



Fernanda Rangel Ventura Borges

**Interdependência emocional na pandemia da COVID-19:
conjugalidade em tempos de incerteza**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-
Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) do
Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientadora: Profa. Andrea Seixas Magalhães

Rio de Janeiro,
Março de 2023



Fernanda Rangel Ventura Borges

**Interdependência emocional na pandemia da COVID-19:
conjugalidade em tempos de incerteza**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (Psicologia Clínica) da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo.

Profa. Andrea Seixas Magalhães

Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Rebeca Nonato Machado

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Mônica de Vasconcellos Dias

UVA

Rio de Janeiro, 17 de março de 2023.

Todos os Direitos Reservados. A reprodução, total ou parcial do trabalho é proibida sem autorização da universidade, da autora e da orientadora.

Fernanda Rangel Ventura Borges

Graduou-se em Psicologia pela PUC-Rio em 2020, obtendo os títulos de Psicóloga e de Bacharel em Psicologia. Especializou-se na Abordagem Centrada na Pessoa pelo Instituto de Psicologia Abordagem Centrada na Pessoa. Dedicar-se atualmente à clínica psicológica.

Ficha Catalográfica

Borges, Fernanda Rangel Ventura

Interdependência emocional na pandemia da COVID-19: conjugalidade em tempos de incerteza / Fernanda Rangel Ventura Borges; orientadora: Andrea Seixas Magalhães. – 2023.

112 f.; 29,7 cm

Dissertação (mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2023.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Conjugalidade. 3. Interdependência emocional. 4. Desamparo. 5. Pandemia. 6. COVID-19. I. Magalhães, Andrea Seixas. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Agradecimentos

À minha orientadora, Andrea Seixas Magalhães, pelo olhar atento de sempre e pelo incentivo. Agradeço por se mostrar tão disponível e preocupada comigo. Seu conhecimento me inspira muito.

À Monica de Vasconcellos Dias, pelo carinho comigo desde o Exame de Qualificação e por gentilmente aceitar fazer parte da Banca Examinadora. Agradeço muito por toda a disponibilidade e contribuição.

À Rebeca Nonato Machado, por ter aceitado fazer parte da Banca Examinadora e por ter me ensinado tanto durante as aulas do Mestrado. Seu olhar cuidadoso e postura acolhedora fizeram toda a diferença.

Aos meus pais, Ana Lúcia e Fernando, por sempre me apoiarem, vibrarem comigo e acreditarem em mim. Sou eternamente grata por tudo que vocês me proporcionam. Sem a presença e o carinho de vocês nada disso teria sido possível.

Ao meu parceiro Victor Toscano, que divide a vida e a trajetória acadêmica comigo, por me ajudar a (re)pensar meu trabalho tantas vezes, além de me acolher e me incentivar. Agradeço imensamente por tudo que construímos juntos.

À minha psicóloga, Patrícia Motta, por sempre me acolher tão bem e me lembrar de quem eu sou quando pareço me perder de mim mesma. Te admiro muito e levo sua voz comigo sempre.

Aos colegas de grupo de orientação, pelas contribuições tão valiosas e pelo carinho comigo. Vocês foram muito importantes nessa jornada.

Aos participantes desta pesquisa, que se mostraram tão abertos e disponíveis e me ensinaram tanto. A confiança de vocês no meu trabalho foi de suma importância.

À CAPES e à PUC-Rio pela bolsa e pelos auxílios concedidos, sem os quais este trabalho não seria possível. O presente trabalho foi realizado com apoio da

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES)
- Código de Financiamento 001.

Resumo

Borges, Fernanda Rangel Ventura; Andrea Seixas. **Interdependência emocional na pandemia da COVID-19: conjugalidade em tempos de incerteza**. Rio de Janeiro, 2023. 112p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Esta pesquisa teve como objetivo geral investigar a interdependência emocional conjugal durante a pandemia da COVID-19. Foi realizada uma pesquisa de natureza qualitativa, na qual foram entrevistados 2 homens e 4 mulheres, todos cisgêneros, heterossexuais, casados, coabitando e sem filhos. Foi utilizado o método de análise de conteúdo em sua vertente categorial-temática. Emergiram cinco categorias principais e uma subcategoria: *repercussões do confinamento na conjugalidade; desamparo durante a pandemia; proximidade física e intimidade emocional no casal; interdependência e dependência emocional; e acolhimento emocional na pandemia*. A categoria *repercussões do confinamento na conjugalidade* foi desdobrada nas subcategorias *mudanças no humor e comportamentais* e *desafios conjugais no confinamento*. Constatou-se que a busca por suporte emocional no cônjuge e a interdependência emocional entre os membros do casal foram intensificadas em razão do desamparo causado pela pandemia da COVID-19. Observou-se que o confinamento levou a desafios e transformações na vida conjugal, tendo sido observado um aumento nos conflitos, restrição da individualidade e impactos na vida sexual dos casais. Para além disso, nota-se que a intimidade emocional entre os cônjuges aumentou, o que consequentemente proporcionou um aumento da satisfação e o fortalecimento do vínculo conjugal.

Palavras-chave

Conjugalidade; interdependência emocional; desamparo; pandemia; COVID-19.

Abstract

Borges, Fernanda Rangel Ventura; Andrea Seixas (Advisor). **Emotional interdependence in the COVID-19 pandemic: conjugality in times of uncertainty**. Rio de Janeiro, 2023. 112p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

This research aimed to investigate marital emotional interdependence during the COVID-19 pandemic. A qualitative research was carried out, in which two men and four women, all cisgender, heterosexual, married, cohabiting and childless, were interviewed. The content analysis method was used in its categorical-thematic approach. Five main categories and one subcategory emerged: repercussions of confinement on conjugality; helplessness during the pandemic; physical closeness and emotional intimacy in the couple; interdependence and emotional dependence; and emotional support in the pandemic. The category repercussions of confinement on conjugality was further divided in the subcategories changes in mood and behavior and marital challenges in confinement. It was found that the search for intimate emotional support and that the emotional interdependence between the members of the couple were intensified due to the helplessness caused by the COVID-19 pandemic. It was observed that confinement led to challenges and transformations in marital life, with an increase in conflicts, restriction of individuality and impacts on the couples' sexual life being observed. Furthermore, it is noted that the emotional intimacy between the partners increased, which consequently provided an increase in satisfaction and the strengthening of the marital bond.

Keywords

Conjugality; emotional interdependence; helplessness; pandemic; COVID-19.

Sumário

1. Introdução	10
2. A pandemia da COVID-19 como catástrofe humanitária e seus efeitos traumáticos nas relações conjugais	13
2.1. Catástrofes humanitárias e seus impactos subjetivos	13
2.2. Impactos da pandemia da COVID-19, uma catástrofe humanitária	17
2.3. Efeitos traumáticos da pandemia da COVID-19	26
3. Conjugalidade na pandemia da COVID-19	32
3.1. Apego e conjugalidade	39
3.2. Interdependência emocional e intimidade	44
3.3. Apego e busca por amparo no cônjuge	51
3.4. Impactos da pandemia da COVID-19 nas relações conjugais	54
4. A pesquisa	59
4.1 Método	59
4.1.1 Participantes	59
4.1.2 Instrumentos	61
4.1.3 Procedimentos	61
4.1.3.1 Cuidados éticos	61
4.1.4 Análise dos dados	62
4.2. Discussão dos resultados	63
4.2.1 Repercussões do confinamento na conjugalidade	63
4.2.1.1 Mudanças no humor e comportamentais	63

4.2.1.2 Desafios conjugais no confinamento	66
4.2.2 Desamparo durante a pandemia	70
4.2.3. Proximidade física e intimidade emocional no casal	73
4.2.4. Interdependência e dependência emocional	77
4.2.5. Acolhimento emocional na pandemia	79
5. Considerações finais	83
Referências Bibliográficas	86
ANEXO I	109
ANEXO II	110
ANEXO III	111

1. Introdução

Em 30 de janeiro de 2020, Tedros Adhamon, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou emergência em saúde pública a nível global. Até então, a doença pouco conhecida se encontrava na cidade chinesa de Wuhan, mas logo a epidemia foi se disseminando pelos continentes. No dia 11 de março de 2020, foi decretada a pandemia da COVID-19 (SARS-CoV-2), considerada por cientistas, por profissionais da saúde e pela sociedade como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século (Gutiérrez et al., 2021). Desde então, a pandemia da COVID-19 vem assolando o mundo de forma impactante e vertiginosa. Seu curso trágico se deu de forma inesperada, acelerada e mortífera (Birman, 2021): o coronavírus já matou, até o momento da elaboração deste trabalho, mais de 6,5 milhões de pessoas ao redor do mundo (World Health Organisation, 2022).

A infecção viral aguda tem alta taxa de transmissibilidade e se propaga principalmente pelas vias respiratórias, o que faz com que seja fácil o contágio através do contato direto entre pessoas e objetos contaminados (Luz, Campos, Bezerra, Campos, Nascimento & Barros, 2021). Nestas condições, os indivíduos vêm enfrentando morte e sofrimento em uma escala massiva: mesmo aqueles que não contraíram o vírus ou não tiveram pessoas próximas infectadas estão sendo obrigados a confrontar a ideia da morte. Por isso, a atual pandemia pode ser considerada, para Han, Millar e Bayly (2021), um evento de morte em massa, o que a leva a um *status* superior: o de catástrofe humanitária.

Como a COVID-19 é uma doença altamente contagiosa, desde o início da pandemia foram sugeridas e implementadas medidas de proteção individual, incluindo o uso de máscaras, o distanciamento social e a quarentena para frear o contágio entre os indivíduos. Assim, tanto no Brasil quanto em boa parte do mundo foram fechados restaurantes, cinemas, shoppings, escolas, escritórios, parques, universidades e comércio no geral, salvo exceções, obrigando a população a permanecer em casa e limitar seus afazeres (Gutiérrez et al., 2021). Foi sugerido que aglomerações fossem evitadas e que as pessoas, ao saírem de casa, se mantivessem distantes a pelo menos 2 metros umas das outras. Assim, os indivíduos tiveram suas vidas transformadas radicalmente.

Famílias e casais se viram confinados por meses, muitas vezes tendo contato físico apenas com as pessoas com que coabitavam. Tal medida trouxe uma série de impactos para as relações afetivas, já que o confinamento produz efeitos adversos de longo prazo no que diz respeito a mudanças de personalidade e relacionamentos familiares (Herian & Desimone, 2014). Além disso, a quarentena pode significar a perda do controle, trazendo a sensação de estar preso (Rubin, 2020), o que produz efeitos negativos sobre a saúde mental dos indivíduos.

A pandemia da COVID-19 trouxe repercussões multidimensionais: políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas (Birman, 2021). Dentre os aspectos que também foram identificados estão a escassez de recursos financeiros, alimentos e medicação para outras doenças e a veiculação de informações falsas e sem base científica. Além disso, observou-se o excesso de tempo e preocupação quanto às notícias sobre a pandemia, muitas delas alarmantes (Barros & Gracie, 2020). Tal sobrecarga de informações foi definida, por Fiorillo e Gorwood (2020), como uma “infodemia”, uma vez que muitas notícias, sobretudo falsas, geraram incerteza e preocupação na população. Não à toa, a pandemia da COVID-19 pode ser, para Ornell et al. (2020), chamada de “pandemia de medo e estresse”.

A presença de pessoas próximas neste período de ansiedade e desamparo foi de grande importância, já que pode ser considerada uma estratégia de resiliência para sobreviver e atenuar o sofrimento psíquico. Estressores externos, tais como desastres naturais ou pandemias, exigem que os indivíduos mobilizem uma resposta imediata, o que os leva a se utilizar de recursos de apoio social de suas comunidades. Então, são acionadas as redes de amparo, aos quais os indivíduos recorrem normalmente em momentos de estresse (Bonanno et al., 2010). Os relacionamentos amorosos, sobretudo, fornecem a segurança e a estabilidade desejadas por aqueles que atravessam tempos difíceis.

O presente estudo foi realizado com o objetivo de investigar a interdependência emocional conjugal durante a pandemia da COVID-19 e foi organizado em 5 capítulos. O primeiro deles (atual leitura) consistiu em uma introdução da história da proliferação da COVID-19 e de seus impactos físicos e emocionais. A partir desses efeitos, foram explicitadas as transformações que ocorreram nas sociedades ao redor do mundo e os efeitos de tais mudanças.

O segundo capítulo traz uma discussão sobre a pandemia da COVID-19 como

catástrofe humanitária. Nele, abordamos as repercussões subjetivas de eventos catastróficos, os impactos da atual pandemia e seus efeitos traumáticos. No terceiro capítulo, são discutidos os efeitos do período pandêmico sobre a conjugalidade a partir das noções de apego, de interdependência emocional, de intimidade e da busca por amparo nos cônjuges. No quarto capítulo, é explicitado como a presente pesquisa foi organizada e executada, descrevendo o método, a escolha de participantes, os instrumentos utilizados e os procedimentos realizados para a análise de dados e discussão dos resultados. Por fim, nas considerações finais são feitas reflexões voltadas para a compreensão das dinâmicas de conjugalidade contemporâneas, sobretudo quando no contexto de situações difíceis.

2. A pandemia da COVID-19 como catástrofe humanitária e seus efeitos traumáticos nas relações conjugais

Neste capítulo, serão abordadas a noção de catástrofe humanitária e as mudanças que estas ocasionam nas perspectivas de vida de seus sobreviventes. Discutiremos como tais mudanças repercutem nas relações afetivas – especialmente nas relações conjugais –, uma vez que um evento catastrófico influencia na tomada de decisões e no bem-estar individual e coletivo.

2.1. Catástrofes humanitárias e seus impactos subjetivos

Neste tópico, definiremos o termo catástrofe humanitária e explicitaremos como esse evento se apresenta, bem como suas consequências. Depois, comentaremos sobre como vivenciar um evento catastrófico pode ser traumático para os indivíduos e para populações inteiras.

