

Plantão Psicológico Remoto em Serviço-Escola em Tempos de Sociedade do Cansaço

Edelvio Leonardo Leandro¹

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

Resumo: Este trabalho é o relato da experiência de atendimentos remotos em um plantão psicológico, efetuado em um serviço-escola de uma universidade pública, durante o *lockdown* decorrente da covid-19. O novo formato foi proposto pela instituição ante à imperiosa continuidade do serviço prestado à comunidade acadêmica. Os atendimentos foram realizados diariamente, com duração média de 50 minutos cada, pelas plataformas Meet e Skype. A partir da noção de Sociedade do Cansaço, proposta pelo filósofo Byung-Chul Han, vê-se como o profissional se tornou um empreendedor de si, funcionando sob a lógica da autoexigência e desempenho perante as demandas de atendimento. Também se observa que a necessidade emergente de estar em movimento (a fim de se ver produtivo) propiciou a iminência de uma banalização dos afetos em relação ao outro; e que a exposição prolongada à tela fatigou o profissional, comprometendo o aspecto contemplativo, imprescindível à escuta própria do fazer clínico. Por fim, aponta-se a necessidade do compromisso, pelo profissional, de não assumir a posição de tecnocrata, sob risco de fazer rodar a engrenagem de uma produtividade alienada, nos moldes neoliberais, e de tomar o outro apenas como demanda de trabalho, abdicando da alteridade do outro. São apontadas aplicações dessa reflexão à prática profissional e ao autocuidado pelo psicólogo, como o engajamento em grupos de discussão de casos, rodas de conversas e tempo de descanso.

Palavras-chave: Atendimento Online, Plantão Psicológico, Covid-19, Sociedade do Cansaço.

Remote Psychological Consultation in a School Clinic in Times of Burnout Society

Abstract: This work reports on the experience of remote psychological consultation conducted in a school clinic at a public university, during the COVID-19 lockdown. Proposed by the institution given the imperative continuity of the service provided to the academic community, the new format offered daily consultations lasting on average 50 minutes, via the Meet and Skype platforms. Based on the concept of Burnout Society proposed by the philosopher Byung-Chul Han, we observe how the professional has become a self-entrepreneur, operating under the logic of self-demand and performance towards the goals listed. Moreover, we see how the emerging need to be on the move to be productive led to the imminent trivialization of affections in relation to others. Prolonged screen exposure fatigues the professional, thereby compromising the contemplative aspect essential for listening in clinical practice. Finally, professional commitment is needed so as not to assume the position of a technocrat, at the risk of engaging in neoliberal alienated productivity and taking the other only as a demand for work, neglecting its otherness. This reflection could be applied to professional practice and self-care by psychologists in the form of engagement in case discussion groups, conversation circles and rest time.

Keywords: Online Service, Psychological Consultation, COVID-19, Burnout Society.

Guardia Psicológica Remota en Servicio Escolar en Tiempos de la Sociedad del Cansancio

Resumen: Este trabajo es un reporte de experiencia acerca de atención remota en un servicio de guardia psicológica, realizada en un servicio docente de una universidad pública durante el confinamiento derivado del COVID-19. El nuevo formato fue propuesto por la institución ante la imperativa continuidad del servicio brindado a la comunidad académica. Se realizaron diariamente, con una duración promedio de 50 minutos cada, a través de las plataformas Meet y Skype. A partir de la noción de sociedad del cansancio, propuesta por el filósofo Byung-Chul Han, se ve cómo el profesional se ha convertido en un autoempresario, funcionando bajo la lógica de la autoexigencia y el desempeño hacia las metas de atención. También se observa que la necesidad emergente de estar en movimiento (para ser productivo) condujo a la inminente trivialización de los afectos en relación con los demás; y que la exposición prolongada a la pantalla fatiga al profesional comprometiendo el aspecto contemplativo, fundamental para la escucha en la práctica clínica. Finalmente, se destaca la necesidad de compromiso del profesional para no asumir la posición de tecnócrata bajo el riesgo de hacer girar las ruedas de la productividad alienada en moldes neoliberales y tomar al otro sólo como una demanda de trabajo, renunciando a su alteridad. Se destacan aplicaciones de esta reflexión a la práctica profesional y al autocuidado de los psicólogos, como la participación en grupos de discusión de casos, círculos de conversación y tiempos de descanso.

Palabras clave: Servicio Online, Guardia Psicológica, Covid-19, Sociedad del Cansancio.

Introdução

A prestação de serviços psicológicos no Brasil via Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) passou a ser regulada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), em 2000, por meio da Resolução nº 3 editada naquele ano. Ela possibilitava, ao psicólogo, efetuar atendimentos psicoterapêuticos de forma remota. Devido ao desenvolvimento de dispositivos e softwares que tornaram mais popular a interação online entre pessoas, a ampliação da oferta de serviços por esse meio passou a ser uma realidade para a profissão e ponto de debate no âmbito do conhecimento contemporâneo produzido pela Psicologia. Nesse sentido, reformulações foram necessárias àquela resolução, de modo que outras se seguiram com vistas a atender às necessidades levantadas pela sociedade à prática psicológica. Assim, entraram em vigor as Resoluções CFP nº 012, 2005, 011, 2012 e 11, 2018 (CFP, 2005; 2012; 2018), tendo a mais moderna revogado a anterior. Vale destacar que, até 2012, o

atendimento psicoterapêutico nos moldes a distância ainda tinha caráter experimental para o CFP. A Resolução nº 11/2018 consolidou a prestação de serviços via TICs, contudo limitou-a a consultas/atendimentos psicológicos de diferentes tipos, de maneira síncrona ou assíncrona, a processos de seleção de pessoal; a aplicações de testes, em conformidade com a lista aprovada pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI); e à supervisão técnica de serviços prestados pelo profissional nos mais diversos contextos de atuação. Essa resolução ainda condicionava a atuação à realização de um cadastro prévio junto ao Conselho Regional de Psicologia e sua autorização. Não obstante o avanço, a resolução vedava o atendimento a pessoas e grupos em situação de emergência e desastres, bem como a pessoas e grupos em situação de violação de direitos ou de violência.

A pandemia de covid-19, decretada pela Organização Mundial de Saúde (em inglês, World Health Organization [WHO], 2020) em janeiro de 2020,

desencadeou sérios desafios à população brasileira e conclamou a Psicologia a lidar com a grave situação de emergência e calamidade sanitária. Nesse contexto formas consolidadas de atuação foram repensadas e, outras, adaptadas, a fim de contribuir com uma atuação ética que contextualizasse nesse “novo cenário” as questões sociais, econômicas e políticas envolvidas (CFP, 2021).

Nessa conjuntura, a ampliação da modalidade de atendimento on-line se viu como alternativa no desafio de manter a oferta de ações em saúde mental e apoio psicossocial à população brasileira, mais especificamente a grupos sociais mais vulneráveis (CFP, 2021). Na ocasião, o Conselho Federal de Psicologia editou a Resolução nº 4/2020 (CFP, 2020), que regulamentou a prestação de serviços psicológicos por meio das TICs durante a pandemia de covid-19. A resolução trouxe a possibilidade de o profissional atuar remotamente, condicionada à realização de cadastro prévio na plataforma e-Psi do respectivo conselho regional, e sua atuação poderia ocorrer até este emitir parecer. Ainda, passou a ser possível o atendimento remoto àqueles grupos que haviam sido vetados pela Resolução CFP nº 11/2018. Tal decisão foi necessária tendo em vista a crescente necessidade de assistência psicológica nos mais diversos contextos, sobretudo devido à instalação do *lockdown* pelas autoridades governamentais. Esse recurso se viu, naquele momento, como medida sanitária relevante para diminuição das possibilidades de contágio pelo vírus da covid-19 (Faro et al., 2020). Como efeito colateral, restringiu o acesso presencial da população a serviços de saúde nos moldes ambulatoriais, dado que muitos deles foram rearranjados para o acolhimento e tratamento de pessoas contaminadas pelo SARS-CoV-2.

