofreu muito. Desde então, tinha sentimento de vingança e ódio muito forte. Por isso, quando ficava nervoso, todos saíam de perto, porque não sabiam do que ele seria capaz. Assim, cresceu muito sozinho e isolado. No entanto, ele era muito dedicado e disciplinado, chegando a servir o exército e ocupar o posto de cabo. Foi quando pediu baixa para morar em outro Estado, onde conheceu a esposa.

O acolhido exerceu muitas profissões diferentes e se saiu muito bem em algumas. Sua sogra e cunhada ajudavam com a alimentação e a cuidar do filho. O menino, apesar da pouca idade, se preocupava muito com o pai, conversava, ia pegar as coisas,

acordava o pai avisando do horário do trabalho e dizia que, um dia, cresceria e estudaria robótica, trabalharia, casaria, mas nenhuma mulher o separaria dele. O acolhido estava tentando ficar melhor, mas sofria de recaídas de tempos em tempos. Não queria mais saber tanto da vida da esposa, e passou a olhar para seu filho e a entrar em contato com seus familiares, no outro Estado. Pouco a pouco, foi reconhecendo a ajuda que recebia das pessoas próximas, amigos e colegas de trabalho, coisa que antes não percebia.

Nos últimos atendimentos, confessou que, três meses atrás, “estava no fundo do poço”, no abismo, no escuro e não enxergava nada, somente dor e ódio. Não conseguia comer, dormir e não sabia o que fazer. Durante o processo, passou a se sentir melhor. O acolhido começou a enxergar o carinho e o cuidado que seu filho tinha com ele e conseguiu notar muitas coisas boas. Ele voltou a frequentar a academia de ginástica, passou a se alimentar a ponto de algumas pessoas comentarem que ele estava engordando, e conseguiu se concentrar nos estudos. E, o mais importante, reaproximou-se dos familiares que viviam em outro Estado e marcou um encontro em janeiro do ano seguinte, para apresentar o filho e rever a mãe e irmãos depois de uma década. Ele disse que ligou para uma instituição e marcou uma entrevista para iniciar o processo de psicoterapia. O acolhido disse que ficou satisfeito por ter buscado ajuda em nosso projeto. Reconheceu que, no começo, foi bastante difícil, porque durante a vida toda havia se isolado, sentindo-se muito rejeitado e solitário. Agora, sabe que ficou mais leve e tem novos horizontes na vida. Todos diziam o quanto ele mudara em pouco tempo.

Pretende ajudar o filho a ser criança e verificar se, na Instituição onde começará o processo de psicoterapia, também atende crianças. Diz que, naquela semana, levou o filho numa escolinha de futebol. O acolhido mencionou o quanto importante é sua vida e o que se pode realizar no futuro, porque deseja se realizar profissionalmente e talvez escrever a sua própria história. Ele me agradeceu muito e disse que, após a pandemia passar, gostaria de levar seu filho para me conhecer no meu consultório.

5 Conclusão

Como apontam Lopes e Sant’Ana Filho (2017), “as emergências são termos que nos trazem cotidianamente a inquietante certeza do quanto estamos expostos a ameaças”.

Este foi o atendimento do caso dentro do projeto Acolher e fica evidente como a metodologia foi bem-sucedida. Acredito que o sucesso desse atendimento se deve a quatro fatores: o fato de existir um projeto como este; o acolhido ter realmente a demanda de ajuda; a minha experiência somada ao método e ao medicamento indicado pelo psiquiatra, que talvez estivesse fazendo efeito. Creio que o acolhido esteja bem encaminhado, por conta de iniciar o processo de psicoterapia para trabalhar os traumas da infância, que poderão emergir novamente em situações posteriores de crise.

Por isso foi possível ao acolhido, que disse estar na escuridão, encontrar uma luz e seguir em frente.

Meus agradecimentos ao Projeto Acolher e a todos os pacientes atendidos.

Referências

FRANCO, M.H.P. **A Intervenção Psicológica em Emergências**. São Paulo: Summus Editorial, 2015.

Sant’Anna Filho; Lopes, D. C.- **O psicólogo na redução dos riscos de desastres**. Teoria e prática. São Paulo, Hogrefe, 2017.

Capítulo 21

UM LUGAR PARA TODOS

Ana Paula Nadalin

Sou Ana Paula Nadalin, 55 anos, psicóloga clínica, com especialização em psicologia sistêmica e outra, em andamento, em Gestalt-terapia. Atendo adultos, casais e famílias, on-line e presencialmente no bairro de Pinheiros, em São Paulo/SP. Fui voluntária do Centro de Valorização à Vida (CVV) por dois anos.

A pandemia do Covid-19 ceifou e impactou muitas vidas. Alguns tiveram que lidar com perdas de convívio social, de abraços, contato físico, liberdade de ir e vir, saúde, pessoas, amigos, entes queridos e outras perdas singulares. A saúde mental de muitas pessoas foi abalada, principalmente em função do medo e da tristeza.

Para atender as pessoas impactadas pelo Covid-19, surgiu o Projeto Acolher, do qual comecei a participar em maio/2021. O grupo que me recebeu e a reunião de orientação inicial mostrou o tom profissional, estruturado e muito acolhedor do projeto. Tal sensação seguiu comigo nos encontros do grupo de intervenção. Rapidamente, me senti parte de um grupo que já existia. Percebi que era um grupo que propunha acolhimento e que também me acolhia. Um diferencial desse projeto em relação aos outros que conheci e experienciei é que tínhamos duas supervisoras muito experientes conduzindo os grupos, duas das fundadoras do projeto. Foi um grande prazer ser supervisionada por Mallú Amaral e Ingrid Esslinger. De forma carinhosa e aberta, todos os participantes eram convidados a colocar sua visão, percepção e a ampliar seu olhar sobre as histórias compartilhadas no grupo. Um olhar atencioso

para as dores e para as perdas de nossos “acolhidos”, sempre em busca da potência daquelas pessoas, em busca de ajudar o acolhido¹ a encontrar o seu melhor, a saída para sua situação e sua dor. Um atendimento psicossocioeducativo em busca de recurso interno para lidar com sua situação de perda, dor, desespero, medo e/ou tristeza. Um encontro no qual, muitas vezes, a nossa dor, o impacto do momento que vivíamos e das histórias que acolhíamos também teve espaço e voz.

O grupo de Intervisão passou a ser uma companhia semanal para mim, naquele período de isolamento. Fomos nos acompanhando na travessia daquele momento, em que nós, terapeutas clínicos, com variados anos de experiência na profissão, estávamos vivendo situações muito semelhantes às situações que ouvíamos e acolhíamos. Muitas vezes, eu tive a sensação de que éramos ouvintes e protagonistas de muitas das histórias que acolhíamos. Como grupo, nos autoacolhíamos também. Foi um desafio ajustar a escuta de psicoterapeutas clínicos à proposta do projeto de um atendimento psicossocioeducativo com limite de seis encontros. Em algumas situações pontuais, o limite foi criteriosamente discutido e ponderado pelo grupo, mas não necessariamente cedido.

Participar de intervisão em grupo permite aos terapeutas envolvidos o benefício de aprender com a atuação de colegas, ainda mais plural quando atuam com distintas abordagens e experiências. Diversos embasamentos conceituais, práticas e vivências foram compartilhados e respeitosamente ouvidos na possibilidade de ampliar o repertório de todos. O foco era sempre o mesmo: a ampliação do olhar do terapeuta e a busca por recursos internos, coragem, potência, resiliência e recomeço de cada acolhido que tinha sua história compartilhada.

1 O Projeto Acolher escolheu o termo acolhido/acolhida para as pessoas que receberam dos voluntários atendimento psicossocioeducativo. Por uma questão de praticidade e a fim de manter o anonimato das pessoas e histórias envolvidas, me referirei aos acolhidos e às acolhidas, indistintamente, com pronomes masculinos durante todo o texto.

A busca por tais recursos demanda do terapeuta a confiança na capacidade de “autorregulação organísmica” do acolhido. Segundo Naranjo (2012), a autorregulação organísmica concebe que o organismo psicossomático é dotado de uma sabedoria intrínseca e da capacidade de se autorregular. Muitas pessoas congelam diante da dor e do sofrimento por períodos que variam de instantes até por toda a vida. Assim, nossa presença atenta, sem julgamento, teve por objetivo testemunhar e ajudar os acolhidos a sair desse lugar onde não se encontra saída, onde a dor assume o protagonismo e cria o enredo; buscávamos olhar e desabrochar as alternativas que estavam latentes nos acolhidos.

As sequelas do Covid-19 também deixaram suas marcas. Atendi uma pessoa jovem, pouco mais de 30 anos, que se sentia incerta e impotente, sem fôlego para fazer suas tarefas profissionais. Nem médicos, nem ninguém, foram capazes de lhe dar um prognóstico ou uma perspectiva de prazo para os efeitos residuais da infecção. Éramos todos inexperientes diante do desconhecido e só o que podíamos fazer, e fizemos, foi acompanhá-la naquele momento e isso foi importante para que o atravessasse em segurança. Novas perspectivas e alternativas emergem quando o acolhido amplia sua visão e observa além do sofrimento e da dor. Muitos lutos foram vividos e também fizeram emergir a impotência sobre a morte física e a de identidades presumidas e previamente conhecidas. Fui tocada com os vários questionamentos que ouvi dos acolhidos referente às escolhas de vida profissional e pessoal diante de uma situação de luto ou doença muito grave. Constatei que a morte, e/ou a proximidade dela, nos confronta e nos convida a questionar a vida que levamos.

Acolher foi dar e receber companhia, acompanhar o acolhido a se acalmar, se fortalecer e encontrar um caminho alentador. Acolher a dor não é fácil, mas cada dia mais percebo que dá sentido à minha vida. As sincronicidades foram muitas: uma terapeuta que havia enfrentado um câncer acolheu uma mãe que enfrentava o câncer de seu filho; eu e uma colega atendemos dois membros de uma mesma família e, durante as intervisões, ampliamos nossos

olhares sobre aquela família que sofria e se recuperava da perda de um ente querido. O carinho e o comprometimento dos acolhidos também estiveram muito presentes: pontuais, agradecidos e gentis. Pessoas que nos apresentaram com seus exemplos de coragem e resiliência.

O grupo se organizou para apresentar um dos casos na nossa roda de conversa e, para isso, revisitamos nossos sentimentos e a presença nos encontros em que esse caso foi compartilhado para, de forma colaborativa, construirmos juntos uma apresentação emocionante e verdadeira. Assim, falar sobre minha experiência como voluntária do Projeto Acolher é falar de emoção, de acolhimento recebido e dado, de medo, de isolamento, de morte, de dificuldades financeiras e, principalmente, de potência, de coragem, de criatividade, de recomeços e de resiliência.

Sinto que ganhei muito nas trocas feitas com os acolhidos, com os colegas e com as supervisoras. Uma experiência repleta de amor, companhia e doação que permeou minha vida num momento histórico tão delicado do país e do mundo, onde vidas foram politicamente negociadas e a desinformação ganhou espaço público.

Eu fui positivamente afetada por tudo o que vivi nesses meses.

Referência

NARANJO, C. **Por uma Gestalt Viva. E para todos.** São Paulo: Editora Esfera, 2012.

Capítulo 22

COMO LIDAR COM O QUE A VIDA APRESENTA

Deborah Galvão Marques

O momento era de pandemia e, desde o início de 2020, o mundo estava encolhido, ameaçado pela contaminação do Covid-19, colocando todos reclusos diante do medo real da morte, da vulnerabilidade e da necessidade de sobrevivência. Neste contexto, surgia o Projeto Acolher - Acompanhamento Psicossocial de até seis encontros às pessoas afetadas pela crise.

Comecei minha experiência no Acolher pelo convite de uma amiga - irmã, em maio de 2021, quando por chamada de telefone ela começou a contar a ideia que teve, com a chegada da pandemia. Depois, compartilhando sua inquietação com seis amigas profissionais da Psicologia, foi construindo, dando forma e ação para ideia original do projeto. Fiquei sensibilizada com a reverberação da rede de pessoas e profissionais que foi se formando, chegando em muitos lugares que precisavam de acolhimento, unindo as pessoas mobilizadas a acolher.

A conversa e o convite me mobilizaram profundamente.

Aceitei sem titubear.

Estava atendendo on-line, e em 2020, havia participado de outros projetos com foco em atendimento específico para Covid-19.

No início, fiquei assustada com os protocolos para participar, porque além da disponibilidade do horário para o atendimento, era ainda solicitada uma hora semanal para intervisões, cadastro no CRP para atendimento on-line, relatórios, o que de imediato me fez pensar por minutos, se eu havia entrado numa roubada, “isso

vai me demandar mais tempo do que imaginei, neste momento já tão cansada”.

Assim, comecei a pertencer a um grupo de psicoterapeutas com as mais diversas formações humanas e profissionais, formando um corpo de acolhimento rico, diverso, evolutivo, com muita aprendizagem e desenvolvimento.

Pouco a pouco, os vínculos foram estabelecidos com pertencimento cada vez maior. Nas intervisões, nos acolhíamos para acolher, coordenadas e supervisionadas por duas idealizadoras do projeto, que cuidavam do campo do grupo e de cada um dos participantes que traziam seus atendimentos, o que também reverberava profundamente em cada acolhedor presente. O que parecia demais passou a ser esperado durante a semana, como um momento de recarregar energias e partilhar vivências enriquecedoras.

Nesses momentos de grande estresse traumático, as defesas do nosso organismo entram em alerta para LUTAR, FUGIR, NEGAR e ou CONGELAR.

Estávamos todos, acolhedor, acolhidos e supervisores, na mesma condição, no mesmo trem, porém vivendo situações diferentes. Não fomos convidados a entrar no trem da pandemia, pelo contrário, fomos arremetidos de forma violenta. Fazer o movimento era urgente para sobreviver e sair da paralisiação.

Quero ressaltar a organização da equipe do projeto, oferecendo estrutura e apoio para que o trabalho fosse realizado, assim como os termos escolhidos, “Acolhido” e “Acolhedor”, termos presentes de maneira horizontal na dinâmica relacional; receber e ser recebido, identificar, reconhecer, aceitar e respeitar dentro das possibilidades de cada um dentro da situação. ACOLHER

Recebi para o meu primeiro atendimento, no projeto, a acolhida DGS, de 40 anos, mãe, professora. No nosso primeiro contato comentou estar sem chão, seu filho de 9 anos recebera diagnóstico de câncer no fêmur.

O encontro entre nós aconteceu naquele momento com coincidências que não são acaso, e sim sincronicidade. Encarei como

um presente da vida, possibilidades para viver o que realmente é possível. Eu tinha acabado de passar por um tratamento oncológico, iniciado em 2018 e finalizado em dezembro de 2020.

E foi nesse contexto de pandemias pessoais e mundial que iniciamos os encontros. No presente, do aqui e agora, como acolhedora com a acolhida, se dá na constelação da relação do curador / ferido, ativando a vivência da experiência, da vulnerabilidade, promovendo na relação transferencial uma conexão genuína e verdadeira.

Assim, desde o primeiro encontro, a escuta atenta dos conteúdos, emoções, sensações que a acolhida trazia para os atendimentos, seus medos, fantasias e pensamentos de morte, autocomiseração, vitimização, racionalização, encolhimento e tristeza ecoavam em mim, como alguém que já percorreu o caminho e saiu.

E tendo vivenciado as cinco fases que se vive no tratamento do câncer: negação, raiva, medo, negociação e aceitação.

Estar de frente com um diagnóstico de câncer é encarar o inimigo dentro de você, seu próprio organismo funcionando a nível celular contra a pulsão de vida, mas paradoxalmente, ainda em busca de viver. A loucura celular fica evidente, assim como a contradição e o encolhimento da função vital.

Partindo da nossa cultura atual, que não suporta o sofrimento, tudo precisa ser curado, bem-sucedido, os males superados e escondidos, onde a palavra “câncer”, muitas vezes, não pode ser falada e é pronunciada como sentença de morte. A sensação de culpa, de fracasso, é enorme, por isso é de suma importância desmistificar, falar, informar, enfrentar, dar voz e expressão para as emoções.

A vivência de estar novamente diante das várias questões que acompanham o diagnóstico e o tratamento oncológico foi libertadora, sendo mais uma oportunidade de individualizar-se e, ao mesmo tempo, estar junto, ao lado, com uma escuta sem julgamento, da vivência do não saber, de não ter como controlar

o medo, a raiva, a impermanência, e viver um dia de cada vez. Simplesmente deixar acontecer; acompanhar o processo.

A experiência em participar do projeto trouxe a possibilidade de integrar minha verdade de Ser, um humano em constante evolução; frágil, vulnerável e potente, ressignificando morte e vida, dor e prazer, satisfação e frustração:

Todo mundo que está vivo já sofreu. É a sabedoria com nossas feridas e com nossas experiências de sofrimento que nos capacita para curar. Tornar-me uma especialista revelou-se menos importante do que lembrar-me da integridade que há em mim mesma e em todas as outras pessoas e confiar nessa integridade. Os conhecimentos especializados curam, mas pessoas que sofrem são mais bem curadas por outras pessoas que sofrem. Somente outras pessoas sofredoras podem compreender o que é necessário, pois a cura para o sofrimento está na compaixão. (Remen, 1998, p. 189).

Referência

REMEN, R. N. **Histórias que curam: Conversas sábias ao pé do fogão**. 3. ed. São Paulo: Ágora, 1998.

Capítulo 23

A INFLUÊNCIA DA PANDEMIA E DO PROJETO ACOLHER NA MINHA TRANSFORMAÇÃO PESSOAL E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Fernanda Amaral

Logo que o Projeto Acolher foi idealizado pela Mallú Amaral, fui convidada a participar da organização. Na época, estava cursando o sétimo semestre do curso de Psicologia. Durante toda a minha formação, participei de diversos trabalhos voluntários e, naquele momento, abril de 2020, estava à procura de alguma forma de ajudar as pessoas mais afetadas com a pandemia do Covid-19. Portanto, tal convite chegou em ótima hora, porque além de estar ajudando aqueles que mais necessitavam no momento, estava fazendo um trabalho voluntário dentro da minha área de estudo.

Minha principal função dentro do Projeto foi lidar com as questões técnicas, organizando remotamente toda a documentação através do Google Drive, auxiliando no intermédio entre coordenadores, colaboradores e acolhidos e exigindo os passos necessários para que os profissionais pudessem atuar no projeto, como, por exemplo, a inscrição no e-Psi¹ e o preenchimento de formulários e questionários on-line para se cadastrarem no Acolher.

Ao realizar a organização no Drive dos relatórios de cada acolhido, entrei em contato com as mais diversas histórias e realidades, tendo a oportunidade de compreender de fato a real

1 O e-Psi lista os profissionais que estão autorizados pelo Sistema Conselhos de Psicologia a prestarem serviços psicológicos on-line

situação dos brasileiros frente à pandemia que estava se instalando no país. Apesar da enorme preocupação que vivenciei, eu pude acompanhar como se deram os atendimentos e o desenvolvimento de cada caso, tendo ainda mais certeza de que queria seguir minha carreira na área clínica.