Etimologicamente, “catástrofe” deriva do grego e significa, literalmente, virada para baixo, desabamento ou desastre (Nestrovski & Seligmann-Silva, 2000). Por definição dos autores, a catástrofe é um evento que provoca um trauma. Catástrofes humanitárias afetam famílias, casais e comunidades inteiras e podem ser consideradas eventos-limite, sobretudo pela impossibilidade ou dificuldade de serem representadas (Seligmann-Silva, 2000). Segundo o autor, tal dificuldade ou impossibilidade de representação pode fazer com que os sobreviventes recordem as cenas catastróficas com muita literalidade, isto é, por um excesso de realidade, o que é extremamente traumático. Além disso, uma característica das catástrofes que as torna tão aterrorizantes é a temporalidade complexa, que apaga as delimitações entre passado e presente.

De acordo com Nestrovski e Seligmann-Silva (2000), não é preciso passar por um evento catastrófico para reconhecer as contingências traumáticas de tal experiência, uma vez que o que aconteceu deixa marcas suficientes para que o acontecido retorne, ainda que de uma maneira diferente. Isso significa que mesmo as gerações que não viveram catástrofes conseguem ter uma noção de suas consequências, sobretudo através da representação em textos e obras acerca destas

experiências. Catástrofes históricas se inscrevem na memória coletiva, exigindo uma solução de compromisso entre o trabalho de memória individual e o de memória construído pela sociedade. É por este motivo que, do ponto de vista das vítimas, toda catástrofe é singular (Seligmann-Silva, 2008).

A exposição a um evento de morte em massa, bem como a corpos mortos individualmente, é perturbadora, podendo às vezes ser um evento assustador (Ursano & McCarroll, 1990). A natureza deste estressor, proeminente até mesmo em quadros de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, ainda não é bem compreendida (Ursano, 1987), mas já se sabe que vítimas, espectadores e funcionários de resgate podem ficar traumatizados com a experiência ou a expectativa de confrontar a morte em situações de desastre (Jones, 1985; Miles et al., 1984; Taylor & Frazer, 1982). Alguns estudos (Adams & Adams, 1984; Freedy, Kilpatrick, & Resnick, 1993; Norris & Kaniasty, 1996; Shore, Tatum & Vollmer, 1986) sugerem que o curso de tempo para problemas mentais se revelarem após um desastre é de, geralmente, um a três anos, embora a maioria das pesquisas não tenha acompanhado as vítimas de desastres por muitos anos.

Uma das consequências de desastres e catástrofes humanitárias é a perda de recursos enfrentada pelos indivíduos (Hobfoll, 1989). Como recursos, podemos entender características pessoais, condições, objetos ou energias que são valorizados pelo indivíduo ou que servem como meio para obtenção desses atributos. O autor denominou essa forma de lidar com a perda de recursos em situações de estresse psicológico como teoria da conservação de recursos. Ao abordar o tema do estresse psicológico, ele sugere que em circunstâncias estressantes os indivíduos têm seus recursos esgotados, pois muitas vezes se veem com seus *status*, posições, estabilidade econômica, crenças básicas, autoestima e parceiros amorosos sob ameaça. Como consequência da perda desses recursos, podemos observar o desenvolvimento de quadros psicopatológicos. Exemplo disso é o fato de, historicamente, as recessões econômicas terem sido associadas a transtornos mentais e suicídios (Värnik, 1991; Martin-Carrasco et al., 2016).

Assim, os indivíduos se esforçam para reter, proteger e construir recursos de enfrentamento, já que a potencial ou a real perda desses recursos é algo ameaçador. Uma vez que diferentes facetas da exposição a desastres podem afetar o funcionamento individual e/ou interpessoal (Fredman, Monson, Schumm, Adair, Taft & Resick, 2010), é de se esperar que as consequências de desastres em larga

escala se desdobrem, sobretudo, no contexto de relacionamentos próximos, podendo afetar as esferas da saúde mental e, no caso das relações conjugais, da comunicação entre os parceiros (Cohan & Cole, 2002).

Um estudo realizado por estes mesmos autores observou que um estressor que ameaça a vida influencia diferentemente cada indivíduo. Para alguns, o evento catastrófico pode funcionar como um catalisador, isto é, pode apenas apressar uma transição para a qual já estavam se movendo anteriormente. Para outros, é capaz de levar a uma transição que poderia não ter ocorrido se não fosse pelo desastre. De qualquer forma, tais eventos ameaçadores e incontroláveis desafiam a suposição comum de que o mundo é um lugar ordenado e benevolente (Janoff-Bulman, 1992), e por isso são tão perturbadores. Assim, para resolver as dissonâncias cognitivas entre as antigas crenças do sobrevivente – de que o mundo era seguro e previsível – e as novas crenças, que são derivadas da nova realidade de perigo e aleatoriedade, os indivíduos são motivados a revisar seus velhos esquemas e estabelecer novos. Assim, os sobreviventes são motivados a reavaliar suas prioridades a tomar decisões de acordo com elas, para que então encontrem significado no evento e estabeleçam um senso de controle (Janoff-Bulman & Frantz, 1997; Taylor, 1983). Por isso, pode-se dizer que as ações que as pessoas tomam após um desastre não são triviais (Cohan & Cole, 2002).

Pesquisadores como Cohan, Cole e Schoen (2009) e Nakonezny, Reddick e Rodgers (2004), após realizarem estudos sobre casos de ataques terroristas – como o ataque às torres gêmeas no 11 de setembro e o bombardeio de Oklahoma City em 1995, por exemplo –, demonstraram que é comum observar o declínio dos índices de divórcio logo após uma catástrofe na região atingida e nas proximidades. Segundo Pietromonaco e Overall (2021), a desistência do divórcio e o desejo de retornar ao parceiro acontecem nessas situações em razão da experimentação do sentimento de incerteza diante do mundo, medo de futuros ataques e medo da própria morte. Isso leva os indivíduos a buscar conforto e segurança nas pessoas mais significativas em suas vidas, que frequentemente são os parceiros amorosos. No estudo de Nakonezny, Reddick e Rodgers (2004) sobre as consequências sofridas por pessoas casadas após o bombardeio em Oklahoma City, observou-se que a troca mútua de apoio e o ato de os cônjuges repensarem as prioridades de vida do casal podem ter aumentado a satisfação e a solidariedade entre os parceiros, o que pode ter sido determinante para a diminuição da probabilidade dos casais de se

divorciarem: muitos abdicaram da decisão de separação e alguns a adiaram. Os autores discutiram os resultados dessa pesquisa fundamentados em duas teorias: a teoria do apego (Bowlby, 1997/1969) e a teoria da administração do terror (Solomon, Greenberg & Pyszczynski, 1991).

É difícil prever a reação de um determinado indivíduo diante de qualquer evento específico. Entretanto, a ciência psicológica fornece estimativas de várias respostas em grandes grupos de pessoas (ao invés de uma resposta precisa em relação ao comportamento de indivíduos particulares). A teoria da administração do terror fornece algumas pistas sobre quais fatores podem afetar o comportamento das pessoas (Pyszczynski, Solomon & Greenberg, 2003). De acordo com esta teoria, todo ser humano tenta gerenciar a consciência da mortalidade, isto é, da ameaça existencial, por meio do investimento em uma visão de mundo com um senso de significado, ordem e permanência. Isso pode ser feito a partir do estabelecimento de determinadas crenças culturais e da religião, por exemplo. Todo indivíduo possui as habilidades cognitivas para ficar aterrorizado pela vulnerabilidade e inevitabilidade da morte, já que o medo desta seria simplesmente o instinto básico de autopreservação (Solomon, Greenberg & Pyszczynski, 1991). Para manter um senso de segurança e estrutura, os indivíduos tendem, portanto, a buscar conforto e suporte nas pessoas com quem dividem a vida – por exemplo, o parceiro amoroso –, especialmente após passarem por um evento aterrorizante. Isso funciona como uma confirmação de que o indivíduo é um membro valioso de um universo significativo. No caso do ataque às torres gêmeas em 11 de setembro de 2001, cenário em que a morte e a ameaça de morte eram centrais (Pyszczynski, Solomon & Greenberg, 2003), esta teoria corroborou a previsão de que tal situação-limite levaria a um aumento da solidariedade conjugal e uma diminuição nos divórcios, uma vez que os indivíduos foram fortemente lembrados da morte (Cohan, Cole & Schoen, 2009).

Já a teoria do apego (Bowlby, 1997/1969) sugere que durante a infância um sistema de comportamento é desenvolvido e mantido para garantir o senso de proteção e cuidado advindos de uma figura de apego (geralmente o cuidador primário), e que especialmente em situações de desamparo essa figura serve de base para o indivíduo. Adultos teriam como figura de apego, frequentemente, um cônjuge ou um membro da família (Shaver, Hazan & Bradshaw, 1988) e recorreriam a esta figura, portanto, quando sob ameaça ou efetivamente em perigo

(Bowlby, 1997/1969). A teoria do apego prevê, após uma situação de ameaça à sobrevivência, a diminuição do número de divórcios nas áreas geográficas afetadas, assim havendo manutenção dos laços conjugais (Cohan, Cole & Schoen, 2009).

No caso do estudo feito com os indivíduos sobreviventes do bombardeio em Oklahoma City, Nakonezny, Reddick e Rodgers (2004) sugeriram que, de acordo com ambas as teorias, para restaurar uma sensação de segurança e estrutura na vida após experimentar o evento aterrorizante do atentado, os indivíduos da cidade atingida que poderiam ter se divorciado buscaram o conforto e o apoio da pessoa com quem a vida foi compartilhada, mantendo a relação conjugal intacta.

2.2. Impactos da pandemia da COVID-19, uma catástrofe humanitária

Alguém pode se sentir feliz quando tudo à volta está em estado de devastação e miséria?

(Dunker, 2021, p. 153)

Neste tópico, comentaremos sobre como se deu a pandemia da COVID-19 no mundo e no Brasil, bem como os sintomas e evolução da doença. Além disso, discutiremos sobre como o isolamento social e a quarentena, principais medidas de proteção adotadas por grande parte dos países, gerou consequências socioeconômicas e afetou física e emocionalmente os indivíduos e casais, sobretudo os que coabitavam. Para isso, serão abordadas as principais heranças da pandemia, que foram, em sua maioria, sequelas que dizem respeito à saúde mental da população, com destaque para o desamparo e para o sentimento de solidão.

Birman (2021) considera a experiência da atual pandemia como uma catástrofe humanitária de enormes proporções. Segundo o autor, este evento teve características muito singulares, tendo trazido consequências políticas, econômicas, sociais, culturais, éticas, ecológicas e científicas e, por isso, tendo transformado o mundo. A crise sanitária, que suspendeu trocas sociais e práticas econômicas para além de fronteiras, causou impactos catastróficos em praticamente todo o globo, afetando indivíduos, casais e comunidades inteiras.

De acordo com um estudo feito por Brooks et al. (2020), devido às consequências das circunstâncias alarmantes e ao isolamento social, as pessoas se encontram desajustadas emocionalmente. A importância da questão da saúde

mental foi ressaltada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) já nos primeiros meses da pandemia: o estresse amplo, irrestrito e geral promovido pela situação provocou graves efeitos psíquicos. Segundo um estudo feito com 194 cidades na China em janeiro e fevereiro de 2020, 54% dos participantes consideraram o impacto psicológico do contexto da COVID-19 como severo ou moderado, 29% consideraram ter sintomas de ansiedade moderados a severos e 17% sintomas de depressão moderados a severos (Wang et al., 2020).

A síndrome respiratória aguda, que tem como sintomas severos falta de ar e febre, foi inicialmente detectada em 2019 na capital da província da China Central, Wuhan, e acabou atingindo milhões de pessoas ao redor do globo. De acordo com os estudos de Birman (2021), a doença pode agir de forma diferente em cada organismo e evoluir por diferentes fases, podendo se manifestar de maneira branda, como um resfriado leve, ou severa, podendo gerar sequelas fisiológicas como acidentes vasculares cerebrais, insuficiência renal crônica, insuficiência pulmonar crônica, insuficiência cardíaca, lesões hepáticas, entre outros danos que ainda estão sendo descobertos. Nos casos mais graves, exige dos infectados cuidados hospitalares intensivos, incluindo o uso de ventilação mecânica para auxiliar na respiração. Já em relação à esfera subjetiva, no caso dos pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19, muitos apresentaram sentimentos de solidão, tédio, raiva e até sintomas de estresse pós-traumático (Xiang et al., 2020) e se viram com preocupações exacerbadas consigo mesmos e com os próximos. Grande parte deste grupo desenvolveu transtornos mentais e/ou até mesmo outras doenças físicas (Brooks et al., 2020).

Até o momento em que este estudo foi escrito, mais de 6,5 milhões de óbitos já tinham sido confirmados por COVID-19 em todo o mundo, sendo mais de 700 mil no Brasil (World Health Organisation, 2022). Em razão da alta taxa de contágio da doença, muitos mortos não puderam ser devidamente enterrados e, assim, diversas famílias não puderam ter seus rituais funerários de forma completa, o que dificulta o trabalho de luto. Além disso, a pandemia da COVID-19 teria como particularidade ser marcada por um sentimento de ambiguidade: os indivíduos, além de terem que lidar com a perda de forma privada, precisam também encarar a morte em seu caráter coletivo, como uma experiência sobretudo sociopolítica (Birman, 2021). Han, Millar e Bayly (2021), em um estudo feito acerca da pandemia, acrescentam que esta é a maior diferença entre a morte pela COVID-19

e outras formas de morte relacionadas a doenças naturais: a morte decorrente da atual pandemia se torna social e politicamente relevante, frequentemente acompanhada de raiva e indignação. Esse legado pode estender o trauma e tem o potencial de gerar consequências a longo prazo. Ademais, em países em que a testagem em massa e as facilitações medicinais estiveram (ou estão) comprometidas, não fica claro se o indivíduo veio a óbito em decorrência da COVID-19 ou se de alguma outra condição. A alta taxa de mortalidade da COVID-19, somada à ausência de vacinas (que no ano de 2020 ainda não estavam disponíveis) frente ao vírus e à elevada taxa de transmissão, caracterizou a emergência do problema de saúde pública internacional (Faro, Bahiano, Nakano, Reis, da Silva & Vitti, 2020), o que provocou sobrecarga nos sistemas de saúde de todo o mundo (Brooks et al., 2020).