No âmbito da contribuição da Psicologia, atendimento psicoterapêutico individual e em grupo, plantão psicológico, grupos de suporte psicossocial com públicos específicos, grupos focais, intervenções no âmbito educacional e serviço de orientação e psicoeducação foram algumas das práticas efetivamente realizadas via remota (Barcellos, Ferreira, Santos, & Rota Júnior, 2020; Correia et al., 2023; Pinto Júnior, Santos, & Zampieri, 2021; Silva, Sales, Dutra, Carnot, & Barbosa, 2020). Criatividade, inovação e adequação de técnicas no intuito de manter a prestação de serviços psicológicos com qualidade e ética pertinente à profissão foram necessárias. Tais movimentos, não é difícil presumir, imprimiram ao profissional uma

autorresponsabilidade diante de um contexto que requereu improvisado de espaços para dar conta das demandas profissionais emergentes. Apostamos que isso não ocorreu sem um custo na dimensão social e subjetiva. No primeiro caso, uma vez conclamado a lidar com o trauma do perigo iminente de morte e com o luto decorrente de perdas de muitas ordens, o profissional se viu em destaque nas mídias e nos serviços de acolhimento a infectados e suas famílias. Dele se esperavam intervenções a contento para alívio de dores, oferecer conforto e mitigar os efeitos do estresse decorrentes de uma calamidade pública (Fiocruz, 2020). Em função da posição a que foram alçados o profissional e a profissão, parecia não restar a eles morosidade nessa oferta de cuidado ou mesmo apatia às demandas. Como consequência, coube ao profissional ter que administrar as expectativas sociais sobre sua prática ao mesmo tempo em que se viu tendo que desenvolver um autocuidado com sua saúde mental e seu bem-estar, no intuito de estar a postos ao exercício profissional. Há de se pensar os rebatimentos subjetivos no profissional engajado nessa empreitada e sua autopercepção de desempenho nela, já que não iria passar incólume por esse processo.

Despontaram como principais causas de adoecimento mental entre os profissionais da saúde que atuaram entre os anos 2020 e 2021, no contexto da pandemia de covid-19, o estresse crônico, a exaustão e o esgotamento físico e mental (Teixeira et al., 2020). Tal constatação sinaliza que os custos a que nos referimos acima sejam residuais à relação que o próprio profissional estabeleceu com as demandas com as quais teve que lidar naquele momento.

É imprescindível deixarmos em relevo que os esforços profissionais para dar conta do afluxo de problemas de saúde mental durante esse período se deram em um contexto de intenso clamor social por intervenções que mitigassem os efeitos insalubres da situação pandêmica. Relatório da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (WHO, 2022) sinalizou que, só no primeiro ano da pandemia, houve aumento em escala global em 25% dos casos de depressão e ansiedade decorrentes de isolamento, medo de se infectar, morte de entes queridos, luto e preocupações financeiras. Não fica difícil presumir que o impacto no Brasil não tenha sido também de ordem significativa. O número crescente de pessoas e grupos com demandas de atenção em saúde mental e apoio psicossocial fomentaram uma expectativa social por intervenções exitosas.

Dessa forma, em alguns contextos, como naqueles em que profissionais atuaram na linha de frente da pandemia de covid-19, a relação do profissional com seu trabalho foi agudizada, sobretudo quanto à gestão dos processos de execução do mesmo, ao manejo do tempo de descanso e à efetividade (Caurin et al., 2021; Horta et al., 2021; Battistello, 2023).

Viu-se que no auge da crise sanitária no Brasil, a intercrise, profissionais de saúde passaram a ser convocados pelo governo federal para ações voluntárias; psicólogos prontamente se disponibilizaram para prestar auxílio e acolhimento àqueles que estavam afetados psicologicamente pela pandemia da covid-19. Ao lado de psiquiatras, eles se dispuseram para a realização de intervenções e atendimentos online, com fim de minimizar ou prevenir futuros problemas psiquiátricos e psicológicos (Faro et al., 2020). A prestação de serviço via TICs, nesse cenário, passou a ser largamente recomendada, já que convergiam com a proposta de minimizar o risco de propagação do vírus, ao lado da manutenção de Atenção Psicossocial e Saúde Mental às pessoas (CFP, 2020; Cruz & Labiak, 2021; Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva, & Demenech, 2020).

Mesmo o profissional de Psicologia assumindo para si a convocação para exercer com habilidade sua técnica e ética num contexto novo e de inseguranças, isso não o esquivou de estar suscetível a uma sobrecarga psicológica. Sensação de impotência no quesito proteger do adoecimento e da morte pela covid-19 a si mesmo e as pessoas estimadas contribuiu para produzir um limiar de exaustão (Cruz & Labiak, 2021). Isso porque o profissional precisou lidar com uma condição de iminência do perigo de adoecimento pessoal, ao estar na vanguarda do cuidado em saúde mental da população, e ter que lidar com a expectativa de ser resolutivo.

Foi nesse contexto que as mais diversas experiências de prática profissional puderam ser delineadas, na busca por se encontrar alternativas em meio à crise (CFP, 2021; Correia et al., 2023). Este artigo visa tecer uma reflexão sobre a experiência de atendimento clínico remoto realizado por psicólogo em serviço-escola durante o *lockdown* decorrente da pandemia de covid-19, a partir da noção de Sociedade do Cansaço.

A Sociedade do Cansaço

Sociedade do Cansaço é um conceito cunhado pelo filósofo sul-coreano Byung-Chul Han (2017),

que atualmente leciona filosofia e estudos culturais na Universidade de Berlim, Alemanha. Diz do tempo atual no qual indivíduos se veem inquietos e velozes, por terem que dar conta de múltiplas tarefas. Estas lhe são impostas pela sociedade, mas assumidas como uma empreitada pessoal e executadas segundo a lógica de produção neoliberal. Em decorrência, eles padecem pela ausência de um mecanismo que os torne “imunes” ao excesso de si. Han (2017) nomeia de positividade o fechamento do indivíduo ao que lhe é estranho. Tal movimento não diz da impossibilidade de convivência com o diferente, mas na relação com ele o indivíduo se posiciona de modo indiferente. Ou seja, o outro não o afeta, não o penetra, não lhe provoca sínteses decorrentes de contrapontos. Isso se dá porque o outro é tido como potencialmente perigoso à sua estabilização interna. Ao furtar-se do contato com a alteridade, ocorre o excesso de si, na medida em que não há outro para neutralizar a relação consigo mesmo.

Em sua obra homônima, *Sociedade do Cansaço*, Han (2017) afirma que as sociedades ocidentais têm sido marcadas pela supressão da “alteridade” e da “estranheza”, em detrimento do “igual” ou do “idêntico”. Tal movimento expila do sujeito a imunidade que o capacita a distinguir entre amigo e inimigo, interno e externo, próprio e estranho, já que a alteridade é a categoria fundamental da imunologia. Lidar apenas com o que é igual ou idêntico produz no sujeito a supressão do outro, na medida em que apenas o que opera é absorção e assimilação. Aqui não há o confronto que desestabiliza e produz algo novo, mas é na relação dialógica com um outro que se instalam os processos de autodefesa, de diferenciação. À medida que se nega algo do outro, é possível a formação de um eu. Diz Han (2017, p.13): “a dialética da negatividade é o traço fundamental da imunidade. O imunologicamente outro é o negativo, que penetra no próprio e procura negá-lo. Nessa negatividade do outro o próprio sucumbe, quando não consegue, de seu lado, negar àquele”. Assim, é o outro que instala no sujeito a reação imunológica que o capacita a estar em comunidade.

Uma vez que a negatividade esteja ausente, o sujeito se vê fadado a operar de forma autômata, solitária. As demandas, de muitas ordens, que lhe chegam, são experienciadas de modo alienado, descontextualizado dos processos sociopolíticos e econômicos que as engendraram. Todavia, esse aspecto subjetivo da

relação pessoa-demanda, ainda que vivenciado nessa dimensão, é fabricado pelo próprio sistema produtivo. Pois, é próprio do neoliberalismo acentuar uma liberdade individual com fins de fomentar a competição entre os sujeitos e, assim, multiplicar o capital. Este explora o indivíduo na medida em que age para extrair dele toda negatividade, alienando-o.

Trata-se de uma existência econômica, sob a égide do capital neoliberal. Machado (2021, p. 21) explica que

tal existência não preserva a si mesma por meio de operações negativas de demarcação de limites que separariam ela mesma de seu outro, mas pelo contrário, por meio de operações excessivamente positivas que dissolvem esses mesmos limites, a ponto de a identidade não ser negada pelo contrário, mas confirmada, perpetuada no outro.

Para Han (2017), as sociedades contemporâneas neoliberais, longe de operarem sob uma ordem disciplinar, configuraram-se enquanto sociedades de desempenho. Nestas, seus habitantes não são mais vistos como “sujeitos da obediência”, mas sujeitos de desempenho e produção, isto é, empresários de si mesmos. Numa sociedade disciplinar impera a ordem e os sujeitos são vigiados; pressupõe-se um outro, uma alteridade que proíbe, que estabelece a lei. Nas sociedades do desempenho estão em primeiro plano os projetos, a iniciativa, a motivação, o empreendedorismo, a autogestão, a flexibilidade. Em suas palavras:

a positividade do poder é bem mais eficiente que a negatividade do dever. O sujeito de desempenho é mais rápido e mais produtivo que o sujeito da obediência. O poder, porém, não cancela o dever. O sujeito do desempenho continua disciplinado. Ele tem atrás de si o estágio disciplinar. O poder eleva o nível de produtividade que é intencionado através da técnica disciplinar, o imperativo do dever. Mas em relação à elevação da produtividade não há qualquer ruptura; há apenas continuidade (p. 25).