A partir de então, ao entrar no 8º semestre da faculdade, escolhi os estágios que iria realizar pela faculdade. Influenciada por esta incrível oportunidade, que estava sendo trabalhar voluntariamente no Acolher, escolhi cumprir todos os estágios na área clínica. Ter feito parte desse Projeto fez com que eu soubesse o rumo que gostaria de seguir dentro da profissão de forma muito mais rápida do que muitos dos meus colegas de turma, que transitaram por diversas áreas da psicologia até encontrarem seus campos de interesse. Nos dois últimos anos do curso, estagiei no Conselho Tutelar, realizando atendimentos psicojurídicos com as crianças, no Projeto de Extensão Clínica da Família, fazendo o atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade social, e na clínica psicológica da universidade, atendendo adultos.

Para além disso, ter feito parte desse Projeto fez com que eu escolhesse basear meu trabalho de conclusão de curso no atendimento on-line, pois notei como essa atuação era nova, principalmente para os atendimentos infantis. Decidi então fazer meu trabalho com o tema “Clínica psicanalítica on-line: manejo com crianças na pandemia”, o qual foi escolhido, pelas professoras avaliadoras e a orientadora, para ser publicado com apoio da faculdade.

Outro aspecto do Acolher e que me fez desenvolver como pessoa e profissional foi ter participado das rodas de conversa, em que os profissionais participantes do projeto se reuniam para debater assuntos referentes à pandemia, como o suicídio em tempos de pandemia, o luto do profissional de saúde, a quarta onda da pandemia, entre muitos outros. Foi aí que notei a importância de se ter conhecimento e trocas com pessoas de diferentes abordagens. Conseqüentemente, isto fez com que, no meu último ano de faculdade, procurasse outras abordagens de interesse para além da

psicanálise. Conheci então o Psicodrama Clínico e iniciei o curso de formação em Análise Psicodramática da Escola Paulista de Psicodrama, o que abriu ainda mais meus horizontes de atuação.

Apesar de todo o ganho e crescimento com a participação no Projeto Acolher, essa experiência me gerou grande ansiedade, ao entender o grau de sofrimento que pessoas de todo o mundo estavam vivenciando. Eu, que nunca havia tido nenhum sintoma de desequilíbrio emocional até então, apresentei o quadro durante a quarentena e precisei ser tratada com acompanhamento psicológico e psiquiátrico.

Na época, junho de 2020, eu era assistente de professores em uma escola-modelo da cidade de São Paulo e havia me adaptado ao sistema on-line de ensino. Quando anunciaram a proposta híbrida e a data de retornar às aulas presenciais, senti crises intensas de ansiedade, culminando num afastamento que se fez necessário por orientação médica. Este episódio me deu ainda mais clareza sobre a importância deste Projeto, uma vez que ele acolhia pessoas que também estavam em sofrimento emocional e, ainda por cima, em vulnerabilidade social.

Concluo dizendo o quão importante foi para meu desenvolvimento interno, tanto pessoal quanto profissional, poder me dedicar ao Acolher. Embora ter tido um momento de maior fragilidade emocional, me recuperei em poucos meses e, por conta disso, percebi com ainda mais clareza a importância de se fazer uso medicamentoso conciliado ao processo terapêutico.

Eu me considero hoje, após ter vivenciado de perto todo o desenvolvimento do Acolher, uma profissional muito mais madura e com maior empatia para compreender e lidar com meus pacientes frente às suas angústias.

Agradeço profundamente o convite para participar desse projeto tão rico e que me trouxe tantos frutos bons. Principalmente por poder acompanhar, em tempo real, o crescimento da importância da saúde mental no mundo e as diferentes abordagens propostas de tratamento à população diretamente afetada pela

pandemia do Covid-19.

Gostaria que este livro e meu depoimento chegassem aos estudantes de psicologia e que eles pudessem compreender a importância de se realizar um trabalho filantrópico de abrangência durante a formação acadêmica, visando ampliar o atendimento psicossocial à maior quantidade de pessoas da população necessitada, e quero concluir dizendo que acredito amplamente que sempre haverá um crescimento e desenvolvimento pessoal mútuo entre acolhido e acolhedor.

Capítulo 24

A BUSCA POR NOVOS FUTUROS

Fernanda de Oliveira Amaral

Tive o prazer de fazer parte da equipe do Acolher de maio de 2020 até novembro de 2021. Durante esses meses de avanço da pandemia de Covid-19, atendi cerca de 40 pacientes que estavam dentro e fora do Brasil.

Quando fui convidada para fazer parte da equipe, eu já acumulava naquele momento um ano de experiência no CVV (Centro de Valorização da Vida), o que me ajudou a lapidar a escuta demandada dentro do projeto, além, é claro, da minha própria vivência clínica. No início, tivemos vários casos de complicações com o isolamento, desde famílias numerosas que estavam todas juntas vivendo na falta de espaço, até pessoas que estavam sem trabalhar há meses e se angustiavam em meio às incertezas.

Por algum tempo, era comum ouvir dos acolhidos que iam começar a faculdade ou haviam sido recentemente aprovados em um novo trabalho, e a pandemia mudou tudo ainda no início do ano. As pessoas pareciam perdidas a respeito do próprio futuro.

Eu sentia que a situação ficava particularmente difícil para os jovens adultos, que mantinham expectativas de entrar no mercado de trabalho ou mesmo começar a tão sonhada faculdade. Muitos deles começaram a tomar ansiolíticos e se mudaram de suas cidades e casas para a casa dos pais, onde tinham a liberdade novamente cercada. Me lembro de atender alguns adolescentes que esbarravam na descontinuidade das aulas, além de terem a vida social duramente atingida, que é o que compõe todo o seu mundo nesse período.

Por vezes, saí desses encontros com o coração apertado,

vendo as pessoas profundamente agradecidas por alguém ter dedicado um tempo para ouvi-las e acolhê-las. Mas também foi doloroso ver como a mudança, tão brusca, era sentida com tanta angústia.

Eu atendi violência doméstica, mães angustiadas com os filhos em casa, e uma jovem modelo que conseguiu escapar de país em país quando a pandemia começava, e teve que ir para a Itália quando tudo lá estava na pior condição até então.

Daquí de dentro da minha casa, e das minhas próprias incertezas, eu tentava ajudar os acolhidos a entender o que acontecia, enquanto eu mesma sofria por estar longe da minha família.

Após o primeiro ano, as pessoas se acostumaram, pararam de temer ir ao mercado e a vida parecia voltar ao que era antes. Com a consideração dos trabalhos em modelo híbrido, o temor mudou de novo, agora as pessoas se angustiavam ao se imaginarem retomando a rotina.

Essa mudança de perspectiva aconteceu de maneira geral com o projeto, não tínhamos demanda para a Covid-19 em si, as questões agora eram sobre os relacionamentos que se iniciaram ou acabaram durante o isolamento, e isso aconteceu inúmeras vezes no meu consultório nos últimos dois anos. As relações adquiriram um novo caráter: haviam pessoas que viviam há muito tempos juntas e não davam conta da nova demanda, mas também tinham aquelas que, no desespero de terem que se virar sozinhas, se mudaram para a casa de seus parceiros.

Penso que tudo foi muito aflorado por causa da situação catastrófica que foi estabelecida em março de 2020, ansiedades e medos foram amplificados e todos passaram a prestar mais atenção a coisas até então ignoradas, como a própria saúde mental.

Eu me vi, enquanto terapeuta, dando recomendações básicas sobre como ligar para um amigo e dar uma volta no quarteirão, mas nada disso tinha efeito para aqueles que perderam alguém durante esses meses, a sensação era de que eu pouco podia fazer por aqueles que perderam pessoas, trabalhos e casa.

Me lembro de um rapaz que estava com a mãe doente há alguns meses, e a perdeu pouco após o *lockdown*, ele havia feito de tudo para que ela tivesse dias bons, mas algum tempo depois de encerrarmos o nosso contato, soube que ele ainda processava o fato de que viveria em um mundo em que ela não mais fazia parte.

Todas as perdas desse período tinham um sabor mais amargo, já que não se tinha mais os “adoçantes” do dia a dia. Ir ao trabalho ou beber uma cerveja no bar agora aconteciam no mesmo território. Enquanto atendia e vivia eu mesma os meus próprios lutos, me recordava do que Primo Levi (1988, p. 15) escreveu após sair de um Campo de Extermínio, dizendo que “Cedo ou tarde, na vida, cada um de nós se dá conta de que a felicidade completa é irrealizável; poucos, porém, atentam para a reflexão oposta: que também é irrealizável a infelicidade completa.” Com isso em mente, o intuito ao entrar em contato com tantas dores era sempre o de promover a reflexão e ajudar aqueles que nos procuravam a encontrar os próprios caminhos para sair do sofrimento.

O Acolher me ajudou a passar por esse momento difícil, me apresentou pessoas e me ajudou a trabalhar de um jeito que eu nunca havia feito antes. Seja por atender em caráter extraordinário, seja por praticar um modo de fazer clínica diferente do que faço em meu consultório. Por meses, me encontrei semanalmente com colegas que dividiam as mesmas frustrações de verem os seus consultórios esvaziados e ressignificados.

Apesar de já atender on-line, foi durante o meu tempo no Acolher que isso foi aperfeiçoado, conversei com pessoas que precisavam se trancar no banheiro, no carro ou ir para uma praça para ter mais privacidade e, desse lado, vi meu amor pela psicologia ser exponencialmente aumentado. Sempre tive para mim que a Psicologia tinha algo sobre doação, sempre me foi claro que eu precisava devolver para a sociedade um pouco do conhecimento que acumulei ao longo dos anos e, no Acolher, pude fazer isso de uma forma bonita e que vai ficar marcada em mim para sempre.

Atender de forma voluntária tantas pessoas e, nos bastidores,

conhecer colegas de diferentes lugares, promoveu uma aproximação que naquele momento era impossível, mas como nos ensina Frankl em seu clássico “Em Busca de Sentido”, é possível reconfigurar o sentido da existência também em tempos de adversidade e, para isso, só depende a atitude da pessoa frente à situação. Naquele momento, reunimos nossos saberes e vontade de amparar aqueles que não sabiam que precisavam de ajuda, mas puderam descobrir que a Psicologia era mais do que cuidar de “loucos”, que ela é e sempre foi um meio para se responsabilizar pelas próprias escolhas e ressignificar nossos mundos internos.

Referências

FRANKL, V. E. **Em Busca de Sentido**. Porto Alegre: Vozes, 1987. P. 174

LEVI, P. **É Isto um Homem?** Rio de Janeiro: Rocco, 1988. P. 256

Seção 5

DA TEORIA E DA TÉCNICA À PRÁTICA DO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL



*Caminhando e cantando e seguindo a canção
Somos todos iguais braços dados ou não
Nas escolas, nas ruas, campos, construções
Caminhando e cantando e seguindo a canção
Vem, vamos embora, que esperar não é saber
Quem sabe faz a hora, não espera acontecer
(Pra não dizer que não falei das flores -
Geraldo Vandré)*

O fato de a rede do Projeto Acolher ser constituída por profissionais de diversas abordagens psicológicas e da psicanálise, possibilitou a produção de textos com grande potencial expressivo e revelador da essência e sistematização do mesmo. Estes olhares e percepções distintas facilitaram a co-construção de uma práxis que foi denominada *acolhimento*.

Conforme a colaboradora Carmen descreve em seu texto, “O trabalho ofertado pelo ACOLHER se deu com muito cuidado ético, suporte teórico, orientação e acompanhamento por parte das coordenadoras”.

Partindo de suas experiências pregressas, no campo das emergências e da clínica, as idealizadoras do Projeto disponibilizaram-se ao acesso constante, especialmente pela realização das reuniões de Intervisões, nas quais, além da escuta dos acolhimentos realizados pelos profissionais e do estímulo à criação de coesão grupal, havia também uma observação atenta às condições emocionais de cada acolhedor.

Como experiência pessoal e profissional, o Acolher operou como um lugar seguro, esperançoso e possibilitador da identificação e desenvolvimento dos recursos do grupo para atuar frente aos desafios trazidos pela Covid-19.

Os textos selecionados revelam a profundidade da escuta, a qualidade da presença, o conhecimento teórico e a experiência de vida norteadoras dos processos empáticos e transformadores que ocorreram nos atendimentos realizados pelo projeto Acolher.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA EXPERIÊNCIA DE UMA PANDEMIA

Carmen Pacheco Veiga

1 Introdução

A atuação do profissional da Psicologia tem se multiplicado em diferentes frentes que fogem ao modelo tradicional estabelecido pela Psicologia Clínica, como no caso de situações de emergências. O surgimento de um vírus e a rápida deflagração de uma pandemia provocaram um impacto sem precedentes na história humana, levando aos últimos limites a ideia de um caráter único de cada evento no campo das emergências e desastres. Diante desse cenário, muitas iniciativas de enfrentamento coletivo de enfoque psicossocial surgiram para ofertar espaços de cuidado, dentre eles o ACOLHER. Este texto visa compartilhar algumas reflexões e aprendizados que a participação neste projeto trouxe à autora, a respeito da atuação e o papel do psicólogo na experiência de uma pandemia.

2 Desenvolvimento

A atuação do profissional da Psicologia tem se multiplicado em diferentes frentes que fogem ao modelo tradicional estabelecido pela Psicologia Clínica, não só a partir de demandas socioculturais, ético-políticas, mas em intervenções psicossociais na área da saúde, em especial na saúde mental e mais recentemente, em situações de emergências.

De acordo com Franco (2015), autora de referência no Brasil

nesse campo da psicologia, o trabalho do psicólogo em situações de emergências vem se desenvolvendo em terras brasileiras mais precisamente desde a década de 1980, ainda que com estudos e experiências prévias em outros países desde o início do século XX.

Embora no Brasil o tema Riscos, Emergências e Desastres já viesse sendo tratado pelo Sistema Conselhos de Psicologia, somente em 2018 ele entrou para a lista de ações do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) do Conselho Federal de Psicologia (CFP) (CFP/CREPOP, 2021, p. 15).

No âmbito das emergências, o conceito de desastre é definido como “um acontecimento ou uma sequência de acontecimentos não planejados que gera uma sequência específica de danos”, segundo Franco (2015, p. 11). Nessa obra, a autora organiza trabalhos de colegas para esclarecer conceitos relacionados, como crise, trauma e luto, bem como para apresentar a diversidade de atores envolvidos, as vítimas diretas ou indiretas de um desastre e o caráter único de cada ocorrência.

Quanto à definição desse campo da Psicologia, Bruck (2007, p. 7) corrobora dizendo que:

A psicologia das emergências é um tema de angústia pública, sentimento difuso de mal-estar que se origina dos acontecimentos públicos traumáticos, chamados estressores, tais como os acidentes de trânsito com vítima, assim como os provenientes das demais situações limites de toda a violência urbana.

Ainda que a atuação em epidemias componha o campo de emergências e desastres e que por definição cada evento seja considerado singular (FRANCO, 2015), a pandemia da Covid-19, doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2, trouxe novos elementos para pensar as intervenções psicológicas nesta frente (CFP/CREPOP, 2021).

Dentro do campo de emergências e desastres, destaca-se a possibilidade de atuação em epidemias, consideradas emergências da área de saúde, pois causam aumento significativo de pessoas enfermas e mortes. Sobrecarga dos sistemas de

saúde, impacto nas pessoas com maior vulnerabilidade social, fragilização das redes sociais são alguns dos fatores que incidem sobre a saúde mental das populações (CFP/CREPOP, 2021, p. 86-87).

Tudo aconteceu muito rápido. O surgimento de um vírus nas últimas horas do ano de 2019 na cidade de Wuhan, na China; a declaração da OMS um mês depois do anúncio de que o surto do novo coronavírus tratava-se de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização e a caracterização, em 11 de março de 2020, da Covid-19 como uma pandemia (OPAS, 2022), provocaram um impacto sem precedentes na história humana de todo o planeta, levando aos últimos limites a ideia de um caráter único de cada evento no campo das emergências e desastres.

Certamente, a humanidade já passou por outras pandemias avassaladoras, como a peste bubônica ou a gripe espanhola, porém em momentos distantes e fora do campo das intervenções aqui pensadas; enfrentou também outras ESPII recentes no século XXI, como surtos de Ebola ou Zica que se mantiveram geograficamente localizadas; ou até mesmo a pandemia do H1N1 em 2009 (OPAS, 2022) que chegou a um nível global, porém com alcance e impacto menor que a Covid-19. Esta última não poupou nenhum ser humano neste planeta, ainda que guardadas as devidas particularidades dos efeitos para cada sujeito:

Este vírus é o agente causador de uma série de casos de pneumonia [...]. O vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que alterna de casos leves (cerca de 80%) a casos muito graves, com insuficiência respiratória (entre 5% e 10%). Sua letalidade é diversificada, principalmente conforme a faixa etária e as condições clínicas associadas. O distanciamento, a quarentena e o isolamento social, além do risco de contaminação – entre outras situações vivenciadas pela população na pandemia da Covid-19, como, por exemplo, desemprego, negacionismo, ausência das rotinas escolares, diminuição do contato social e aumento da violência doméstica – trouxeram instabilidade emocional significativa, bem como agravamento de problemas psicológicos. A

pandemia atingiu todo o país no ano de 2020, em diferentes fases, com milhões de pessoas contaminadas e milhares de mortes (CFP/CREPOP, 2021, p. 88-89).

Frente a essa nova realidade imposta a todos, muitas iniciativas para ofertar espaços de cuidado e enfrentamento coletivo de enfoque psicossocial tiveram também que, assim como o surgimento do vírus, nascer da noite para o dia como uma medida de ação humanitária, que convocava o compromisso do psicólogo com a ação social nesse contexto de emergência (CFP/CREPOP, 2021).

É na esteira desses movimentos que o projeto Acolher foi criado por um grupo de psicólogas que, corajosamente, diante da urgência que o momento demandava, constituíram um espaço para que profissionais de diferentes abordagens e especializações da Psicologia, conhecedores ou não do campo da psicologia das emergências, pudessem se juntar nesses novos enfrentamentos que a pandemia colocava a todos, a partir de uma oferta de até seis encontros para pessoas afetadas pela crise da Covid-19.

O trabalho ofertado pelo Acolher se deu com muito cuidado ético, suporte teórico, orientação e acompanhamento por parte das coordenadoras, que ofereceram suas experiências pregressas, dentre elas, no campo das emergências, suas disponibilidades de acesso constante, e especialmente, pela realização das reuniões de Intervisões, as quais possibilitavam não só a escuta dos acolhimentos realizados pelos profissionais, mas também ajuda em seus processos de luto e ao reforçar laços de apoio mútuo entre os colegas que também viviam a pandemia. Como experiência pessoal e profissional, o projeto operou como um canal que me trazia segurança, esperança e percepção da potência do grupo e da Psicologia no combate aos efeitos da pandemia.

Propõe-se neste texto compartilhar algumas das reflexões e aprendizados suscitados pelas particularidades da atuação do psicólogo na experiência de uma pandemia, no caso, uma situação de desastre/emergência, sob a perspectiva norteadora do projeto a respeito do caráter inusitado da situação vivida, e da abertura que

ela traria para novos paradigmas na Psicologia.

