



FATAF
Faculdade de Tecnologia e Ciência do Alto Paraiba

ALDAIR SANDES LOUREIRO
MARIA SCÁRDUA PASSOS DA SILVA

**INTERVENÇÃO DA TERAPIA FAMILIAR
NO BRASIL, DURANTE A PANDEMIA
DA COVID 19**

VITÓRIA

2021

**ALDAIR SANDES LOUREIRO
MARIA SCÁRDUA PASSOS DA SILVA**

**INTERVENÇÃO DA TERAPIA FAMILIAR
NO BRASIL, DURANTE A PANDEMIA
DA COVID 19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito de aprovação para a obtenção do título de Especialista em Terapia Familiar Sistêmica da Faculdade de Tecnologia e Ciências do Alto Paranaíba-FATAP.

Orientador: Prof. Dr. Waldecir Manoel Francisco Santos

VITÓRIA

2021

RESUMO

O presente trabalho descreve, através de uma revisão de literatura em meio digital, os problemas enfrentados pelas famílias brasileiras e a atuação da Terapia Familiar, durante a Pandemia da Covid 19, ocasionando em uma reflexão sobre a importância de um acompanhamento psicológico nesses tempos difíceis, em que as pessoas de uma hora para outra foram obrigadas a modificarem seus hábitos, sua rotina e seu convívio social.

A Pandemia da Covid-19 acelerou a procura pelo terapeuta familiar, como forma de atenuar os problemas enfrentados pelas famílias e evitar-se maiores problemas, como a depressão, a ansiedade e em último caso, o desejo de cometer o suicídio.

Com a terapia familiar, o terapeuta promove um alívio para o desgaste emocional, além de segurança e autoconfiança ao paciente que sobreviveu ao enorme sofrimento com as perdas de parentes e amigos infectados pelo vírus dentre outras ações, a fim de alcançar ótimos resultados.

Palavras-Chave: Terapia Familiar. Pandemia. Covid 19.

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa discute sobre a importância da intervenção da terapia familiar durante a Pandemia da Covid 19 (Vírus Sars Cov-19). Indica o quanto afetou a vida das famílias brasileiras, apontando a diversidade de problemas enfrentados por elas, sendo “forçadas” a permanecerem dentro de suas casas em total isolamento social para não contraírem o coronavírus e assim evitar que se expandisse, ocasionando sentimentos de solidão, insegurança, angústia, medo do desemprego e da morte.

O Covid 19 promoveu no Brasil uma enorme demanda pela procura de profissionais da área da Terapia Familiar, com o propósito de corroborar para que as pessoas conseguissem aceitar a nova condição, em que a vida precisava ser reestruturada, mediante a uma gama de procedimentos, para poupar a própria vida e a do próximo. Este trabalho tem como objetivo geral: discutir como a Terapia Familiar consegue intervir na superação do Covid-19. Sendo os objetivos específicos: Descrever os problemas do covid-19, propagar a atuação da Terapia Familiar no período de pandemia e oferecer subsídios para incrementar o trabalho do terapeuta familiar.

2 CONTEXTO HISTÓRICO DA PANDEMIA DA COVID 19 NO BRASIL

O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar a humanidade. Até o momento, não foi definido o reservatório silvestre do SARS-CoV-2 (BRASIL, 2021).

Porfírio (2021), comenta que com o surgimento do Coronavirus, os brasileiros, conhecidos no mundo todo como um povo alegre e extrovertido, teve que manter o isolamento social, modificando o contato presencial, devido ao fato de não haver a certeza se o outro estava contaminado ou não, sendo preciso a utilização da máscara facial de proteção, além disso, caso necessitasse muito sair de casa, era preciso evitar a aglomeração de pessoas.

Ainda de acordo com o autor, quando há uma situação emergencial de epidemia ou quando a epidemia é generalizada e perpassa as fronteiras de um país, espalhando-se por outros continentes, há a imposição de um isolamento social por parte dos governos e dos líderes das nações. No caso da pandemia de Covid-19, os governos tiveram que decretar quarentenas e distanciamento social, operando por meio do fechamento de comércio, do transporte público e de escolas, por exemplo.

Ferrari (2020), ressalta que a Covid-19, quase sempre deixa alguma sequela na pessoa que foi infectada, podendo ocorrer inflamações no corpo e diminuição da resposta antiviral. A área da psicologia, relaciona esse fator e a solidão sofrida pelo paciente, ocasiona em uma baixa na imunidade, como demonstra várias pesquisas, indicando que a sensação de solidão possui um efeito semelhante ao tabagismo na saúde do coração, ou seja, cada dia de solidão corresponderia a fumar seis cigarros.