O sujeito do desempenho é beligerante, todavia sua luta é consigo mesmo. A meta a ser alcançada, o resultado a ser evidenciado, a qualificação a ser conquistada são expressões, neste tempo presente, que evidenciam não mais uma instância externa de domínio que obriga o trabalhador a fazer sua tarefa.

Na sociedade do cansaço, a liberdade apregoadá pelo modo neoliberal de produção é utilizada para manter a própria lógica de desempenho de produção. Aponta Han (2018, p. 10): “o sujeito do desempenho, que se julga livre, é na realidade um servo: é um servo absoluto, na medida em que, sem um senhor, explora voluntariamente a si mesmo”.

A sociedade do cansaço é caracterizada pelo esgotamento exatamente porque o sujeito de desempenho se entrega à livre coerção de maximizar o desempenho. Tal condição subjetiva estruturante aponta o excesso de positividade, cujo efeito são os infartos psíquicos. O esgotamento não é resultado do imperativo de obedecer a si mesmo, mas a pressão de desempenho. Dessa forma, “Síndrome de Burnout não revela o *si-mesmo* esgotado, mas a alma consumida” (Han, 2017, p. 27), bem como os demais adoecimentos psíquicos da sociedade do desempenho “seriam a manifestação patológica dessa liberdade paradoxal” (p. 30).

O excesso de positividade implica, ainda, a perda da contemplação. Tal subtração se dá pela emergência do agir prontamente diante do excesso de estímulos, informações e impulsos. O sujeito se vê lançado a fazer, a se superar em produtividade, a assumir tarefas concomitantes ainda que concorrentes entre si. A multitarefa, aqui, não é vivenciada sob a suspeita de uma demanda externa imposta, algo que agride, que lhe é estranho. Ao contrário, é presumida pelo indivíduo como sua, pessoal e responsavelmente sua.

A coação de desempenho força-o a produzir cada vez mais. Assim, jamais alcança um ponto de repouso da gratificação. Vive constantemente num sentimento de carência e de culpa. E visto que, em última instância, está concorrendo consigo mesmo, procura superar a si mesmo até sucumbir. Sofre um colapso psíquico, que se chama de *burnout* (esgotamento). O sujeito de desempenho se realiza na morte. Realizar-se e autodestruir-se, aqui, coincidem (Han, 2017, pp. 85-86).

O consumismo e a produção alienada, que marcam as sociedades neoliberais, potencializam o empreendedorismo em face do autocompromisso com as multitarefas. Uma vez que a tentativa reiterada de manter uma hiperatenção age na contramão de uma atenção profunda, esse mecanismo peculiar de autoproteção à positividade é subtraído em detrimento da dispersão de atividades múltiplas, fontes

informativas, processos coexistentes, inquietação. Por esse motivo, o ato criativo não emerge ou mesmo nem sequer é gestado. Ele surge como produto e já nasce carente de originalidade. Ratificando tal tese, Cunha (2015) afirma ter o próprio cansaço penetrado nas coisas, isto é, passou a ser expresso no que é produzido, haja vista o produto reproduzir o já existente.

Às custas da subtração do tempo de descanso, que possibilita a contemplação profunda, diz Han (2017, p. 34), “os dons de escutar espreitando” se extinguem concomitantemente à “comunidade de espreitadores”. A sociedade do cansaço não tolera tal comunidade nem tal disposição, porque o ego hiperativo que ela forja não tem acesso a uma atenção profunda. Destarte, resultados se impõem a processos; supressão do tédio criativo, à experimentação do luto; erradicação da dor, à elaboração do sofrer.

Essa leitura de Han do momento que as sociedades capitalistas atravessam parece encontrar eco, em muitos aspectos, em algumas experiências de cuidado em saúde mental tidas durante o período pandemia de covid-19 (Barcellos et al., 2020; Battistello, 2023). Aplicar essa lente crítica aos atendimentos clínicos remotos efetuados por um profissional de Psicologia é o que nos propomos neste trabalho.

Método

A metodologia utilizada para dar um ordenamento significativo às experiências elencadas neste trabalho é a Sistematização de Experiências proposta por Holliday (2006). Segundo esse autor, trata-se de uma interpretação crítica de uma ou várias experiências, a partir de seu ordenamento ou construção, que visa explicitar a lógica do processo vivido, os fatores que intervieram no processo, a relação entre eles e por que se deram desse modo.

Nessa perspectiva, a Sistematização de Experiências proporciona um distanciamento das experiências, a fim de compreender o sentido delas. A interpretação só é possível se todo o processo vivido for ordenado e reconstruído. Ao se reordenar o vivido, objetiva-o no intuito de produzir um novo conhecimento.

A sistematização possibilita compreender como se desenvolveu a experiência, por que se deu dessa maneira e não de outra; dá conta das mudanças ocorridas, como se produziram e porque se produziram . . . possibilita entender a

lógica das relações e contradições entre os diferentes elementos, localizando coerências e incoerências (Holliday, 2006, p. 30).

A metodologia não visa comparar experiências nem tecer uma valoração entre elas, mas compartilhar criticamente os resultados elencados da interpretação dos processos e trazer à tona os ensinamentos advindos do que foi vivido por cada um em particular. Portanto, ela vai além da mera descrição do vivido, exige interpretação e comunicação dos produtos. Requer, do sistematizador, uma postura proativa (interesse em se deixar aprender pela experiência e sensibilidade em deixar a experiência falar por si mesma) e ativa (habilidade para fazer análise e síntese).

Segundo Holliday (2006), a Sistematização de Experiências ocorre em cinco tempos: a) ponto de partida, em que é exigido que o sistematizador tenha participado da experiência e ter os registros dela; b) perguntas iniciais (definir o objetivo, delimitá-lo, definir o eixo de sistematização); c) recuperação do processo vivido, fase em que ocorre a reconstrução da história e a ordenação e classificação da informação; d) reflexão de fundo por meio de análise, síntese e interpretação crítica do processo, em que busca-se responder à pergunta *por que aconteceu o que aconteceu?*; e e) pontos de chegada (formulação de conclusões e comunicação da aprendizagem).

O Serviço de Psicologia Aplicada (SPA), em que se deram as experiências aqui elencadas, é o serviço-escola do departamento de Psicologia de uma universidade pública federal, localizada no Nordeste do país. É voltado para atividades da graduação relacionadas a ensino, pesquisa e extensão. Portanto, é um dispositivo estratégico na produção de conhecimento científico e na articulação de conteúdos teóricos de disciplinas com aspectos práticos das mesmas, sobretudo aquelas ligadas à Psicologia Clínica. Inaugurado em 2014, o serviço-escola abarcou a antiga Clínica Psicológica desse mesmo departamento. Desde então, foram acrescentados outros profissionais aos já existentes, tanto de nível superior quanto de nível médio.

No início da pandemia, a equipe técnica contava com sete profissionais de Psicologia, duas de Serviço Social e um de Psiquiatria, além de uma docente que exercia a coordenação do serviço e uma equipe da secretaria (dois técnicos de nível médio e uma de nível superior), voltada para demandas administrativas. É a experiência de um desses profissionais de Psicologia,

que também é o primeiro autor deste artigo, o objeto deste estudo.

O público atendido pelos serviços ofertados pelo SPA, antes da pandemia de covid-19, compreendia a comunidade interna e a externa à universidade. Estágios básicos e específicos, psicoterapia individual, grupos temáticos (idosos, empreendedorismo para mulheres, mulheres vítimas de violência, homens) e plantão psicológico figuravam como as intervenções sistematicamente ofertadas e mais requisitadas. O plantão psicológico ocorria de modo presencial, todas as quartas-feiras, das 7h às 19h. A demanda que chegava ao serviço era espontânea, com número limitado de atendimentos realizados no turno da manhã e da tarde. Esse quantitativo era variável, porque se via em função do número de estagiários de Estágio Específico presentes e já habilitados para esse atendimento, além dos atendimentos realizados pelos profissionais de Psicologia. Estes se distribuíam em igual quantidade nos dois turnos; alguns, além de estarem na assistência, também exerciam a função de supervisor dos estagiários durante o exercício das intervenções.