Assim, foram adotadas medidas como a implementação da quarentena (para restringir a circulação de pessoas visando a antecipação do contágio) e do isolamento social (para separar as pessoas doentes das não doentes) (CDC, 2020a). A quarentena era um recurso utilizado no século XIX para combater as diversas epidemias que ocorreram ao longo da Modernidade, sendo uma reativação do dispositivo da peste implantado na Europa nos séculos XVI e XVII – sistema que controlava a mobilidade populacional. Desde então, a quarentena vem sendo empregada no Ocidente em contextos de crises sanitárias, como epidemias e pandemias (Birman, 2021).

O ato de manter os indivíduos sem contato com outros teve como finalidade diminuir a probabilidade de contaminação e, conseqüentemente, desafogar os sistemas de saúde. É uma medida usada em surtos e pandemias que ocorreram anteriormente – como o caso da África Ocidental, para conter o Ebola, e do Canadá e da China em 2003, para conter a SARS –, assim evitando disseminação de doenças contagiosas (Brooks et al., 2020). Em um estudo feito por Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg e Rubin (2020) que analisa dez países em situação de quarentena (como o caso do Ebola, a influenza equina, a influenza H1N1, os vírus SARS anteriores e a síndrome respiratória do Oriente Médio), foi constatado que tal medida geralmente tem efeitos psicológicos negativos. Dentre os impactos, estão humor deprimido, ansiedade, irritabilidade, insônia e exaustão emocional. Isso é corroborado por outro estudo (Hawryluck, Gold, Robinson, Pogorski, Galea & Styra, 2004) sobre a prática da quarentena em

epidemias anteriores, que mostrou que as pessoas que se mantiveram isoladas por mais de dez dias consecutivos demonstraram sintomas de estresse pós-traumático mais exacerbados do que as que se mantiveram por menos de dez dias. O confinamento, de uma forma geral, produz tédio e monotonia devido à ausência de estímulos sociais (Weiss & Moser, 1998), bem como sentimentos de depressão e ansiedade (Günther-Bel et al., 2020).

Isso também foi observado no caso da pandemia da COVID-19: as reações psicológicas dos indivíduos incluíram comportamentos desadaptativos, sofrimento emocional e respostas defensivas, sendo as pessoas propensas a problemas psicológicos ainda mais vulneráveis (Cullen, Gulati & Kelly, 2020). Algumas dessas reações e comportamentos foram medo intenso, solidão, humor rebaixado, irritabilidade, insônia, estresse, tristeza, impotência, tédio, alterações de apetite e sono e excessos no consumo de drogas ilícitas ou álcool (Lima, 2020).

Birman (2021) comenta a situação, em especial, dos brasileiros: instalou-se na população um estado psíquico de confusão mental e grande insegurança. Parte disso tem a ver, segundo o autor, com o fato de que os indivíduos não sabiam em quem deveriam acreditar, uma vez que os discursos políticos, assim como as atitudes de governantes, nas diferentes esferas governamentais, eram contraditórios quanto às medidas de isolamento social. Assim, houve uma divisão da população: uma parcela cumpriu a quarentena, outra rebelou-se abertamente contra ela.

Dunker (2021) é outro autor que discute sobre os efeitos psíquicos na população brasileira, comentando sobre um tipo de depressão que se instalou chamada de depressão de quarentena. Neste contexto pandêmico, os índices do transtorno depressivo subiram 90% e o consumo de ansiolíticos e antidepressivos aumentou em 35,5%. De acordo com o autor, o cenário catastrófico exigiu dos indivíduos a reflexão sobre formas de se ajustar às contingências de medo, de angústia, de trauma e de exaustão que assolaram a população, além de ter lembrado a esta do perigo da imprudência e da negligência humana quanto às questões ambientais. O período pandêmico, considerado um período de exceção que trouxe transtorno e desordem, também trouxe aos indivíduos a consciência da morte e da impotência diante dela.

A pandemia da COVID-19, bem como a resposta da sociedade a ela, tem efeitos indiretos na vida das pessoas, sendo às vezes discutidos em termos de danos

colaterais. De acordo com Dahlberg (2021), a solidão é um potencial efeito indireto. Ela pode ser definida, para Perlman e Peplau (1982), como um sentimento negativo decorrente de uma discrepância percebida entre as relações sociais desejadas e as relações sociais obtidas por uma pessoa. Weiss (1973) distingue dois tipos de solidão em que uma não pode compensar a outra: a solidão emocional e a solidão social. A primeira apareceria na ausência de um vínculo de apego próximo, isto é, como a ausência de alguém a quem recorrer e, portanto, sendo experimentada como uma solidão total, ainda que haja a companhia de outras pessoas. Enquanto isso, a segunda estaria relacionada à ausência de engajamento social – falta de contatos, de redes sociais e do sentimento de pertencimento a um círculo de pessoas – e teria como sentimento dominante o tédio, podendo ser amenizada por meio do suporte social (Weiss, 1973). No caso da pandemia da COVID-19, podemos considerar a possibilidade de o isolamento social ter provocado ambos os tipos de solidão descritas pelo autor.

O isolamento social é, por sua vez, um estado medido por indicadores como viver sozinho, pouco ou insuficiente contato social, e baixos níveis de atividade sociais. Uma ampla gama de estudos já mostrou que ele é um fator de risco para a sensação de solidão (Dahlberg, McKee, Frank & Naseer, 2022), que, por sua vez, está associada a um risco elevado de problemas de saúde, a um sentimento de bem-estar empobrecido e à mortalidade (Holt-Lunstad, Smith, Baker, Harris, & Stephenson, 2015; Leigh-Hunt et al., 2017; Rico-Uribe et al., 2018).

Desde o surto da COVID-19, a solidão na população geral teve um aumento significativo (Ausin, Gonzalez-Sanguino, Castellanos & Munoz, 2021; Bu, Steptoe & Fancourt, 2020; Elran-Barak & Mozeikov, 2020), especialmente entre os mais jovens (Bu et al., 2020; Li & Wang, 2020). Durante o confinamento na atual pandemia, observou-se a busca frenética pelo espaço virtual, por meio de aplicativos, redes sociais e jogos, o que evidencia a necessidade de parcerias e de interações. Assim, adultos e adolescentes frequentavam festas *online*, reuniões, palestras e cursos virtuais para procurar o contato social na ausência de laços reais (Birman, 2021). Além disso, para lidar com este sentimento decorrente do isolamento social e com a consequente carência de afeto, muitos indivíduos optaram por comprar ou adotar animais domésticos, como cachorros e gatos. Por serem fontes de carícia, os animais proporcionam afeto e fazem as pessoas se

sentirem psiquicamente preenchidas, apaziguando o desamparo intenso vivido durante o período pandêmico (Birman, 2021).

Foi descoberto, também, que a solidão durante este período esteve associada a recursos materiais, como menor renda (Whatley et al., 2020) e saúdes física e mental precárias (Kotwal et al., 2021; Krendl & Perry, 2021; Parlapani et al., 2020; Robb et al., 2020; Shrira et al., 2020; Wong et al., 2020). Luchetti et al. (2020) argumentam que a implementação das medidas de distanciamento durante a atual pandemia tem a capacidade de induzir o sentimento de partilhamento nos indivíduos – o que pode amenizar a sensação de solidão, contanto que as medidas sejam aderidas coletivamente.

A suspensão da vida cotidiana decorrente de tal situação-limite produziu repercussões emocionais negativas para os indivíduos. Para Birman (2021), o cenário pandêmico trouxe a problemática do trauma, que, segundo ele, estaria intimamente ligado à noção de catástrofe. Em sua prática clínica no Brasil, durante o período pandêmico, o autor observou o trauma presente em conjunção com a angústia e com a melancolia, somatório que considerou resultar em uma outra problemática: o desamparo psíquico dos indivíduos. Segundo ele, a pandemia da COVID-19 é o maior acontecimento sanitário ocorrido desde a gripe espanhola de 1918, apresentando efeitos ainda mais catastróficos do que o cenário da *aids* dos anos 1980. A atual pandemia, por ter confrontado os indivíduos com a morte, desconstruiu a sociedade e destruiu as existências singulares dos indivíduos, sendo, portanto, equivalente às catástrofes promovidas nas duas grandes guerras mundiais (Birman, 2021). Para Lima, Silva, Santos, Moura, Sales, Menezes, Nascimento, Oliveira, Reis e Jesus (2020), as repercussões da atual pandemia podem ser equiparadas a guerras e desastres naturais, uma vez que neste cenário pandêmico existe receio em ficar desamparado, perder o emprego, adoecer, ser estigmatizado no caso de ser infectado, e morrer. Para Kaniasty (2019), a diferença entre esses dois contextos é que em conflitos internacionais como guerras o inimigo é facilmente identificado, enquanto em pandemias a ameaça pode vir de todos os lugares – sobretudo de pessoas à volta. Surtos de doenças infecciosas comumente causam medo, ansiedade, incerteza e estigma (Xiang et al., 2020). Durante pandemias, o medo eleva os níveis de estresse e de ansiedade nos indivíduos, podendo também intensificar os sintomas daqueles com transtornos psiquiátricos preexistentes (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, 2020). Em

um estudo sobre a saúde mental feito durante a pandemia da COVID-19 (Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020), observou-se que, além do medo concreto da morte, o desamparo está muito presente. Isso acontece, para além das questões relativas à saúde, em razão da preocupação com as repercussões sociais e econômicas experienciadas pelos indivíduos.

Shea e Hurley (1964) definiram o desamparo como a convicção de que tudo que pode ser feito (relativo à uma situação catastrófica) já foi feito, o que resulta na incapacidade dos indivíduos de mobilizar energia e esforço para lidar com ela. Shaw (2020), ao se referir à pandemia da COVID-19, comenta que tempos desafiadores como este podem levar os indivíduos a entrar em contato com emoções negativas vividas anteriormente, assim comprometendo o bem-estar mental e induzindo, conseqüentemente, estados de desamparo e desesperança.

Para Birman (2021), a atual pandemia teria trazido o terror da morte em larga escala no psiquismo dos indivíduos, reativando intensamente o que Freud (2011/1930) chamou de desamparo originário. Nessa situação, diante do sofrimento que lhe atravessa, o infante busca involuntariamente pelo choro a proteção da figura materna. Na leitura de Birman (2021) acerca do discurso freudiano, o indivíduo que se vê ameaçado por uma incidência potencialmente mortal busca amparo através do outro – o que indica a alteridade estrutural observada diante do desamparo originário. No caso da pandemia da COVID-19, sem poder contar com a confiança no governo, os indivíduos se veem entregues ao acaso e ao indeterminado, aceitando a possibilidade de que tudo pode lhes acontecer. Na ausência de instâncias de proteção, podem chegar à condição de desalento, que tem um efeito sobre o psiquismo de fragmentação e de desconstrução, indo além do sentimento de desamparo. Ademais, diante do isolamento e do distanciamento social, eles passam a se sentir esvaziados na sua potência existencial (Birman, 2021).

Ainda analisando o contexto do Brasil, Faro et al. (2020), em um estudo que investigava a relação da COVID-19 com a saúde mental da população, estabeleceram uma noção de crise referente à atual pandemia como três momentos diferentes: pré-crise, intracrise e pós-crise. No primeiro momento, a doença foi apresentada à população, bem como suas formas de transmissão, progressão e seus sintomas. Também foi passada a noção de que a COVID-19 poderia trazer consequências mais graves para determinados grupos de pessoas, isto é, pessoas que já possuíam alguma condição que agravasse o curso da doença. Foram feitas as

primeiras avaliações de risco e, conseqüentemente, as recomendações de distanciamento social. No período de intracrise, também chamado pelos autores de fase aguda, foi constatado o cenário alarmante da doença no país, sendo reconhecida a gravidade da situação. Neste momento, já eram vistos muitos casos e óbitos confirmados e o sistema de saúde já estava em colapso. Também já se observava o impacto na saúde mental da população frente ao cenário catastrófico. Muitos profissionais de saúde se perceberam exaustos e vários deles foram afastados em razão da infecção (Faro et al., 2020). O momento pós-crise, por ter envolvido o declínio do número de novos casos e de mortes, envolveu a ideia de uma reconstrução social: as pessoas começavam a retomar suas rotinas habituais e havia o retorno gradual de instituições e do comércio. Apesar disso, foram observadas muitas sequelas psicológicas de nível moderado a grave nos indivíduos, sobretudo reações de ansiedade, depressão e estresse (Wang et al., 2020), além da estigmatização das pessoas que, em algum momento, contraíram a doença (Faro et al., 2020).

As condições da morte pela COVID-19 também influenciam no medo e estresse psicológico vividos pela sociedade, trazendo grandes impactos psíquicos, como observado, sobretudo, no momento de intracrise (Faro et al., 2020). Segundo Han, Millar e Bayly (2021), tanto na literatura médica quanto na sociológica, a definição de uma morte ruim seria uma morte de baixa qualidade, marcada por desconforto físico, estresse psicológico, dificuldade de respiração e falta de preparação, não havendo dignidade e/ou respeito. O vírus da COVID-19 causa uma doença respiratória que pode resultar nesse tipo de morte, já que os pacientes, muitas vezes, morrem isolados e angustiados.