Senra (2020), pontua que um estudo da Universidade de York, na Inglaterra, publicado em 2016, demonstrou que quem se sente solitário com frequência ou está isolado, têm um risco 29% maior de ataque cardíaco e 32% maior de derrame cerebral. O

Portanto, faz sentido a máxima popular que diz: “isole-se em casa, de preferência acompanhado”, porém, no caso da Covid 19, manter-se distância, sempre foi de fundamental importância, até porque, segundo a pesquisa, 73% das pessoas moram com alguém pertencente ao grupo de risco, ou seja, idosos, hipertensos, cardiopatas ou diabéticos (SENRA, 2020).

Para Ferrari (2020), o medo de ser contaminado ou contaminar o outro, sem saber como se proteger de um ataque “invisível” e sentir-se responsabilizado, obrigou as pessoas a redobrar os cuidados com a higiene, antes negligenciados. Também modificou a rotina dos brasileiros, com aulas on-line, trabalhos on-line; compras on-line; cantar parabéns on-line; ir a consulta médica e psicológica on-line; atender on-line; dançar on-line; cantar em “live”; assistir a “live”; congressos por Zoom; lavar compras com álcool; tirar sapatos para entrar em casa; tirar roupas de rua e colocar para lavar; ir à praia de máscara; ir ao banco de máscara; não tocar em nada; passar álcool em gel a cada vez que tocar em algo. Tais obrigatoriedades modificaram a vida do cidadão. Nestes termos:

“Toda catástrofe nos remete a transitoriedade da vida, e pode tirar, para alguns, o valor da sua beleza” (FREUD, 1916/1974).

Lacan (1979) apud Freud (1916/1974), contextualiza o mundo como um empilhamento de restos, e a cena do mundo como a construção da história em torno desses restos. Assim, a cena do mundo é o campo visual que encobre o objeto do olhar. No entanto, a visão se sustenta e se organiza pela função do olhar que é elidido desse campo.

Neste sentido, visando impedir a propagação da angústia e de traumas depressivos, é que emergiu a necessidade de se priorizar o tratamento com o terapeuta familiar, ocorrendo uma super demanda pela procura desses profissionais, tanto para os infectados pela Covid-19, quanto para os não-infectados. Diante disso, Freud acrescenta que:

“Só a magnitude da soma de excitação converte uma impressão em fator traumático, paralisa a operação do princípio do prazer e confere à situação de perigo a sua importância”. (FREUD, 1989/1917).

3 REPERCUSSÕES DA COVID-19 NAS FAMILIAS BRASILEIRAS

3.1 O ISOLAMENTO

Para Porfírio (2021) o isolamento social é o ato de separar um indivíduo ou um grupo do convívio com o restante da sociedade. Esse isolamento pode ser voluntário ou não. Quando há uma força maior, seja imposta pelo governo, seja por uma situação de guerra ou pandemia, ou até mesmo um toque de recolher provocado pela violência urbana, o isolamento é forçado e quando o próprio indivíduo ou grupo se isola voluntariamente, por questões de saúde mental (em consequência de depressão, por exemplo), por questões pessoais ou por questões religiosas, há um isolamento social voluntário.

Em março de 2020, quando a Pandemia de Covid-19 começou a apresentar um índice elevado de mortalidade no Brasil, iniciou-se a campanha “Fique em casa”, motivada pelos profissionais de saúde da Bahia e de Mato Grosso, os quais começaram a espalhar imagens nas mídias sociais, solicitando que as pessoas ficassem em casa. Essa campanha veio junto das restrições impostas pelos Estados, para que todos entrassem de quarentena e ficassem em isolamento social evitando a propagação rápida do vírus (SANIELLE et al.,2020).

A autora observa que em meio a insegurança quanto ao tempo os profissionais “desempregados” conseguiriam se manter financeiramente, às pessoas desempregadas tiveram que se reprogramar para não serem acometidas pelo *stress* e pela depressão, de forma que, para diversas categorias de trabalhadores, o “Fique em casa” não funcionou.

Conforme Porfírio (2021), além das consequências isoladas e individuais, o isolamento social, imposto durante o auge da Covid, por motivo de força maior, também acarretou uma crise financeira, pois a população parou de circular nas ruas e consumir, logo o comércio e a prestação de serviços também pararam de funcionar, provocando a queda extrema nas vendas e a falta de arrecadação. O Brasil, que ainda depende fortemente do comércio e da prestação de serviços, foi drasticamente afetado por esse isolamento social grupal. provocando a queda no consumo.

Segundo Ferrari (2020), durante o período de Pandemia, um dos maiores temores da população do Brasil, era que o sistema de saúde entrasse em colapso, e não tivesse como atender à quantidade de pacientes graves prevista. Muitas pessoas aguardavam internação, ocasionando um pânico, inclusive, para os médicos e demais profissionais da área da saúde. Como os profissionais de saúde estavam diante de casos muito graves da doença e possuíam o maior risco de contágio, foram os que mais demonstraram insegurança diante do coronavírus, considerado altamente agressivo.