Com o advento do *lockdown*, a partir de março de 2020, a equipe em reunião técnica decidiu que manteria a oferta do plantão psicológico no formato on-line, restringindo sua oferta à comunidade acadêmica apenas. Os atendimentos passaram a ser realizados pela plataforma Google Meet ou pelo aplicativo Skype, conforme fosse mais viável para o paciente e/ou profissional. Os profissionais em questão haviam se cadastrado no site próprio do CFP para autorização de atendimento on-line, bem como os atendimentos foram realizados conforme as resoluções técnicas do CFP relativas a atendimento remoto, incluindo aquelas lançadas no período da pandemia.

Foi criado um link via aplicativo Google Formulário e divulgado na comunidade acadêmica, visando facilitar a inscrição para aqueles que se interessassem pelo serviço. A equipe da secretaria ficou responsável por criação do link, divulgação do mesmo, recepção remota dos inscritos e distribuição para os psicólogos, via WhatsApp (nome, idade, curso, período, contatos – telefone ou e-mail).

Foi estabelecido pela equipe, em reunião, manter o número de quatro novos casos/semana) para o plantão online, porque já era esse o quantitativo que cada profissional atendia no formato presencial do dispositivo. Vale ressaltar que, além desses atendimentos, os profissionais mantiveram a continuidade

da psicoterapia para as pessoas que já se encontravam nessa modalidade antes do *lockdown*, as reuniões técnicas, os encontros de supervisão com os estagiários e o grupo operativo com idosos, coordenado por três dos profissionais, dentre eles o que está aqui em relevo. Essas atividades também passaram a ser executadas de modo remoto. Ainda no acordo de equipe, os atendimentos de plantão poderiam ter retornos ao paciente, geralmente, não excedendo a quatro encontros no total; ficavam a critério do profissional, a partir de sua avaliação clínica do caso. Vale salientar que esses retornos se somavam àquele quantitativo de novos casos da semana. Os profissionais passaram a efetuar os atendimentos de suas respectivas residências, utilizando seus próprios equipamentos e serviço de internet. O horário de trabalho semanal ficou flexível, na medida em que ele não estava mais vinculado à presença física do profissional no SPA.

Os horários para os atendimentos clínicos eram disponibilizados pelos técnicos para a secretaria, que os preenchia conforme essa informação. Cada profissional se via com autonomia para informar os horários, conquanto cada um cumprisse a quantidade de atendimentos estabelecida. A secretaria repassava ao profissional os dados relativos à pessoa que seria atendida (nome, curso, idade, número de telefone, contato via Skype e e-mail). Cada atendimento de plantão tinha aproximadamente 50 minutos e foi realizado no formato síncrono. Cabia ao profissional, no horário agendado, iniciar o contato com o paciente. O público atendido, inicialmente, foi a comunidade interna da universidade (servidores técnicos e docentes, discentes e profissionais terceirizados); no ano seguinte passou a ser atendida também a comunidade externa. Entre março de 2020 e outubro de 2021, foram realizados pelo profissional 214 atendimentos de plantão via TICs; 157 pessoas foram atendidas, entre essas 35 tiveram mais de um atendimento, efetuado de modo sequenciado. Importante destacar que, ao preencher o formulário de inscrição online, a pessoa era indagada sobre o consentimento para se submeter ao atendimento nessa modalidade e somente avançaria para conclusão de sua inscrição se concordasse com o mesmo. As principais demandas que acorreram ao dispositivo clínico foram casos de depressão, crises de ansiedade, ideação suicida ou planejamento suicida, posvenção do suicídio, autolesões, fobias, luto, demandas existenciais (medo do futuro, questionamentos sobre a própria vida e a morte) e aquelas

relacionadas a medo e angústias decorrentes de rupturas ou dificuldades nas interrelações. Não foi raro haver duas ou mais dessas categorias configurando a queixa. Nas situações de retornos ao plantão, o próprio profissional agendava com a pessoa para a semana seguinte. Após esse acordo, a secretaria era comunicada sobre dia e horário do retorno.

Para além do registro institucional do atendimento (evolução), o registro da experiência pessoal do atendimento foi efetuado por meio de um diário de campo privado, no qual as anotações tiveram seu início após o acordo pela equipe do SPA de que o plantão psicológico seria ofertado de maneira remota. De forma sucinta, cada momento de registro contemplava ao menos os seguintes pontos: dia do atendimento, demandas da pessoa atendida, intervenções realizadas, encaminhamentos ao caso, afetações que o atendimento produziu no profissional, o que facilitou/dificultou o atendimento prestado.

Pelo fato de este trabalho tratar de uma reflexão a partir de uma prática profissional, destacamos que ele não fere a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Em seu art 1º, VII, consta que são dispensadas de aprovação em comitês de ética (Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) pesquisas que objetivam o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito.

A experiência de plantão psicológico online na Sociedade do Cansaço

Os atendimentos clínicos a que nos referimos aqui, como dissemos acima, foram aqueles realizados no ápice da pandemia, isto é, nos dois primeiros anos que compreenderam a decretação oficial do estado pandêmico, a exigência de medidas atenuantes ao contágio, como o distanciamento social e o *lockdown*, e o influxo de muitas informações pelas mídias em geral (Faro et al., 2020). A respeito desse último fenômeno, viu-se como imprescindível à categoria de psicólogos a responsabilidade ética de estar atualizada a respeito do que se tratava o fenômeno covid-19 e seus rebatimentos. Também, prontificar-se para transmitir aos pacientes, a partir de fontes confiáveis, informações a respeito da biossegurança visando a atenuar as reações de medo e angústia (Fiocruz, 2020). A administração das *fake news* passou a ser, da parte

do profissional aqui enfatizado, inclusa nesse compromisso humanitário. Tal postura convergiu com o que foi preconizado pela Ordem dos Psicólogos portugueses (2020), para quem o psicólogo desempenha um papel crucial na desmistificação e prevenção das *fake news*, tanto diretamente nas suas comunicações/intervenções quanto nas intervenções multidisciplinares. No entanto, isso requereu um voltar-se contínuo aos veículos de comunicação, principalmente a internet, por onde as informações circulavam maciçamente. Nesse período, uma exacerbação do uso das telas foi uma realidade, pois esse foi o meio por excelência pelo qual as intervenções se operacionalizaram. Outras demandas, inclusive de âmbito privado, também tiveram sua resolução por essa via.

O contexto de isolamento social, imperativo naquele momento, impôs a urgência de ajustes no espaço privado para se atender às demandas profissionais concomitantemente às familiares. O teletrabalho requereu ainda executar tais adaptações em um curto espaço de tempo. Um dos desafios que saltou de pronto foi prever e manter um ambiente isolado de ruídos e movimentação de pessoas, no qual o profissional passaria várias horas em interação remota com um terceiro e resguardando o sigilo profissional. A adoção dessa postura convergia com o que era esperado, a saber, “evitar ter distrações como animais, crianças, fumar, comer durante as sessões etc. Orientar a desligar as notificações e alertas de mensagens” (Fiocruz, 2020, p. 8). No entanto, o desafio se impôs ao se caminhar na linha tênue entre o ideal e o real. Por vezes, as peculiaridades de se estar em um espaço improvisado se sobrepuseram, ainda que com todos os cuidados para fazê-lo propício a um atendimento clínico. E isso, em algumas situações, trouxe algum impacto na prestação do serviço, como o sentimento de culpa no profissional. Como exemplo, na realidade do psicólogo em questão, o quarto que durante o dia lhe servia de escritório, ao anoitecer precisava ser rapidamente reorganizado para que seus filhos iniciassem o processo de sono.

Ainda, realizar atendimento remoto requeria estar à mercê das contingências relacionadas à internet e ao fornecimento de energia elétrica. A prática profissional não ficou isenta delas. Com o uso intenso e maciço pela população dos serviços de internet, quedas, falhas e redução na velocidade da rede se deram durante os atendimentos. Torres (citado em CFP, 2021) relata ter a equipe de uma clínica-escola

no Norte do país enfrentado a mesma situação, recorrendo a atendimentos por linha telefônica para dar vazão à demanda. A falta de energia elétrica se deu em algumas ocasiões e foi mais uma situação para ser administrada, e impunha, ao profissional deste relato, uma pressão para com a responsabilidade pessoal na consecução do atendimento, ainda que em outro momento. As demandas represadas somavam-se às novas da semana.