Todo o trabalho realizado esteve sustentado na pergunta: “O que a situação da atual pandemia mudou na sua vida?” – pergunta inclusive como base para estas reflexões sobre a atuação do psicólogo - e sob o grande guarda-chuva da ideia do “luto pelo mundo presumido”, dada a diversidade dos desdobramentos, perdas e impactos da pandemia.

Em primeiro lugar, muito embora já seja considerado que cuidadores em situações de desastres possam também ser afetados (FRANCO, 2015), foi inaugurado um novo contexto para ação do psicólogo, dado não só pelas condições e dimensões de uma pandemia, mas com a diferença de não haver profissional algum que não estivesse também vivendo sob seus efeitos, juntamente com o restante da população. Estando todos atingidos pela pandemia, pode-se afirmar que não havia, como no contexto comum de desastres, um território seguro não atingido. Não havia no horizonte uma possibilidade de se deslocar para um local afastado do desastre, nem no caso dos pacientes, nem dos profissionais.

Ao mesmo tempo, o distanciamento e, principalmente, o isolamento social preconizados pelas autoridades sanitárias promoveriam esse suposto local seguro, suposto devido à quase impossibilidade de isolamento para grande parte da população, cujas motivações não serão problematizadas neste texto, mas que, se por um lado promovia para alguns a quebra das relações sociais, produzia para outros a angústia, pela impossibilidade de seguir as orientações de proteção. Sendo assim, a indicação de isolamento social fez com que grande parte dos atendimentos clínicos migrassem para atendimentos on-line e remoto, trazendo por si só toda uma nova gama de questões aos profissionais da Psicologia (FIOCRUZ, 2020 apud CFP/CREPOP, 2021). Melo (2020, p. 3) lembra que “A migração para o atendimento remoto exige adequações da prática do psicólogo para o atendimento”.

Tema que até então sofria grande resistência por parte da maioria dos profissionais da Psicologia, o atendimento on-line

colocou um paradoxo: quem diria que a ausência dos corpos, tão questionada até então no campo da prática clínica, o distanciamento e a existência de uma tela entre os sujeitos, ocuparia um lugar tão único de segurança e proteção, ao menos da saúde física, mas visando também a saúde psíquica, e abriria “janelas” para a atuação do psicólogo?

É certo que não há como pensar a pandemia sem o atravessamento da tecnologia na vida das pessoas em geral. Esta permitiu, ao mesmo tempo, vínculos e conexão com o mundo externo para aqueles que estavam isolados em casa ou nos hospitais; serviu como ferramenta de trabalho para outros; como meio de acesso/excesso de informações e de contato com o mundo de maneira geral. Como consequência, o pensar a prática clínica on-line fez-se necessário a todos os profissionais que visavam continuar seus atendimentos, inclusive para aqueles que se dispuseram a atender no modelo psicossocial de emergência para chegar até as pessoas, como no caso do projeto Acolher. Porém, a questão sobre como distinguir os dois modelos sempre esteve presente na minha prática, enquanto na construção de novas modalidades de intervenções.

Isso porque, enquanto em outros contextos de emergências as diferenças dos enquadres e settings são mais bem delimitadas (FRANCO, 2015), tais diferenças não me pareciam tão bem marcadas nas práticas on-line. Apenas como um exemplo: em um contexto de desastre, é o profissional que normalmente se aproxima, estando fisicamente no local para oferta de sua escuta, diferentemente do contexto clínico, quando o paciente é quem procura um psicólogo. No caso do Acolher, a porta de entrada era a inscrição do acolhido no site do projeto, ou seja, era ele quem procurava atendimento.

Quanto a este tema, o projeto ofertou orientações para que os atendimentos seguissem as fases específicas de estabilização, mobilização de recursos e restauração, objetivando que os seis encontros ofertados pelo projeto tivessem um caráter psicossocial. Tal esforço se dava também por meio dos acompanhamentos

dos atendimentos nas Intervisões. Ainda assim, o panorama da Covid-19 viria constantemente recolocar desafios e demandar a todos constantes revisões sobre as regras e enquadres no caso a caso.

Retomando a ideia de não haver um território seguro ou, pelo menos, com garantia de estar livre do vírus, uma questão se coloca: pode-se pensar que a pandemia trouxe uma nova forma dos sujeitos encontrarem-se “desterritorializados” (CFP/CREPOP, 2021, p. 67), nas quais os profissionais são desafiados a apoiá-los na invenção de uma nova forma de territorializar-se (CFP/CREPOP, 2021)? Parece-me que sim, porém sob novas perspectivas.

Tal questão aponta novamente para as reflexões quanto às diferenças entre os atendimentos psicológicos psicossociais de caráter emergencial, distinguindo-os dos atendimentos clínicos. Como manejar atendimentos psicossociais quando as demandas são intimamente atravessadas por questões pregressas à pandemia, e que são acentuadas por ela, e quando elementos do setting, por exemplo, o espaço físico de atuação, podem facilmente confundir com um atendimento terapêutico? Como fazê-lo, quando se identifica um estranhamento sobre os locais e pessoas com as quais se convivia corriqueiramente, por exemplo, como uma forma de quebra do mundo presumido? Ou quando um novo território se restringe a um quarto isolado e com interações sociais reduzidas?¹ O tema da privacidade também pode aproximar os diferentes tipos de atendimentos on-line por conta de elementos do setting. Enquanto em situações de desastres usuais a privacidade, ou melhor, a falta dela, é considerada comum (FRANCO, 2015), por vezes, nos atendimentos na pandemia, eram justamente as faltas de espaços de privacidade que se apresentavam como uma das questões, algo semelhante a um atendimento clínico.

Dando continuidade às particularidades da atuação do psicólogo na experiência de uma pandemia, entende-se que os impactos da pandemia são diversos e que muitos dos conceitos

1 Nota-se que não se está entrando neste texto em casos de vulnerabilidade social, o que daria um grande número de outras linhas neste texto.

utilizados nas intervenções são os mesmos já inseridos dentro da psicologia das emergências, como os conceitos de desastres, luto, mortes, perdas, traumas, ansiedades e angústias, condições de vulnerabilidade, de território, manejos de comunicação para garantir informações precisas e orientadoras, burnout e estresse pós-traumático, dentre outros (FRANCO, 2015; BRUCK, 2007; CFP/CREPOP, 2021).

No entanto, a singularidade do ambiente da pandemia convoca os profissionais de psicologia no âmbito das emergências a algumas atenções específicas em suas intervenções.

A Covid-19, diferentemente de um desastre comum, cria um ambiente de indeterminação generalizada, constante e de longo prazo, por se apresentar sob diferentes contornos no tempo e no espaço, e para cada sujeito. As indeterminações vão desde a não concretude do vírus aos olhos humanos; da incerteza de quem possa estar contaminado; se somos responsáveis pela contaminação e morte de outros; se foi feito tudo que poderia ser feito em caso de mortes; de como teria ocorrido uma contaminação; da dúvida sobre como a doença acometerá a cada um, quem e quando e por quantas vezes; no caso dos contaminados, qual será a gravidade da doença a cada dia; quais serão os danos que ela provocará; de uma eterna apreensão pelo tempo em que a pandemia perdurará ou ainda se haverá um término; de quais sequelas a doença pode deixar; quais os efeitos econômicos e sociais e como isso poderá afetar a vida de cada sujeito; das incertezas nas conduções das prevenções e tratamentos por conta de desinformação e atravessamentos de interesses políticos; das dificuldades de percepção a respeito dos impactos da pandemia, sobretudo entre aqueles que não tiveram perdas significativas em suas vidas; da apreensão de que, a qualquer momento, um tsunami viria dada a velocidade de deslocamento da doença e das informações a respeito do que ocorria do outro lado do mundo; da sensação de suspensão da vida, com uma difusa percepção da passagem do tempo; ou ainda, da questão de não existir um território seguro já colocado anteriormente, dentre outras. Tal cenário de indeterminação pode acarretar em produção de muita

angústia e ansiedade, sobretudo em profissionais da área da saúde, tornando os atendimentos desafiadores na busca de referências em que o acolhido possa se firmar, ao mesmo tempo em que se faz importante trabalhar a compreensão da imprevisibilidade da vida denunciada pela Covid-19.

Em suma, arrisca-se dizer de uma intangibilidade do desastre, por vezes vislumbrado com algum contorno pelos números e imagens das mídias de comunicação, porém com informações frágeis e divergentes, e demandam do profissional a necessidade de esclarecimento, orientação e cuidado com desencontros de informações.

Outra grande diferença trazida pela pandemia, e que merece atenção nas intervenções dos psicólogos, está na vivência do luto pela morte de entes queridos, essa que “tem também como função proporcionar a reconstrução de recursos e viabilizar um processo de adaptação às mudanças ocorridas em consequência das perdas” (CFP/CREPOP, 2021, p. 79) e cujos rituais “auxiliam nos processos de simbolização diante de perdas” (CFP/CREPOP, 2021, p. 80). Devido às determinações de distanciamento como medidas de proteção, os rituais comuns em caso de mortes foram impedidos de realização em muitos casos. Tal fato não só traz impactos na elaboração do luto, como intensifica uma percepção de isolamento vivido na pandemia, de vivência solitária das perdas, do luto e da própria pandemia.

Neste contexto, a noção de trauma trazida por KATZ e OLIVEIRA (2017) *apud* (CFP/CREPOP, 2021, p. 78), ajuda a pensar a delicadeza da questão quando afirmam que o trauma “diz de uma pronta incapacidade de simbolizar um acontecimento, como resultado de uma radical experiência de desamparo”. As intervenções do psicólogo devem ser no sentido de justamente chamar a atenção de que a pandemia se trata sim de um evento coletivo, e que é possível pensar formas coletivas de compartilhamento e vivências das perdas; o profissional deve apoiar o mapeamento das redes de suporte e da relevância dos vínculos da vida pregressa do acolhido.

Por fim, como já mencionado, os acolhimentos tinham como balizadores a pergunta: “O que a situação da atual pandemia mudou na sua vida?” e a ideia do “luto pelo mundo presumido” e que por vezes esse foi o desafio: ajudar o acolhido a perceber o impacto da pandemia em sua vida, visto que ele não chegava trazendo, ou seja, visualizando, uma ligação direta entre a pandemia e sua queixa, principalmente em casos em que as perdas, traumas e mudanças não estavam tão explícitas como ocorre usualmente em casos de desastres.

O trabalho norteado pela hipótese de que a pandemia trouxe uma ideia de finitude ajudou no percurso, para explorar os impactos não tão triviais da Covid-19 e na compreensão do significado daquele momento, das diversas mudanças operadas nas rotinas das vidas como, por exemplo, das ausências de pessoas e locais de maior ou menor influência; dos distanciamentos dos outros vistos como questão pessoal; das tensões e incompreensões oriundas do fato de que todos estão imersos na pandemia; da sensação de desamparo proveniente de um Estado não presente; dos pequenos confortos perdidos; de todo um luto vivido de modo solitário e abafado, seu ou dos outros; dos conflitos inconscientes que surgem diante de crenças abaladas pela realidade, ou seja, de toda uma desorientação geral em setores da vida, como trabalho, estudos, família, vida financeira, religiosa, saúde e qualidade de vida. Mais uma vez, identificam-se questões da vida pregressa atravessando os atendimentos e tensionando as reflexões a respeito da interpolação entre a psicologia de emergências e a psicologia clínica no contexto da pandemia. Constatou-se, porém, que nem sempre a pandemia significou algo negativo na vida dos sujeitos, servindo também como quebra de ciclos de sofrimento que ocorriam antes dela, e também percebeu-se um efeito multiplicador e preventivo dos acolhimentos que se refletiam no entorno dos acolhidos.

Assim, dúvidas iniciais sobre se os acolhimentos se encaixavam ou não no pré-requisito de pessoas impactados pela Covid-19 nos foram levando a pensar que não havia de fato quem não tivesse sido atingido, requerendo grande sensibilidade

e atenção do profissional em suas intervenções. Conclui-se que a atuação do psicólogo foi essencial na pandemia, uma vez que esta provocou instabilidades emocionais significativas na população, bem como pelo agravamento de problemas psicológicos, reforçando o compromisso social da psicologia em contextos de Riscos, Emergências e Desastres. Neste sentido, reconhece-se a experiência no Acolher como uma evidência de que, sob uma condução comprometida com a ética profissional e sob orientação de especialistas, mesmo psicólogos não experientes em emergências podem contribuir em um momento de urgência.

Evidencia-se que a pandemia trouxe particularidades e novos paradigmas para a Psicologia, dentre eles os atendimentos on-line. Sem dúvida, a tecnologia teve um papel fundamental para a atuação do psicólogo não só no campo das emergências, quanto no contexto dos atendimentos clínicos convencionais, por proporcionar uma via segura do contato humano prejudicado pela pandemia e também, por possibilitar a construção de uma rede de apoio fundamental entre profissionais, como proporcionado pelo Acolher.

A experiência da autora em projetos como esse sugere que o acesso a atendimentos psicológicos foi ampliado pelos atendimentos on-line, que permitem o alcance de territórios longe de centros urbanos e de menor disponibilidade presencial de profissionais, e que esse contexto acabou por aproximar a Psicologia da sociedade em geral.

Sugerem-se mais estudos sobre os efeitos da pandemia na população, nos profissionais de Psicologia e sobre o uso da tecnologia como meio de intervenções no campo das emergências e fora dele, bem como sobre os manejos em cada um desses contextos on-line.

Referências

BRUCK, N. R. V. **A Psicologia das Emergências: Um estudo sobre angústia pública e o dramático cotidiano do trauma.**

Porto Alegre, 2007. 195 f. Tese (Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2007. Disponível em: <<https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5036/1/000389783-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP.

Referências técnicas para atuação de psicólogos (os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres. Brasília, 2021. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Crepop-RT-Emergencias-e-Desastres-web_v2.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2022.

FRANCO, M. H. P. (org). **Intervenção psicológica em emergências.** São Paulo: Summus, 2015.

MELO, B. D. et al. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações aos psicólogos para o atendimento online.** Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. 14 p. Cartilha. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>>. Acesso em 28 fev. 2022.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). **Histórico da pandemia de COVID-19.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 28 fev. 2022.

Capítulo 26

TÃO PERTO, TÃO LONGE... O AQUI E O AGORA NO ENFRENTAMENTO DA VIDA E DO SOFRIMENTO

Alessandra Castro

*Agora que agora é nunca...
Agora sinto minha tumba...
Agora a última resposta...
Agora quartos de hospitais...
Agora ainda não choveu...
.Agora não me despedi...
.Agora sinto muita sede...
Agora já é madrugada...
Agora diante da parede...
Agora falta uma palavra...
Agora toda minha roupa...
Agora volta pro novelo...
Agora o filho que não tive...
Agora a criança sou eu...
Agora é só meu corpo nu...*

(Arnaldo Antunes - Debaixo D'Água)

A possibilidade da experiência de acolhimento às pessoas em sofrimento, no início da pandemia de Covid – 19, chegou até mim em uma manhã de sábado, quando o isolamento social tornou-se obrigatório e as angústias sentidas por esse contexto surgiram de todos os lados. Me lembro que olhar pela janela naquela manhã parecia uma cena de filme. Ruas desertas. O silêncio nos permitia ouvir o canto de diferentes pássaros, até então

não percebidos no cotidiano de nossas vidas. Algo de claustrofóbico começava a invadir o corpo.

Frente ao furacão de sentimentos vivenciados a cada nova notícia ou restrição relacionadas à desconhecida doença, e que nos roubava a possibilidade até de respirar, fui convidada a fazer parte do Projeto Acolher, chamada a escutar o sofrimento daqueles menos aventurados na possibilidade de manejar as incertezas. Foram convocações e desastres que se impuseram a todos nós nesse cenário pandêmico, e porque não dizer “de guerra”.

À primeira vista, me perguntei como eu poderia participar do projeto sendo psicanalista, com uma escuta constituída a captar conteúdos para além das queixas mais objetivas, para além dos processos secundários conscientes. Para além do tempo presente. Como não deixar de escutar os conteúdos inconscientes condensados e deslocados pela via dos acontecimentos atuais na vida de cada acolhido, sem com isso deixar de favorecer uma escuta pontual e empática quanto ao sofrimento de pessoas tão mobilizadas pelo temor do desamparo e da morte, quanto pela urgência da experiência emocional daquele momento?

Para isso, o projeto havia definido que cada acolhimento deveria ser feito em 6 encontros de forma on-line, para que, assim, mais pessoas pudessem ser atendidas, ampliando a abrangência de auxílio ofertada por essa iniciativa de apoio psicossocial.

O tempo é sempre um balizador algoz. Ele parece se impor sem brechas às negociações. Seja porque estabelece a urgência das realizações. Seja porque interpela os acontecimentos através de uma morosidade que precisa ser aceita, para a maturação dos processos. Os tais dos 6 encontros me pareciam pouco tempo, algo ínfimo diante da atemporalidade tão cuidadosamente observada no campo da psicanálise. Uma heterocronia (FIGUEIREDO, 2021) difícil de ser ignorada no encontro com um analisando. Já/lá, no primeiro acolhimento, me vi enredada por esta questão. Como dar suporte a uma mãe cujo filho havia sido preso durante a pandemia, impedindo-a de visitá-lo na penitenciária? O tempo de

6 encontros parecia pouco para elaborar esse limite. Como ajudá-la a estabelecer contato com seu filho subjetivo, nutrindo assim seu vínculo materno com ele? Como ajudá-la a restabelecer sua esperança nas resoluções da Justiça frente ao crime do qual seu filho era acusado? Como acalmar o coração dessa mãe que não sabia se seu filho estava comendo, dormindo e não sendo agredido dentro da cadeia? Estávamos, eu e ela, submetidas a limites: eu, submetida ao enquadre do projeto e ela, submetida às leis judiciais. E nós, juntas, aprisionadas por conta da pandemia. A missão me parecia impossível, e mais um novo complicador surgiu: a virtualidade do encontro. Essa mãe em sofrimento dependia, para nossos encontros, de uma conexão precária de internet e de um aparelho celular em péssimas condições. Muitas vezes, picotávamos o atendimento e o estendíamos em quase uma hora e meia para garantir que o ciclo necessário de fala e escuta daquele momento não ficasse pela metade. Essa acolhida estava a 900 km de distância geográfica de mim e, ao mesmo tempo, a cada encontro íamos ficando mais próximas psiquicamente, onde o contorno materno de que coincidentemente éramos feitas foi nos conectando e servindo de cenário para o abrandamento do seu sofrimento. Ao final, neste primeiro caso, precisei de 9 encontros para entender como as dimensões deste tipo de acolhimento poderiam ser muitas.