A autora insere que a maioria dos Estados brasileiros decretou quarentena, proibindo a aglomeração em locais públicos e abertura de bares, clubes, academia, salões, universidades e do comércio em geral. Os restaurantes passaram a funcionarem com apenas 30% de sua capacidade em entregas domiciliares. Escritórios foram estimulados a trabalhar em home-office, profissionais de saúde foram permitidos por lei a atenderem seus pacientes on-line. Somente os serviços essenciais como farmácias e supermercados poderiam ficar abertos.

Maciel (2021), reflete que os entregadores se tornaram profissionais indispensáveis para que a quarentena e o isolamento fossem mantidos. Os aplicativos de entrega de alimentos foram aprimorados (*delivery*) e a procura por outros na Internet, aumentou consideravelmente. As aulas foram suspensas e com tudo isso acontecendo, ocorreu a redução de pessoas circulando nas ruas. Alguns Estados proibiram a circulação de transportes intermunicipais e interestaduais, impedindo a o deslocamento de entrada e saída de pessoas.

No período de 11 a 25 de março, os Estados brasileiros já haviam decretado estado de calamidade pública e aderido à “quarentena”. Em São Paulo, no dia 13 de março, foi decretado a suspensão de eventos para mais de 500 pessoas. No dia 20 de março decretou estado de calamidade pública e no dia 24 de março, também aderiu a quarentena oficial. No Rio de Janeiro, a quarentena foi decretada em 19 de março; no Espírito Santo, o mesmo fato ocorreu no dia 21 de março, dando procedência a quarentena oficial (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2020).

O Distrito Federal foi o primeiro a adotar medidas restritivas no combate à Covid-19, em 11 de março. Em Goiás, isso ocorreu a partir de 13 de março, o qual também deu início a quarentena; em Mato Grosso, esse fato ocorreu no dia 25 de março; no Mato Grosso do Sul foi a partir de 22 de março, sendo que colocaram toque de recolher entre 20h e 5h na capital, e assim por diante, nas diversas unidades dos Estados do Brasil (SANIELE et al., 2020).

Serafim (2020), menciona que isolar-se em casa foi um fator primordial para conter o surto da propagação da Pandemia da Covid-19 e mediante a essa desordem emocional, a qual gerou problemas de saúde mental na vida dos cidadãos brasileiros, ocorrendo inúmeros casos de angústia, ansiedade e depressão, muitos recorreram ao trabalho do terapeuta familiar devido ao sofrimento de se perder de forma rápida, parentes e amigos queridos, sem ao menos poder participar do funeral.

A autora implementa que apesar de “isolados” e da inserção rigorosa de novos hábitos na rotina do dia-dia nas famílias brasileiras, tais como: higiene das mãos com sabonete e álcool, ao sair e retornar para casa; limpeza minuciosa dos alimentos; uso contínuo de máscaras e distanciamento; ninguém se sentia totalmente seguro durante o primeiro período da pandemia.

Para Porfírio (2021), os lares familiares se tornaram um mundo particular, onde a janela, a televisão e o celular, eram a única forma de se manter contato. O uso do telefone ampliou as distâncias, que anteriormente era considerada inatingíveis, transformando-se em um recurso útil, de forma a recriar e ampliar os limites de funcionamento de seus próprios órgãos. Para Freud, tais recursos inventados pelos homens, através da ciência e da tecnologia, são aquisições culturais e devem ser utilizadas como verdadeiras próteses (FREUD, 1929/1974b).

Nestes termos, pressupõe-se que com o isolamento decorrente da Covid-19, o telefone celular foi o canal de comunicação mais utilizado pelas famílias, tornando-se uma ferramenta essencial para o recebimento e envio das notícias e informação; onde até mesmo os hospitais recorriam dessa tecnologia para notificar sobre o estado de saúde do paciente.

Porfirio (2021), ressalta o quão inóspito foi para a população brasileira ter que lidar com a difícil situação do isolamento social, tendo que conviver com as diferenças no mesmo ambiente que os membros da família por um longo período e respeitá-lo sem gerar conflito. Para Andrade (1988, pág. 21):

“A família é nosso primeiro contexto social, fundamental para nossa sobrevivência e o melhor lugar para nos abrigar, cuidar, proteger, educar e nos conferir identidade”.

Lacan (1979), pondera que é na relação com o outro, que se caracteriza o sujeito como um ser “significante” em um grupo; ou seja, onde ele desenvolve suas cadeias, sua história. Desse modo, o sujeito se vê no outro. Para ele: “[...] é na possibilidade da ausência que se encontra a segurança da presença” (LACAN, 1962).