Quanto ao enquadramento em que os atendimentos remotos ocorreram, a repetição dos movimentos, a irritabilidade ao administrar sozinho as contingências com a internet e o desconforto visual evidenciaram um cansaço não somente físico, mas de outra ordem. Diz de um excesso de positividade em decorrência de o profissional experimentar uma exaustão do trabalho com telas, vivenciado de modo intenso, contínuo e, principalmente, privativo. Em entrevista ao jornal *El País*, em plena pandemia, Han (2021) destacou:

O home office também cansa, ainda mais do que trabalhar no escritório. Causa tanto cansaço principalmente porque carece de rituais e estruturas temporárias fixas. É esgotante trabalhar sozinho, passar o dia todo sentado de pijama na frente da tela do computador. Também ficamos exaustos com a falta de contatos sociais, a falta de abraços e de contato corporal com os outros.

Nesse sentido, explicitaremos a seguir como foi possível, ao psicólogo que se viu engajado em um plantão psicológico on-line deste relato, em pleno auge da pandemia de covid-19, experimentar efeitos da Sociedade do Cansaço. A autoexploração, a banalização dos afetos e a fragmentação do aspecto contemplativo não são aspectos estanques, mas guardam um entrelaçamento. Tal como num caleidoscópio, possibilitam olhar por diferentes posições o mesmo fenômeno, a saber, o excesso de positividade.

O profissional empreendedor de si

O SPA dispunha tanto de uma estrutura física quanto de uma rede de profissionais que fazem corpo de sustentação à execução das demandas institucionais. Na nova conjuntura, diferentemente, a estrutura física (móveis, espaço adequado ao sigilo etc) e tecnológica (computadores com câmeras, microfones e

aplicativos específicos, fones de ouvido etc) ficaram a cargo do profissional. Uma vez recebida a demanda de atendimentos, cabia ao psicólogo administrar, a seu tempo e modo, a execução da tarefa no espaço físico de que dispunha. A solidão com que a consecução da tarefa se dava, principalmente num ambiente desprovido de elementos que marcam certa institucionalidade de um serviço público, como recepção, disposição de mobiliários adequados ao atendimento psicológico, presença física de outros profissionais que potencialmente dariam suporte em situação emergencial, acentuavam a sensação de que, naquele instante, a demanda era pessoal. É como se ficasse suspensa a responsabilidade institucional para com quem procurou o serviço e ela se voltara exclusivamente para quem se prontificara para o acolhimento. Foi exigido um acréscimo na motivação para seguir na execução da tarefa, alimentada por uma obrigação pessoal em cumprir a meta estabelecida. Isso se tornou imperativo, haja vista as demais demandas institucionais ainda terem que ser atendidas durante o dia.

Não havia meios de coação estabelecidos caso a meta do plantão não fosse alcançada individualmente. Mas a pressão interna, frente ao compromisso pessoal assumido e à iminência de uma imagem negativa de “improdutivo” perante os pares, agiu como motor para a empreitada. “A motivação, . . . a otimização, a iniciativa são inerentes à técnica psicopolítica de dominação do regime neoliberal” (Han, 2018, p. 31). Nesse sentido, numa guinada psíquica, o institucional foi tomado como pessoal, a fim de cumprimento de um dever introjetado.

Ainda, ser criativo e resolutivo para lidar com aquelas situações mais complexas, como casos de ideações suicidas persistentes, iminência de suicídio e autolesões recorrentes implicavam a autoadministração de estresse e eventual angústia. Nesses momentos, o ver-se sem o aparato físico institucional requereu recorrer remotamente ao auxílio de pares para promover os encaminhamentos de sujeitos a dispositivos clínicos mais complexos, do tipo Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), urgência psiquiátrica, centros de atenção a mulheres vítimas de violência, conselho tutelar. Ainda que essas articulações tenham sido efetuadas, restou no profissional uma saturação e um sentimento de impotência, expressões do esgotamento. Saturação porque, ao se buscar evitar algum fracasso nas intervenções, ele se

viu em primeiro plano ao focar na prestação de um serviço com qualidade. Sendo assim, ainda que não tenha sido essa sua intenção consciente, o outro se tornou periférico frente à busca de eficiência e eficácia. Operou aí uma evitação do outro, de sua alteridade. A impotência lhe surgiu ao se questionar quanto a sua técnica não ter dado contorno ao sofrimento com que alguns pacientes chegaram, embora os sofrimentos decorrentes da pandemia tenham se instalado por causas multifatoriais, o que ensejava olhares multidisciplinares para seus encaminhamentos (Lima, 2022). Contudo, o clima de tensão instalado pela calamidade pública aguçou certa dúvida pessoal quanto à eficácia das intervenções feitas, ao se vir ainda com demandas sobressalentes que careceram daqueles encaminhamentos. Claro estava que elas não diziam do escopo de sua responsabilidade técnica. Oliveira et al. (2020) também constatou ocorrerem, em finalistas do curso de Psicologia que participaram de escutas remotas na pandemia, pensamentos indagativos de eficácia, parâmetros comparativos diante de uma produção pessoal (autoeficácia), acompanhados de pensamentos negativos de inutilidade. Segundo Han (2018), essas autopercepções evidenciam a alienação própria das sociedades liberais, agudizada pelo contexto: em vez de o sujeito questionar a sociedade saturante ou o sistema, considera a si mesmo como responsável e se envergonha disso.

O estabelecimento das metas individuais na equipe imprimiu no profissional um senso de responsabilidade para com elas, e isso foi relacionado ao tempo de trabalho implicado. A autoexigência e a autoperformance entram em jogo para mitigar as demandas que chegavam à instituição, não à pessoa do profissional. A assunção delas como sendo dever pessoal foi potencializada por se vir acossado pelo clamor social por atenção psicossocial. Nesse aspecto, contribuíram as redes sociais que, durante o período pandêmico, exerceram forte influência na divulgação de informações e até mesmo estado de alertas que geraram pânico na população (Ahmad & Murad, 2020). E, como coube a si mesmo lidar com seu sofrimento, com suas inquietações, impôs a si mesmo a iniciativa, a flexibilidade, a motivação. Nesse sentido, a positividade prontifica-se onde não há respeito por seus próprios limites (Bernabé & Hugo, 2022).

A busca por informações em mídias confiáveis direcionou uma prática eticamente responsável, ao mesmo tempo que trouxe conforto pessoal e alívio

por estar prosseguindo com uma intervenção embasada no conhecimento científico disposto até então. Por outro lado, estar diante de informações contraditórias ou mesmo inseguras geravam preocupação e sensação de insegurança. A pesquisa de conteúdos seguros se tornou outro mote de trabalho, isto é, de movimento, assumida por uma autorresponsabilidade da parte do psicólogo aqui em questão.

A sociedade do cansaço louva as pessoas eficientes e competitivas. Ela investe em tecnologia para manter as pessoas produtivas. Pelo fato de serem compensadas com o incentivo e o agrado, não sentem a violência sofrida. O teletrabalho para o profissional pôde, num primeiro momento, pressupor liberdade para fazer seus horários e ter mais tempo em casa. Isso nada mais foi do que um simulacro de liberdade. Santana e Roazzi (2021) identificaram que, para além desses aspectos positivos, os fatores negativos têm a ver com riscos à saúde mental, como aumento dos conflitos familiares, falta de estabilidade nos horários de trabalho e menor percepção de suporte dos colegas. Tendo em vista que, no home office, o profissional se tornara seu próprio chefe, também passara a ser o explorador de si. A ideia de liberdade produzida pela possibilidade do home office acabou sendo um alçapão construído por si mesmo para si.

Afetos banalizados

A situação pandêmica provocou inúmeros efeitos psicológicos nas pessoas, como solidão, pânico, inquietação, raiva, sobretudo quando se instalara o isolamento domiciliar (Faro et al., 2020; Lima, 2020; OPAS, 2022). Ao prolongar-se o confinamento, frequentemente pessoas procuravam o plantão queixando-se de estarem entediadas com “o tempo de recesso” que “deram” tanto à rotina diária de ir à universidade quanto ao esforço de conciliar as diversas demandas de seu curso ou mesmo conciliá-las com um trabalho formal, em alguns casos. Para alguns atendidos, a sensação de que estavam perdendo tempo por estarem em casa, curiosamente, passou a alçar mais significância do que o cenário maior de catástrofe sanitária por que passou o país e a comunidade global. Tal percepção também foi notada por Marinho, Guazina e Zappe (2023) em estudo qualitativo sobre mudanças e adaptações realizadas por estudantes universitários durante esse período.