Além do medo de contrair a doença, a COVID-19 tem provocado insegurança nos indivíduos em diversas esferas da vida, desde a perspectiva individual até a coletiva (Lima et al., 2020; Ozili & Arun, 2020). Os efeitos sociais, culturais, políticos, sanitários e econômicos promovidos pela pandemia contribuíram para tal insegurança e para o conseqüente desajuste emocional dos indivíduos. No Brasil, especialmente, observou-se em 2020 um expressivo aumento da população de rua, de pessoas que perderam acesso a planos de saúde e à educação, da precarização do trabalho, do desemprego e da miséria (Birman, 2021). Além disso, de acordo com o autor, a pandemia continuará a promover efeitos psíquicos ainda futuramente, já que será preciso enfrentar o mundo da pós-

pandemia – pesquisadores e diversas agências de investigação internacionais chegaram a um prognóstico do período pós-pandêmico em que haverá, mundialmente, um cenário de fome grave e um forte momento de retração econômica. Tal depressão econômica poderá se igualar até mesmo à crise de 1929, que quebrou muitos países.

O cenário socioeconômico global passou por transformações radicais diante da paralisação das atividades laborais e recreativas: segundo Maciel e Lando (2021), a pandemia da COVID-19 trouxe para o mundo uma revolução mercadológica e tecnológica. Em razão da necessidade de afastamento para evitar a contaminação pelo vírus, milhões de postos de *home office* foram criados ao redor do globo, fazendo com que os indivíduos fossem obrigados a lidar com as transformações do mundo do trabalho e das tecnologias. Isso englobou desafios da comunicação e do conhecimento e trabalho à distância. De acordo com os autores, neste período da pandemia foi consolidada a quarta Revolução Industrial, que teve como mudança mais evidente a ampliação do teletrabalho – modelo em que os funcionários exercem suas atividades laborais fora das dependências dos contratantes.

Os empregadores compreenderam esta nova modalidade de trabalho como uma alternativa interessante para a redução de custos e, concomitantemente, uma maior produtividade. Sob a ótica dos trabalhadores, algumas vantagens foram observadas, como a facilidade de adaptação, a economia de tempo, a flexibilidade e o conforto de poder trabalhar de dentro de casa. Entretanto, para muitos deles as desvantagens do *home office* se sobressaíram, como a dificuldade com a ergonomia, o alto gasto com energia elétrica, água, gás, internet e equipamentos de trabalho, as interrupções causadas por pessoas com quem coabitam e/ou vizinhos, a falta de socialização (sensação de isolamento) e, principalmente, a sobrecarga de trabalho. Em situações em que as regras do teletrabalho não foram bem definidas e o trabalhador era acionado constantemente, houve uma perda de controle sobre a jornada de trabalho (Maciel & Lando, 2021).

De acordo com Losekann e Mourão (2020), a intensidade do trabalho no contexto do isolamento social potencializou os efeitos sobre a subjetividade dos indivíduos, uma vez que o trabalho passou a ocupar e dividir espaço com outras atividades que antes possuíam limitações mais claras, como o tempo dedicado ao convívio com familiares, ao lazer e ócio, aos cuidados e limpeza com a casa, e à

reabilitação física e mental. Para Maciel e Lando (2021), a grande demanda de atividades muitas vezes exigiu que os trabalhadores ultrapassassem os horários oficiais de trabalho, o que resultou, em muitos casos, em uma exaustão coletiva e consequente desconexão emocional – o que se estendeu para um esgotamento geral conhecido como a Síndrome de Burnout. Esta foi definida por Etzion (2003) como uma tensão psicológica causada por estressores contínuos que corroem os recursos de enfrentamento dos indivíduos a longo prazo, até resultarem em exaustão física, mental e emocional.

2.3. Efeitos traumáticos da pandemia da COVID-19

Neste tópico, serão trazidas algumas definições de trauma e discorreremos sobre os impactos psíquicos resultantes da pandemia da COVID-19 e suas particularidades traumáticas. Também serão abordados temas como o terror da morte e a defrontação com esta em larga escala, o que produz um estado de luto – tanto individual quanto coletivo – na população.

Diante de um cenário de catástrofe humanitária que produz tantas emoções complexas (Gutiérrez et al., 2021), intenso sofrimento psíquico e traumas possivelmente a longo prazo, nota-se que os indivíduos estão mais fragilizados emocionalmente. Além da possibilidade de estarem atravessando processos de luto, estão também vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos como depressão e transtorno de estresse pós-traumático (Lima, 2020).

A pandemia de Covid-19, que se alastrou pelo Brasil, faz lembrar as lições trazidas, desde sempre, pela peste como estado de exceção. A primeira delas é que a peste é democrática, ou seja, atinge ricos e pobres, mulheres e homens, brancos e negros, crianças e idosos, ainda que sobre estes últimos ela seja mais impiedosa e letal. Como dizia Hegel (1770-1831), diante da doença temos que nos lembrar que só há um mestre absoluto: a morte. (Dunker, 2021, p. 156)

A experiência psíquica dos indivíduos na pandemia da COVID-19, para Birman (2021), é marcada pelo trauma. Segundo o autor, isso acontece pela incapacidade dos indivíduos de anteciparem o perigo e acionarem suas defesas

psíquicas. A experiência do inesperado teria se somado, então, ao terror da morte, que produziu vulnerabilidade e sensação de impotência. Assim, os indivíduos se perceberam, durante e após o período pandêmico, desestabilizados e traumatizados.

Na literatura, podemos encontrar diversas abordagens sobre o trauma. Nos concentraremos nas definições psiquiátricas e nas definições relacionadas a experiências em massa. A palavra trauma tem origem no grego e quer dizer ferimento, tendo dois sentidos: o de triturar, perfurar ou friccionar, e também de suplantar; passar através (Nestrovski & Seligmann-Silva, 2000). Segundo Green (1990), sob a perspectiva psicanalítica, trauma significa excessiva estimulação na mente, que sobrecarrega a barreira de estímulos. Há uma interação entre o evento externo e a pessoa que o experiencia, uma vez que o evento é percebido, consciente ou inconscientemente, como pesado demais para suportar emocionalmente.

Para Erikson (2011), o trauma é compreendido como um golpe violento aos tecidos do corpo ou da mente, isto é, uma espécie de dano resultado de algum outro tipo de perturbação. Algo estranho ao indivíduo o golpeia, destruindo as barreiras que a mente ergue como forma de defesa, o que faz com que se sinta invadido, drenado e vazio. Para o autor, o trauma pode ter como sintomas a agitação, o sentimento de desassossego e o sentimento de embotamento, o que muitas vezes faz com que pessoas traumatizadas estejam sempre em alerta, ansiosas, buscando sinais de perigo no mundo e tendo explosões de raiva, reagindo surpresas a sinais e sons comuns. Ao mesmo tempo, podem estar vivendo de maneira deprimida, se sentindo impotentes e isoladas. Essas pessoas acreditam que algo horrível está sempre a ponto de acontecer, calculando as possibilidades que a vida oferece de uma maneira diferente, isto é, interpretando sinais e avaliando dados de modo peculiar, adotando uma outra perspectiva do mundo. Muitas vezes, sentem que perderam um importante grau de controle sobre suas próprias vidas e se tornam, conseqüentemente, mais vulneráveis (Erikson, 2011). Seligmann-Silva (2008) acrescenta que algo da cena traumática fica incorporado dentro do sobrevivente como um corpo estranho, o que faz com que ele sinta uma espécie de estranhamento do mundo, sensação decorrente do fato de ele ter estado como que do outro lado do campo simbólico.

De acordo com a American Psychiatric Association (1994), o acontecimento traumático pode ser revivido de forma persistente, podendo se dar por meio de memórias intrusivas ou recorrentes, sensação de que o evento traumático está

acontecendo novamente, ilusões, alucinações e *flashbacks* dissociativos, sensação de que uma pessoa falecida está viva e/ou presente, imagens, percepções e sonhos. Van der Kolk (2020) explica que experiências traumáticas se reativam ao menor sinal de perigo, mesmo muito tempo depois de ter acontecido, assim fazendo com que hormônios do estresse sejam produzidos em grande quantidade e mobilizando circuitos cerebrais prejudicados, assim alterando o modo do cérebro de pensar e de perceber sensações. Podem surgir, além de emoções desagradáveis e sensações físicas intensas, ações agressivas e impulsivas, uma vez que o trauma provoca um sistema de constante alerta. Estas experiências deixam marcas nas emoções, na mente e até mesmo no sistema biológico e imunológico, podendo provocar alexitimia, desconexão com o corpo, ausência de autoconsciência, dificuldade de tomar decisões, alterações no sono e alimentação, crises de asma, enxaqueca, dores musculares, fadiga crônica, problemas gastrointestinais, apatia e dissociação, e afetam não somente as pessoas que vivenciaram o trauma diretamente, mas também aquelas que as rodeiam (Van der Kolk, 2020). Nenhum indivíduo está imune a seus efeitos, embora cada um seja capaz de reagir de uma maneira diferente (James, 2013).

Em um estudo sobre o luto coletivo, Penna (2015) observou que a reação traumática pode ter um período de latência para ser eclodida. A autora cita o trabalho de Mitscherlich e Mitscherlich (1984/1967), em que foi constatado que a população na Alemanha, no período pós-Segunda Guerra Mundial, passou por um processo de entorpecimento emocional, imobilismo e desrealização, o que impediu o país de mergulhar em uma melancolia coletiva. Neste contexto, as pessoas traumatizadas passaram por um processo de negação e começaram a adoecer 15 ou 20 anos depois – isto é, finalmente iniciando o processo de luto –, o que indica a existência de uma fase preliminar marcada por um “adoecimento silencioso” (Mitscherlich & Mitscherlich, 1984/1967).

A experiência do trauma pode ser vivida a partir de diversos contextos. O trauma relativo a situações que envolvem desastres e luto, que é o foco deste trabalho, difere de outros tipos de trauma quanto à sua escala e efeitos, o que implica em estratégias de enfrentamento e de suporte diferentes daquelas oferecidas em situações abuso sexual ou traumas relacionados a condições de trabalho, por exemplo, dos quais não trataremos aqui.

Franco (2005) aborda a experiência traumática em situações catastróficas –

como é o caso da pandemia da COVID-19 –, definindo o trauma como um período de desequilíbrio psicológico resultante de um evento danoso e que não pode ser resolvido com estratégias de enfrentamento já desenvolvidas pelos indivíduos. Sob esta perspectiva, uma experiência traumática se daria, por exemplo, em circunstâncias nas quais os indivíduos se deparam com a morte ou ameaça dela (podendo ser a respeito de si mesmos ou de terceiros) e com reações de desamparo, intensa dor ou horror. Os sintomas dessa experiência podem incluir desde alterações físicas – como dor de cabeça, taquicardia, suor, febre, desmaios, enjoo, dificuldade de concentração, palidez e distúrbios do sono – até comportamentais e emocionais, como irritabilidade, explosões de raiva, hostilidade, desconfiança, hipervigilância, agitação, insegurança e respostas exageradas aos estímulos do ambiente (Franco, 2005).

A dimensão social do trauma foi abordada por Erikson (2011). Ele sugere que se pode falar na ideia de comunidades traumatizadas. Segundo o autor, os tecidos da comunidade podem se danificar de uma forma muito parecida com a dos tecidos da mente e do corpo humano, de maneira que as feridas traumáticas infligidas aos indivíduos podem se combinar para criar um estado de ânimo, um *ethos* ou uma cultura de grupo, que é diferente da soma de feridas individuais. Isso significa que o trauma tem uma dimensão social. Caruth (1995), ao abordar o tema do trauma massivo, compreende que ele destrói temporariamente os mecanismos de consciência e memória, ocorrendo um colapso da representação performática da linguagem – o que seria similar a uma morte. Wilke (2007) acrescenta que, em sociedades traumatizadas, há uma transmissão psíquica transgeracional de conteúdos catastróficos que devem ser recordados, elaborados e integrados.

Os estudos sobre luto social e coletivo estão geralmente associados a países que tiveram suas populações afetadas por catástrofes naturais ou provocadas, e por conflitos étnico-nacionais (Penna, 2015). Volkan (2004) afirma que traumas coletivos não elaborados afetam sociedades inteiras e que os membros de tais sociedades, pela dificuldade ou impossibilidade de elaboração de traumas tão severos, comportam-se como enlutados perenes (Volkan, 2009). Assim, ficam tanto individual quanto coletivamente ligados a representações de objetos perdidas – como fotografias ou pequenos objetos pertencentes aos mortos –, não conseguindo se identificar com elas ou mesmo desenvolver um processo depressivo decorrente da perda não elaborada. Desta maneira, também não são capazes de dar início ao

processo de luto. Bohleber (2010), ao se referir a traumas vivenciados pela população russa, sugere que a ausência de pontos de referência e de um enquadre coletivo – como grupos e instituições que acolham e explicitem a experiência vivenciada para a população – faz com que as vítimas não compreendam o verdadeiro significado de muitos sofrimentos experienciados, acreditando que são culpadas, pessoalmente, pelos atos de outras pessoas e de seu país de uma maneira geral. Assim, há uma interpenetração de culpas pessoais e coletivas, o que causa efeitos psicossociais de longo prazo nas populações.