3.2 O LUTO

Senvik e Gondim (2020), ponderam que em momento de pandemia, é necessário que o sujeito se exclua da coletividade e olhe para si, de forma única e de forma subjetiva. Há um luto coletivo apresentado pela situação; um luto não apenas de pessoas, mas de uma morte de sonhos, planos e visões de mundo.

Campos (2013), fundamenta que no auge da Pandemia da Covid-19, ocorreu um auto índice de óbitos no Brasil, os quais eram a todo momento atualizados pela mídia e, neste interim, a sociedade brasileira se via forçada a aguardar que as autoridades liberassem a vacina para a Covid-19.

De acordo com o autor, a perda de um ente querido pode ser o desencadeador de uma série de patologias, em especial os quadros depressivos, uma vez que em ambos é a angústia de perda do objeto que se coloca mais evidente.

Este referido denota que as pessoas que vivenciam uma série de situações que geram a morte de alguém próximo, estão mais sujeitas a um quadro de doenças ou um diagnóstico depressivo, visto que, ocorrem sem uma prévia explicação e de forma cruel.

Para Andrade (2008, pág. 13), a consistência humana, se origina de um caldo elaborado não apenas com elementos biogenéticos, psicoemocionais e socioambientais, mas também transgeracionais, e fazemos parte deste sistema interativo que é nossa família e que inclui todos os seus membros, vivos e mortos.

Para a autora, diante desse contexto, ao se perder alguém infectado por um Vírus considerado como uma ameaça “invisível”, causa nos indivíduos um impacto de séria dimensão, fazendo com que não se consiga assimilar a realidade dos fatos e por esta razão, se faz necessário o acompanhamento do terapeuta familiar. Nestes termos, Freud cita que:

O problema diante de nós decorre da conclusão à qual chegamos de que a ansiedade vem a ser uma reação ao perigo de uma perda do objeto”. Agora já conhecemos uma reação à perda de um objeto, que é o luto (FREUD, VOL. XX, 1925/1926).

Segundo Birman (2014), o efeito “traumático” provém da consequência ocasionada a partir da presença da angústia mediante ao fato ocorrido, deixando claro que a subjetividade que ultrapassa algo que não se consegue dar conta, faz com que o sujeito contemporâneo acabe se perdendo entre a linguagem e o pensamento.

Cavalcanti, Samczuk e Bonfim (2013), constatam que Freud retornou à relação do homem primário com a morte para tratar da reação humana em relação à mesma. Para ele, havia uma ambivalência do sentimento primitivo frente à morte, ainda oculta e inconsciente no indivíduo, podendo ser comparada a um resíduo.

As autoras conceituam que essa contradição faz com que os sujeitos tenham atitudes radicalmente diferentes para com a morte de estranhos ou inimigos, e, inclusive, para com sua própria morte. A morte de desconhecidos significa o aniquilamento de alguém pelo qual o sujeito não nutre nenhum afeto, porém, a de si mesmo e a de seus entes queridos, constitui algo a ser combatido. A negação da morte é, portanto, uma atitude convencional e cultural que remonta os primórdios do comportamento humano. Nestes termos:

“O problema diante de nós decorre da conclusão à qual chegamos de que a ansiedade vem a ser uma reação ao perigo de uma perda do objeto. Agora

já conhecemos uma reação à perda de um objeto, que é o luto” (FREUD, VOL. XX, 1925/1926).

Para Birman (2019), não é possível desvincular a mente do medo relacionado a perda de parentes e amigos próximos, pois o impacto dessa ação, torna presente a angústia, causando um efeito traumático.

O inconsciente do indivíduo atual, aborda a morte quase como o homem primitivo, de modo que, o que se denomina como o “inconsciente”, ou seja, as camadas mais profundas da mente humana; compostas de impulsos instintuais, desconhece tudo o que é negativo e toda e qualquer negação, de modo que, as contradições acabam se coincidindo (FREUD, 1915/1974a, p. 335).

Freud contextualiza uma reflexão sobre as consequências da morte durante o período da guerra. Para ele “[...] grande número de mortes simultâneas nos atinge como algo extremamente terrível, por isso, o homem não acredita em sua própria morte e, muitas vezes, age como se fosse um imortal. O homem tende a zombar do perigo numa espécie de reação heroica” (FREUD, 1915/1974a, p. 328).

Mediante a esses fatores, acredita-se que a Covid 19, gera um conflito, que apesar de não ser considerado como “bélico”, refere-se a um inimigo “invisível e contagioso”. Freud reverencia que momentos como esse alteram o tratamento convencional da morte, no qual grande número de mortes simultâneas atinge as pessoas de modo extremamente terrível. Sendo assim:

“A morte não mais será negada; somos forçados a acreditar nela. As pessoas realmente morrem, e não mais uma a uma, porém muitas, frequentemente dezenas de milhares, num único dia” (FREUD, 1915/1974a, p. 329).