A autopercepção dos estudantes de que não se viam produtivos foi fomentada pelo fato de, durante o

lockdown, a universidade onde está lotado o SPA inicialmente não ter ofertado aulas remotas nem outra atividade acadêmica a eles neste formato. Alguns discentes de graduação, por exemplo, passaram a experimentar um ócio diametralmente oposto àquele cotidiano agitado e multitarefado. O apoio psicológico online buscou também ajudar na aceitação do isolamento. O apoio se efetivou à medida que possibilitou um espaço de escuta capaz de dissolver angústias e fantasias de fracasso e de ajudá-los a compreender a impotência ante a contingência instalada globalmente sobre seus respectivos projetos pessoais. As aulas remotas na universidade tiveram seu início de forma experimental no primeiro semestre de 2021 e alguns daqueles estudantes logo se engajaram em muitas disciplinas, a fim de “se virem com o que fazer”, a darem sentido a seus cotidianos, e à própria vida.

A recorrência em ter que lidar com a inquietação provocada por estímulos de diversas ordens (insegurança quanto o amanhã, convívio intenso com familiares, dificuldades de lidar com suas próprias expectativas e medos) impulsionava pacientes a buscar soluções rápidas para evitá-las. Em não poucas ocasiões, demandavam receitas prontas do tipo passo a passo para extinção de seu mal-estar. Curioso notar foi que, em não poucos casos de discentes de pós-graduação, embora suas queixas fossem nomeadas com expressões do tipo “insônia”, “ansiedade exacerbada” ou “tristeza que não passa”, as demandas diziam do fato de a pandemia os impedirem de atender a contento às exigências acadêmicas, de dar continuidade a seus cursos, a projetos de pesquisa ou mesmo a outros projetos de vida dentro do tempo que pessoal e rigidamente haviam planejado. A essas pessoas especificamente não estava em jogo dar forma ou contorno a seus respectivos sofrimentos ou dores, mas extirpá-los. De fato, manifestações clínicas do tipo crises de ansiedade, crises de pânico, depressão ou mesmo fobia se apresentavam enquanto fator de mobilização à procura do serviço. No entanto, ao serem perscrutadas, tinham como causa o medo de a pessoa ser vista como improdutiva por seus respectivos orientadores, pelo programa de pós-graduação e por si mesma. Corolário desse medo era se vir desnecessária ao sistema, ou nas palavras de alguns: “a pós-graduação expulsá-lo!”. “O que causa a depressão do esgotamento não é o imperativo de obedecer apenas a si mesmo, mas a pressão de desempenho” (Han, 2017, p. 27).

Lidar com esses afetos exigiu do profissional um manejo de suas emoções com vistas a não atribuir ao outro um lugar de não-humano. Isto porque, sendo o sofrimento inerente à condição humana (Freud, 1930/2010), naquele instante importar-se com a dor geral sentida pela comunidade mais abrangente representava para ele a identificação com o humano e solidariedade com ele. E, uma vez que tal identificação não fosse de pronto visualizada naquele que estava do outro lado da tela, ele se via no limiar de banalizar as demandas do paciente. Nesses momentos, o desejo para que se abreviasse o término do atendimento rivalizava com o esforço de sustentação do espaço clínico. Este venceu a custo de uma disposição profissional para que o outro pudesse espontaneamente se expressar e encontrar condições de ressignificar sua posição subjetiva autocentrada. Nas palavras de Correia et al. (2023), foi necessário, a psicólogos que atuaram na escuta clínica remota durante a pandemia, esforço para manejar as dificuldades de estabelecer contato olho no olho e sustentação de uma relação empática. A respeito dessa função continente que o terapeuta exerce, Figueiredo (2009, p. 136) destaca que

Diante dos percalços da vida – das necessidades e desejos, e das relações com os outros – a continuidade não está assegurada e precisa ir sendo construída e reconstruída a cada passo, tarefa do agente de cuidados que dá *sustentação* [ênfase adicionada]: ele, para usar linguagem coloquial, “segura a barra”.

Uma vez não alcançado o desempenho, a frustração assume um tom melancólico, é a depressão do esgotamento. Na edição das Olimpíadas de Tóquio, todos assistiram a como a ginasta Simone Biles abandonou as provas alegando não se sentir bem emocionalmente, sendo ela cotada como a favorita para alcançar os primeiros lugares em sua categoria. No mesmo dia, a CNN (Fernandes, 2021) noticiou o fato destacando que a desistência se dera por questões mentais da atleta. E trouxe um trecho de sua fala:

Temos que proteger nossas mentes e corpos, não é apenas ir lá [competir] e fazer o que o mundo quer que façamos. Nós não somos apenas atletas, no fim do dia nós somos pessoas, e às vezes temos que dar um passo atrás.

Fica implícita em sua fala que as expectativas quanto a seu desempenho tiveram como concorrente ela mesma. A atleta cansou de competir consigo mesma.

Os atendimentos remotos naquele tempo de crise impunham ao profissional deste relato caminhar por outra linha tênue. De um lado havia uma constante autorreflexão para não se vir como o oráculo ao paciente, por outro havia um esforço para gestão do risco de ser interpretado como ineficaz ou incompetente, se não estivesse de pronto com as “pílulas mágicas” para alívio de angústia e frustração diante do desconhecido e imponderável. O atendimento remoto deixava suspensa a possibilidade de o paciente, a qualquer momento, sair abruptamente da chamada, caso não se sentisse confortável por não obter as “soluções” para suas demandas. E foi exatamente nesse aspecto que o tiro tinha a possibilidade de sair pela culatra: uma vez que a presença do profissional poderia ser banalizada pelo paciente devido sua expectativa frustrada, o profissional se via no limiar de se desinteressar pelo momento, ou seja, pelo outro. A positividade também alcançou o profissional. É como nos diz Cunha (2015, p. 2): “Através da centralidade de uma economia da eficiência e da aceleração, passamos, segundo Han, de um cansaço inspirador, um estar cansado com o outro, para um cansaço esgotado, um estar cansado do outro”.

A fragmentação do aspecto contemplativo

A vivência do tempo foi afetada ao se lidar com uma sequência considerável de horas diante das telas. Não raro, o término do expediente era acompanhado de um sobressalto ao se constatar que já anoitecera. A lista de atividades a ser executadas via telas prolongava a sensação de que o dia não chegaria ao fim. A própria experiência de executar as tarefas num ambiente que não obtinha os marcadores de temporalidade, como hora de chegada e de saída do expediente, contribuía para se instalar uma sensação de que o expediente não terminaria; por conseguinte, a instalação de um cansaço. Tal queixa foi observada por Oliveira et al. (2020) em pessoas que realizaram atendimento psicológico remoto, as quais experimentavam sentimentos de angústia e ansiedade, por não haver uma ruptura entre o tempo direcionado a atividades laborais e as de âmbito doméstico e de lazer.

Essa vivência de alargamento do tempo, e que resulta no esgotamento, foi também observada por

Cravo et al. (2022). Esses pesquisadores procuraram saber como se daria a experiência da vivência do tempo no início do isolamento social. Distribuíram questionários on-line e obtiveram um retorno de 3.855 pessoas que aceitaram participar do experimento por quinze semanas. Nesse período, elas responderam por meio de escalas suas percepções a respeito do tempo. Foi constatado que, quando se tem a sensação de que há uma quantidade de tarefas que não chegará a sua conclusão dentro do tempo disponibilizado para elas, surgem como efeitos o estresse e o abandono de dimensões importantes da vida, como autocuidado, tempo com familiares e amigos. Conforme se passavam as semanas, a sensação do tempo diminuía, diz o estudo, resultando em tédio, tristeza, diminuição da felicidade, aumento do estresse e da depressão.

As chamadas online demandavam atenção em muitos focos presentes no ambiente virtual, para além da pessoa que era atendida, e se tornava fonte de tensão. A questão “e se a internet cair?” rondava os atendimentos como um fantasma. Isso se dava nos dias de instabilidade na rede de um dos integrantes da díade ou devido a outro fator, como dificuldades no fornecimento de energia na região. Estabilidade da conexão da internet também foi fator elencado por Santos, Santos e Oliveira-Cardozo (2024) quanto à qualidade da prestação de atendimento remoto na experiência de psicólogos(as) que o efetuaram durante a primeira onda da pandemia de covid-19.

No cenário cotidiano de um atendimento presencial, essa tensão é possível quando se considera a possibilidade de outrem tentar abrir a porta abruptamente do consultório. Todavia, no atendimento remoto, todos os estímulos ao redor da tela exigiam do profissional um empenho para não se vir com sua atenção dividida. Claro que o esforço para a manutenção do foco no paciente se colocava em relevo. Não obstante, movimentos outros, até mesmo originários do cenário privado em que o paciente estava, rapidamente eram capturados pelo olhar do profissional; por exemplo, outrem que passava por trás da pessoa atendida ou que iniciava com ela uma conversa paralela ao atendimento.