A experiência traumática no contexto de situações de crise e catástrofes humanitárias é abordada por Benghozi (2001), em especial no cenário de guerras e epidemias. O autor explica que estas circunstâncias podem produzir traumas que atingem comunidades inteiras, podendo também levar os indivíduos a passarem por processos de desligamento psíquico. Isso aconteceria, sobretudo, por terem a dignidade humana atingida, principalmente na relação com a morte. Ao explorar os campos do Zaire, em Goma, após uma grande epidemia que atingiu milhares de refugiados, o autor cunhou o termo Síndrome de Goma para explicar este ataque contra o humano e contra a dignidade produzidos por tais circunstâncias. O ataque psíquico traumático seria, portanto, uma espécie

de confronto com um sentimento angustiante de indiferenciação ante a acumulação de cadáveres, como se esses tendessem a perder inclusive seu caráter de seres humanos, alinhando-se, então, em uma morte animal sendo até mesmo reduzidos a dejetos, a lixo, a podridão (Benghozi, 2001, p. 97).

Ainda de acordo com o autor, a ausência do ritual de luto e a existência de valas comuns contribuem para o processo de desligamento psíquico enfrentado pelos indivíduos, uma vez que estes se deparam, em tais circunstâncias, com uma morte anônima e indiferente, o que produz sentimentos como vergonha e humilhação. A aniquilação da dignidade dos indivíduos seria o limite do ataque contra o humano. Para que esta dignidade seja restaurada, é necessária a restauração dos espaços físicos, dos corpos e dos nomes dos mortos e feridos, uma vez que as imagens de violência em cenários de catástrofes humanitárias impactam negativamente na saúde psíquica dos indivíduos. Em seus estudos em Goma, Benghozi constatou que a defrontação com um cenário de morte em larga escala

leva a um sentimento de solidão misturado à angústia de aniquilação e à perda da individuação. Os indivíduos compreenderiam, então, esta situação traumática como um ataque contra o simbólico, pois passam a ficar desidentificados, reduzidos a nada (Benghozi, 2001). Tais fenômenos observados pelo autor podem contribuir para o estudo dos impactos da atual pandemia na população.

3. Conjugalidade na pandemia da COVID-19

Para compreender as experiências e transformações vividas pelos casais durante a pandemia da COVID-19, é interessante, primeiramente, definir o que se entende por conjugalidade na literatura e comentar como funciona a dinâmica conjugal. Para isso, serão levantadas discussões sobre a complexidade da tarefa de tornar-se casal, sobre como se dão as fases do relacionamento conjugal, sobre a questão da satisfação e sobre a questão dos atritos conjugais. Depois, haverá discussões sobre o apego, a busca por amparo mútuo nos parceiros e os limites entre a intimidade e a interdependência emocional. Finalmente, falaremos sobre como os indivíduos tiveram seus sentimentos e comportamentos modificados pela pandemia e, conseqüentemente, seus relacionamentos amorosos afetados.

O termo conjugalidade é originário da França, tendo surgido nos anos 1980. Caillé (1991) compreende a conjugalidade como a soma de dois parceiros que resulta em uma terceira unidade: o casal. Segundo ele, por isso, um mais um são três. O autor afirma que cada casal é responsável por definir e criar um modelo único de conjugalidade, o que ele chama de “absoluto do casal”. Féres-Carneiro (1998), utilizando como base os conceitos de Caillé (1991), acredita que o termo “absoluto do casal” cunhado pelo autor francês é o que seria reconhecido como identidade conjugal, constituída como uma zona comum de interação entre ambos os parceiros.

De uma perspectiva mais psicossocial, o casamento vem sendo priorizado e valorizado em detrimento de outras relações sociais e familiares mais amplas, sendo o parceiro amoroso um elemento importante na função de preencher um vazio que o indivíduo muitas vezes sequer reconhece (Giddens, 1993). Passa, então, do sentir-se fragmentado ao sentir-se inteiro. Assim, é possível observar que o casamento contemporâneo é para os cônjuges uma das principais fontes de autorrealização, levando os indivíduos a se separar quando percebem que o matrimônio não corresponde às suas expectativas – o que evidencia a grande importância desta instituição na atualidade. De acordo com Guimarães, Diniz e Angelim (2017), é importante que haja a vivência de afeto e de amor para que os indivíduos construam até mesmo sua própria identidade. O casamento teria, portanto, uma função social para que se crie determinada ordem e para que a vida seja experimentada com certo

sentido (Berger & Kellner, 1970).

De acordo com Féres-Carneiro (1998), na contemporaneidade, os casais enfrentam duas forças paradoxais: as demandas provenientes da individualidade e as da conjugalidade. Para a autora, é difícil conciliar duas identidades, desejos distintos, duas perspectivas de mundo, dois projetos de vida e, ao mesmo tempo construir um projeto de vida de casal, uma história de vida conjugal, uma identidade conjugal. A dificuldade de separar as fronteiras entre o “eu” e o “nós” do relacionamento amoroso cria, portanto, tensões entre a individualidade e a conjugalidade. Por um lado, os ideais individualistas, hoje, estimulam a autonomia de cada indivíduo dentro do relacionamento amoroso, indo ao encontro da ideia de que ele deve crescer e se desenvolver por conta própria. Em contrapartida, os membros do casal também devem pensar na realidade que enfrentam juntos; em sua realidade conjunta – isto é, em referências comuns, além de desejos e projetos conjugais.

Para Vieira e Stengel (2010), as pessoas desejam um relacionamento que proporcione estabilidade e segurança ao mesmo tempo em que desejam viver novas experiências e sensações, uma vez que prezam muito pela liberdade individual, importante valor da Pós-Modernidade. Atualmente, a preservação da individualidade – a manutenção de outras fontes de prazer para além do parceiro amoroso, como outras amizades e atividades – é um fator de peso para os indivíduos. Segundo Féres-Carneiro e Diniz-Neto (2008), as questões individuais, hoje, são consideradas nas psicoterapias de casal, pois as pessoas ficam preocupadas em não deixar a individualidade se perder na vivência da conjugalidade. Gomes e Paiva (2003) acrescentam que os casamentos na Pós-Modernidade muitas vezes não deixam espaço para o desenvolvimento da individualidade de cada membro do casal, o que leva a uma não diferenciação dos parceiros.

Segundo McGoldrick (2001), a tarefa de se tornar um casal é complexa e difícil. O casamento requer negociações constantes, tanto em termos de interesses e responsabilidades do próprio casal – como quando e como dormir, comer, dialogar, ter relações sexuais, brigar, trabalhar, tirar férias e onde morar – quanto das tradições, regras e rituais das famílias de origem de cada indivíduo. O casamento faz com que o relacionamento passe de uma união privada para uma união que envolve duas famílias. Assim, em função da construção desta nova

unidade (o casal), os parceiros acabam tendo que renegociar, também, os relacionamentos com familiares (pais, irmãos, amigos, colegas), o que pode ser estressante (McGoldrick, 2001).

Desde sua formação, o casal passa por diferentes fases do relacionamento. De acordo com a teoria do ciclo vital familiar (McGoldrick & Carter, 2001), os parceiros vão ajustando seus padrões de manutenção de qualidade da relação, o que a permite resistir a diversas circunstâncias e mudanças – tanto previsíveis quanto imprevisíveis – do ciclo vital. Segundo Féres-Carneiro e Neto (2010), a formação da conjugalidade deve ser vista como um processo contínuo, e não estático ou definitivo. No primeiro momento do namoro, o casal desenvolve um vínculo de ilusão, que é o que chamamos de apaixonamento. Posteriormente, há uma desilusão e esse vínculo precisa se reverter e se tornar um vínculo de amor. A dor mental que surge nos parceiros é justamente a quebra dessa ilusão. Esse é um momento que supõe um trabalho vincular entre os dois membros do casal para enriquecer o relacionamento entre eles ou, caso contrário, esvaziá-lo de sentido (Weissmann, 2018). Conforme a relação amadurece, lembram Puget e Berenstein (1994), torna-se necessário o estabelecimento de uma rotina do casal, que envolve a distribuição de tarefas e as trocas diárias e a consequente interação e comunicação mútua. Esses fatores contribuem para a estabilidade conjugal.

Para Willi (1995), quando decidem compartilhar a vida, dividir um lar, formar uma família e envelhecer juntos, os parceiros iniciam a construção de um mundo em comum que exige tempo e dedicação. Estabelecer uma rotina que envolva atividades a dois e tempo de qualidade entre os membros do casal, por exemplo, envolve um processo de criação conjunta. Winnicott (1999/1989) acrescenta que é importante viver de modo criativo, isto é, viver com a capacidade de recriar o mundo, exercitando olhar para o que já existe sob uma nova ótica. Esta ideia pode ser importante, sobretudo, para a manutenção dos relacionamentos amorosos, que constantemente atravessam fases monótonas e conflituosas.

É necessário, segundo Willi (1995), investir em uma manutenção frequente da maneira de viver juntos, fazendo ajustes relativos aos papéis que cada membro do casal desempenha, funções e poderes. Tais regras devem ser suficientemente sólidas para manter a estrutura do relacionamento e, ao mesmo tempo, flexíveis para serem readaptadas no caso do surgimento de novas situações que demandem uma mudança de comportamento. No contexto de um casamento, as relações com

os amigos de cada indivíduo naturalmente se modificam, o casal passa a cultivar amigos em comum e o contato com as famílias de origem se intensifica, por exemplo. O matrimônio, então, não envolve somente o vínculo entre duas pessoas (no caso de um casamento monogâmico), mas todo um ecossistema com o qual os dois parceiros estarão interagindo. Assim, as pessoas casadas vão se tornando, cada vez mais, elementos de uma rede de interdependências (Willi, 1995).

O conceito de cotidianidade, discutido por Puget e Berenstein (1994), é um parâmetro que indica o espaço-tempo do casal e que demonstra como os parceiros se comportam na relação diariamente a partir de um lugar simbólico do vínculo. Isso se expressa nos lugares ocupados por cada um à mesa ou na cama ou na escolha da parte do armário em que colocam suas roupas, por exemplo. Os autores sugerem que estes detalhes observados no cotidiano são a projeção no espaço daquela relação que já está estabelecida, e que não precisa ser redefinida dia após dia. A cotidianidade, por se tratar de ritmos, formas e modalidades (de comida, de limpeza, etc.), provém da identidade de cada indivíduo do casal. Inclui a forma de cada um se expressar: com frequência podemos observar, juntamente às ações, falas como “eu sou assim” ou “eu gosto assim”. Por isso, a cotidianidade funciona como um organizador dos ritmos dos encontros e desencontros do casal. No dia a dia, os cônjuges podem, através de pactos, chegar a um lugar comum, harmonizando critérios e transformando as necessidades individuais em necessidades do casal (Puget & Berenstein, 1994).

Ainda segundo os autores, é importante que o casal tenha um projeto de vida compartilhado. Isso significa unir as ideias individuais de realização e de conquista para que a unidade do casal possua objetivos comuns, como a decisão de ter ou não filhos, por exemplo. O primeiro projeto vital é compartilhar de um espaço-tempo vincular, o que começa com a criação de uma linguagem com significado compartilhado para ambos os parceiros. O casal transita entre a criação de projetos vitais, crises de angústia quanto a estes e renovações ou reformulações de novos projetos, num movimento de cocriação de planos comuns.

Para que o casamento se sustente e continue se desenvolvendo ao longo do ciclo vital, é importante que os parceiros estejam satisfeitos, mantendo uma relação de qualidade. As primeiras avaliações empíricas (Blood & Wolfe, 1960; Pineo, 1961; White & Booth, 1985) sobre a satisfação conjugal indicam que esta é mais alta entre recém-casados e tende a declinar durante os anos. Pesquisas um pouco

mais recentes (Tucker & Aaron, 1993) também sugerem que o amor apaixonado declina durante os primeiros anos do casamento e após grandes eventos da vida, como o parto. Por isso, o ajustamento diádico – definido por Kendrick e Drentea (2016) como a adaptação de cada cônjuge ao outro, a novos papéis e responsabilidades do relacionamento e à coabitação – é crucial para o sucesso da relação amorosa (Ghoroghi, Hassan & Baba, 2015), e sua presença é uma forma de mensurar sua satisfação (Criado, Hormaechea & Paniagua, 2018). Para Spanier (1976), o resultado do ajustamento diádico depende de fatores como expressão afetiva, coesão diádica e consenso por parte dos parceiros em aspectos essenciais para o funcionamento do casal. De acordo com Ibarra et. al (2020), estes fatores são suscetíveis a implicações psicossociais e econômicas e suas mudanças, como ocorre na pandemia da COVID-19.

Estudos corroboram que casais satisfeitos têm como características sentimentos de proximidade, intimidade, compreensão, autonomia e apego (Falcão, Nunes & Bucher-Maluschke, 2020). Eles desenvolvem padrões de comunicação adequados, são funcionais, conseguem manter laços emocionais sólidos e se adaptam durante crises ao longo da vida (Minuchin, 1982; Olson et al., 1979). Além disso, Weissmann (2018) nos recorda da necessidade do casal de ser responsável por criar o relacionamento; isto é, um modo de pensar próprio, já que é isso que faz ser um casal diferente do que os dois parceiros já viveram em relacionamentos anteriores.

Um casal pode entrar em crise por diversos motivos, como pela chegada da maternidade, da morte de um familiar ou no caso de uma mudança de ideologia por parte de um dos cônjuges, por exemplo. Para que os parceiros se mantenham juntos, é necessário que tenham a membrana que forma o casal elástica e permeável, para que os cônjuges evoluam. Como exemplo, podemos citar a preservação de aspectos externos ao relacionamento, como a presença das famílias de origem e de ideias ou projetos em comum (Nicolò, 1995). A qualidade conjugal pode vir a se tornar baixa quando o casal percebe um baixo nível de ajustamento, infelicidade com a relação e possivelmente um funcionamento diádico inadequado. Entretanto, a instabilidade conjugal não necessariamente envolve o divórcio ou uma separação; às vezes apenas pensamentos e ações que podem ou não levar à dissolução da relação amorosa (Booth & Johson, 1983).