No decorrer do trabalho, acolhi muitos outros que sofriam: a mulher que precisava conectar-se com um psiquiatra por conta do seu quadro intenso de ansiedade, ocasionado pela possibilidade de separação daqueles que amava; a moça que temia a morte dos pais idosos, por isso encontrava no afastamento deles a defesa que a “protegia” de entrar em contato com seu medo; a adolescente deprimida que, em meio ao isolamento, iniciou um curso de graduação online com muitas incertezas sobre sua escolha profissional, tendo que se haver com os ideais inegociáveis recebidos dos pais e ainda, a senhora que, em meio ao isolamento, dedicou-se a cuidar de sua mãe idosa que veio a falecer e que, em plena vivência desse luto, reatualizava toda a ambivalência de sentimentos experimentados em vida com sua genitora. Todas

geograficamente mais próximas e todas, em alguma medida, faziam me lembrar de como suas angústias - medos, dilemas, defesas - também se esgueiravam dentro de mim: o medo da separação, o temor de perder um filho, a negociação com os ideais paternos, a ambivalência de sentimentos na relação com uma mãe. Após 6 encontros com cada uma, elas definitivamente haviam feito morada em mim.

Mas um acolhido foi diferente! Muito diferente e muito assombroso para mim! Vou chamá-lo de *Agonia*! Não consigo me desvencilhar da primeira sensação que vivi com ele. Em uma sexta-feira, atendi à sua solicitação por acolhimento. Fiz a chamada de vídeo e, de imediato, não conseguia enxergá-lo em razão da penumbra do lugar em que ele estava. Me dizia ter procurado o projeto pois não estava suportando a vida. Havia perdido o emprego, não podia sair de casa para buscar outra forma de ganhar dinheiro, sua terapeuta havia deixado de atendê-lo e, em voz muito baixa, acrescentou que era homossexual. Perguntei porque a vida não era mais um lugar para ele estar e o acolhido, com uma voz ainda mais baixa, respondeu que se sentia sozinho e julgado por todos. Daí, foi me contando com quem vivia, quem o havia abandonado e, quando foi me situar sobre o estado da pandemia em sua cidade, me assustei completamente. *Agonia* morava em Manaus!

Mais uma vez, eu me senti impotente frente ao sofrimento daquela pessoa. Como ajudá-lo, tendo tamanha distância geográfica entre nós. Temia por sua ideia suicida, temia pelo precário acesso à saúde pública do seu Estado, temia pela falta de apoio familiar. Meu limite de acolhimento havia se escancarado. Neste primeiro encontro, pedi que nos encontrássemos na segunda-feira e que, até lá, me chamasse em qualquer hora que fosse necessário, caso o desespero o invadisse e a vida não lhe valesse mais.

Na manhã de sábado, durante a intervisão do projeto, pude falar desse acolhimento e, na reunião, *Agonia* se materializou através do meu choro, desespero e literal agonia, despejados ao grupo para que, de alguma forma, eu pudesse receber o acolhimento de que precisava para poder ajudá-lo. De fato, 6 encontros pareceu

a todos pouco tempo, diante da grandeza do sofrimento da pessoa. Frente a tal demanda, o projeto se mobilizou a buscar um terapeuta que pudesse assumir o caso em processo terapêutico. Assim, tranquilizada, pude compreender que minha função de acolhedora havia se cumprido em apenas 2 encontros. Na segunda-feira, consciente da experiência que havia vivido após o primeiro encontro com *Agonia*, pude contar-lhe sobre a decisão do projeto: se quisesse, ele seria encaminhado a uma psicoterapeuta para ser acompanhado por tempo indeterminado, podendo assim também ampliar sua rede de tratamento, recebendo ajuda para buscar um psiquiatra na rede pública de saúde de seu Estado. *Agonia* não sabia como agradecer. Dizia que eu tinha salvado sua vida. Que antes do meu contato, não via mais sentido para continuar vivendo. Sentia-se sem valor para as pessoas e que, de repente, eu havia mostrado a ele exatamente o contrário. Igualmente, pude dizer a ele que eu, da mesma forma, havia entendido que sempre há uma forma de se ajudar alguém, mesmo que por um simples e pequeno gesto de cuidado, de escuta e de tempo. Foi apenas 1 hora de conversa para que *Agonia* e eu nos tornássemos “um” e depois, mais 2 horas para nos tornarmos “muitos outros”, representados pela rede de acolhimento que foi criada em torno dele.

De fato, depois de passar pelo Projeto Acolher, as dimensões de tempo e espaço se transformaram dentro de mim. Se multiplicaram e se redefiniram através de uma experiência única, que só foi possível porque havia a presença de dois psiquismos, ambos podendo se presentificar com tudo aquilo que os definia, os oprimia, os glorificava, os aprisionava. Como ressaltado por Figueiredo (2021, p. 58) sobre a existência do tempo “puro” da experiência, reverbera-se que:

[...] há (entre tantos outros tempos subjetivos) o tempo ‘puro’, incomensurável e indivisível, das vivências, pois o eu, habitado por todas essas temporalidades, e mesmo por seus extemporâneos e atópicos, experimenta o mundo e a si mesmo - suas emoções e ideias - no plano da duração, não representável e nem historiável... (temos assim, o tempo da) experiência sob a primazia da *presentidade*: o que é, é no presente. o que foi já

não é; e o que será ainda não é. O verbo ser só diz plenamente o que se dá no presente do ser: o é.

Assim, desses encontros, foi possível não só acolher, como ser acolhida, naquilo que já me entendia sabendo. Que grande bobagem! Que grande surpresa! Experiência de trabalho psíquico que promoveu movimento, “ampliação de nossa competência para tolerar adversidades e incertezas” (FIGUEIREDO, 2021, p. 121), aprendizagem e uma única esperança, a de que não estávamos isolados e roubados de nossa humanidade, apesar da pandemia.

Ainda para não deixar de lembrar **os agora**s da canção de Arnaldo Antunes que ficaram para o *fim*:

Agora posso recuar...
Agora o peito a retumbar...
Agora abrem uma porta...
Agora não se chora mais...
Agora tenho mais memória...
Agora tenho o que foi meu...
Agora ainda estou aqui...
Agora meu avô já vive...
Agora meu filho nasceu...
Agora sinto um gosto doce...
Agora a mão de quem me trouxe...
Agora eu brigo para voltar...
Agora....Agora...

Referência

FIGUEIREDO, L. C. **A mente do analista**. São Paulo: Escuta, 2021.

PELOS TEUS OLHOS: UMA SOCIOMETRIA DO BEM E O USO DO PSICODRAMA INTERNO COMO RITUAL DE DESPEDIDA

Cibele Cortez dos Santos

1 Considerações Iniciais

Venho apresentar o relato de um caso realizado durante o período em que participei como psicóloga do projeto de atenção psicossocial na pandemia, o Projeto Acolher. O caso relata a perda repentina de um familiar, que representava a função materna da acolhida. Nele, utilizo o método de intervenção do psicodrama interno, o qual manifesta eficaz relevância no atendimento on-line e presencial, como recurso para mobilizar, dar nome aos sentimentos e voz aos conteúdos internos. O que era impossível se tornou possível, no meio do turbilhão pandêmico. Foi pela tela e pela “tele” que brotou o vínculo e encontrei os teus olhos.

Todo o processo psicoterápico consiste em fazer uma aliança com a parte “sadia” do indivíduo para abordar sua parte “doente”, considerando aqui a parte sadia como o Conceito de Identidade e a parte doente como o Material Excluído. O grande entrave da psicoterapia é que a abordagem do material excluído mobiliza tanto as defesas intrapsíquicas como os vínculos simbióticos que funcionam como grandes bloqueios no desenvolvimento da terapia. (VICTOR DIAS, 1996).

2 Meu relato

Era mais um dia de muitos atendimentos em meio ao caos da pandemia, e todo o sofrimento. Dia 6 de junho de 2020, a conexão da internet estava péssima. A acolhida aparece na tela em um cantinho de sua cozinha, dizendo que deixou a filha com a tia para, enfim, ter sua sessão. Era seu primeiro atendimento dentre os seis determinados pelo projeto. Ela continuou dizendo que seu marido havia saído para trabalhar, então o momento era propício para a sessão, e para ela poder falar. A acolhida manifestava estar ansiosa, precisando de um momento de escuta para dar conta da sua angústia. O estado de ansiedade em que se encontrava foi causado por *estressores de eventos vitais*, como a perda de seu emprego e a morte repentina de sua sogra.

[...] a ansiedade é uma experiência universal, herdada de nossos antepassados; trata-se de uma emoção motivacional negativa, necessária para nossa proteção em situações de perigo; manifesta-se diferentemente de pessoa para pessoa segundo fatores genéticos, orgânicos e a história de vida de cada uma. Tanto a ansiedade normal quanto a patológica podem ser desencadeadas por eventos estressores do dia a dia (eventos vitais) ou por aqueles considerados traumáticos. (LIPP, org., 2009, p. 65).

Tínhamos que dar conta da dor de uma pessoa, escutar, acolher, tentar reduzir os danos e ajudar a ressignificar o caos que todos passávamos em seus particulares contextos. Pelo projeto de atenção psicossocial, Acolher, tínhamos que dar conta em até no máximo seis sessões, e dependendo da demanda, encaminhar para um processo de psicoterapia e ajuda medicamentosa de um médico-psiquiatra.

Ao adentrar em uma história, especificamente na vida de “alguém”, faz-se necessário pedir licença, pois ali existe um campo de uma imensidão de vida e de experiências que desconhecemos. Deve-se reverenciar a história para que se possa, enfim, estar no campo. Costumo dizer que somos finitamente, como um prédio em reforma, sempre necessitamos nos rever, cuidar, observar, refazer.

Não há certeza, não há fato consumado e fechado. Há campo, arquétipos, há a maneira como fomos criados, nossa educação emocional, histórias repetidas de nossos ancestrais, os sistemas familiares, os papéis, os vínculos afetivos, conjuntos e contextos diversos, desconhecidos, porém dramas universalmente coletivos. Dessa forma, segundo Naffah Neto (1980, p. 18-19):

[...] É a trama que se desfaz, o enredo que se revela, a verdade que, finalmente, emerge e se desdobra nas suas variações particulares. É um espaço grupal que, por fim, faz-se interioridade para realizar o encontro, a troca, a comunhão de corpos que, nessa dialética do reconhecimento de si e do outro, reencontram sua verdadeira dimensão: ser-no-mundo.

Portanto, o meu drama é o teu drama, é o nosso, experimentado de diferentes formas. É do lugar do inconsciente coletivo, campo de significantes e significados, e da categoria do momento. Assim, há uma história a ser reverenciada, contextualizada e rematrizada. Dessa forma, trata-se de percebermos a história com respeito e sensibilidade e de um lugar que nos interliga, em co-construção.

Assim é o psicodrama. E esta é a forma em que dimensiona a existência humana: como um grande **Drama** representado por múltiplos atores e cujo enredo lhes é, via de regra, inconsciente. Esta é também a maneira com que aprendemos a visualizar a existência de cada paciente, em nossa prática cotidiana: como um sujeito amarrado e circunscrito pelo papel que representa numa peça desconhecida (NAFFAH NETO, 1980, p. 19).

O Psicodrama é o método de intervenção e pesquisa que tenho como instrumento de trabalho e embasamento teórico. O criador, Jacob Levi Moreno (1889), olhou para o ser humano e viu potencial de saúde. Curou com esse método refugiados, prostitutas, pacientes em manicômios. Torna dois conceitos, como a espontaneidade e a criatividade, capacidades inerentes ao ser humano. A espontaneidade é fluente, se faz “agente de improviso” e tem como ponto de partida e encontro de dentro de si. “Não é algo permanente, nem estabelecido e rígido. É estado de produção, o princípio essencial de toda experiência criativa”. A criatividade é o

relacionamento entre um ser humano e os mistérios da inspiração”.

C. A. S., 29 anos, casada, dois filhos (11 anos e 4 anos de idade) de paternidade diferentes. Residente de Tiradentes, zona leste de São Paulo. Também se encontrava desempregada há 1 ano e 4 meses. Porém, sua queixa maior era relacionada à perda repentina da sogra por ter contraído o Covid-19. Depois da perda da sogra, sentia-se muito só. Quando a questioneei como a pandemia a afetou, a acolhida relatou que, durante o período entre seus 8 e 14 anos, sofreu abuso sexual, e esse “sofrimento do passado”, dizia ela, “começa a vir à tona e eu começo a pensar coisas, pensar besteiras”.

Tinha uma mãe (se referindo à sogra), e quando isso acontecia, conversava com ela, então ficava melhor. Domingo era dia da família, de juntar as panelas. Tudo acontecia lá, os aniversários, todas as festas a gente descia e se reunia. A gente se sente sozinha, sem apoio para nada nesse momento, sem a minha sogra, sem minhas amigas, etc. Meu marido se irrita quando estou triste e fica indiferente comigo (sic).

C. A. S. falou de seu sentimento da perda de um papel que era muito significativo, a figura da mãe, que sua sogra supria. Conviveu com sua mãe biológica apenas por 11 anos, em uma casa com 11 irmãos, e relatou que era difícil ter alguma proximidade com a mesma. Durante os atendimentos, a acolhida manifestava sentir muito não ter tido tempo de se despedir, chorava bastante ao falar dessa dor, de uma despedida que não pôde acontecer. Percebi a necessidade e importância de construirmos a cena que não aconteceu, construir um ritual de despedida da cena imaginária e desejada pela acolhida. Utilizei o método de intervenção do psicodrama interno como recurso eficaz no atendimento on-line e individual.

Sobre psicodrama interno, Fonseca (2000, p. 54) cita S. Freud, *Interpretação dos sonhos*: “Fecha-se os olhos e alucina-se; torna-se a abri-los e pensa-se com palavras”:

O psicodrama interno é mais uma técnica nascida da angústia do psicodramatista em seu setting de psicoterapia individual (dual, bipessoal). Privado dos egos auxiliares, da plateia,

enfim, do grupo, resta-lhe para dramatizar, além do paciente, único e constante protagonista, os objetos disponíveis na sala, as almofadas etc (FONSECA, 2000, p. 54).

Ao falar de psicodrama interno, também me refiro ao que Victor Dias define como um “processo de intervenção por imagens internas onde evito ao máximo a mobilização dos aspectos racionais (POD) do cliente, privilegiando sempre o desejo e as sensações.”

Ressalto que estávamos vivendo um cenário complexo, diverso e caótico da situação pandêmica, e todas as formas de perdas, onde deixamos para trás a crença de um mundo presumido, um mundo “belo e justo”, começamos todos a falar de morte, de final da vida, das dores da alma; e passamos a enfrentar um contexto de demandas e questões que tudo isso representa. Dessa forma, numa crise, encontramos pessoas desorganizadas, em estado de desequilíbrio emocional, no qual a pessoa se vê incapaz de sair com os recursos de enfrentamento que habitualmente costuma empregar nas situações da vida, ocorrendo então a perda da espontaneidade-criatividade. Quando o sujeito se depara com uma situação nova, sobre a qual ele não possui “controle”, sua emoção básica é a angústia diante desse novo e desconhecido, perdendo assim seu potencial criador. Nos deparamos então com o luto do mundo presumido, aquele mundo que nos dava uma falsa segurança de que estava tudo seguro, tudo certo. E, neste contexto, a pandemia traz à tona aquilo que é necessário olhar, cuidar, aquilo que nunca se cuidou, que era deixado em última instância, que nem acreditávamos, a saúde mental.

Após o enfrentamento da cena imaginária e desejada pela acolhida, falamos um pouco do processo de seu luto, ajudando-a a despatologizar as emoções e dar nome aos sentimentos presentes. Algumas falas da acolhida na cena de despedida:

Hoje estou no meu canto de estudar. Tem dias que são só lembranças suas, mas tem dias como ontem, um vazio enorme. Até parece que você está viajando.

Eu sinto muito a sua falta, sua neta também. Você sabe o quanto a gente te ama. Não se preocupe que a gente está cuidando muito

bem um do outro. Seus netos estão sempre lá na sua casa e seu esposo não fica sozinho...

Depois da última sessão passei a aceitar melhor e não me julgar por estar desanimada, triste e com dificuldade de lidar com a ausência dela (sic).

Irvin Yalow (2015, p. 112-113) escreveu um conto em seu livro, “Criaturas de um dia”, sobre a história de uma paciente que se encontrava em seu leito de morte, e menciona:

Estava aguardando a chegada da família quando uma enfermeira durona se aproximou e sussurrou no seu ouvido: “Mostre alguma classe a seus filhos”. Ela que só chorava e tremia disse que essas palavras foram transformadoras e a tiraram de dentro de si. Chamou isso do ponto de virada em seu martírio. Essas palavras a fizeram pensar nos outros, lhe deram um sentido, lhe fizeram lembrar que, mesmo morrendo ela tinha algo a oferecer à família; demonstrar como enfrentar à morte.

A acolhida declarou que nunca havia perdido alguém e achava que não ia suportar. Compartilhou várias vezes que após a “cena de despedida” passou a conseguir falar sem chorar, aquietar seus pensamentos e saber dos seus sentimentos pertinentes ao luto.

Saio bem, tanto psicologicamente como mentalmente, mais forte e renovada. Me sinto segura do que eu quero e do que conquisei ver, sabendo que não é o fim da vida. (sic)

Eu, o Acolher, os acolhidos e a pandemia me fizeram sentir “criaturas de um dia”, no encontro de dois, no olho no olho, face a face. Juntos, em cocriação através da “sociometria do bem”, escolhemos o chamado do coração, escolhemos estar nessa rede criteriosa em meio ao turbilhão caótico da pandemia, escolhemos demonstrar a nossa melhor versão no momento, ao enfrentar as mortes, as dores da alma, escolhemos dar novas e criativas respostas, nem que seja somente por um dia.¹

1 *O poema de Moreno – “[...] um encontro de dois: olhos nos olhos, face a face, e quando você estiver perto arrancarei seus olhos e os colocarei no lugar dos meus; arrancarei seus olhos e os colocarei no lugar dos meus; arrancarei meus olhos e os colocarei no lugar dos seus; então verei você com seus olhos e você me verá com meus

Referências

ARANTES, A. C. Q.. **A morte é um dia que vale a pena viver.** Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

GONÇALVES, C. S.; WOLF, J. R.; ALMEIDA, W. C.. **Lições de psicodrama: introdução ao pensamento de J. L. Moreno.** São Paulo: Ágora, 1988.

FONSECA, J. **Psicoterapia da relação: elementos de psicodrama contemporâneo.** São Paulo: Ágora, 2000.

YALOW, I. D. **Criaturas de um dia.** Rio de Janeiro: Harper - Collins Brasil, 2016.

DIAS, V. R. C. S. **Sonhos e psicodrama interno na análise psicodramática.** São Paulo: Ágora, 1996.

LIPP, M. (Org.). **Sentimentos que causam stress. Como lidar com eles.** Campinas, SP: Papirus, 2009.

MOUNTAIN DREAMER, O. **O convite.** Tradução Maria Helena Rangel Geordane. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

NAFFAH NETO, A. **Psicodramatizar.** São Paulo: Ágora, 1980.

Capítulo 28

O QUE O PROJETO ACOLHER PROPORCIONOU À MINHA CLÍNICA?

Anderson Carlos Santos de Abreu

Ao adentrar no Projeto Acolher, a convite de uma grande e generosa amiga, Katia Trevisan, me questionei sobre de qual modo eu poderia contribuir com o projeto. Esse questionamento fundamentava-se no estilo de como a minha prática clínica ainda desconhecia o ambiente on-line e a que maneiras eu poderia considerar o processo de transferência com os acolhidos.