Essas situações concorriam para reduzir o aspecto contemplativo, próprio de uma escuta clínica, pois ele exige que quem escuta possua uma disposição para efetuar as sínteses do impacto do outro em si. E isso é possível quando há reconhecimento das resistências pessoais ao outro, despojar-se delas, dar espaço em

si para ouvi-lo e, depois, fazer as interpretações. Esse aspecto identificamos nas escutas terapêuticas que Souza e Silveira (2019) apontaram ser estratégicas no atendimento a mulheres na Atenção Básica. Segundo as autoras, tanto acolhimento quanto empatia são eixos nesse dispositivo. O acolhimento diz da oferta de um ambiente agradável e facilitador para emergência de quaisquer expressões do paciente. Esse ambiente livre contribui para a vinculação dele ao profissional. A empatia é o colocar-se no lugar do outro, a fim de aproximar-se de suas demandas e, assim, compreender suas necessidades. É a valorização da alteridade que está em jogo aqui, como pressuposto de uma relação sujeito-sujeito no cuidado em saúde.

O atendimento remoto ainda guarda outra peculiaridade, que é a busca tácita de um contorno corporal daquele que está do outro lado tela. Gestos, movimentos de membros, entonação da voz, direção do olhar contribuem para essa conformação, não somente física, sobretudo psicológica da imagem que produzimos sobre o outro. E isso se dá num espaço e num tempo determinados. Havia uma tensão a ser manejada causada pela falta da representação corpórea desse outro antropológico. Disso resultava no alargamento das fantasias quanto às continuidades do outro para além do que era captado pela câmera. Carvalho e Mendes (2023) apontam essa mesma tensão na escuta realizada por psicólogas que se viram tendo que sustentar a atenção a partir do olhar, da imagem parcial que se tinha do corpo do outro e de suas expressões faciais.

O esforço de manter em mente a alteridade, após horas sequenciadas de atendimento, via-se em risco em detrimento da sensação de se estar lidando com um holograma, um outro “não tão real assim”, porque semidescorporificado. É como se estivesse reagindo a um avatar. Aí se construía um ambiente propício para aflorar uma positividade exacerbada, na medida em que um avatar é sempre uma mera aproximação de humano. Em entrevista ao *El País*, Han (2021) apontou:

Rituais são processos de incorporação e encenação corporal. As ordens e os valores vigentes em uma comunidade são vivenciados e se consolidam no corpo. São consignados no corpo, são incorporados, ou seja, são assimilados corporalmente. Desse modo, os rituais geram um saber corporificado e uma memória corpórea, uma identidade corporificada, uma compenetração

corporal. A comunidade ritual é uma corporação. A comunidade como tal tem uma dimensão corporal que lhe é inerente. A digitalização enfraquece o vínculo comunitário na medida em que tem um efeito decorporizador. A comunicação digital é uma comunicação descorporizada.

Algumas palavras finais

O cansaço do profissional, produzido pelo trabalho remoto em tempos de pandemia do covid-19, está dentro de um contexto maior de crise. Han (2017) aponta que, diante de uma sociedade que apela para o excesso de positividade, a saída é o cultivo de uma vida contemplativa, ou seja, é preciso (re)aprender a ler, a pensar, a falar e a escrever, a fim de não se fechar em si. Disso urge ao profissional, ao menos, uma inflexão no pensar e no agir.

Embora essa reflexão tenha se dado posteriormente à vivência dos plantões remotos efetuados no auge da pandemia, ou seja, na retomada da rotina de trabalho presencial no início de 2022, durante aquele período, como estratégia de autocuidado, o psicólogo procurou delimitar os turnos de trabalho ao longo do dia, de modo a mimetizar a rotina diária antes do *lockdown*. Isso o ajudou a fixar tempos diferentes para estar em casa. Ao chegar no final do expediente, cujo limite de horas por dia era pré-estabelecido semanalmente, estar com os familiares e dedicar-se a outros temas que não aqueles relacionados ao trabalho era o foco; ainda, buscou-se, nesses momentos, brincar com os filhos e participar de jogos em família, conversar a respeito de outros temas que não a pandemia. Um esforço foi feito para não reagir a eventuais demandas de trabalho que chegavam por mensagens no celular e respondê-las fora do expediente. Descansar e procurar manter uma qualidade do sono também foram necessários para lidar com o trabalho no dia seguinte que exigia horas em frente às telas. Ir nessa direção foi furar a bolha que recobria a si mesmo durante as horas de trabalho, o que, intuitivamente, evitou uma exacerbação do acúmulo de positividade.

O teletrabalho que expusemos acima implicou um (re)aprender a *pensar* nesse contexto. O mundo virtual e as interações nesse campo vieram para ficar. Hoje, por exemplo, já estamos diante de possibilidades de circularmos coletivamente em ambientes virtuais que replicam e/ou simulam a realidade por

meio de dispositivos digitais. Isso exigiu não somente adaptabilidade do profissional a esse modo de trabalhar, como também desenvolver a sensibilidade para garantir, no que lhe coube, a manutenção do reconhecimento de um humano do outro lado da tela. Sendo assim, cada encontro, ainda que remoto, carecia de ser investido numa perspectiva de valorização do outro enquanto coletivo humano. Isto é, as escutas de plantão requereram do profissional mais do que pontuações técnicas, mas posturas empáticas, no sentido de conclamar aquele do outro lado ao senso de comunidade. Numa postura solidária, moveu-se em direção ao paciente no intuito de instigá-lo a enxergar que saúde mental tem a ver com a manutenção dos laços sociais, sobretudo nesse momento de dúvidas, medos e dores, de modo que houvesse aberturas e flexibilidade para encontros e trocas.

Por outro lado, viu-se que o esgotamento decorreu da pressão de desempenho. Por isso, é imperioso ressignificar a ideia de desempenho. Diante do imperativo “produza!”, saída ao sujeito pode ser construir seu processo de trabalho de tal maneira que sinta prazer, ao mesmo tempo em que se permita descansar. Dejours (1992) já havia sinalizado que as defesas levantadas para se suportar o trabalho tinham a ver com uma organização alienante do próprio processo de trabalho. Possibilitar trocas na equipe a respeito dos casos atendidos, definir um processo aberto de trabalho que permite ser arejado pelo olhar dos colegas, pactuar com a equipe o fluxo daqueles casos mais complexos são algumas estratégias adotadas a fim de fugir do esgotamento.

Quanto ao (re)aprender a *falar*. Há de se cuidar para que não se naturalize a relação alienante entre informação e produtividade. Na medida em que o paciente fornece informações de si no intuito de “melhorar a sua eficiência e desempenho”, é projetado no profissional uma expectativa de que ele se posicione como tecnocrata. No manejo com as demandas do outro (paciente) é imperioso um cuidado autor-reposicionante, na medida em que não se reforce nem em si nem no outro a exploração da psiquê aos moldes neoliberais, o que pode ocorrer quando as demandas do outro são tomadas apenas como material de trabalho que exige um resultado e um cliente satisfeito. Assim, ainda que não totalmente sob a lente teórica acima descrita, o profissional cuidou para que as informações trazidas pelos pacientes, incluindo sua imagem, não fossem tomadas como conteúdos a

serem postos na engrenagem da produtividade alienante. Tal postura foi ao encontro do compromisso de não corroborar uma expectativa presente nesses tempos, a saber, a de que “cuidar de sua saúde mental” é voltar a ser útil, produtivo ao sistema.

Esse processo reflexivo contribuiu para uma mudança na rotina de trabalho pós-pandemia do profissional, pois passaram-lhe a fazer parte do cotidiano considerar tempos de pausas durante o expediente de trabalho, exigindo-lhe a saída do ambiente de realização de tarefa para espalhar por alguns minutos; participar, no ambiente de trabalho, de momentos de socialização nos quais são cultivadas conversas não relacionadas ao trabalho, como ocorre nos instantes em que ocasionalmente há o encontro com algum colega na copa do SPA; durante o expediente, mesmo diante de demanda intensa de atendimentos clínicos, dialogar por alguns minutos com um colega, no intuito de bloquear a sensação de que se está só no ambiente; zelar em ter tempo de descanso ou atividade de lazer durante o dia, após o expediente de trabalho, visando efetuar uma higiene mental.