Esse enunciado, tende a abolir o caráter fortuito da morte e instiga disciplinar o ser humano a manter o foco na sobrevivência, reavivando a necessidade de se inserir o trabalho do profissional da terapia familiar.

3.3 O ESTRESSE NO TRABALHO E O MEDO DO DESEMPREGO

Para Moretti (2016), trabalhar é uma condição essencial, não somente pela manutenção financeira, mas pela dignificação do homem como cidadão. Tal atividade, tem a ver com a realização pessoal, com o sentir-se útil e encontrar sentido para a vida. A importância do trabalho, vai além da satisfação pessoal, é uma forma de sustento para satisfazer as necessidades básicas da família. O trabalho por si só, possibilita uma ação transformadora sobre a natureza e si mesmo.

Frente a esse pressuposto, fundamenta-se que o fato de não trabalhar, pode trazer consequências negativas, para o psicológico humano, pois, tende a afetar diretamente a dignidade da pessoa, fator que impulsiona, o serviço do terapeuta novamente no âmbito familiar.

Em razão da Pandemia, ocorreu muito desemprego, e, uma vez que o trabalho ocupa um lugar de extrema importância na vida do indivíduo, é que se compreende os impactos negativos do não-trabalho, da inatividade. Um sujeito sem trabalho torna-se impedido de se realizar como homem e como cidadão (MORETTI, 2016).

Conforme Maciel (2021), a Covid 19 também teve uma grave consequência na economia do país, visto que, por não ter como pagar aos funcionários, muitas famílias e empresas, tiveram que dispensá-los. Apenas um público privilegiado, conseguiu se manter financeiramente no mercado de trabalho, utilizando a *Internet* para prover diversos serviços e produtos em suas residências.

Segundo Serafim (2021), o início da Pandemia, se relaciona ao fato que vários profissionais da área de saúde e segurança pública foram infectados e vieram a óbito, onde os sobreviventes presenciaram a morte de seus colegas de serviço, infectados pela Covid-19, haja vista que, essas categorias tiveram que trabalhar em uma situação de extremo risco de contágio, sem muitas informações sobre a doença. Sobre tal fato, Freud já advertia que: “[...] o adulto civilizado, que não precise lidar com a morte em caráter profissional, tem dificuldades inatas” (FREUD, 1915/1974a).

A autora acrescenta que neste cenário de risco de contaminação da Covid 19 no Brasil, muitos profissionais sentiram amedrontados, inseguros e apreensivos, não somente pelo próprio contágio, mas também pelo medo de levar a transmissão da doença para a família.

Serafim (2021), evidencia que os trabalhadores que não tiveram a opção de isolamento com suas famílias, optavam por outras atitudes extremas de isolamento, de modo que, não retornavam para suas residências ao encerrar o expediente, evitando assim o contato com pais idosos ou familiares com comorbidades e até mesmo os filhos. Esse fato também ocasionou em um grande stress e sensação de abandono nos lares brasileiros.

Para Serafim (2021), os policiais, também vivenciaram momentos de incerteza e de apreensão, como a falta de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual), a demora do Governo para criar protocolos de Segurança no Trabalho, o negacionismo por parte de algumas esferas do Governo e o desconhecimento dos meios de contágio da doença criaram uma sensação de abandono e medo.

A autora afirma que ao chegar às suas residências, esses profissionais não podiam abraçar seus familiares tendo que obedecer a um protocolo completo; como; retirar suas roupas de serviço fora de casa e tomar longo banho antes de adentrar e poder abraçar seus filhos. Ao menor sinal de algum sintoma gripal, se isolavam, usavam máscaras e evitavam contato, motivo de grande stress e transtornos de ansiedade e depressão.

Neste contexto, reconhecer e falar de grandes tabus como os índices de suicídio entre esses profissionais, tornou-se uma ação emergente, uma vez que, é relevante considerar-se que, em 2019, enquanto as taxas de suicídio para cada 100 mil habitantes em São Paulo foram de 5,8%, entre os Policiais Militares, esse número chegou a 21,7%; entre Policiais Civis, a taxa foi de 30,3% (IBGE, 2020).

Estes índices refletem a complexidade que circundaram a vida pessoal e profissional desses trabalhadores, tais como; a ocorrência de graves acidentes, lesões, traumas, sofrimento por adoecimento mental que muitas vezes; impulsionam a morte.

4 A INTERVENÇÃO DA TERAPIA FAMILIAR NA COVID-19

Ferrari (2021) cita que durante o período de maior incidência da pandemia da Covid 19 no Brasil, devido ao surto de mortes em todo o país, o emocional dos cidadãos brasileiros, foi muito abalado, onde se enfrentou um período de intensa ansiedade a espera de vacinas eficientes e equipamentos respiratórios específicos nos hospitais superlotados.

