

Opinião – Luto durante a pandemia de Covid19: A distância do adamastor?



José Carlos Rocha

Psicólogo Clínico

Em 2003, com a discussão sobre a Gripe Aviária (H5N1) muitas organizações europeias começaram a desenvolver planos de contingência para uma potencial pandemia com particular atenção para os seus efeitos Psicológicos nas organizações e nos seus colaboradores. Na Suíça, através do departamento de Psicologia Clínica da Universidade de Zurique, várias organizações bancárias pediram aos Psicólogos para desenvolverem planos de contingência face aos riscos psicossociais inerentes a uma potencial pandemia, que seriam considerados os mais complexos e mais gravosos efeitos. Já nesse momento se antecipou um conjunto de dificuldades, nomeadamente, relativamente ao stress traumático e ao luto complicado. Esta consciência dos riscos e das limitações promoveu o financiamento para o desenvolvimento de avaliação e tratamentos psicológicos à distância.

Sabemos que o nível de clareza e especificidade da comunicação sobre a saúde mental são muitas vezes reduzidos no discurso público e corporativo. Contudo, a situação de atual pandemia trouxe consigo uma emoção muito intensa e generalizada: o medo. Aquilo que todos antecipávamos para o ano de 2020 foi radicalmente alterado a vários níveis: familiares, negócios, trabalho, férias, educacionais. Foi exigido um enorme esforço de reorganização com muito pouco tempo de preparação. As expectativas foram realinhadas, os novos problemas foram definidos, a criatividade foi mobilizada para gerar soluções e a comunicação juntou esforços em problemas comuns para implementar ações. Não perdemos muito tempo a evitar a realidade que estava a surgir, ativámos, ficámos ansiosos, mobilizamo-nos pessoalmente e nas comunidades.

Ficámos limitados em muitos recursos habituais, as nossas opções ficaram reduzidas e percebemos que o contacto direto com os outros aumentava o risco de propagação da doença. Compensamos isso com mais e melhores contactos à distância, passamos a viver um mundo cheio de afetos comunicados verbalmente como provavelmente nem imaginávamos ser possível. Contudo, obstaculizavam o contacto presencial, a comunicação com feedbacks intensos de emoções e plenos de nuances subtis, ora acalentadoras ora críticas, ou capazes de nos fazer sentir fisicamente próximos das realidades afetivas. Entendemos que é possível estarmos socialmente próximos sem estarmos presentes fisicamente e cada vez vamos melhorando esta nossa capacidade.

Sabíamos que esta crise iria abalar a nossa saúde mental em inúmeros detalhes, particularmente em crianças ou adultos mais vulneráveis. Houve um considerável esforço para criar serviços de avaliação e acompanhamento psicológico online ou telefónico. É exemplo disso a criação da Linha de Apoio Psicológico que juntou a Ordem dos Psicólogos Portugueses e o Ministério da Saúde.

Rapidamente entendemos que muitas das nossas funções sociais essenciais foram mantidas, após a urgência inicial de compra de bens de primeira necessidade, de reestruturação das funções do estado e das empresas. O que estaria evidentemente limitado era o mundo dos afetos, dos vínculos.

Percebemos o impacto que tinha sobre os doentes sobreviventes no que concerne à sua própria saúde emocional. O risco de vida, os tratamentos altamente invasivos, o isolamento e toda a incerteza trouxe riscos extremos que teremos de lidar nos próximos meses e anos.

Percebemos que a vida continuava, pessoas nasciam e morriam. O nascimento e a morte são grandes crises de vida, momentos que podem dramaticamente nos fazer crescer ou nos tornar mais frágeis. E não nasciam nem morriam da mesma maneira. Tudo que antecipamos teve ou terá de ser ajustado.

Ocorreram especiais mudanças no modo como se passou a morrer. Em particular, os cuidados de fim de vida ficaram assepticamente sem contacto com aqueles a que nos vinculamos. Perdemos pessoas sem acompanhar a evolução, sem nos despedirmos, sem nos prepararmos, sem nos depararmos com a mudança e com a morte. Além disso, ficamos privados dos rituais que nos iam dando possibilidade de homenagear, de partilhar o significado que aquela pessoa teve na nossa vida, sem nos apoiarmos mutuamente no modo que cada um quer para si.

Perdemos quando por vezes antes era possível, um mais direto contacto com a morte, consequentemente, fica limitado o luto antecipatório. Ficamos menos preparados e temos mais dificuldade em aceitar as perdas. Esta faceta tem centrado as dificuldades clínicas no acompanhamento do luto. Há a forte sensação de não ter sido um desfecho digno para vidas plenas de afetos e significados. Há um contexto favorável à desrealização, com picos intrusivos de revolta e não-aceitação.

O contexto social, a nossa rede de afetos que nos oferece espaço para narrarmos emoções e significados, ficou estranhamente perigosa com o risco de contágios. Ficou infrequente e daí crescem ainda mais riscos para lutos complicados.

Sensibilizamos sobre estas dificuldades únicas, para o conhecimento que as emoções do luto são mutáveis, são individuais, sem fases estáticas, abrindo a comunicação para elaborações mais profundas seja sobre o significado da vida, sobre o futuro, sobre as relações, sobre nós próprios. Criámos instrumentos de rastreio online (www.cptl.pt/rastreio), que permitam aos técnicos e a cada um avaliar se esses sintomas se tornam excessivos ao ponto de bloquear a integração da experiência e assim gerar duradouro e profundo mal-estar.

Formamos como nunca os profissionais a saberem lidar com as intensas emoções das perdas a abrir caminho a intervenções psicológicas altamente eficazes.

Abrimos discussão sobre os danos potenciais e procura-se em cada caso minimizar o sofrimento àquele que é exclusivamente essencial, porque a sensibilidade ao outro está extremada face às poucas interações. “Parece carne viva”, dizia uma paciente que desejava ganhar um novo “calo emocional” que a insensibilizasse. Será que nos queremos tornar insensíveis às nossas perdas? Será que antes preferimos entender o sentido daquilo que estamos a sentir? As novas terapias narrativas do luto têm colocado especial ênfase nestes processos íntimos e os ensaios clínicos que efectuámos demonstram a sua eficácia.

Uma das investigações mais interessantes que temos no prelo sobre o luto diz respeito à construção partilhada de significados. Desenvolvemos no IINFANTS, CESPU, uma escala que permite quantificar o quão somos capazes de co-construir, exprimir, testar novas palavras que ajudem a quebrar a solidão única do que vivemos. Segundo os nossos dados, esta variável parece ser central nestes processos. Fica o convite!