Cabe ratificar aqui que nossa leitura foi uma dentre inúmeras outras possíveis daqueles atendimentos on-line durante a pandemia. Ela não resume à experiência relatada. Nosso intuito aqui foi abrir possibilidade de dar inteligibilidade a ela. Nesse sentido, é relevante notar que o nível de sofrimento vivenciado pelo profissional durante aquele período, ainda que em alguns momentos tenha sido agudizado, não refere necessariamente a respostas patológicas ao contexto de autoexploração quando olhado por outros prismas. Os estudos decoloniais apontam que maneiras de narrar histórias controlam o que é possível ou não, aceito ou não, ou mesmo normal ou patológico em determinadas sociedades e em determinados contextos. Isso porque a colonialidade patologiza alteridade (Holanda, 2018). Nesse sentido, elas podem igualmente ser lidas como formas adaptativas possíveis, concorrentes à manutenção do indivíduo nesse ambiente.

Por fim, essa reflexão aponta algumas aplicações à prática psicológica no contexto de plantão psicológico online e ao autocuidado do profissional para evitar o cansaço próprio da lógica que a ele induz um autoemprededorismo. Em relação à prática profissional, a promoção de grupos de discussão de casos pode propiciar supervisão mútua para o manejo de situações tecnicamente mais complexas e trocas de informações


- Conselho Federal de Psicologia (2018, 11 de maio). *Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018*. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP n.º 11/2012. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLUÇÃO-Nº-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia (2020). *Resolução nº 4, de 26 de março de 2020*. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=004/2020>
- Conselho Federal de Psicologia (2021). A prática da psicologia na pandemia. *Diálogos*. (12). https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Revista_Dialogos_n12_A_Pratica_psicologica_na_pandemia-pagina_simples.pdf
- Correia, K. C. R., Araújo, J. L., Barreto, S. R. V., Bloc, L., Melo, A. K., & Moreira, V. (2023). Saúde Mental na Universidade: Atendimento psicológico online na pandemia da covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003245664>
- Cravo, A. M., Azevedo, G. B., Azarias, C. M. B., Barne, L. C., Bueno, F. D., Camargo, R. Y., Morita, V. C., Sirius, E. V. P., Recio, R. S., Silvestrin, M., & Neto, R. M. A. (2022). Time experience during social distancing: a longitudinal study during the first months of COVID-19 pandemic in Brazil *Science Advances*, 8(15), eabj7205. <https://doi.org/10.1126/sciadv.abj7205>
- Cunha, D. S. (2015). Positividade, Transparência e Controle. A Sociedade da Transparência. *Comunicação Pública*, 10(17). <https://doi.org/10.4000/cp.913>
- Dejours, C. (1992). A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho (A. I. Paraguay & L. L. Ferreira, Trads.; 5a ed. ampl.). Cortez-Oboré.
- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, 37, e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Fernandes, D. (2021, 1 de agosto). Simone Biles desiste de disputar a final do solo nas Olimpíadas de Tóquio. *CNN*. <https://www.cnnbrasil.com.br/esportes/simone-biles-desiste-de-disputar-a-final-do-solo-nas-olimpiadas-de-toquio/>
- Figueiredo, L. C. (2009). *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. Escuta.
- Fiocruz (2020). Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações aos psicólogos para o atendimento online. Ministério da Saúde. <https://www.fiocruzbrasil.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Saúde-e-Mental-e-Atenção-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomendações-aos-psicólogos-para-o-atendimento-online-1.pdf>
- Freud, S. (2010). O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias e outros textos (1930-1936). In *Obras completas* (Vol. 18, P. C. S., Trad., pp. 13-122). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1930)
- Han, B.-C. (2017). *Sociedade do cansaço* (E. P. Giachini, Trad.). Vozes.
- Han, B.-C. (2018). *Psicopolítica: O neoliberalismo e as novas técnicas de poder*. Ayiné.
- Han, B.-C. (2021). Teletrabalho, Zoom e depressão: o filósofo Byung-Chul Han diz que exploramos a nós mesmos mais do que nunca. *El País*. <https://brasil.elpais.com/cultura/2021-03-23/teletrabalho-zoom-e-depressao-o-filosofo-byung-chul-han-diz-que-nos-exploramos-mais-que-nunca.html>
- Holanda, M. A. F. (2018). O cansaço é também colonial? Crítica à Sociedade do cansaço, de Byung-Chul Han, desde o Pluralismo Bioético. *Revista Brasileira de Bioética*, 14(e18), 1-14. <https://doi.org/10.26512/rbb.v14i0.21958>
- Holliday, O. J. (2006). *Para sistematizar experiências*. Ministério do Meio Ambiente. <http://www.edpopsus.epsvjv.fiocruz.br/sites/default/files/oscar-jara-para-sistematizar-experic3aancias1.pdf>
- Horta, R. L., Camargo, E. G., Barbosa, M. L. L., Lantin, P. J. S., Sette, T. G., Lucini, T. C. G., Silveira, A. F., Zanini, L., & Lutzky, B. A. (2021). O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1):30-8. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316>
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), e300214. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>

- Lima, N. T. (2022). Pandemia e interdisciplinaridade: desafios para saúde coletiva. *Saúde em Debate*, 46(6), 9-24. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E601>
- Machado, L. N. (2021). Da afabilidade ao inferno do igual: uma introdução crítica à filosofia de Byung-Chul Han. *Revista Sísifo*, 14, 1-29. <http://www.revistasisifo.com/2022/03/da-afabilidade-ao-inferno-do-igual-uma.html>
- Marinho, J. R., Guazina, F. M. N., & Zappe, J. G. (2023). Experiências de ser estudante universitário em tempos de pandemia: mudanças, adaptações e perspectivas compartilhadas. *Educação e Pesquisa*, 49, e267797. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349267797por>
- Oliveira, G. F., Alves, M. C., Costa, C. R., Silva, A. M. S. S., Lofiego, M. C. B., Oliveira, V. C., Neves, E. C., Pimentel, C. G., Assis, L. M. D. J. & Borges, J. C. (2020). Acolhimento psicológico durante o COVID-19: relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 10070-10079. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-234>
- Ordem dos Psicólogos. (2020). *Desinformação, fake news e pandemia COVID-19: os processos cognitivos subjacentes e o papel dos psicólogos*. https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/recomendacoes_fake-news_materiais_para_psicologos.pdf
- Organização Pan-Americana da Saúde (2022). *Pandemia de Covid-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo*. <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>
- Pinto Júnior, A. A., Santos, M. S. M. P., & Zampieri, T. C. R. G. (2021) Caracterização e demanda de um serviço de atendimento psicológico online no contexto da pandemia de COVID-19. *Psicologia e Saúde em Debate*, 7(1), 94-106. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N1A7>
- Santana, A. N., & Roazzi, A. (2021). Home Office e COVID-19: Investigação Meta-analítica dos Efeitos de Trabalhar de Casa. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 21(4), 1731-1738. <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.4.23198>
- Santos, J. H. C., Santos, M. A., & Oliveira-Cardozo, E. A. (2024). Experiências de psicólogas(os) brasileiras(os) com atendimentos online durante a primeira onda da pandemia de covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, e261241. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003261241>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Silva, A. C. N., Sales, E. M., Dutra, A. F., Carnot, L. R., & Barbosa, A. J. G. (2020). Telepsicologia para famílias durante a pandemia de COVID-19: uma experiência com telepsicologia e telepsicoeducação. *HU Revista*, 46, 1-7. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.31143>
- Souza, S. A. L. & Silveira, L. M. C. (2019). (Re)conhecendo a escuta como recurso terapêutico no cuidado à saúde da mulher. *Revista Psicologia e Saúde*, 11(1), 19-42. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.571>
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R., Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- World Health Organization(2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- World Health Organization (2022). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

Edelvio Leonardo Leandro

Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – PE. Brasil.

E-mail: edelvioll@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-5599-4423>

Endereço para correspondência:

Av. Acadêmico Hélio Ramos, s/n, Várzea. CEP: 50740-530, Recife – PE. Brasil.

Recebido 16/01/2024

Aceito 13/09/2024

Received 01/16/2024

Approved 09/13/2024

Recibido 16/01/2024

Aceptado 13/09/2024

Disponibilidade de dados: os dados da pesquisa estão disponíveis no corpo do artigo.

<https://doi.org/10.1590/1982-3703003282326>

Editores responsáveis: Miriam Cristiane Alves e Rafael Wolski de Oliveira.

Como citar: Leandro, E. L. (2026). Plantão Psicológico Remoto em Serviço-Escola em Tempos de Sociedade do Cansaço. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e282326. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003282326>

How to cite: Leandro, E. L. (2026). Remote Psychological Consultation in a School Clinic in Times of Burnout Society. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e282326. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003282326>

Cómo citar: Leandro, E. L. (2026). Guardia Psicológica Remota en Servicio Escolar en Tiempos de la Sociedad del Cansancio. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 46, e282326. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003282326>