Constata-se que, o sofrimento travado pela perda de se perder alguém que tenha vínculo familiar ou de amizade, tornou-se um forte motivo para a intervenção da terapia familiar. Nestes termos, Freud (1974, 1916), insere que: “[...] Toda catástrofe nos remete a transitoriedade da vida, e pode tirar, para alguns, o valor da sua beleza”.

Neste sentido, destaca-se o papel fundamental do terapeuta familiar, visando impedir a propagação de algumas doenças, como traumas depressivos, priorizando a o bem-estar e a recuperação psicológica, tanto dos infectados pela Covid-19, quanto dos não-infectados.

Segundo Osório e Valle (2009), inicialmente, o terapeuta normaliza o fato de os membros da família estarem incertos sobre o que devem fazer sobre a queixa que trazem consigo e, mediante a esse fato; normalizar o stress como algo pertinente à vida ou como parte do desenvolvimento pessoal, quando for o caso, se torna essencial para que a família não se sinta estigmatizada, acreditando ser a única a enfrentar tal situação.

Alguns parâmetros que ocorrem no seio da família, como; gravidez na adolescência, o uso de drogas, homossexualidade e mau desempenho escolar dos filhos, põem em xeque a competência dos pais como educadores, trazendo sentimentos de fracasso e de vergonha. Outros, como o alcoolismo ou abuso de drogas, a doença mental de algum membro da família, o desemprego e a conseqüente perda de status econômico, são fatores que geralmente se resvalam para os filhos, quando não, para toda a família, o mesmo desconforto e insegurança (OSÓRIO E VALLE, 2009).

É notório que a Pandemia da Covid-19, tenha elevado esses fatores nas famílias. Comumente, esses sentimentos de vergonha emergem, quando a situação enfrentada se torna incoerente com os valores sociais, culturais e religiosos, bem como, quando tal evento é uma medida para sucesso ou fracasso econômico e social.

Conforme Ferrari (2021), o isolamento social, voluntário ou forçado, pode ter consequências graves para o estado mental de quem é submetido a ele e para quem já sofre de depressão ou outras doenças, pode causar o agravamento da situação. Em casos extremamente graves, a depressão e outras doenças psiquiátricas, como o transtorno de ansiedade, se não forem tratadas, podem ser bem severas, como levar a pessoa a cometer o suicídio.

A ocorrência da Covid-19 no Brasil, gerou em todos a percepção de fragilidade e insegurança. Para o filósofo e sociólogo Zygmunt Bauman: “[...] a escuridão não constitui a causa do perigo, mas é o habitat natural da incerteza e, portanto, do medo e da insegurança” (BAUMAN, 2001).

Este inserido representa fortemente a situação vivenciada pela população brasileira diante da Covid 19, onde, não se tinha certeza de quem iria sobreviver e que marcas a doença deixaria nos sobreviventes.

No início da Pandemia, o Ministério da Saúde realizou uma pesquisa com 17.491 brasileiros com idade média de 38 anos, variando entre 18 e 92 anos, durante os meses de abril e maio de 2020, quando as mortes pelo novo Coronavírus aumentaram. O levantamento revelou que oito em cada dez pessoas, estavam sofrendo com sintomas de ansiedade (IBGE, 2020).

Estimativas mais recentes têm evidenciado, contudo, um aumento na prevalência de insegurança alimentar a partir de 2015, quando iniciou um intenso processo de crise econômica e política no país. Dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), divulgados recentemente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostraram que a prevalência de insegurança atingiu 36,7% dos domicílios brasileiros em 2017 e 2018. Tal situação pode estar sendo agravada pela pandemia de COVID-19 em 2020.

Outro estudo feito pelo IBGE, que reuniu diversas universidades brasileiras, constatou que o impacto negativo da pandemia para a saúde mental, foi ainda mais conciso entre jovens e mulheres, além desses, pessoas com diagnóstico prévio de algum distúrbio mental e dos grupos de alto risco para a Covid-19. A paralisação das atividades, a restrição dos encontros e do entretenimento, o medo de pegar ou transmitir o vírus, abalou muito o lado psicológico dos indivíduos e das famílias.

Conforme Maciel (2021), através da Covid 19 ocorreu um aumento considerável da pobreza e da fome, na qual, pesquisas revelaram que cento e vinte e cinco milhões de brasileiros sofreram alguma insegurança alimentar ao longo da pandemia. Diante dos dados divulgados na primeira semana de abril de 2021, pelo grupo “Alimento para Justiça”, da Universidade Livre de Berlim, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e a Universidade de Brasília (UNB). Isso significa que 59,4% das pessoas que moram no Brasil não sabiam se teriam comida no prato no dia seguinte.