Todo casal enfrenta problemas na relação, inevitavelmente. De acordo com Storaasli e Markman (1990), problemas conjugais podem refletir áreas de estresse mútuo ou conflitos carregados emocionalmente entre parceiros, sendo muitos desses atritos quase inevitáveis e potencialmente um divisor de águas em alguns casamentos. Algumas pessoas se separam por falharem na resolução conjunta de questões conjugais, enquanto alguns relacionamentos conseguem sobreviver mas permanecem sob constante estresse porque os conflitos não são manejados de forma construtiva, o que contribui muito para a queda dos níveis de satisfação conjugal. Isso, com frequência, pode levar ao divórcio (Storaasli & Markman, 1990).

A forma como os casais lidam com seus problemas, de acordo com Markman, Floyd, Stanley e Storaasli (1988) e Stuart (1980) é mais determinante do que os problemas em si. A maioria dos casais, segundo Gottman (1993), desenvolve estilos característicos de como lidar com conflitos conjugais, desde acordos tácitos para evitar discussões até a expressão frequente de hostilidade. Ainda de acordo com o autor, uma vez que o bem-estar emocional de um cônjuge está tão atrelado ao do outro, é importante, para um relacionamento feliz e saudável, que os parceiros consigam alcançar uma resolução dos conflitos satisfatória para ambos.

Os eventos que ocorrem ao longo da vida de um casal criam circunstâncias que exigem que ele funcione como uma unidade, aprendendo a negociar quando necessário (Cohan & Bradbury, 1997). Resultados de um estudo feito pelos autores corroboram que é justamente a integração da psicodinâmica da conjugalidade com os acontecimentos externos que contribui para o ajustamento do casal ao longo do tempo. A forma de se comunicar e de resolver problemas pode ser determinante na adaptação dos cônjuges aos estressores, uma vez que tais eventos podem criar novas formas de conflito conjugal ou agravar os conflitos já existentes (Christensen & Pasch, 1993). A habilidade de solucionar problemas deve tornar o casal mais resiliente para lidar com os eventos que se apresentam, enquanto isso, se houver falha nesta habilidade, é provável que os cônjuges se tornem mais vulneráveis e que a comunicação entre o casal fique empobrecida, fazendo com que o nível de satisfação conjugal seja reduzido (Cohan & Bradbury, 1997).

Um evento traumático, como é o caso da pandemia da COVID-19, afeta os relacionamentos amorosos, seja para melhor ou para pior (dependendo dos diversos traumas relacionados a experiências que os indivíduos podem ter), assim influenciando a maneira como os parceiros interagem entre si e a qualidade da

relação (Marshall & Kuijer, 2017). Fatores como a autorregulação emocional, a flexibilidade e a adaptabilidade são fundamentais para a compreensão da satisfação conjugal e da qualidade do relacionamento, uma vez que envolvem o potencial do casal para enfrentar diversos eventos de vida (Falcão, 2016).

Os problemas enfrentados pelos casais ao longo do tempo podem refletir, também, diferentes tarefas a serem desenvolvidas, uma vez que os conflitos são um sinal de que o crescimento e a mudança estão ocorrendo dentro do relacionamento e entre os parceiros conforme eles encontram novas situações e demandas ao longo do tempo (Storaasli & Markman, 1990). Assim, as mudanças dos tipos de problemas enfrentados podem indicar os pontos de desenvolvimento que os casais atravessam. Por exemplo, o processo de estabelecer uma identidade de casal é compreendido como um importante ponto no período de pré-casamento, enquanto os estágios durante e após o casamento refletem outra tarefa a ser desenvolvida: a necessidade de consolidar e fortalecer o vínculo entre os parceiros. Assim, pode-se esperar que problemas com amigos, ciúmes e parentes, que geralmente são fontes de potenciais interferências para a tarefa de estabelecer uma identidade de casal, sejam mais comuns na fase do pré-casamento, enquanto nos estágios posteriores é mais comum observar um aumento de problemas de comunicação e relação sexual – o que reflete a preocupação em lidar com o conflito e promover a intimidade, duas grandes tarefas que os casais devem realizar para obter um casamento bem-sucedido (Markman, 1989).

De acordo com Christensen e Pasch (1993), o aumento de atritos na relação amorosa acontece porque à medida que os casais ficam cansados, irritados e esgotados das demandas estressantes, eles são mais propensos a se envolver em conflitos. Algumas pesquisas (Fredman et al., 2010; Harville, Taylor, Tesfai, Xu & Buekens, 2011; Lowe, Rhodes & Scoglio, 2012; Whisman, 2014) sobre o efeito dos principais estressores externos nos relacionamentos conjugais sugerem que as crises enfrentadas pelos parceiros podem ter vários efeitos para ambos. Os resultados podem aparecer em três dimensões principais: características demográficas dos parceiros e dos relacionamentos (como o *status* socioeconômico ou a duração do relacionamento), repercussões negativas vivenciadas durante o estressor (como tensão financeira ou interrupção da vida cotidiana) e processos de relacionamento durante o estressor (como conflito de relacionamento ou enfrentamento positivo).

3.1. Apego e conjugalidade

Embora tenha origem na infância, o apego tem influências importantes na vida adulta, podendo estar relacionado à autoestima e à capacidade de dar e receber apoio (Semensato & Bosa, 2013). Para compreendermos a dinâmica da conjugalidade, é importante definir e analisar a origem dos modelos iniciais de apego individual, que têm grande influência sobre a formação da personalidade na vida adulta (Feeney & Noller, 1990), especialmente na escolha do parceiro amoroso. Neste tópico, utilizaremos como referencial teórico autores pioneiros nos estudos sobre apego, como Bowlby (1997/1979) e Ainsworth (1991; 1985; 1978), e autores contemporâneos, como Van der Kolk (2020). Todos comentam como a existência de uma base segura é de suma importância, uma vez que, segundo Van der Kolk (2020), a autorregulação emocional depende da harmonia das primeiras interações com nossos cuidadores. Mais recentemente, a literatura tem focado na questão da continuidade do apego (Feeney & Noller, 1990), que é o ponto no qual nos concentraremos.

De acordo com Bowlby (1997/1979), a origem da constante busca por pessoas para suprir necessidades emocionais, como estabilidade, sentido de vida e segurança, tem origem na infância - variando, sobretudo, de acordo com a forma como os indivíduos aprenderam a lidar com o apego. O senso de segurança está ligado a tais figuras de suporte que acompanham o crescimento do indivíduo - que na fase infantil são, geralmente, os cuidadores primários. De acordo com Van der Kolk (2020), crianças costumam escolher um ou poucos adultos para desenvolver seu sistema natural de comunicação. Assim, um vínculo primário de apego é construído, e é a partir do dar e receber deste vínculo que aprendem que os outros têm sentimentos e ideias tanto semelhantes como diferentes dos delas mesmas. Assim, passam a entrar em sintonia com seu ambiente e com as pessoas que as cercam, o que promove autoconsciência, empatia, automotivação e controle de impulsos. De acordo com o autor, ter alguém como porto seguro estimula a autoconfiança e a solicitude: quanto mais receptivo o adulto, mais a criança se apega e mais saudáveis serão seus mecanismos para reagir aos desafios enfrentados ao longo da vida.

Bowlby (1988) procurou compreender porquê os bebês criam fortes laços emocionais com seus cuidadores primários e porquê, muitas vezes, sentem-se

ansiosos e angustiados quando são separados deles. O protesto, o desespero e a reação de desapego advindas desta separação podem indicar a existência de um sistema inato de apego projetado para promover a proximidade física entre a criança vulnerável e seus cuidadores. Simpson, Rholes e Nelligan (1992) sugerem que isto aconteceria porque, ao manter tal proximidade, os bebês teriam maior probabilidade de sobreviver, de se reproduzir e de passar a dinâmica de apego e proximidade para as gerações seguintes.

Conforme o sujeito se desenvolve, sua forma de funcionamento psíquica e suas representações mentais vão sendo constituídas e então se estabelecem as condições individuais para buscar, interpretar e reagir às experiências subsequentes (Bowlby, 2004/1973; Curran, Ogolsky, Hazen & Bosch, 2011). Assim, o indivíduo vai demandando auxílio através de outras pessoas que estão disponíveis para o fornecimento dessa segurança, futuramente elegendo uma figura de apego adulta. Portanto, esse modelo de apego primário se mantém ativo durante toda a vida (Bowlby, 1988) e tende a ser repetido na vida adulta, tendo repercussão, especialmente, na escolha do parceiro amoroso (Bowlby, 1997/1979).

Ainsworth (1985) continua o estudo de Bowlby relacionando os modelos de apego discutidos por ele – seguro, inseguro ambivalente e inseguro evitativo – às percepções individuais do mundo discutidas por Bowlby (2004/1973) como seguro, instável ou incerto, respectivamente. O experimento realizado por Ainsworth et al. (1987), *The Strange Situation Test* (SST), foi considerado uma medida para avaliar o apego na díade criança-cuidador primário. Neste estudo, o cuidador e uma criança de 12 a 18 meses de idade são introduzidos a um quarto desconhecido (que funciona como um laboratório) cheio de brinquedos. Por 20 minutos acontece uma sequência de acontecimentos que são gravados: ambos entram no quarto; uma mulher desconhecida entra; o cuidador deixa o quarto (a criança passa a ficar somente com a pessoa desconhecida); o cuidador retorna e a pessoa desconhecida deixa o quarto; o cuidador deixa o quarto novamente; a mulher desconhecida retorna novamente; o cuidador retorna novamente. Por meio dos resultados deste estudo, Ainsworth et al. (1987) chegaram a algumas conclusões.

É esperado que uma criança pequena busque suporte em seu cuidador primário – pois é assim que ela vai obter proteção, reafirmação e conforto quando sob estresse –, que crie um vínculo significativo com esta pessoa e, portanto, que proteste ou entre em desequilíbrio emocional em sua ausência. Não é esperado que

crianças criem vínculos tão significativos com pessoas desconhecidas; normalmente, ainda que aceitem a ajuda delas, preferem a figura de apego. Por isso, é normal que chorem procurando pelo cuidador primário.

Uma criança seguramente apegada pode ou não ficar ansiosa ao se separar de seu cuidador. Se houver ansiedade diante da separação, ela tende a buscar o contato de volta com seu cuidador primário e se mantém estável após o retorno desta pessoa. Se não houver ansiedade, a criança tende a saudá-la quando retorna, o que é entendido como um movimento de gratificação. Van der Kolk (2020) acrescenta que o apego seguro se desenvolve quando o cuidado inclui sintonia emocional (provocada através de toques físicos e da sensação de a criança ser atendida e compreendida), o que leva a criança a aprender a perceber o que a faz se sentir bem e distinguir as situações que pode controlar daquelas em que precisa de ajuda. Na vida adulta, estas pessoas que tiveram um estilo de apego seguro tendem a desenvolver modelos mentais com vieses positivos de si mesmas, isto é, como sendo pessoas valorizadas e dignas de preocupação, apoio e afeto dos outros. Estas pessoas também tendem a acreditar que os outros são acessíveis, confiáveis e bem-intencionados, desenvolvendo proximidade e abertura facilmente com terceiros e sentindo-se confortáveis com a ideia de depender destes e de saber que eles também dependem delas. Hazan e Shaver (1987) acrescentam que elas raramente estão preocupadas em serem abandonadas ou em terem problemas com intimidade em demasia, o que faz com que, em seus relacionamentos amorosos, tendam a ser caracterizadas por afetos positivos (Simpson, 1990), altos níveis de confiança, compromisso, satisfação e interdependência (Collins & Read, 1990; Simpson, 1990) e por um estilo de amor positivo, feliz e confiante (Hazan & Shaver, 1987; Hendrick & Hendrick, 1989; Levy & Davis, 1988). No mundo inteiro, pesquisas sobre o apego demonstraram que a maioria das crianças tem o apego seguro como modelo-base. Estes indivíduos, provavelmente, manterão um estado de segurança fundamental durante toda a vida, a não ser que um evento desastroso danifique o sistema de autorregulação, como no caso de um trauma (Van der Kolk, 2020).

Já crianças com o modelo de apego ambivalente, segundo Ainsworth et. al (1987), mostram alguma ansiedade quando separadas do cuidador primário e geralmente buscam o contato de volta, mas não ficam confortáveis ao tentarem ser reconfortadas (continuam chorando e/ou chateadas). Buscam o toque, mas, ao mesmo tempo, resistem a ele e, após o retorno do cuidador, não voltam a brincar

ou relaxar. Crianças inseguras ambivalentes têm receio de pessoas estranhas e praticamente não têm comportamento exploratório mesmo na presença da figura de apego. Geralmente, esta situação está associada a cuidadores que respondem de forma inadequada aos apelos da criança. Tais indivíduos necessitam constantemente de contato e tendem, futuramente, a ter relações de posse e/ou dependência. Feeney e Noller (1990) acrescentam que os indivíduos que são apegados inseguramente de forma ambivalente demonstram tendência a perceber a ausência de suporte paternal e expressam maior dependência e desejo por comprometimento nos relacionamentos amorosos, embora estes tendam a durar menos (Hazan & Shaver, 1987). Há discussões que levantam a reflexão sobre a possível equivalência do apego inseguro ambivalente a uma busca obsessiva pelo amor, que é caracterizada, segundo Feeney e Noller (1990), por extrema dependência e pela simbiose vivida pelo casal.

Finalmente, crianças com o estilo de apego inseguro evitativo, segundo Ainsworth et. al., (1987), não protestam na ausência da figura de apego, mostrando-se desinteressadas no retorno do cuidador. Não costumam ter um vínculo muito significativo com ele e tendem a ser indivíduos autossuficientes e “frios”. Hazan e Shaver (1987) acrescentam que essas pessoas se percebem como emocionalmente céticas, podendo ter problemas com assumir compromissos de longo prazo em relacionamentos amorosos. Elas se sentem desconfortáveis diante da ideia de proximidade com o outro, o que as torna apreensivas quando tentam intimidade, e têm dificuldade de confiar e depender de um parceiro. Por isso, tendem a se envolver em relacionamentos caracterizados por afetos negativos, majoritariamente (Simpson, 1990) e com níveis baixos de confiança, compromisso, satisfação e interdependência (Collins & Read, 1990; Simpson, 1990). Tal natureza negativa parece resultar do medo de intimidade ao invés da preocupação obsessiva com seus parceiros românticos (Hazan & Shaver, 1987; Hendrick & Hendrick, 1989; Levy & Davis, 1988).