Evidente que, diante de mudanças sociais, sobretudo a partir do processo pandêmico que vivemos, vindicações atualizadas se apresentaram a nós, exigindo-nos novas modalidades de subjetivação, sobretudo quanto à nossa prática clínica. Isso porque somos intimados pelo mundo, ele nos convoca a nos relacionarmos com ele, considerando as demandas dele. Tal intimação ocorre pois ele se encontra a serviço da pulsão de vida, mas marcado, também, por atravessamentos da pulsão de morte.

Partindo de Freud (1987/1915), compreendo que a ideia de necessidade seria o que melhor expressaria esse conceito de pulsão, sobretudo quando afirmo que há uma intimação que o mundo nos faz, pois essa ideia é a que pode aplacar um possível estado de satisfação que decorre de uma provável modificação. Esta modificação, que ocorreu no mundo, traz para a existência os estímulos, os quais lançam as vindicações atualizadas

Assim sendo, o mundo expressa uma propagação repetitiva do conflito psíquico entre pulsão de vida e pulsão de morte, com reivindicações precisas de satisfação que a cultura tenta regular. E, nesse processo de regulação, surgem as angústias, os medos, os

fatores de ansiedade, as dificuldades de lidar com o luto, a melancolia, o sofrimento e os diversos quadros depressivos.

Diante disso, me deparei o quanto a clínica on-line na pandemia era urgente e necessária, pois estávamos todos num desamparo imenso, no qual a neurose tornou-se o preço a pagar, uma vez que a pandemia restringiu as vias pelas quais as nossas pulsões poderiam ser escoadas. Logo, estávamos imersos num processo em que éramos exigidos a compreender a que modos culturais, políticos e ideológicos vivíamos a pandemia, pois uma opacidade estranha nos envolvia, fazendo-nos cada vez mais distantes das realidades que cada um vivia no seu isolamento.

Não era somente a demanda biológica do vírus da Covid-19 que nos assustava, mas as questões de lidar com a morte e a incapacidade de elaborar compreensões acerca dos dilemas políticos, ideológicos e sociais que nos assolavam. Freud descreveu que, dentre os maiores sofrimentos que podemos enfrentar, estão os “do mundo externo, que podem se abater sobre nós com forças poderosíssimas, inexoráveis e destruidoras”, esses os que mais sofremos (Freud, 1930/2011, p. 21).

Assim sendo, não podemos pensar na pandemia sem considerar que há uma série de conjugações a serem realizadas entre a realidade biológica e a realidade social, política e ideológica, pois a imprevisibilidade do vírus, em todas as suas instâncias, estava se atestando de diferentes formas, com repercussões distintas. Isso estava arrastando as pessoas a quererem encarar o vírus somente ao seu modo, sem respeitar o devido rigor coletivo que o processo exigia.

Ao receber os acolhidos do Projeto Acolher das diversas regiões do Brasil, pude perceber que a pandemia, infelizmente, se constituía numa alegoria, pois o sentido coletivo da situação estava perdido num medo caótico. Escutava a cada atendimento que o invisível do vírus era um todo-poderoso, infinitamente grande, mas com proporções exclusivas a cada sujeito. Logo, a tragédia do vírus não era somente biológica no ceifar de vidas que ocorria

exponencialmente a cada dia, mas ideológica, política e social, pois as formulações individuais acerca da realidade estavam promovendo posturas narcísicas, onde o outro não existia. Tal como aponta Freud (1911/1953), a saber:

Tal estágio foi designado com o nome de narcisismo e consiste em que o indivíduo em evolução, que vai sintetizando em uma unidade suas pulsões sexuais entregues à atividade autoerótica, para chegar a um objeto amoroso, toma em princípio a si mesmo, isto é, toma a seu próprio corpo, como objeto amoroso, antes de passar à eleição de uma terceira pessoa como tal. Essa fase de transição entre o autoerotismo e a eleição de objeto, é talvez normalmente indispensável (FREUD, 1911/1953, p. 122).

A certo ponto, posso dizer que o espalhamento do vírus compreendia também uma atitude narcísica, onde o egoísmo envolvido pelo medo da morte e o modo exclusivo de lidar com ela pareceu ser a fixação de um individualismo encerrado em si mesmo. Diante desta constatação, o processo clínico que realizei como voluntário junto ao Projeto Acolher me proporcionou compreender por quais modalidades de reação social e de experiência sócio-subjetiva as pessoas estavam configurando suas ações sanitárias e sociopolíticas durante a pandemia.

Essas modalidades inscrevem os sujeitos ora numa posição de comprometimento social e responsabilidade sanitária para com o coletivo, ora numa posição de recusa à realidade do vírus, sem comprometimento total com os riscos que isso poderia ocasionar coletivamente. Com isso, posso arriscar a dizer que estes últimos são conhecidos como negacionistas, uma vez que suas características evidenciam indiferença pela morte, luto e sofrimento do outro, insensibilidade e normalização da realidade, através do descaso anunciado com relação à morte do outro e esquiva da angústia, com discursos de que “tudo vai ficar bem e o pior já passou”, por exemplo.

A experiência terapêutica com esses sujeitos em acolhimento me trouxe a possibilidade de saber como seriam as saídas das neuroses

num processo de desamparo, ou, a que modo os narcisismos se estruturam no sofrimento e como ocorrem as demandas de amor e acolhimento numa pandemia, pois fomos submetidos a suportar o desconhecido interno e externo, a compreender a angústia e a elaborar laços sociais.

Logo, como psicanalista, busquei reforçar ao máximo o desejo de viver em cada acolhido, lembrando a todo instante que esse desejo de viver era coletivo e nunca individual.

Referências

FREUD, S. (1911/1953). Histórias clínicas de la psicoanálisis II - Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia autobiograficamente descrito (1912-13) (Vol. 16, p. 81-141). In: Freud, S. **Obras completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Santiago Rueda, 1953.

FREUD, S. (1930/2011). **O mal-estar na civilização**. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2011.

FREUD, S. (1987/1915). Os instintos e suas vicissitudes. In: FREUD, S. **Edição Standard das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. XIV. Ed. Standard. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

Capítulo 29

LENTES DA VIDA

Sandra Siviero

Em março de 2020, recebi o convite por uma amiga muito especial, Rosana France, para participar do Acolher - Projeto Psicossocial, em decorrência da pandemia imposta pela Covid-19, que desencadeou um desastre de âmbito mundial nas esferas individuais, sociais, materiais, econômicas e ambientais, e de modo generalizado.

A preocupação com a saúde mental era o foco, com o intuito de oferecer uma estabilização interna, mobilização de recursos internos e restauração de significados internos para prosseguimento da vida dos acolhidos pelo projeto, uma vez que todos fomos sequestrados de nossas vidas, ficando fechados em casa, e a aproximação ou contato com pessoas queridas representava uma ameaça de contágio. Muitos foram acolhidos pelos profissionais do Projeto, e a troca de experiências foi algo extremamente rico para todos nós.

A simplicidade de receber o que o Outro deseja que ele receba deu espaço para a alma se expressar, informando de significados internos recebidos, vividos, que moldaram sua vida e seus entendimentos.

As conversas abertas possibilitaram que o trabalho fosse sendo construído, em cada encontro, com solidariedade, humanidade, onde a oferta de conversas reflexivas trouxeram em conjunto novos significados para tudo o que estava sendo vivido e sentido, dando um lugar de proteção e acolhimento para o início de ressignificações e transformações em outro modo de enxergar o momento, a vida ou o vivido.

Há quem diga que viver a vida é aprender. Outros, que viver é deixar levar. Alguns acreditam que viver é uma luta incessante. Há quem pense que é experimentar, ousar, arriscar, aproveitar o momento. Muitos encaram a vida como um romance. Mas, de fato, o que é viver? Existe um certo ou errado? Quantos tipos de lentes existem para enxergar o que vemos? A imagem que vemos é real? O que é realidade? Que visão temos acerca de nós mesmos?

Com as experiências, vamos conhecendo o mundo externo a nós. Manifesta-se o pensamento não diferenciado. Não temos condições de discriminar o que é nosso e o que é do outro, pois as energias internas e externas são consideradas aspectos da mesma realidade. A realidade torna-se de certo modo moldada pela lente pela qual enxergamos nessas condições.

Lentes vindas da herança genética, do sexo, da cultura, das variações familiares vão construindo nossa compreensão de realidade. A percepção pode ser condicionada por todas essas influências, de modo que as conclusões que tiramos sobre o mundo tornam-se parciais e limitadas, por vezes prejudiciais ao funcionamento psíquico. O complexo egóico, centro da consciência, vai sendo estruturado, bem como os demais complexos vão sendo carregados de um *quantum* de energia psíquica.

Na natureza, encontramos uma ordem de existência, uma ordem no caos que se apresenta. Nada acontece sem que seja o melhor para aquele ecossistema, considerando os ciclos de vida, morte e renascimento.

Tomando a árvore como símbolo da vida, observamos a transformação que ocorre desde sua germinação, crescimento, florescência, frutos, retorno da sua vitalidade à terra e morte. Quanto maior seu enraizamento, mais nutrição recebe da grande Mãe Terra, maior seu desenvolvimento e expansão e mais estabilidade adquire para com as intempéries da vida. Com a super estimulação que vivemos, como ouvir nosso chamado? Com os riscos e medos impostos dela Covid-19, como seguir nosso destino?

A vontade pode determinar nossas escolhas e, sendo uma

função dirigida pela reflexão, deve ser sensata, racional. Mas é sabido que a vida se revela em destinos que acontecem ao acaso, ou seja, em acontecimentos que vão além da razão humana. Jung nos conta que a plenitude da vida tem normas e não as tem, é racional e irracional.

A energia psíquica deseja satisfação das suas exigências. Dessa maneira, para aproveitarmos melhor de uma quantidade de energia existente, precisamos estabelecer um fluxo. De acordo com Jung, consciente e inconsciente são coordenados por um eixo comum – o *Self*, que tende a oferecer uma ponte simbólica de encontro entre ambos, para que juntos interajam na busca de novos significados. E...

[...] qualquer diálogo que se aventure, entre consciente e inconsciente, ainda que nos domínios protegidos pelo medo e pela resistência, visa o essencial, e, impelindo um dos parceiros à integração de sua totalidade, obriga também o outro a uma tomada de posição mais total, ou seja, impele-o igualmente a uma totalidade, sem a qual ele não estaria em condição de conduzir o diálogo até aqueles desvãos da psique povoados de mil temores (JUNG, 2000).

Para conhecer conteúdos inconscientes, a psique projeta no mundo exterior seus conteúdos, para depois integrá-los. O mecanismo de projeção é promovido pelo *Self*. O Inconsciente quer que a consciência se responsabilize, dando o sentido de melhora da consciência em direção a ser quem se é. O *Self* demanda a ação, enquanto quem realiza é a consciência. Com isso, tornamos real uma das possibilidades humanas, um caminho próprio se revela.

Desse modo, pode-se dizer que o complexo inconsciente nem sempre é um inimigo atroz, pois embora crie situações desagradáveis, ajuda a pessoa a conhecer-se. O inconsciente pode tornar-se nosso melhor aliado se formos capazes de compreender e integrar suas mensagens, uma vez que em nossa Sombra estão também presentes os aspectos sadios e criativos de nossa personalidade, e que ainda não se desenvolveram.

Em síntese, nosso olhar, envolto pela energia dos complexos,

sempre passa pelo subjetivo para depois tornar-se objetivo. Assim, as lentes são infinitas. As realidades, múltiplas e a visão de nós mesmos, mutável. A maneira como caminhamos na vida, como a enxergamos e como se encaminham as resoluções das questões, é inteiramente singular.

Através do individualizar-se, temos a possibilidade de fato de existir, libertando-nos de nós mesmo, sendo quem somos em essência. Através da lente da amplificação, o trabalho analítico possibilita transformar os complexos, promovendo a transdução do fluxo da energia psíquica em direção a transcendência, indo além da imanência. Olhando para os contrários, vislumbramos novos estágios de vida. A consciência se entrega a realizar um desejo que é do *Self*. O cuidado enquanto participante de uma travessia, para que a pessoa acolhida no Projeto Acolher possa retomar o curso da sua natureza e o fluxo novamente se restabeleça, estando ela capaz de seguir sua vida com suas escolhas, consciente da responsabilidade e inteireza em seu ser.

Foi uma experiência extremamente prazerosa e rica de significados, que mostrou a existência diversa de olhares sobre o trabalho, apontando acima de tudo para o pensar e trabalhar com um profundo respeito pelas pessoas de maneira ética, com extrema humanidade e generosidade.

Referência

JUNG, C. G. - **A natureza da psique**. OC, vol. 8/2, §.213. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

Capítulo 30

MINHA JORNADA NO PROJETO ACOLHER: O VOO DA BORBOLETA

Alessandra Polo

A alma é uma borboleta. Há na vida um momento em que uma voz nos diz que chegou a hora de uma grande metamorfose: Cigarra! Morre e Transforma-te! Sai da escuridão da terra. Voa pelo espaço vazio! (Rubem Alves).

Falar da minha jornada no Projeto Acolher é falar um pouco do meu processo de luto. Meu caminho do luto individual aos acolhimentos das dores, perdas e do luto no Coletivo: o voo da Borboleta. Rubem Alves (2012), com toda sua poesia, traduz de forma simbólica o meu processo de metamorfose, luto e transformação que atravessei na pandemia e na vivência como colaboradora do Projeto Acolher.

Toda jornada começa com um chamado! Algo acontece dentro da gente, fora da gente ou dentro e fora ao mesmo tempo! Minha jornada no Projeto Acolher se iniciou em maio de 2021. Contar sobre ela é falar um pouco do meu processo de luto pela perda do meu pai. O convite para participar do projeto veio em 2020, no meio da pandemia de Covid-19, um momento desafiador, assustador e traumático. Um impacto imenso na saúde mental de todos nós.

O primeiro convite... eu não aceitei. Pois estava vivenciando o luto da perda do meu pai, que se foi em 2020 não pela Covid, mas por questões da velhice e todas as complicações que envolvem o adoecimento no processo de envelhecimento. Meu pai morreu aos 85 anos. Foi uma imensa dor perder um pai amigo, afetivo e muito querido.

Em 2020 eu pensei: será que dou conta, neste meu momento, de entrar no projeto? Será que vou conseguir fazer o acolhimento de pessoas que trarão muitas questões que envolvem perdas e mortes? Eu me sentia muito fragilizada, abalada e triste, pois ainda estava vivendo a dor da perda. Acolhi minha dor, minha tristeza e fui vivenciando meu processo de luto. A Psicoterapia foi e ainda é um recurso importante no meu processo de elaboração do meu luto e no meu caminho da individuação. Fui absorvendo a perda do meu pai, essa dor imensa que me fez pensar muito na finitude e na fragilidade da vida!

Em maio de 2021, já mais fortalecida, embora vivendo ainda esse processo de luto, eu disse “sim” ao convite da Mallú para ser uma colaboradora no Projeto Acolher.

E lembrei muito do arquétipo do *curador ferido* de Jung! “Curador ferido” é um termo criado pelo psicólogo Carl Gustav Jung. “(...) Não é difícil imaginar o fator curativo no paciente. Mas e o terapeuta? Defrontamos aqui com o arquétipo do terapeuta – ferido. Psicologicamente, não é só o paciente que tem um terapeuta dentro dele, mas também há um paciente no terapeuta”. (Craig, 2004, pág. 85). A ideia informa que um terapeuta é compelido a tratar os pacientes porque ele mesmo está ferido!

Pensei que acolher as pessoas e lidar com perdas, mortes e luto era também um meio para ir me curando! Era meu Curador Ferido atuando no Projeto! Foi o momento de sentir um chamado para participar dele! E esse “sim” foi o início de uma jornada pessoal e profissional cheia de muitas trocas, aprendizados, estudos, escuta, afeto, crescimento e transformação!

Me senti acolhida com muito afeto pelas coordenadoras dos grupos (Rodas de Conversa e Intervisão) e percebi a seriedade e o envolvimento de todos os psicólogos do Projeto Acolher. Tivemos muitas leituras e materiais importantes relacionados à morte, ao luto, perdas e a elaboração do processo de luto no âmbito do coletivo. Todo esse movimento foi muito inspirador para capacitar, acolher e envolver os colaboradores nessa missão tão importante

diante de uma pandemia. Fui percebendo que o Acolher era um movimento de rede e fortalecimento para todos!

Nessa jornada de vivenciar uma pandemia, fomos atravessando todos juntos e construindo uma imensa rede de apoio emocional que era importante para os envolvidos (coordenadores, colaboradores e acolhidos). Uma rede de apoio, trocas, estudos, aprendizados, receptividade, afetividade, um processo de envolvimento que ia alimentando e dando força a todos nós.

Nos Grupos de Intervisão com a coordenadora, vivenciamos a cada semana um encontro muito importante. Um momento de trocas com as colegas colaboradoras que contavam a história de seus acolhidos. Era enriquecedor ouvir esses relatos, contribuir com nossas reflexões, receber orientações e indicações de leituras. Tudo isso deixou o grupo muito fortalecido e envolvido com os acolhidos, e foi construindo um laço de afeto entre nós.

A pandemia afetou profundamente a saúde mental das pessoas. E percebi que muitos acolhidos vivenciaram pela primeira vez um momento de ter um profissional que pudesse escutá-los! Para muitos, foi a primeira experiência de uma escuta diferenciada e inaugural.

Nosso Grupo era feminino e, simbolicamente, estávamos acolhendo histórias de um universo feminino! Muitas mulheres, e com diferentes relatos, falaram de suas dores relacionadas aos conflitos e exigências nos seus papéis sociais, papéis na família e exigências imensas por serem mulheres. Percebi a enorme exaustão dessas mulheres em dar conta dos cuidados da casa, trabalho e a falta de tempo para si mesmas, para o autocuidado. Mulheres que sofriam uma carga enorme por terem que cuidar de alguém. Muitas vezes sem apoio, recursos e com muita fragilidade diante do isolamento social. Observei o machismo estrutural que está presente na nossa sociedade e também nas dinâmicas familiares. A mulher é a que cuida!! De filhos, maridos, pais, vizinhos, sobrinhos...e também da casa!! A exaustão e a ansiedade estavam muito presentes nos relatos de minhas acolhidas. Essas mulheres cuidam muito e

não são cuidadas, e não achavam tempo para o autocuidado!

Muitos sintomas de ansiedade e depressão estavam presentes. Exaustão, insônia, irritação, solidão, angústia, medo, vulnerabilidade estavam todos ali e as acolhidas agradeciam demais ter essa escuta com um psicólogo e ter esse projeto em suas vidas! Suas histórias me tocaram muito, senti suas angústias e lutas em dar conta dos aspectos familiares, vida profissional e suas dores emocionais. O *home office* acentuou o trabalho e a sobrecarga mental e física.