A autora argumenta que esse elevado número, soma-se outras estatísticas que mostram o quanto a fome assola o Brasil. Um levantamento feito pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), divulgado também em abril de 2021, revelou que o número de cidadãos que vivem abaixo da linha da pobreza triplicou nesse período, e atingiu cerca de 27 milhões de pessoas. Isso significa que um total de 12,8% da população brasileira.

O Terapeuta Familiar é um especialista que, ao adentrar na intimidade de um grupo humano, uma família, necessita possuir referencial teórico e prático que suportem os conflitos e tensões de dividir e tolerar as situações de dor, ansiedade, raivas, disputas, lutos e paralisações de todos os envolvidos naquela história que foi agravada pela Pandemia, sem culpabilizar ou incutir patologia a ninguém (OSÓRIO E VALLE, 2009).

Minuchin e Fishman (1990), reiteram que para tanto, é preciso que o profissional terapeuta valorize a voz de cada membro do Grupo Familiar, abrindo espaço para as diferenças e disputas, expandindo a escuta respeitosa, assinalando e valorizando os aspectos de superação daquele grupo, se apresentando como colaborador, e não como salvador.

De acordo com Osório e Valle (2009), é necessário que o terapeuta familiar, busque destacar as relações horizontais, de modo que os saberes sejam alocados ao grupo para que seus membros fortaleçam sua própria autonomia ao lado do sentimento de pertencer a algo positivo em sua vida. Quando a pessoa oculta sua vulnerabilidade e emoções, ela distancia-se de suas vozes internas e tende a se desconectar de si mesmo, perdendo a condição de ser íntegro e espontâneo, condição definitivamente necessária para um encontro humano saudável e profundo. Deste modo:

“Nós lutamos para existir. Pessoalmente, não tenho vergonha de lutar para existir. Não estamos fazendo nada de extraordinário para lutar simplesmente porque não queremos ser escravizados ou exterminados”. (WINNICOTT, 2019).

Este enunciado demonstra que mediante ao “perigo eminente” que põe em risco a vida do ser humano, a pessoa tende a tomar drásticas atitudes para defender a sua vida, visto que, nenhum ser humano está preparado para a morte.

Ao se sentir exposto a situações de dor, ansiedade e angústia, juntamente com suas indagações e aflições, o ser humano edifica um lugar privilegiado para o acréscimo dos recursos afetivos de tolerância, cooperação e criatividade, mas também amplia os riscos de stress e respostas defensivas para evitar o sentimento de desconforto (OSÓRIO E VALLE, Vol. I, 2009).

Desse modo, cabe ao Terapeuta familiar o manejo dessas situações e a intermediação dos conflitos a fim de proporcionar ao Grupo Familiar uma convivência o mais harmônica possível, mesmo nas adversidades.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho promoveu uma compreensão acerca da intervenção da Terapia familiar no auge da Pandemia da Covid-19 no Brasil, na qual, possibilitou atenuar os males das doenças mentais, promovendo uma melhora na qualidade de vida do paciente, contribuindo para que as famílias se estruturassem no enfrentamento da insegurança, ansiedade e medo.

Diante das experiências vivenciadas, ocorreram diversas transformações na vida dos brasileiros, onde nem todos conseguiram escapar imune a todos os fatores que envolveram a questão do isolamento e das constantes perdas por óbitos. Porém, fez com que a maioria mudasse a sua forma de pensar, passando do individual, para o social, em muitos aspectos, denotando coragem ao enfrentarem o fator “surpresa” com muita determinação e coragem, com o intuito de sobreviver.

Ainda não se pode dizer que o risco de contaminação da Covid-19 se extinguiu por completo, porém, as campanhas de vacinação seguem de forma organizada, objetivando imunizar toda a população, de modo que, pouco a pouco, as rotinas poderão ser restabelecidas, e enquanto isso, convém, que a população brasileira fique atenta quanto aos benefícios que uma boa terapia familiar pode promover.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é a Covid 19**. DF. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>> Acesso em: 05 de nov. de 2021.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. SP. 2020. Arquivo de vídeo. **Campanha de Utilidade Pública: Fique em Casa**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=D2zESBXbauA>> Acesso em: 29 de out. de 2021.

ANDRADE, Lêda de Alencar Araripe e. **A Família e Suas Heranças Ocultas**. Fortaleza.CE.2008.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade Líquida**. Ed. Jorge Zahar. Rio de Janeiro. RJ. 2001.

BIRMAN, Joel. **Caos e Trauma no Mundo Contemporâneo**. Palestra Café Filosófico. TV Cultura.S.P. 2019. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=MvES4LYTP-8>> Acesso em: 29 de out. de 2021.

CAMPOS, Érico Bruno Viana. **Considerações Sobre a Morte e o Luto na Psicanálise**. Faculdade de Ciências. UNESP. Bauru. SP. SP. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-90442013000100003> Acesso em: 25 de out. de 2021.