Ainda de acordo com Ainsworth (1985), o apego inseguro acontece, portanto, quando o cuidador principal rejeita as respostas da criança ou não é ágil nelas, o que faz com que a criança desenvolva ansiedade e se torne ou ressentida, agressiva e exigente ou passiva e distante. Além disso, a criança que não se sente segura tem dificuldade de regular seu humor e respostas emocionais ao crescer e

tem mais respostas de hormônios do estresse, bem como mais problemas imunológicos.

De acordo com a teoria do apego (Ainsworth et al., 1978; Bowlby, 2004/1973), o comportamento de indivíduos seguramente apegados difere marcadamente do comportamento de adultos apegados inseguramente em situações ansiogênicas. Ao se relacionarem amorosamente, os primeiros tendem a procurar mais apoio emocional em seus parceiros quando se sentem angustiados ou ansiosos e, retroativamente, também tendem a oferecer mais apoio quando sentem seus cônjuges demandarem amparo (Simpson, Rholes & Nelligan, 1992). Enquanto isso, as pessoas que possuem apego inseguro evitativo têm seu sistema de apego suprimido em razão de um processo de defesa que foi projetado para evitar a consciência das necessidades de apego (Bowlby, 2004/1973; Main & Goldwyn, 1984), já que, embora queiram e necessitem de proximidade, a temem muito (Ainsworth et al., 1978). Assim, indivíduos apegados de forma insegura e evitativa, quando confrontados com eventos causadores de ansiedade – o que normalmente ativaria o sistema de apego – são menos propensos a buscar apoio em seus parceiros. Para suprimir esse sistema, acabam se distanciando física e psicologicamente de seus cônjuges, assim proporcionalmente deixando de fornecer amparo quando são demandados por eles também (Simpson, Rholes & Nelligan, 1992).

Já os indivíduos que possuem apego inseguro ambivalente tendem a ativar pronta e fortemente o sistema de apego durante momentos de angústia, porque a perspectiva de ganhar proximidade, ainda que seja imprevisível, é possível (Bowlby, 2004/1973; Main & Goldwyn, 1984). Isso acontece em razão de terem tido experiências nas quais as tentativas de fazer contato com figuras de apego, inicialmente, foram inconsistentes ou imprevisíveis (Crittenden & Ainsworth, 1989). É por este motivo que, durante a idade adulta, os indivíduos ansiosamente apegados desejam receber apoio emocional de seus parceiros românticos. Assim, as pessoas mais ansiosamente apegadas costumam ser altamente motivadas a procurar e fornecer apoio em uma situação de forte ansiedade – talvez até mesmo mais do que pessoas seguramente apegadas (Simpson, Rholes & Nelligan, 1992).

3.2. Interdependência emocional e intimidade

Neste tópico, abordaremos como os modelos de apego individuais acabam por afetar o apego de casal, identificado como um modelo desenvolvido a dois pelos parceiros amorosos. Depois, comentaremos sobre os tipos de apego encontrados na conjugalidade – o chamado apego complexo. Por fim, discutiremos a característica da fusionalidade nas relações amorosas, a relação com a intimidade e a importância do casamento para a construção de uma identidade e de um sentido de vida dos indivíduos.

Clulow (2001) foi um dos autores que revisou e aprofundou os estudos sobre o sistema de apego individual e suas influências sobre o apego compartilhado na esfera conjugal, isto é, como a interação das formas de apego dos cônjuges configura a relação. O autor reafirma a postulação de Bowlby (2004/1973) de que a forma como o apego de uma pessoa se organiza dentro de sua personalidade muda o padrão de vínculos afetivos que ele estabelece durante a vida. Entretanto, não seria a qualidade do apego oferecido na infância que moldaria os relacionamentos interpessoais adultos, e sim as representações mentais desses modelos de apego individuais que influenciariam nos relacionamentos íntimos na vida adulta. Por exemplo, casais em que os dois parceiros têm modelos de apego inseguro mostram mais negatividade, menos padrões de comunicação construtiva, pobre ajustamento conjugal, mais conflito no relacionamento e mais dificuldade de regulação de afeto do que quando pelo menos um dos parceiros tem apego seguro (Cohn, Silver, Cowan, Cowan & Pearson, 1992; Kobak & Hazan, 1999; Paley, Cox, Burchinal & Payne, 1995; Pianta, Morog & Marvin, 1995). Isso acontece porque, segundo Consoli, Wagner e Marin (2018), os modelos de apego também influenciam na maneira como os indivíduos percebem o próprio parceiro e situações de conflito e na maneira como interpretam eventos na relação e se comportam diante deles. A presença ou ausência de reciprocidade no relacionamento conjugal, por exemplo, pode ativar os modelos internos de apego, disparando percepções de mais ou menos segurança emocional.

As relações de apego podem ser distinguidas, segundo Ainsworth (1991), de outras relações adultas na medida em que as de apego proporcionam sentimentos de segurança e senso de pertencimento – sem os quais haveria solidão e inquietude. Nas relações conjugais, em especial, um parceiro funciona como a figura de apego

para o outro (Fisher & Crandell, 2001). Nesse sentido, pode-se dizer que o apego, na relação amorosa, é bidirecional. Casais em que os parceiros conseguem tolerar as suas próprias ansiedades e a ansiedade do outro – isto é, que conseguem expressar sua própria necessidade de dependência e, ao mesmo tempo, tolerar a dependência do outro – podem ser descritos como casais que têm um modelo de apego seguro. Neste caso, os parceiros se movem com empatia e flexibilidade entre essas duas posições, dependendo das exigências momentâneas do relacionamento. Assim, ambos experimentam a posição do bebê, que é emocionalmente dependente da figura de apego e que recebe conforto e segurança, e a posição do provedor. Esse modelo, chamado de apego complexo, forneceria para ambos os cônjuges recursos para que se fortaleçam em contextos estressantes ou ameaçadores.

Segundo Bowlby (1997a/1969; 1997b/1982), há uma tendência maior de o indivíduo recorrer ao cônjuge quando está assustado, doente ou desolado. Nessas circunstâncias, portanto, as condições existentes e potenciais na relação do casal são essenciais para que os indivíduos saiam da crise (Semensato & Bosa, 2013). Isso reforça a ideia dos autores de que existe, além do apego individual, um apego compartilhado pelos casais que pode funcionar como uma base segura para os indivíduos, especialmente quando os parceiros enfrentam situações adversas. Orbach (2007) acrescenta que não só o parceiro funciona como uma fonte de apoio, mas sobretudo o relacionamento em si. Assim, o compartilhamento desse apego tem função de proteção frente a adversidades, uma vez que existe apoio mútuo e solidariedade (Byng-Hall, 1985). Isso explicaria por que um relacionamento seguro pode reduzir o impacto de eventos estressantes (Pietromonaco, Barret & Powes, 2006).

Os modelos de apego individuais, como vimos, influenciam diretamente na conjugalidade, interferindo na forma como o casal se comunica, demonstra suas necessidades e resolve conflitos conjugais (Cobb, Davila & Bradbury, 2001; Curran et. al, 2011; Deitz et al., 2015; Lamela, Figueiredo & Bastos, 2010). O apego compartilhado pelos casais, discutido por Semensato e Bosa (2013), pode se estruturar de diversas formas. Fischer e Crandell (2001) comentam sobre alguns modelos de apego de casal, que se desdobram em apego seguro e apego inseguro, este último envolvendo algumas subdivisões.

O apego de casal seguro, isto é, quando dois indivíduos seguramente apegados se juntam, envolve a habilidade de ambos os parceiros de conseguir trocar

as posições de dependência entre si (Fisher & Crandell, 2001). Um parceiro expressa suas necessidades claramente e consistentemente até que haja uma resposta reconfortante por parte do outro, o que indica que o equilíbrio emocional será reestabelecido no sistema conjugal. Assim, uma base segura é providenciada: um parceiro se mostra interessado e aberto a detectar sinais, reconhece que o outro tem uma necessidade ou está sob ansiedade ou estresse, interpreta corretamente suas demandas e lhe dá uma resposta no *timing* correto. É um relacionamento, portanto, com alto grau de simetria e abertura e que não possui tanta rigidez. Costa e Mosmann (2020) acrescentam que, neste tipo de relação, geralmente há comunicação aberta, consenso, coesão e elaboração de acordos maritais entre os cônjuges.

Fisher e Crandell (2001) discutem alguns subtipos do modelo de apego inseguro de casal: a relação que envolve dois indivíduos negligentes, a relação que envolve dois indivíduos preocupados e a relação que envolve um indivíduo negligente e um preocupado. Todas essas categorias de modelo de apego inseguro têm, como ponto em comum, ausência de flexibilidade e mutualidade, uma vez que ambos os parceiros têm dificuldade de trocar as posições de dependência entre si. Portanto, um parceiro fica na posição do dependente e isso não se modifica. Assim, falta simetria na relação conjugal, o que confere a ela uma característica de rigidez.

No caso do apego negligente/negligente de casal, há uma forte rejeição das necessidades dos parceiros e rejeição da dependência entre eles, dificultando tolerar a vulnerabilidade no casal (Fisher & Crandell, 2001). Geralmente, os indivíduos apresentam autossuficiência e alto grau de independência, assim como no modelo de apego individual evitativo. Mas esta é, na verdade, uma pseudo-independência, pois é uma resposta de defesa que envolve muita sensibilidade, já que as necessidades e o sentimento natural de dependência são reprimidos e negados (pois são experimentados como ameaçadores). É como se a dependência fosse proibida e houvesse um pacto implícito entre ambos os parceiros de que um não dependerá do outro. Assim, se os dois compactuarem, a dinâmica conjugal segue aparentemente tranquila, pois parece não haver nenhum conflito. Mas, se o pacto é quebrado – pela chegada de um bebê ou de uma doença, por exemplo –, os padrões do relacionamento são marcados por episódios de raiva e de ressentimento que um parceiro desperta no outro.

Já o apego preocupado/preocupado de casal é geralmente característico de indivíduos que tiveram a relação com seus pais (ou cuidadores primários) invertida ou inconsistente, na qual suas necessidades de dependência foram atendidas, mas de forma invertida ou esporádica (Fisher & Crandell, 2001). Na vida adulta, então, há um sentimento de privação e uma convicção de que o parceiro amoroso nunca poderá saciar a necessidade de conforto. Assim como o bebê ambivalente, o adulto preocupado exige contato emocional no relacionamento do casal, mas fica insatisfeito e irritado em relação a esse contato, resistindo ao próprio contato emocional que está sendo buscado. Nesse padrão de casal, há um alto nível de desacordo e conflito, uma vez que cada parceiro, ao mesmo tempo que exige que o outro satisfaça suas necessidades crônicas e insaciáveis de dependência, rejeita estas respostas, considerando-as inadequadas. Assim, há assimetria no sistema do relacionamento – bem como há assimetria dentro do indivíduo ambivalente.

O modelo de apego negligente/preocupado de casal envolve um parceiro preocupado que expressa seu descontentamento (sente-se abandonado), enquanto o parceiro negligente acredita que o único problema com o relacionamento é o descontentamento do parceiro (Fisher & Crandell, 2001). Neste relacionamento, ambos acreditam que o parceiro negligente evita ser dependente ao mesmo tempo em que também rejeita as necessidades de dependência do outro. É um modelo de relacionamento que tende a ser altamente conflituoso.

Por fim, Fisher e Crandell (2001) falam em um modelo de apego de casal que envolve um indivíduo seguramente apegado e outro indivíduo inseguramente apegado. Este é caso de quando uma pessoa com o modelo de apego seguro se junta com uma pessoa com um modelo de apego negligente ou de apego preocupado. Nesse caso, o parceiro seguro consegue assumir as duas posições e faz o trabalho pelos dois, o que acaba equilibrando emocionalmente o relacionamento.

O modelo inseguro de casal, de uma maneira geral, foi associado à distância emocional entre cônjuges e inflexibilidade diante de situações de conflito (Sesemann et al., 2017). Nos casais em que os dois parceiros têm modelos de apego inseguro, foi observada mais negatividade na relação, menos padrões de comunicação construtiva, pobre ajustamento conjugal, mais conflito no relacionamento e mais dificuldade de regulação de afeto do que quando pelo menos um dos parceiros tem um modelo de apego seguro (Fisher & Crandell, 2001;

Clulow, 2001). Além disso, estudos indicam correlação entre casais em que ambos os parceiros são classificados como inseguros e altos índices de rompimento da relação amorosa (Crowell et al., 1998).

Estudos realizados por Mikulincer et al. (2004) constataram que a segurança do apego está significativamente correlacionada com a satisfação no relacionamento conjugal. Indivíduos com modelo de apego seguro relatam nível mais alto de satisfação conjugal, enquanto indivíduos ansiosamente apegados relatam nível mais baixo. A intimidade comunicativa ou aliança, importantes preditores da satisfação na relação conjugal, relacionam-se à confiança e ao sentimento de ser compreendido (Orbach, 2007). É na relação de casal, portanto, que certas necessidades são satisfeitas – e por isso uma certa fusionalidade, de acordo com Nicollò (1995), faz parte da vida adulta normal. Angelo (1995) acrescenta que ter um vínculo envolve, em alguma medida, depender desta pessoa. É nesse sentido que se poderia pressupor que haveria uma interdependência emocional entre os casais (Mikulincer & Erev, 1991).