Lembrei constantemente do arquétipo da Guerreira (a mulher que luta, é forte, independente). Mas essa Guerreira também é frágil e precisa ser acolhida! Nos acolhimentos, pude receber e escutar com afeto essas mulheres e compreendê-las em suas lutas e suas necessidades de serem ouvidas e de terem pausas para o autocuidado.

A história da minha última acolhida teve muita sincronicidade! Se iniciou em outubro de 2021. Minha acolhida (uma moça de 28 anos) relatou sua dor e tristeza de ter perdido o pai aos 52 anos por Covid. A relação com ele era muito próxima e afetiva e não ter mais essa figura paterna era muito dolorido e desafiador. A perda desse pai impactou a dinâmica familiar da moça, a relação com a mãe ficou muito abalada e tem sido esse seu maior desafio.

A dor dela vivendo a perda do pai espelhava a minha dor de ter perdido meu pai em 2020. A dor dessa acolhida era parecida com a minha, de ter perdido um pai próximo, afetivo e amigo. Era meu curador ferido atuando.

Pude acolher, sentir e viver cada encontro trabalhando com ela o seu processo de luto. Ela pôde contar toda a história da internação do pai e cuidar de sua culpa, presente por não ter conseguido salvar esse pai. Foram encontros muito intensos. Acolhi muito suas dores, suas angústias e fragilidade. A saudade do pai era muito presente. Minha acolhida chorava muito, estava fragilizada para seguir a vida sem essa figura tão importante.

Fomos trabalhando sua estabilização, mobilização e restauração. Trabalhamos juntas seus recursos internos e externos para lidar com as dores e para olhar os aspectos da vida profissional, vida familiar e do seu casamento (ela é recém-casada) e assim ir retomando a vida.

Falamos muito do valor do autocuidado, pois como filha mais velha ficou com ela uma carga imensa para organizar as questões de inventário e apoio familiar (mãe e ao irmão mais novo). E, com tudo isso, não teve tempo para cuidar de si mesma, sofrendo intensa exaustão mental. Ter buscado o Projeto Acolher através de uma amiga foi o primeiro passo para pensar em si mesma, para elaborar a perda do pai e seu luto.

O fechamento com esse acolhimento foi muito emocionante. Os seis encontros foram momentos de muita escuta, elaboração e afeto. Houve uma transformação para a terapeuta e a acolhida. E percebi que minha acolhida conseguiu resgatar seus recursos e se restaurar para, assim, poder seguir sua jornada, elaborando seu luto e lidando com os desafios das novas dinâmicas familiares.

A pandemia foi um momento histórico para todos nós, e a morte foi um tema presente no inconsciente coletivo, pois de alguma forma, mesmo quem não perdeu alguém próximo, vivenciou o arquétipo da morte em suas vidas. Mortes simbólicas, perdas, luto e transformação foram questões muito presentes na vida das minhas acolhidas.

Palavras relacionadas a essa jornada: incertezas, mudanças, luto, perdas, vulnerabilidade, fragilidade, escuridão, solidão, medo, rede, trocas, afeto, amorosidade, escuta, acolhimento, morte, vida, renascimento, transformação, estabilização, metamorfose!

Foi muito bom fazer parte desse projeto tão bonito! Sou muito grata por ter vivenciado essa experiência. Eu acolhi e fui acolhida! Vivenciar os acolhimentos, os encontros nos Grupos com as coordenadoras, as trocas com as parceiras colaboradoras, tudo isso foi me fortalecendo e me transformando!

Fecho o relato da minha jornada com uma reflexão sobre o que simbolizou o Projeto Acolher na minha vida. Como Psicóloga

Junguiana, ter uma imagem, um símbolo do significado do projeto é algo muito valioso e simbólico pra mim! Duas imagens ficaram em mim: a “borboleta” como um símbolo pessoal e a “colorida colcha de retalhos” como um símbolo do Projeto!

“Fico a imaginar que o Projeto Acolher é simbolicamente uma colorida colcha de retalhos. Cada experiência nossa, cada acolhimento, cada encontro nos Grupos, cada reflexão, cada pôr do sol a que assistimos, cada ipê que contemplamos é um pedacinho de tecido colorido que fomos costurando, costurando, até formar uma manta colorida, bonita e aconchegante!”

Referências

ALVES, R. **Rubem Alves em meditação**. Campinas – SP: Editora Saberes, 2012

CRAIG, G. A.. **O abuso do poder na Psicoterapia e na Medicina, Serviço social, Sacerdócio e Magistério**. São Paulo: Editora Paulus (Amor & Psique), 2004

JUNG, G. C.. **O homem e seus símbolos**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2008.

Capítulo 31

ALMA PREENCHIDA

Mallú Amaral

Fazer parte do Projeto Acolher foi o melhor que poderia me acontecer no ano de 2020. Vou compartilhar os bastidores de sua idealização, considerando as nuances emocionais envolvidas e o meu olhar a alguns acolhidos a quem pude “estender a mão” e apoiar nessa trajetória.

Em 11 de março de 2020, a OMS (Organização Mundial de Saúde) declarou que elevou o estado de contaminação do Covid-19 a pandemia.

Na semana seguinte, eu estava atendendo no consultório, próximo ao horário de almoço, uma paciente que apresentava todos os sintomas do Sars-Cov-2. Após ouvir com atenção sobre a viagem que acabara de realizar, e questões emocionais associadas às suas férias, pude aos poucos mobilizá-la que poderia estar infectada e deveria ter alguns cuidados necessários consigo mesma, com as demais pessoas de sua família e com os próximos no seu dia a dia. Conscientizei-a dos dados de realidade da doença e sobre as providências a serem tomadas, levando em consideração principalmente a importância de se isolar e consultar um médico. Pude perceber o quanto essa paciente precisou deste acolhimento para compreender o que estava lhe acontecendo, pois até então vinha negando a complexidade daqueles sintomas e não reconhecia a necessidade de ter ação e que o medo não poderia lhe paralisar. A sessão termina e eu me encontro impactada, reflito e me pergunto:

— E agora, o que fazer? Preciso sair do consultório? Ele está infectado? Eu corro risco? Não poderei receber aqui os pacientes do período da tarde?

No dia anterior, ouvindo os noticiários e conversando com colegas psicólogos, analisamos a possibilidade de a pandemia ser decretada e quais seriam os novos recursos a serem utilizados no tratamento psicológico. De repente, me vi tendo que me adiantar e tomar a decisão necessária e imediata, enviando uma mensagem por WhatsApp a todos pacientes avisando que passaria a atendê-los on-line. Para minha grata surpresa, todos aceitaram e iniciei esses atendimentos numa quarta, dia 18 de março, sem me preparar com antecedência para a abordagem atual vinculada à pandemia, mas utilizando a bagagem prática, técnica e teórica que já praticava nos atendimentos de pacientes que haviam mudado de país ou cidade, e que permaneceram em atendimento à distância por videoconferência.

Foi uma semana difícil, os relatos dos pacientes eram de desespero, medo, ansiedade e muita angústia. Alguns já com crise de pânico e muitos preocupados com o impacto nas empresas e com os cortes coletivos de funcionários. Um clima de horror e tragédia se instaurara considerando as notícias que chegavam da Europa e Ásia sobre o aumento do número de casos de contaminação e mortes em massa. Rapidamente, o Brasil se conscientiza de que poderíamos sofrer a mesma dor dessa nova realidade e, no dia 22 de março, domingo, foi decretada a quarentena na cidade de São Paulo e, em 24 de março, no estado de SP.

Segui por algumas semanas de adaptação aos atendimentos, principalmente aos de casal e família, pois nunca antes havia experimentado realizá-los on-line. Poucos pacientes preferiram interromper o tratamento por não se adaptarem à exposição do vídeo, mas a maioria era de pessoas que se encontravam estáveis emocionalmente e interromper as sessões não provocaria nenhuma consequência grave. O vínculo terapeuta-paciente era forte e poderiam retornar se algum sintoma novo aparecesse ou se precisassem de ajuda. Assim ocorreu ao longo de 2020.

Posteriormente, reconheci o quão providencial foram essas janelas nos horários da agenda. Só assim pude organizar as tarefas de casa, a vida no cotidiano com a família unida, trabalhando e

estudando, compartilhando os mesmos espaços. Cuidava da limpeza, alimentação e administrava os humores alterados com o novo tempo de convívio. Era uma vivência rica e inusitada para apreender essa nova realidade e, simultaneamente, acolher os pacientes em experiências similares. Foi aos poucos, vivenciando, compreendendo e elaborando o sofrimento que o isolamento afetivo e social me causara, que pude criar ferramentas emocionais e espirituais para lidar com o tal “luto do mundo presumido”¹ que todos pacientes, amigos e familiares estavam passando e que me procuravam para compartilhar. Uma inquietude foi mobilizada dentro de mim, ao refletir sobre essa atual realidade cruel. Gerou uma preocupação que me motivava a querer ajudar um maior número de pessoas. Sabia que meu recurso pessoal era limitado e que estava dando o meu melhor, mantendo-me estável emocionalmente, atendendo a todos os pacientes e adaptando os casais e famílias ao atendimento on-line, mas ainda pensava na grande maioria dos indivíduos que passariam a sofrer com as vicissitudes² da pandemia e teriam dificuldade para receber apoio psicológico.

Sempre fui uma pessoa motivada à ação, ou seja, frente a um problema meu foco é a solução. Meu processo intuitivo ocorre à noite, enquanto durmo e nos processos de insônias. Após algumas noites agitadas, acordei motivada e determinada a conseguir ampliar essa possibilidade de rede de apoio psicológico. Movida às relações com pessoas que motivam e complementam as minhas competências, lembrei de 5 amigas especiais que eu poderia contar para essa tarefa desafiadora. Ao telefonar para cada uma delas

- 1 Desde o momento em que nos demos conta da dimensão envolvida na pandemia do Covid-19, ou seja, que precisamos lidar com perdas numa dimensão intensa, decorrente de questões econômicas, de distanciamento social, de necessidade de reinventarmos nossos papéis profissionais a partir do uso de tecnologia, da morte de pessoas queridas, da perda da ilusão do controle e de tudo que nos dá sensação de segurança, podemos considerar que vivemos um luto coletivo ao qual todos nós estamos submetidos. Portanto, o “luto pelo mundo presumido” é esse luto coletivo, ou seja, luto por tudo que traz segurança tanto no presente quanto em relação à projeção de futuro.
- 2 Sintomas desenvolvidos pelo isolamento social e afetivo imposto pela pandemia do Covid-19, tais como: ansiedade, depressão, pânico, insônia, taquicardia, agressividade, irritabilidade, medo etc.

fazendo o mesmo convite - “Vamos juntas oferecer atendimento filantrópico às pessoas afetadas emocionalmente pela pandemia? Podemos montar uma rede com profissionais que confiamos! Quem sabe até escrever um livro no final sobre nossa experiência.”-, a grata surpresa foi que todas aceitaram prontamente e iniciamos em apenas dois dias o Projeto Acolher, no domingo de Páscoa de 2020!

A certeza de que não existia o acaso e que iria dar certo era fortalecida porque tudo aconteceu rápido, de forma fluida, espontânea e criativa. As pessoas escolhidas para formar o quadro de coordenação eram estrategicamente ligadas por características complementares, especiais e amorosamente dedicadas à profissão.

Iniciei pela Ingrid, que reflete o conhecimento teórico e prático da experiência de atendimento em crise, tragédias, luto e suicídio. Tem um “jeito alemão de ser”, correta e rígida nos conceitos, mas é generosa e acolhedora ao compartilhar o seu saber e a sua experiência de vida. Iniciamos uma conversa profunda sobre o objetivo de ser um tratamento focado, e rapidamente definimos o número de atendimentos após um debate de quantas sessões seria o ideal. Oscilamos entre as 12 que eu propunha, apoiada a um modelo de terapia breve, e as 3-4 que ela tentava me convencer que sua experiência na tragédia de Brumadinho (Minas Gerais) a ensinou, e concluímos que a média de 6 encontros de atendimentos psicossociais seria o suficiente, descobrindo mais tarde a importância desse número de encontros nos resultados dos atendimentos do projeto Acolher.

Em seguida, falei com a Kátia, que é o perfil mediador, com profunda compreensão e respeito pelo próximo, facilitadora nata, que consegue diminuir as divergências dando palavra ao que não consegue ser dito. Compreendeu imediatamente a minha proposta, demonstrou-se encantada com a ideia, perguntando se poderia pensar com sua filha, designer gráfica, em uma imagem do Projeto. Após nosso primeiro encontro em grupo ela já apresentou as ideias do logo e do nome do projeto, nascendo de forma orgânica e singela o Acolher!

A Mari é a alegria carnavalesca. Pensei em nossas similaridades energéticas, nada nos impediria de colocar rapidamente em movimento e ação todas as ideias. Eu precisaria desse tipo de troca de energia para manter a minha potência alta e motivar o grupo a agir. Já havíamos desenvolvido outros trabalhos juntas e sabia que ela motivaria todas as formas criativas que fossem para o bem coletivo. Assim aconteceu, era sempre ela que ajudava a iniciar, mesmo sem a autorização de todas as outras coordenadoras, as iniciativas necessárias ao crescimento do projeto. Fomos em frente de forma desobediente, mas profundamente seguras, quanto aos convites para os novos colaboradores do projeto enquanto as demais coordenadoras pretendiam ter total controle e desenvolvimento da teoria e prática produzida pela primeira fase do projeto Acolher, e então iniciar o processo de seleção dos profissionais. Somente com o tempo assumiram que estávamos produzindo o material teórico do projeto com a própria experiência, nascendo assim a ideia da *“Kombi trocando a roda em movimento”*. Também juntas, mas não com menos conflito, iniciamos intempestivamente as intervisões, encontros semanais fundamentais que acolheram os colaboradores, alimentaram nossa alma ao compartilhar a experiência da diversidade dos atendimentos dos acolhidos e, sobretudo, apoiamos uns aos outros, lembrando a importância do autocuidado e ajudando a manter o foco no atendimento psicossocial em 6 atendimentos. O fato de termos essa parceria dinâmica muitas vezes produzia conflitos intensos, que exigia de nós a capacidade de reconhecê-los, respeitá-los e elaborá-los. Nada melhor que um dia após o outro. Nossas conquistas sempre mostravam que tudo valia a pena e fazia parte da dinâmica do desenvolvimento desse aprendizado, tanto individual como grupal.

A Gisela é carta marcada, está comigo apoiando todas as campanhas sociais, amiga querida e simpática. Anima qualquer grupo com humor inteligente e carismático, só ela me faz rir e me divertir com coisas simples e a qualquer momento, até nos mais trágicos. Gostamos de receber em nossas casas, e tudo é motivo de festa e comemoração. Sem ela, o projeto correria o risco de tornar-

se um fardo pesado, denso e sério. Jamais esqueceremos as piadas e os “memes” que foram utilizados nos momentos estratégicos para repor a leveza, a tranquilidade, a confiança e a esperança. Adoro! Preciso sempre agradecer-lá pois, com certeza, ela não compreende a ordem de grandeza que é a sua presença nas nossas vidas.

A quinta amiga é a cereja do bolo, querida, doce, com um coração gigante e uma sabedoria divina. Ela representa a Fé e compartilha comigo a confiança e a esperança na existência de um Ser maior que une a todos e a tudo. Temos gratidão profunda por toda oportunidade que a vida nos dá de evoluir e nos desenvolver, confiando nas diversas experiências como sendo ferramentas de aprendizado. Nossa aproximação afetiva, ao longo do período que nos conhecemos, demonstra um laço de empatia fortalecido por algumas identificações na forma simples de ver e viver as relações com a família, amigos e profissão. No grupo, ela é a simplicidade que une e traz a paz nas palavras, ações e na escrita. Agradeço seu acolhimento nos momentos mais difíceis, nos contratempos emocionais e principalmente quando estive com o Covid-19 em dezembro de 2020.

A sexta sou eu, e sou assim como as meninas me descrevem: sou a força motriz, quem dá ideias, enxerga com antecedência, motiva os encontros, conecta as pessoas, não desiste e persiste, enfim, viabiliza as ações principalmente quando são o resultado de um grupo de pessoas que, unidas, produzem uma ideia tão especial como é o projeto Acolher. Confesso que ocupar esse papel de líder muitas vezes me incomodou, eu percebia que a minha impaciência e necessidade de colocar as ideias rapidamente em prática atrapalhavam o andamento natural do grupo de coordenação, mas não desisti, insisti e assim chegamos na fase final da proposta do projeto, a realização deste livro.

Exerci diversos papéis no Acolher e em todos eles tive a oportunidade de reconhecer a sincronicidade entre a necessidade real e a disponibilidade do grupo de se adaptar e se transformar. E assim, poder amparar as novas demandas dos acolhidos afetados pela pandemia, mesmo sendo essa uma experiência sem precedentes.

Descobri de imediato a força e a coragem da co-construção, e contar uma com as outras foi a energia básica para eu não parar, não me debilitar, não desistir. Na primeira semana do projeto, eu fui apoiada pelas 5 amigas após um atendimento particular que me abalou emocionalmente. Precisei, por telefone, acolher uma paciente que estava numa UTI se despedindo da sua mãe, pois os aparelhos seriam desligados. Enquanto a filha chorava compulsivamente, fui dizendo pelo viva-voz as palavras necessárias para a mãe partir tranquila e descrevendo a força do amor familiar e que ele sobreviveria para sempre. Uma emoção intensa se fez presente, pois ao dizer estas palavras, voltaram à tona os sentimentos vividos no dia da morte do meu pai.

Acolher a necessidade da paciente e me manter organizada emocionalmente, isso só foi possível porque pude contar com aquela rede de apoio. Ser acolhida pelas minhas amigas foi fundamental, isso me salvou! Compreendi que era esse nosso maior ganho pessoal, ter por perto em quem confiar quando estiver passando por uma experiência emergencial e/ou traumática. Soube naquele instante qual era o propósito do projeto Acolher.³

Recebemos acolhidos com diversas demandas, desde aqueles que haviam perdido um ente próximo, adoecido com Covid-19 ou com sintomas de ansiedade, angústia, depressão e pânico frente à necessidade de isolamento afetivo e social.

Muitos sintomas estavam associados a relatos de atualização de traumas anteriores, ou seja, uma memória afetiva que emerge inconscientemente, apresentando o sintoma atual, relatado na maioria das vezes como uma pressão emocional imposta pela pandemia através do medo da morte, medo de perder alguém conhecido, do desemprego, das necessidades e dificuldades do

3 Oferecer apoio às pessoas que estão com sofrimento emocional por conta da pandemia do Covid-19, em situação traumática ou com distúrbio pós-traumático, ou seja, com distúrbio de ansiedade caracterizado por sintomas físicos, psíquicos e emocionais ao passar pela experiência de ameaça à sua vida ou de terceiros. Ajudá-las a buscar sentido e reorganizar-se emocionalmente, restabelecendo a segurança e a confiança em si e no mundo através da estabilização, mobilização de recursos internos e externos e a restauração.

convívio familiar mais exacerbado, da impossibilidade de convívio cotidiano e até o aumento da agressividade nas relações.