CAVALCANTI, Andressa Katherine Santos; SAMCZUK, Milena Lieto; BONFIM, Tânia Elena. **O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein.** UMSP.SP.2013. Disponível em: <[Http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092013000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092013000200007). >Acesso em: 31 de out. de 2021.

FERRARI, Rita de Cassia Salhami. Coronofobia: uma desordem psíquica que emergiu na pandemia. **Rev. Veja Saúde.SP.** 2020. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/coronofobia-uma-desordem-psiquica-que-emergiu-na-pandemia>>. Acesso em: 29 de out. de 2021.

FREUD, Sigmund. **Reflexões para os Tempos de Guerra e Morte.** Obras completas de S. Freud, Ed. Imago. V. XIV. Rio de Janeiro. RJ. 1974.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. PNAD. Covid 19.** RJ. 2020.<Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/27946-divulgacao-semanal-pnadcovid1.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 27 de out. de 2021.

LACAN, Jacques. **O Seminário. Livro 10: a angústia.** Ed. Jorge Zahar. RJ. 1972.

LACAN, Jaques. **O Eu e o Outro. O Seminário: Livro 1: os escritos técnicos de Freud.** Ed. Jorge Zahar. RJ. 1979.

MACIEL, Daniela. Negócios da Pandemia, leva 125 Milhões de Pessoas para a Insegurança Alimentar no Brasil. **Diário do Comércio.** SP. 2021. Disponível em: <<https://diariodocomercio.com.br/negocios/pandemia-leva-125-milhoes-de-pessoas-para-a-inseguranca-alimentar-no-brasil>>. Acesso em: 29 de out. de 2021.

MINUCHIN, Salvador; FISHMAN, H. Charles. **Técnicas de Terapia Familiar.**Ed. Paidós. Cáp. 11, p. 145 – 157. Porto Alegre.RS.1990.

MORETTI, Silvinha.**Qualidade de Vida no Trabalho X Autorealização Humana.** Instituto Catarinense de Pós-Graduação- ICPG. RS.2016. <Disponível em: <http://www.observatorioqvt.uneb.br/index.php/2016/02/02/qualidade-de-vida-no-trabalho-x-autorealizacao-humana>.>Acesso em: 28 de out. de 2021.

OSÓRIO, Luiz Carlos; VALLE, Maria Elizabeth Pascual do. **Manual de Terapia Familiar.** Ed. Artimed. Vol. I. Porto Alegre. RS. 2009.Disponível em: <<https://docero.com.br/doc/c0nce>. >Acesso em: 27 de out. de 2021.

PORFÍRIO, Francisco. Isolamento Social. **Rev. Brasil Escola.SP.**2021. Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/isolamento-social.htm>. >Acesso em: 22 jul. 2021.

SANIELLE, Bruna; MELLO, Daniel; TOKARNIA, Mariana; PEDUZZI, Pedro; OLIVEIRA, Kelly. Medidas que Cada Estado está Adotando para Combater a Covid 19. **Rev. Agência Brasil.SP.** 2020. Disponível em:

<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/veja-medidas-que-cada-estado-esta-adotando-para-combater-covid-19>.> Acesso em: 31 de out. de 2021.

SENKIV, Cinthya Ciola da Costa; GONDIM, Danielly. O Pensar, O sentir e o Fazer de Freud, Ontem, na Pandemia de Hoje. **Caderno de Psicologia**. Curitiba.PR. 2021. Disponível em: <<https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/o-pensar-o-sentir-e-o-fazer-de-freud-ontem-na-pandemia-de-hoje/>.> Acesso em: 25 de out. de 2021.

SENRA, DANTE. Pandemia de Coronavírus Transforma a Insegurança em Norma. **Rev. VivaBem Uol.** SP. 2020. Disponível em: <[Uolhttps://www.uol.com.br/vivabem/colunas/danta-senrra/2020/05/30/inseguranca-como-norma.htm](https://www.uol.com.br/vivabem/colunas/danta-senrra/2020/05/30/inseguranca-como-norma.htm). >Acesso em: 25 de out. de 2021.

SERAFIM, Flaviana. **Pandemia Aumenta Desafios ao Cotidiano e à Saúde Mental dos Trabalhadores da Segurança Pública**. Rev. SIFUSPESP. Pub. 06 jun. SP.2020. Disponível em: <<https://www.sifuspesp.org.br/noticias/7672-pandemia-aumenta-desafios-ao-cotidiano-e-a-saude-mental-dos-trabalhadores-da-seguranca-publica>.> Acesso em: 24 de out. de 2021.

WINNICOTT, Donald. **Frases de Winnicott: 20 frases do Psicanalista**. Instituto Brasileiro de Psicanálise Clínica. Campinas. SP. 2019. Disponível em: <<https://www.psicanaliseclinica.com/frases-de-winnicott/>. >Acesso em: 20 de out. de 2021.