A maior parte dos casos atendidos no projeto Acolher são de pessoas diretamente atingidas pelo sofrimento gerado pela doença Covid-19 e suas vicissitudes, conforme o relato dos colaboradores. Aqui deixarei registrado os exemplos de casos em que traumas primitivos são ativados pela vivência imposta pela pandemia, numa tentativa de trazer luz à dor e ao sofrimento psíquico.

Sou psicóloga e psicanalista com abordagem Winnicottiana. Considero muitas vezes que o sintoma atual, por mais dolorido que seja, é um pedido de ajuda, um sinal de esperança e que o indivíduo ainda acredita que o ambiente possa corrigir aquelas falhas que possibilitaram o trauma numa vivência precoce e que precisaria ser restaurado no momento presente.

Winnicott desenvolveu dois conceitos significativos em sua teoria, e que estiveram presentes na minha atuação como acolhedora no projeto, ao desenvolver o acompanhamento psicossocial em 6 atendimentos filantrópicos. O oferecimento do “*setting*” que transmite esperança, que facilita o “*holding*” e que traz segurança através do manejo, dando a oportunidade de descongelamento de situações de fracasso. A humanização do analista no *setting*, considerando que ele também está passando pela cruel realidade imposta pela pandemia e, portanto, também é afetado emocionalmente, o torna mais empático às adaptações necessárias, auxiliando o acolhido a objetivar, visualizar e entender o significado do lugar de vários fragmentos de sua conduta, emoção, memória, fantasias e experiências.

Para isso, requer-se um profissional mais ativo e experiente, pois envolve confiança, estabilidade e previsibilidade. Deve ser um ambiente facilitador, com uma pessoa real disponível para se adaptar às necessidades do acolhido. A conversa entre acolhido e acolhedor deve promover a evolução psíquica, sua integração.

Caso 1: Acolhida mulher de aproximadamente 30 anos, casada, uma filha pequena. Queixa atual era crise de pânico, falta

de ar, elevada crise de ansiedade e dificuldade para dormir. Os sintomas apareceram após o início da quarentena, momento em que a família toda resolveu se unir para ficarem juntos, nos meses consecutivos, e na mesma casa. Além de abordar detalhadamente toda a ansiedade às consequências da pandemia e o luto do mundo presumido, a acolhedora questionou a acolhida sobre o que essa experiência da família toda reunida a fazia lembrar? A associação foi de quando ela era criança, entre 6 e 12 anos, quando foi abusada por um parente próximo e ela nunca compartilhou esse incidente com ninguém.

A dor, o medo e a raiva afloraram, promovendo uma compreensão e estabilização de seus aspectos emocionais atuais, acrescentando sua dificuldade de realização sexual com seu marido. Reconheceu seus recursos internos e externos para se fortalecer e conseguir lidar com essa verdade que estava encoberta. Decidiu que escreveria uma carta, que não seria entregue ao abusador, mas que serviria como um desabafo, extraíndo de dentro de si o que sempre quis dizer e se calou, e contaria toda a verdade omitida esses anos à sua mãe, com o objetivo de restaurar a relação de confiança que sentia abalada. Após o fortalecimento e conseguindo efetivar o que havia se proposto, vivenciou a restauração de sua vida sexual com seu cônjuge e um alívio nos sintomas iniciais relacionados à pandemia, voltando a ter noites tranquilas de sono, sem crises de ansiedade e desenvolvendo um trabalho de venda on-line.

Caso 2: Acolhida mulher de aproximadamente 35 anos, casada, com duas filhas adolescentes. Professora de alunos do fundamental I e II, estava desenvolvendo sintomas de angústia elevada, medo da morte e insônia desde o começo da pandemia, e descreve uma piora na adaptação ao ensino on-line. Ao ser questionada o que a faz pensar em morte e se era medo dela morrer ou perder alguém, ela revela que já há alguns anos tem perdido muitos parentes próximos, entre eles o irmão e, há dois anos, a mãe, a quem era muito ligada emocionalmente. Descreve que ainda não tinha conseguido mexer nas coisas pessoais da mãe, seja para organizar ou doar. Esta primeira etapa do atendimento foi

de estabilização, identificando a queixa principal e as memórias associadas a elas; em seguida, transitamos nos seus recursos internos e externos, permitindo que ela reconhecesse quais desses recursos poderia e gostaria de utilizar. Decidiu organizar o closet da mãe junto com suas duas filhas e, numa atividade de “linha de montagem”, separava o que queria doar para cada pessoa, uma filha empacotava e a outra etiquetava e separava nas sacolas.

Compartilhou com as filhas histórias dela com a mãe, descobriu entre as roupas as que suas filhas gostariam de guardar para si mesmas e, no final do dia, após a entrega de cada sacola aos seus destinatários, descreve que sentiu um alívio reconfortante por ter conseguido efetivar essa ação tão procrastinada, e um fortalecimento indescritível de ter vivenciado a experiência com as filhas. Percebeu-se mais ativa e esperançosa nas aulas on-line, e passou a efetivar cuidados ao seu pai sem a superproteção que antes o medo da morte a induzia a exercer.

Caso 3: Acolhida mulher com 32 anos aproximadamente, separada pela segunda vez, mãe de três filhos. Trabalhava dando cursos de confeitaria para mulheres nas associações e escolas. Com a pandemia, ela perdeu o trabalho, quebrou a perna literalmente e terminou seu relacionamento atual. Mãe de 3 filhos pequenos e morando na parte superior de um sobrado, sentiu-se totalmente vulnerável e dependente, precisando pela primeira vez de ajuda para absolutamente tudo. Considerava-se autossuficiente, distante da mãe por incompatibilidade de gênios e mantinha vínculo amistoso com os pais de seus filhos.

De repente, a pandemia lhe retira o chão, se viu sem estrutura e incapaz, e os piores pensamentos invadiam sua mente, mesmo sabendo que não deveria e nem poderia sentir nada daquilo. Percebeu que precisava de ajuda. Aos poucos, desabafou toda sua história de força e conquistas até chegar na dor do momento atual. Iniciava seus atendimentos entre choro e orientações na lição de casa dos filhos ou pedindo para eles descerem na casa da avó paterna para buscar comida. Sentia-se pressionada, presa nessa nova realidade de dependência. Com os atendimentos, ela foi aceitando

suas necessidades sem se desqualificar, conseguiu aceitar aos poucos a realidade como um exercício de aprendizado da alma, um novo modo de se relacionar com o mundo imposto pelo meio, e que ela podia escolher entre desistir ou lutar.

Reconectou-se com seus recursos e foi reconhecendo gradualmente com quem poderia contar e escolher para pedir ajuda, aceitando e transformando sua resistência e negação em abnegação e gratidão. Começou aceitando uma cadeira com rodinhas para se locomover pela casa, o que facilitou a ela se apoiar na cozinha e conseguir voltar a produzir as encomendas de doces e fazer a comida dos filhos, mesmo com a perna quebrada. Inscreveu-se num edital de cursos on-line de confeitaria e, ao não passar, parecia que poderia ter uma recaída emocional. Já era o final dos 6 encontros, uma apreensão se instaura e surpreendentemente a acolhida encontra equilíbrio emocional com uma decisão criativa de oferecer aulas on-line de empoderamento às mulheres que não conseguiam trabalhar nesta fase, ensinando a fazer doces, bolos e iniciar seu próprio negócio. Ela se salvou, salvando as pessoas!

A pandemia instaurou nas pessoas a insegurança, o medo e todos os níveis de angústia e ansiedade, ao impor o isolamento afetivo e social. Pude apoiar essa realidade atual à teoria desenvolvida por D. W. Winnicott das experiências vividas sob a pressão na época de guerra, quando assistiu a todas as espécies de privação. Todos os indivíduos, crianças ou adultos, necessitam de um adulto e/ou ambiente que lhe dê a sensação de segurança, confiança e estabilidade emocional, e poderem assim desenvolver a capacidade de brincar. É através do brincar criativo que o bebê e crianças se tornam adolescentes e adultos saudáveis, que desenvolvem recursos internos para lidar com as adversidades e conseguem se adaptar às mais variadas exigências que a vida vier lhe impor.

A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em consequência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é

capaz de brincar para um estado em que o é (WINNICOTT, 1975, p. 59).

Para tanto, assim como os pais ou responsáveis são fundamentais na primeira infância, a sociedade política e social são ativamente responsáveis pela adaptação do indivíduo, viabilizando a segurança necessária nas demais fases da vida. Na pandemia do Covid-19, pelo fato de não sabermos como seria o desdobramento da doença e a falta de estrutura e contradições sociopolíticas a serem aplicadas, ocorreu a ampliação do sofrimento emocional na maior parte das pessoas que, direta ou indiretamente, sofreram com a doença. Winnicott (1975, p. 63) destaca que:

[...] onde há falta de confiança baseada na necessidade de defesa que o analista poderá reconhecer e apontar a conexão (ou diversas conexões) existente entre vários componentes do material de associação livre.

O projeto Acolher pôde desenvolver, no atendimento psicossocial filantrópico de 6 encontros à pessoa afetada pela pandemia, a possibilidade de encontrar um ser humano que pudesse ouvir sua queixa, estabilizar suas angústias, mobilizar seus recursos internos e externos, gerando uma experiência de segurança em meio ao caos vivenciado no presente, restaurando um espaço para esperança, acreditando que poderia resgatar com mais segurança suas possibilidades criativas que anteriormente acreditava nem existir.

Fortalecendo, desse modo, a condição emocional para lutar e acreditar que poderia vencer, voltar a sonhar e fazer planos. O bom vínculo e empatia com o acolhedor é fundamental para a sensação de segurança e confiança ser estabelecida e ter um resultado satisfatório e positivo no atendimento. Esse ambiente é o mesmo que Winnicott descreve da psicoterapia e que acredito termos vivenciado, no projeto, em grande parte dos atendimentos com os acolhidos.

O Brincar pode ser uma forma de comunicação na psicoterapia, finalmente a psicanálise foi desenvolvida como forma altamente especializada do brincar, a serviço da comunicação

consigo mesmo e com os outros (WINNICOTT, 1975, p. 63).

É o brincar, e somente no brincar, que o indivíduo, criança ou adulto, pode ser criativo e utilizar sua personalidade integral: e é somente sendo criativo que o indivíduo descobre o seu Eu (Self) (WINNICOTT, 1975, p. 80).

Assim, posso considerar que a paciente, no **Caso 1**, ao encontrar um adulto que a acolhesse nas suas necessidades e realizasse as conexões da sua memória afetiva traumática, desde o abuso à vivência atual imposta pelo isolamento, e com a possibilidade de restaurar sua experiência de segurança e confiança atualizada na relação com a acolhedora, pôde ultrapassar seus medos. E, através de uma experiência criativa, escreveu suas cartas e se empoderou ao enfrentar seus medos e traumas do passado, sentindo-se mais fortalecida e assumindo sua feminilidade.

Já no **Caso 2**, ao conseguir vivenciar com suas filhas a experiência de resolução de luto da mãe, por meio da conexão proposta pela psicanalista que a acolheu, a acolhida pôde brincar de forma criativa com a organização em “linha de montagem” das roupas da mãe, fechando o processo de luto que se estendia por dois anos.

No **Caso 3**, a acolhida foi capaz de ultrapassar o período estressante da dependência de terceiros, resgatando sua potência e confiança através da ação criativa de sua profissão, fazendo doces para fora e dando cursos on-line para empoderar criativamente as mulheres que, como ela, estavam isoladas em suas casas e precisando ampliar a renda familiar. Winnicott escreveu sobre formas especiais de conduzir o *setting* como sendo uma metáfora de cuidados maternos. É uma regressão à dependência, mas que necessita de um analista que lhe apresente o holding de forma mais viva.

Nos atendimentos oferecidos durante a pandemia, os profissionais precisaram se reinventar, desenvolver formas especiais de manejo do *setting* terapêutico para funcionar como facilitador de equilíbrio e mudança psíquica. Passaram a se apoiar na ferramenta da tecnologia para, através das videoconferências, mensagens de

WhatsApp e telefonemas, estabelecerem um ambiente confiável, suficientemente bom, para que a relação paciente e terapeuta pudesse se sustentar. Muitas vezes, o terapeuta, no papel da mãe suficientemente boa, viabiliza encontros inusitados, aceitando as mais variadas adaptações de *setting* com objetivo de tornar possível o acolhimento.

No **Caso 1**, os encontros eram realizados na laje da casa, sem paredes, com a acolhida verificando o campo de visão com objetivo de assegurar o sigilo de nossa conversa, já que esse era o ambiente no qual conseguia se isolar por algum tempo. A vivência de insegurança da sua privacidade, experimentada na hora do atendimento, somada à queixa do seu desconforto com todos os parentes morando na mesma casa e à descrição dos sintomas de ansiedade elevada e insônia, que iniciaram com a pandemia, eram fatores suficientes para considerar a sua instabilidade emocional e desenvolver estratégias para ajudar a paciente a iniciar o processo de estabilização. Para isso, a habilidade da técnica psicanalítica facilitou o questionamento associativo ajudando a paciente, fortemente emocionada, a reconhecer quais eram suas memórias primitivas, vividas na infância e adolescência, e que foram atualizadas e ativadas por esta experiência atual.

Com o apoio profissional, as conexões entre presente e passado foram realizadas, facilitando a associação à cena traumática do abuso infantil que havia sido vivido por ela e nunca compartilhado. Ao ser oferecido, por parte da acolhedora, o holding necessário para o acolhimento às lembranças de dor do passado, foi gerada a possibilidade, no momento presente, de a paciente encontrar seus recursos internos e externos para desenvolver a forma criativa de restaurar a segurança e restabelecer a confiança em si mesma e nas relações atuais.

No limite e espaço do setting seguro, é possível que o paciente se sinta seguro e confiante para poder reencontrar a loucura juntamente com o analista. (HISADA, 2002, p. 41).

No caso em que acompanhei a paciente via áudio na

visita final à mãe na UTI, pude oferecer um *setting* virtual seguro, acolhendo seu desespero e transformando em palavras sua paralisação de choro e medo, palavras que comunicavam os seus desejos e pensamentos até então sem terem sido verbalizados. Em tempo real, ela recebeu a sustentação à toda sua fragilidade. Foi vivenciada, por meio do holding oferecido pela psicanalista, a certeza de que não estava sozinha quando o sofrimento parecia insuportável e enlouquecedor.

Quando a acolhida do **Caso 2** pôde confiar que, ao viver a sua fragilidade do luto da mãe com suas filhas, percebeu que sua força do feminino iria prevalecer e a aceitação das perdas infinitamente doloridas encontraria espaço dentro dela para ser suportada, acolhida e organizada internamente.

O *setting* Winnicottiano é um ambiente facilitador, com um analista real disponível para se adaptar às necessidades dos pacientes. A adaptação passa a ser uma norma e favorece uma nova possibilidade de desenvolvimento. (HISADA, 2002, p. 88).

No **Caso 3**, o *setting* foi ampliado para que pudesse acolher sua fragilidade e aceitar a presença de seus filhos na sala durante os atendimentos, viabilizando por meio da comunicação familiar a compreensão deles sobre o estado de sua mãe. Foi também possível assistir sua adaptação ao apoio da cadeira com rodinhas, que passou ajudá-la na locomoção da sala à cozinha, e surpreender-se ao demonstrar que notei e achei bonito seu visual com o novo rastafári. Ela se permitiu experimentar para além da relação com a psicóloga, uma relação com outras pessoas que também poderiam fazer parte desse apoio sem baixar sua autoestima.

A tranquilização do paciente se dá através da clínica do *setting*, que transmite segurança, que permite ao paciente sensações de um novo sentido do próprio self e oferece oportunidade de descongelamento de situações de fracasso. (HISADA, 2002, prefácio).

O projeto Acolher, considerando que todos nós, acolhidos e acolhedores, passávamos pelas mesmas pressões que o luto do

mundo presumido nos impunha, ofereceu apoio à sua equipe de colaboradores através das intervisões e rodas de conversa, com o objetivo de viabilizar a formação técnica das demandas profissionais atuais e fazer a manutenção do equilíbrio emocional de cada participante, acolhendo suas angústias em tempo real. Estes cuidados foram fundamentais para os profissionais conseguirem sustentação para se adaptarem às mais diversas demandas de alteração de *setting* que os acolhidos lhe apresentassem.

Com certeza, esta foi a principal capacitação que os colaboradores desenvolveram ao participar dessa maravilhosa ação social que foram os atendimentos psicossociais do projeto Acolher.

Posso dizer que preencheu minha alma fazer parte do Acolher, poder resgatar as pessoas levando esperança, amor e coragem, ou muitas vezes somente **acolher** a dor de uma perda e emprestar a confiança de que aquilo ia passar. Foi muito trabalho, sábados e domingos doados com amor e, a cada encontro de intervisão, dos atendimentos, dos choros e das risadas, aumentava a minha motivação de fazer parte do grupo e ajudar a viabilizar um projeto de acolhimento e amor!

Pura gratidão a todos que viabilizaram, nestes um ano e oito meses, esta experiência de Amor entre Acolhidos, Acolhedores e Colaboradores.

Referências

HISADA, S. **Clínica do Setting em Winnicott**. São Paulo: Thieme Revinter, p. 41 - 88, 2002.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a Realidade** - O brincar: uma exposição teórica. Rio de Janeiro: Imago, p. 59 - 80, 1975.

DEPOIMENTO DA ACOLHIDA DO CASO 1

Eu sempre fui uma mulher que me sentia diferente, cheia de traumas e inseguranças, mas a correria do dia a dia não me permitia tempo para pensar e se preocupar. Quando a pandemia chegou, eu só sentia medo e pânico, todo lugar que eu olhava só me deparava com notícias ruins, com isso as crises de ansiedade, a insônia e o pânico foram tomando conta de mim, do meu tempo, da minha cabeça. Não me sentia bem, não tinha uma noite de sono, um medo enorme de uma notícia ruim chegar a qualquer momento.

Fui obrigada a ficar longe dos meus pais, da minha família por ainda estar exposta trabalhando, mas poucos dias de pandemia eu e o meu marido perdemos o emprego, minha filha não podia mais ir à escola e eu me vi obrigada a lidar comigo mesma e com os meus monstros o tempo todo.

Tentei me apegar a todo recurso espiritual e de conexão, como a meditação, para que eu enfim pudesse me permitir uma noite de sono.

Me mudei com a minha família para a casa dos meus pais, as crises ficaram constantes pois me ver nessa situação, em casa com os meus pais, me levou a muitas lembranças da infância e algumas dessas não tão boas. Revivi o passado, escancarando o pesadelo daquele abuso sexual na minha infância, e que por diversas vezes pensei que estivesse resolvido dentro de mim.

Quando fui acolhida pelo Projeto, eu estava imensamente perturbada, não dormia direito fazia dias, só chorava e rezava a Deus todos os dias pra acalmar meu coração e afastar de mim toda a agonia que eu estava sentindo.

Fui acolhida pela Mallú, e logo no nosso primeiro encontro

me senti abraçada (mesmo por vídeo), confortável, segura, compreendida. Lembro que contei a ela que me sentia louca e ela, com todo cuidado, fez isso parecer “tão normal” que naquele dia eu tive a certeza de que encontraria a cura e o meu bem-estar de volta.

Todos os encontros foram incríveis, me sentia mais forte e segura a cada um deles.

O projeto foi uma conquista na minha vida, um presente de Deus. Tive a chance de me libertar dos meus traumas, me resolver com a minha mãe, lidar com a pandemia e me sentir feliz novamente na minha vida e no meu relacionamento.

Tirei um peso enorme das minhas costas, hoje me sinto curada para falar do meu trauma de infância, consigo olhar para mim com mais amor e empatia.

Me senti segura e preparada para conversar com a minha mãe, minha irmã. Sinto que literalmente virei uma página, e queimei toda a negatividade que me levava ao passado.

Eu só sinto GRATIDÃO!

Por ter tido a oportunidade de participar de um projeto tão lindo e empático, mas também pelo privilégio de ter conhecido a Mallú, que foi tão incrível comigo, por me ajudar a organizar meus pensamentos, encarar meus medos, a minha segurança.

Hoje me sinto renovada e bem resolvida!

As crises de ansiedade são raras e quando sentidas, são supernormais, decorrente a um dia corrido e estressante do meu trabalho, e com alguns minutos dedicados a mim, para respirar e me olhar com amor e cuidado, eu encontro meu equilíbrio com facilidade, sem pânico e logo me acalmo.

Capítulo 33

DEPOIMENTO DA ACOLHIDA DO CASO 2

Querida Mallú,

O projeto Acolher apareceu em minha vida num momento muito difícil e delicado. Em 2019 tive a perda da minha mãe, no mês de março, e somente no final do ano fui procurar ajuda terapêutica. Iniciei algumas sessões presenciais, mas em março de 2020 começou a Pandemia.

Eu digo mais uma vez que o projeto Acolher veio ao encontro das minhas profundas necessidades emocionais no melhor momento. Fui indicada pela terapeuta que estava me acompanhando para preencher um formulário no Instagram, e logo se comunicaram comigo explicando sobre o projeto. Eu fiquei muito feliz e agradecida por dar continuidade no meu tratamento, pois além da grande perda que eu tive, ainda tinha um outro agravante, as aulas que eram presenciais a partir de 18/03/2020 seriam on-line, ou seja, iria trabalhar de casa. Não suficiente o bastante, filhas em casa tendo aulas on-line e o meu marido também trabalhando de casa, resumindo, virou uma rotina muito difícil e ainda tínhamos o fantasma do Covid, que não tínhamos informações suficientes de como nos proteger suficientemente e a mídia mostrando altos números de mortes.

Foi um momento que as sessões eram a esperança que eu iria ter após cada sessão. Eu me fortalecia a cada semana. Os encaminhamentos que a profissional Mallú me conduzia ficavam cada vez mais próximos de serem colocados em prática. Em um deles, foi quando ela me ajudou a organizar os pertences da minha mãe, como roupas, acessórios, sapatos, de uma forma mais leve e sem tanto sofrimento.

Minhas filhas e eu escolhemos um dia para fazer a

organização, uma filha organizava as roupas novas, outras que já tinham sido mais usadas e acessórios, enquanto a filha menor fazia os cartões para as quais amigas iríamos distribuir. Em todas as sacolas que por fim organizamos havia sempre um item novo que, no caso, poderia ser uma peça de roupa ou acessório, que eu achava que minha mãe presentearia a amiga. E assim, passamos a tarde de um sábado fazendo essa organização, a qual nos trouxe boas lembranças e um carinho enorme por tudo que tínhamos vivido com a minha mãe e avó das meninas. Após finalizarmos, fizemos a entrega na casa das amigas da minha mãe com a sensação de missão cumprida.

As sessões que continuava a ter com a Mallú, que no total foram 6, ajudaram a me estabilizar, organizar meus pensamentos, medos e crenças. A Pandemia também contribuiu e muito para o aumento da minha fragilidade e medo do futuro. Aos poucos, percebi que os medos e crenças iam sendo esclarecidos e as sessões iam me fortalecendo a cada dia.

Eu sou muito grata por ter tido a oportunidade de ter feito parte do projeto Acolher. Eu me senti tão mais preparada para os desafios que estavam vindo ao meu encontro que percebi o quanto muitas pessoas amigas também poderiam ser beneficiadas. Perguntei a Mallú para indicar pessoas próximas que estavam enfrentando momentos muito difíceis e consegui ajudar ao menos mais 5 pessoas.

Agradeço de coração por toda a ajuda da Mallú em um momento da minha vida que foi o mais difícil e que não imaginava que conseguiria superar um dia. Esquecer a minha tão amada mãe jamais, mas saber sobreviver com a dor do luto é essencial para continuar a viver a vida.

“Quem sobrevive a uma prova, seja ela qual for deve contar a história. Esse é o seu dever.” - Elie Wiesel

Célia

Seção 6

REDE FILANTRÓPICA

COLABORADORES DO PROJETO ACOLHER



REDE FILANTRÓPICA

Uma linda rede filantrópica com seus dutos afetivos, onde o Acolhido protagoniza o drama coletivo e o Acolhedor acolhe terapêuticamente com foco psicossocial.

Atravessado por fatores sociais, afetivos, econômicos, existenciais e cósmicos, o acolhido traz angústia do drama que vive.

Acolher significa receber em casa, situação que o atendimento virtual permite. O acolhido nos recebeu em sua casa, nós o recebemos na nossa, às vezes para um atendimento, as vezes para até seis. Um percurso breve, mas potente. Fica potencializada a escuta, o mapeamento da situação, bem como a possibilidade de estabilização, mobilização de recursos e restauração.

Moreno dizia que um processo realmente terapêutico não pode ter como meta nada menos que toda a humanidade (Moreno, 1992). Sem essa pretensão, acreditamos que o que fizemos gerou ressonâncias, se espalhando como um tecido bom, saudável, que produz anticorpos para o vírus do medo, da solidão, do desamparo e da indiferença.

Gratidão a todos os participantes do Acolher!

AGRADECIMENTOS

Este livro não teria nascido sem a união e dedicação de cada pessoa que acreditou no Projeto Acolher.

De uma verdadeira tragédia pandêmica mundial, surgiu a ideia do Projeto que, através da união de todos, se transformaria numa realidade.

As histórias que compuseram essa receita, ao contrário da ficção, não vieram do imaginário, e sim da dura realidade de cada um dos 710 acolhidos, que conosco a compartilharam, sem nos conhecer, numa demonstração de confiança.

Cada voluntário, que ajudou a formar esta rede de 73 profissionais, dedicou seu tempo, amor e esperança visando amenizar o sofrimento alheio, numa forma de empatia única, deixando às vezes de lado sua própria dor.

Somos gratas a todos, que de uma forma ou de outra, estiveram no Projeto Acolher, e que fizeram com que cada luto, dor e lágrima tivesse função balsâmica na vida de todos nós.

COLABORADORES E APOIADORES

Adriana Braga de Souza - Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Adriana Garcia – Psicóloga Psicodramatista – São Paulo - Capital

Alessandra Giarlarielo Salvo Castro - Psicanalista – São Paulo - Capital

Alessandra Polo – Psicóloga Analítica – São Paulo - Capital

Ana Flávia Canavese Coam - Psicóloga com Abordagem Centrada na Pessoa – Tietê – São Paulo

Ana Paula Agostinho Sanches - Psicóloga com abordagem psicanalítica – Lambari – Minas Gerais

Ana Paula Moreira Neves Teixeira - Psicóloga Analítica – Dublin - Irlanda

Ana Paula Nadalin – Psicóloga Sistêmica – São Paulo - Capital

Anderson Carlos Santos de Abreu - Psicanalista – Florianópolis – Santa Catarina

Andrea Ferrari – Administradora de Empresas – coordenadora do Instagram do Acolher - São Paulo - Capital

Bárbara Kelly P Oliveira – Psicóloga Sistêmica – São Paulo - Capital

Bianca Faria Vieira Bines – Psicóloga Sistêmica – São Paulo - Capital

Carla Bercito Caruso – Psicóloga Humanista - São Paulo - Capital

Carmen Pacheco Veiga – Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Christiane Polo Freitas Hermsdorfd – Psicóloga Humanista - Nova Friburgo – Rio de Janeiro

Cibele Cortez dos Santos – Psicóloga Psicodramatista – Fortaleza - Ceará

Cristiane Moreno – Psicóloga Cognitivo Comportamental – São Paulo - Capital

Daniela Bercovici – Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Deborah Galvão Marques – Psicóloga - Analista Reichiana Taubaté - SP

Eliane Augusta de Almeida Reis – Psicóloga Sistêmica - São Caetano do Sul – São Paulo

Eliza Rosa de Andrade Paula – Psicóloga - Gestalt terapia – São Paulo - Capital

Fernanda Amaral Lopes de Paula – Psicóloga com abordagem psicanalítica – Coordenadora do Drive do Acolher - São Paulo - Capital

Fernanda de Oliveira Amaral – Psicóloga com abordagem psicanalítica - São José dos Campos - São Paulo

Gabriela Palmeira Arietti – Psicóloga com abordagem psicanalítica – Osasco São Paulo

Gisela Giannecchini Ferrari – Psicóloga Psicodramatista – São Paulo - Capital

Gislaine Vieira – Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Hitomi Oshiro Shinzato – Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Ieda Regina Santos Teixeira –Psicóloga Analítica – Salvador - Bahia

Ingrid Esslinger – Psicóloga Sistêmica – São Paulo - Capital

Isabela Silvério Araújo - Psicóloga Psicodramatista – Florianópolis – Santa Catarina

Jorge Teixeira de Gouvêa Neto – Psicólogo Cognitivo Comportamental – São Paulo - Capital

Katia Trevisan - Psicóloga Psicodramatista – Florianópolis – Santa Catarina

Kelly Mendes Almeida Bomfim –Psicóloga Analítica – Santo André – São Paulo

Luane Aragão dos Reis Corrêa - Psicóloga Psicodramatista – Jandira – São Paulo

Luciana Ferraz – Psicóloga Analítica – São Paulo - Capital

Luciana Jensen - Psicóloga Sistêmica – São Paulo - Capital

Lucilene Isidoro – Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Luiz Contro – Prof. Dr. Psicólogo e escritor – Supervisor da coordenadoras e palestrante - Campinas - SP

Mallú Amaral – Psicóloga e Psicanalista – São Paulo - Capital

Maria de Fatima P. N. Helfstein – Psicóloga Analítica – São Paulo - Capital

Maria do Amparo Pereira dos Santos

Maria Júlia Kovács – Prof. Dra. Psicóloga Livre docente do IPUSP– Palestrante - São Paulo - Capital

Maria Luiza Andrade Mendonça de Almeida – Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Mariana B. Borrego - Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Mariana Garbim de Oliveira – Psicóloga Psicodramatista – São Paulo - Capital

Mariana Veasey Rodrigues Moda Francisco – Psicóloga Humanista - São Paulo - Capital

Marilane Santos Carvalho – Psicóloga Psicodramatista – Monte Belo – Minas gerais

Marilisa Viduedo Fraga – Psicóloga e Psicanalista – São Paulo. - Capital

Martha Dias Murano – Psicóloga Psicodramatista – São Paulo - Capital

Matheus Sant’Ana Vieira - Psicólogo Psicodramatista – Florianópolis – Santa Catarina

Monike do Nascimento Teixeira – Psicóloga – São Paulo - Capital

Natália Grasso - Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Natalia Manzano Bresolin - Psicóloga Psicodramatista - Curitiba - Paraná

Nilza da Silva Pimenta – Psicóloga Analítica – São Paulo - Capital

Paula Bomfim - Psicóloga – São Paulo – Capital

Patrícia Mergulhão – Dra. Acupunturista e Nutróloga – Palestrante - Florianópolis – Santa Catarina

Priscilla Costa Dantas Vieira - Psicóloga Psicodramatista - Fortaleza - Ceará

Raquel Garcia Attie – Psicóloga Psicodramatista – São Paulo - Capital

Renata Cotrufo – Psicóloga Winnicottiana – São Paulo - Capital

Renata Gonçalves Meletti – Psicóloga Humanista - São Paulo - Capital

Rita Maria Moura Soares De Russi – Psicóloga com abordagem psicanalítica -São Bernardo do Campo - SP

Rosana de Assis Silva – Psicóloga Integrativa Transpessoal – São Paulo - Capital

Rosana France - Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Sandra Siviero Lambari – Psicóloga Analítica – Minas Gerais

Sarah Graziela P. Tumela – Psicóloga - Gestalt terapia – São Paulo - Capital

Silvia Alessandra Camarani Toledo – Psicóloga Analítica – Araraquara - SP

Sonia A. Corradi Haenel – Psicóloga com abordagem psicanalítica – São Paulo - Capital

Sônia Paranaguá de Santana – Psicóloga Psicodramatista – Fortaleza - Ceará

Suely Katz – Psicóloga Psicodramatista – São Paulo - Capital

Vanessa Soares da Silva – Psicóloga com Abordagem Centrada na Pessoa – São José – Santa Catarina

Vera Cristina Weissheimer – Psicóloga Analítica – Florianópolis – Santa Catarina

Vera Lucia Soldera Dias - Psicóloga Sistêmica – Florianópolis – Santa Catarina

CURRÍCULOS DAS COORDENADORAS DO PROJETO ACOLHER

Mallú Amaral - CRP 06/40978

Idealizadora e Coordenadora do Projeto Acolher. Psicóloga Clínica com formação em Psicanálise pelo Instituto Sedes Sapientiae. Atua em consultório particular há 28 anos atendendo adultos, casais e famílias. Professora do Curso de Disfunção Sexual Feminina na Unifesp. Especialista em dependência química e sexualidade. Dirigiu a ONG Espaço Vita, de assistência ao adolescente dependente químico e sua família, entre 2004-2010 e fez parte do Projeto Caminhando na ONG Ceaf (Centro de Assistência à Família e ao Adolescente) entre 1994-2004. Em ambos, coordenou os psicólogos e realizou grupos de adolescentes e pais. Coproduziu a peça de teatro “Adolescente sim, e daí?!” , com temática em sexualidade e drogas, com a Cia. de Artes, apresentada em escolas e comunidades de São Paulo e São Caetano do Sul. Dirige a ação social Coração Quente desde 2013, que dá assistência às crianças e suas famílias das comunidades do Real Parque e Americanópolis.

Ingrid Esslinger - CRP 06/21550

Dra. em Psicologia(USP), Psicoterapeuta com formação em Psicodinâmica Psicanalítica, Terapia Familiar, Terapia de Casais e Cuidados Paliativos. Integrou a equipe do Laboratório de Estudos da Morte (IPUSP), desenvolvendo atividades consultivas e pedagógicas na área de perdas, morte e luto. Integra os Comitês de Bioética e de transplantes intervivos do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (SP). Autora de artigos e livros sobre os temas luto, terminalidade de vida, cuidados aos cuidadores profissionais. Experiência na área de

emergências, desastres e catástrofes. Integrou a equipe do Hospital Albert Einstein na “ missão Brumadinho “ em janeiro 2019.

Katia Trevisan - CRP 12/06309

Psicóloga graduada e Psicodramatista Didata Supervisora. Especialista em Terapia de Casal pelo Instituto J. L. Moreno. Especialista em Terapia de Casal, Família e Psicodrama para grupos pela Aprender Vivo, Especialista clínica. Formação em Somatic Experience pela Associação Brasileira do Trauma. Atualmente direcionada à clínica psicoterápica de adolescentes, adultos, casais, famílias e grupos. Voluntária na Rede com a Rua destinada a dar apoio às pessoas em situação de rua em Florianópolis.

Gisela Ferrari - 06/21550

Psicoterapeuta de adultos, casais e adolescentes. Formada em psicodinâmica do adolescente pelo Instituto Sedes Sapientiae e terapia de casal pelo Instituto J. L. Moreno. Experiências com projetos sociais junto ao instituto Kaplan e Ministério da Saúde, com palestras para adolescentes sobre DST e AIDS. Atendimentos na área da sexualidade para homens e mulheres com disfunções sexuais. Com 25 anos de experiência em consultório particular.

Mariana Garbim de Oliveira - CRP: 06/64917

Psicóloga graduada e mestre pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP (PUC-Campinas). Especialista em Sociopsicodrama pelo IPPGC. Chartered Psychologist, título concedido pela British Psychological Society (BPS, UK), Certificate em Psychodrama pelo London Centre for Psychodrama (UK) e Especialista em Terapia de Casal pelo Instituto J. L. Moreno, SP. Experiência como Professora e Supervisora de cursos de Psicologia. Psicoterapeuta, Perita Assistente Técnica em Varas de Família no TJ/SP. Atualmente, realiza formação especializada no atendimento a famílias incestuosas no Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual (CEARAS), da Faculdade de Medicina, USP.

Em dezembro de 2019 o mundo entrou em contato com um novo e indesejado personagem : um “tal de Coronavírus”. No início, muito pouco se sabia sobre ele, mas seu poder devastador foi sendo descortinado, e em março de 2020, foi oficialmente decretada, pela Organização Mundial de Saúde, a Pandemia. A Pandemia, definida como grave ruptura no funcionamento de uma sociedade, causando perdas humanas, materiais, econômicas e ambientais que excedem a capacidade da comunidade ou sociedade afetada em lidar com a situação utilizando os próprios recursos, trouxe consigo inúmeras incertezas, caracterizando aquilo que pela Psicologia é definido como luto do mundo presumido. Resumidamente falando, luto por tudo aquilo que trazia aos humanos a sensação de uma base segura, de um certo controle.

Um pequeno grupo de amigas, também afetadas pelo impacto das notícias – hoje em dia, em tempo real – resolveram dar início ao Projeto Acolher. O objetivo deste livro é narrar a trajetória desse projeto. Como surgiu e como foi sendo desenvolvido. Do início do projeto (abril de 2020) até dezembro de 2021, foram acolhidas mais de 700 pessoas, do Brasil e do exterior.

Foi necessária a expansão de uma prática com todos os desafios nela implícitos. Um dos maiores foi a quebra de paradigma do atendimento presencial. Quais os limites, alcances e riscos desse tipo de atendimento? Quais os cuidados necessários? Iniciamos timidamente, mas logo percebemos a necessidade de expandir essa prática. Atendemos individualmente e também, grupos.

O objetivo deste livro é narrar essa experiência, cuja prática foi baseada em diferentes saberes. É um livro para profissionais de saúde mas também para todos os afetados pela Pandemia. O compartilhar da experiência pode ser, para o leitor, uma espécie de organizador. Lembrando Rubem Alves, “Quando se anda no escuro do medo, é sempre importante saber que há alguém por perto. Alguém está contando a estória”.

Falaremos de como nasceu o Projeto Acolher, quais os critérios para chamar os colaboradores que dele participaram, como foi dado o suporte (teórico e técnico) para os atendimentos, sempre entendendo que a prática foi se dando a partir de uma co-construção envolvendo vários saberes. Afinal, nenhuma de nós havia antes vivenciado uma Pandemia. Convidamos ainda alguns dos acolhidos a narrar o que foi, para eles, a experiência de ter passado pelo Projeto Acolher.

Esperamos que a leitura deste material possa contribuir para a consolidação de uma prática, mas, sobretudo, que toque o coração.