Para Bowen (1978), a dinâmica da conjugalidade envolve um processo de oscilação dos momentos de fusão entre os parceiros e dos momentos de diferenciação. Se a fusão for exacerbada, pode ocorrer a perda da individualidade de cada membro do casal. Para o autor, esta tendência universal de buscar a fusão está relacionada a questões familiares: os casais tendem a procurar a completude um no outro na medida em que não conseguiram resolver seus relacionamentos com os pais – assim, é como se eles tivessem liberdade para construir novos relacionamentos.

Em uma sociedade na qual predominam valores individualistas, muitas vezes os laços de dependência conjugal são negados e/ou evitados, o que causa desconforto e tensões internas nos indivíduos (Singly, 2007/1993). Para muitos, ainda é difícil se sentirem pessoas inteiras, e essa necessidade é fonte de dificuldades. Andolfi, Angelo e Saccu (1995) chamam a atenção para a problemática de quando os cônjuges não conseguem satisfazer reciprocamente suas necessidades ou quando têm expectativas irreais e que não são atendidas pelo outro, pois seria neste momento em que nasceria a patologia.

Ainsworth (1991) sugere que existe uma busca para obter a experiência de segurança e conforto na relação com o parceiro, e se estes fatores estão disponíveis o indivíduo se torna capaz de se deslocar da base segura provida pelo parceiro com

confiança para se engajar em outras atividades. Por isso, uma relação amorosa que comporta um modelo de apego seguro facilita o funcionamento e a competência dos indivíduos para além de seus relacionamentos amorosos. Assim, a característica da interdependência emocional, que é esperada em certo nível nas relações amorosas, não se transforma em dependência emocional. Esta última seria caracterizada, segundo Bution e Wechsler (2016), por um comportamento aditivo relativo a um relacionamento amoroso. Apesar de ainda não existirem conclusões sobre se a dependência emocional é ou não uma patologia, os autores acreditam que ela já poderia ser considerada um transtorno de adicção no qual o indivíduo necessita do outro para manter seu equilíbrio emocional.

Toda relação conjugal demanda proximidade, intimidade e interdependência (Costa & Mosmann, 2020). Frequentemente, nas relações amorosas a fusão é confundida com a intimidade. Fogarty (1976) explica que existe um desejo natural de proximidade nos seres humanos, o que dá origem a uma vontade genuína de se unir a outra pessoa. Quando presente em um nível alto, esta vontade leva a uma busca por complementação. Em situação extrema, faz com que os indivíduos procurem a fusão com seus parceiros amorosos. Assim, os cônjuges tentam eliminar a condição natural incompleta de si mesmos, buscando se tornarem completos através da fusão com um par. É o caso de indivíduos que, ao invés de buscarem um parceiro para estabelecer um relacionamento íntimo, procuram a unidade do casal para completar o seu eu e melhorar a autoestima. Muitas vezes, portanto, a busca por intimidade e a busca por fusão através da união ficam misturadas.

A intimidade, embora pouco compreendida e abordada na literatura, é um dos componentes mais importantes nos relacionamentos próximos (Mitchell, Castellani, Herrington, Joseph, Doss & Snyder, 2008), sendo considerada por diversos autores um dos fatores vitais na hierarquia de necessidades humanas (Maslow, 1954; Erikson, 1950; Sullivan, 1953). Ela pode ser definida, para Cordova e Scott (2001), como um processo gerado por eventos em que o comportamento interpessoalmente vulnerável de uma pessoa é reforçado pelo comportamento de outra. Intimidade, portanto, está associada ao sentimento de estar confortável diante da vulnerabilidade (Cordova, Gee & Warren, 2005). Não à toa, considera-se que a intimidade é mais provável de resultar das interações nas quais as revelações pessoais são respondidas com empatia (Mitchell et al., 2008).

Assim, para que a intimidade seja experimentada nas relações, Reis e Shaver (1988) compreendem que é necessário haver autorrevelação por parte de um parceiro e responsividade por parte de outro.

Para alguns autores, como McAdams (1985) e Sullivan (1953), as pessoas são motivadas a buscar experiências de intimidade, tentando contemplar suas necessidades e/ou desejos de experiências de calor humano, proximidade e validação. Por isso, muitos indivíduos se casam buscando a intimidade e pretendendo mantê-la (Schaefer & Olson, 1981). A intimidade conjugal é frequentemente associada à sensação de proximidade de um parceiro com o outro, podendo ser entendida como um processo que ocorre entre cônjuges e que é facilitado pela comunicação mútua (Bartle-Haring, Bartle-Haring, Day & Gangamma, 2014). Por exemplo, os parceiros se sentem mais íntimos um do outro quando se percebem confortáveis para discutir suas vulnerabilidades e para validarem mutuamente a forma de funcionar de ambos (Laurenceau, Feldman Barrett & Pietromonaco, 1998; Mitchell et al., 2008; Reis & Shaver, 1988).

A intimidade sexual também é de suma importância para a manutenção da qualidade do relacionamento amoroso, uma vez que, de acordo com diversos estudos (Cupach & Comstock, 1990; Greeley, 1991; Haavio-Mannila & Kontula, 1997), a satisfação sexual está associada a uma maior satisfação conjugal. Entretanto, a intimidade sexual é considerada um preditor mais fraco de amor ou da qualidade geral do relacionamento do que outras formas de intimidade, como o grau de afeto expresso (Huston & Vangelisti, 1991) e comunicação de apoio (Sprecher, Metts, Burleson, Hatfield & Thompson, 1995).

Segundo Bartle-Haring, Bartle-Haring, Day e Gangamma (2014), a intimidade emocional e a intimidade sexual estão ligadas entre si por serem parte da relação amorosa, embora possam ter influência sobre ela de formas diferentes. Muitas vezes, podemos observar que parceiros satisfeitos sexualmente não necessariamente se sentem emocionalmente próximos, assim como, similarmente, pessoas emocionalmente próximas às vezes não se sentem sexualmente conectadas com seus parceiros. De qualquer forma, ambos esses aspectos, emocional e sexual, estão relacionados tanto à satisfação quanto ao relacionamento conjugal, já que casais, segundo Greeff e Malherbe (2001) e Schaefer e Olson (1981), costumam reportar altos níveis de satisfação conjugal quando se sentem íntimos de seus parceiros. A falta de intimidade entre cônjuges, por outro lado, costuma ser

associada à falta do sentimento de segurança e a questões de ciúmes entre os parceiros (Crowe, 1997), sendo a ausência de intimidade uma razão comum para a busca por terapia de casais (Doss, Simpson, & Christensen, 2004; Geiss & O’Leary, 1981; Veroff, Kulka, & Douvan, 1981) e muitas vezes um fator determinante para o fim do relacionamento (Waring, 1988). Além disso, estudos feitos por Blanchflower e Oswald (2004) e Davison, Bell, LaChina, Holden e Davis (2009) reforçam que a intimidade e a conexão sexual com um parceiro reduzem o estresse e produzem alívio em situações de ansiedade, como é o caso no cenário da atual pandemia.

Para a maioria das pessoas, o relacionamento conjugal torna os momentos bons experimentados durante a vida adulta ainda melhores e os ruins ainda piores. Por anos os casais compartilham momentos de muita intimidade, marcados por alegria, esperança, orgulho, sentimentos de realização e empatia (Cartensen, Graff, Levenson & Gottman, 1996). No entanto, segundo os autores, é a própria intimidade que conecta emocionalmente duas pessoas que também estabelece as bases para sentimentos como ressentimento, tristeza, raiva e ciúmes.

3.3. Apego e busca por amparo no cônjuge

Neste tópico, discutiremos sobre a importância da rede de apoio, e em especial do apoio oferecido pelo parceiro conjugal, para os indivíduos quando sob perigo ou sob ameaça dele. Levando em consideração a literatura sobre apego entre casais, discorreremos sobre como os modelos de apego anteriormente citados dialogam com a busca por amparo nos parceiros no contexto da pandemia da COVID-19.

De acordo com teorias cognitivas que abordam o tema do estresse, eventos críticos de vida, como o luto, são estressantes porque requerem um maior reajuste. É nesse momento, portanto, que altos níveis de apoio social são importantes, pois funcionam como um amortecimento para o indivíduo, protegendo-o contra o impacto do estresse sobre a saúde (Stroebe, Stroebe, Abakoumkin & Schut, 1996). Para Cobb (1976), o apoio social é descrito como o que leva o sujeito a acreditar que ele é cuidado, amado, estimado e membro de obrigações mútuas.

Relacionamentos íntimos podem desempenhar um papel importante na

mitigação da psicopatologia pós-desastre, particularmente quando envolve um cenário de perdas significativas (Fredman et al., 2010). Através do incentivo e acolhimento de pessoas queridas, o indivíduo consegue alcançar níveis de bem-estar e de esperança ao enfrentar circunstâncias complicadas. Isso acontece porque a rede de apoio propicia experiências de cuidado, fortalecimento e anteparo ao risco, fatores fundamentais para a construção de mecanismos de suporte. Há evidências de que as pessoas são menos vulneráveis a eventos perturbadores e se recuperam deles mais rapidamente quando são sustentadas por relações contínuas de apoio (Kane, Jaremka, Guichard, Ford & Feeney, 2007).

Dentre estas relações de apoio, o casamento ganha destaque por funcionar como uma base que provê segurança para os indivíduos. De acordo com os estudos de Becker, Kirchmaier e Trautmann (2019), estar casado ou coabitar com um parceiro amoroso pode ter efeitos positivos na satisfação relativa à vida e está associado a um melhor bem-estar, melhor saúde mental e menos sintomas depressivos na idade avançada.

Carstensen, Graff, Levenson e Gottman (1996), em um estudo sobre o afeto nas relações íntimas e o desenvolvimento do curso do casamento, indicam que é comum se esperar, nos tempos modernos, que o matrimônio seja a principal fonte de suporte emocional. A força da unidade conjugal pode ser considerada um recurso utilizado pelo sistema familiar que deixa os membros menos vulneráveis ao estresse ou mais capazes de suportar o impacto de estressores e crises. Isso acontece em razão, sobretudo, de este ser o principal motivo por trás do movimento de enriquecimento do matrimônio (Mace & Mace, 1976; Otto, 1975). De acordo com Cohan, Cole e Schoen (2009), a preservação conjugal parece ser uma resposta imediata à ameaça mortal, uma vez que, sob condições de extremo estresse, ameaça e incerteza, as pessoas tendem a manter o *status quo* e evitam fazer grandes mudanças de vida. Durante períodos de crise, as metas dos indivíduos estariam focadas na sobrevivência e/ou no sustento do sistema social e dos que fazem parte dele (Lipman-Blumen, 1975), e o aumento do compromisso com um cônjuge pode ser uma maneira de mitigar o medo (Cohan, Cole & Schoen, 2009).

Bowlby (1997/1969) sugere que o perigo desencadeia esforços para estar fisicamente perto de uma pessoa de confiança, pois a intenção é buscar segurança física e conforto emocional. Ele também observou que os membros da família permanecerão próximos por dias ou semanas após um desastre porque a afiliação é

reconfortante durante o desastre (Bowlby, 2004/1973). Ademais, Hill e Hansen (1962) especularam que os casais e famílias se juntariam durante e após uma situação de perigo:

When sirens scream of approaching disaster, minds turn to loved ones. If they are near enough, mothers run to protect their children, and men seek their families. They huddle together and support one another through the stress, and when it has passed, they rescue and nurse those they love. (p. 186)

Além das respostas cognitivas, o estresse resultante da ativação do sistema de apego resulta em respostas comportamentais. Na idade adulta, o sistema de apego se utiliza de duas estratégias para maximizar a aptidão reprodutiva: buscando conforto e facilitando a formação de laços de pares que irão reproduzir (Belsky, 1999; Fraley & Shaver, 1998; Hazan & Zeifman, 1999).

Segundo um estudo feito por Williamson (2020), a dependência de parceiros íntimos aumentou ainda mais durante a pandemia da COVID-19, uma vez que este cenário exigiu que os casais passassem muito tempo juntos e dependessem principalmente um do outro para obterem amparo. Embora tenham enfrentado um grande período de estresse, o estudo indicou que, em média, a satisfação dos indivíduos com seu relacionamento não mudou, mas eles se tornaram mais tolerantes e menos culpados pelos comportamentos negativos de seus parceiros.

De acordo com Pietromonaco e Overall (2021), os modelos de apego discutidos por Bowlby (1997/1979) refletem as expectativas dos indivíduos acerca de seus relacionamentos – isto é, se seus parceiros serão consistentemente responsivos (modelo de apego seguro), inconsistentemente responsivos (modelo de apego ambivalente) ou com responsividade baixa (modelo de apego evitativo). No contexto atual de pandemia, cada modelo de apego corresponde a uma estratégia de regulação de afeto propensa a aparecer em situações de ameaça e/ou estresse.

O modelo de apego inseguro ambivalente é associado a maiores sofrimento e necessidade de vigilância, o que leva os indivíduos a procurarem seus pares de forma exacerbada para obterem confiança. Enquanto isso, o modelo de apego inseguro evitativo é associado à supressão das emoções, falta de engajamento e distanciamento dos parceiros. Já o modelo de apego seguro é associado a estratégias mais flexíveis, incluindo confiança no parceiro quando necessário e a habilidade de

desenvolver outras estratégias para reduzir o sofrimento, como reavaliação e resolução de problemas de forma construtiva. Assim, observa-se que indivíduos inseguramente apegados podem reagir à atual pandemia com mais sofrimento e estresse, podendo solicitar apoio e amparo com mais frequência e intensidade (Pietromonaco & Overall, 2021).

O modelo de apego seguro, em contrapartida, tende a ser um mecanismo interno que permite os indivíduos, mesmo em situações de sofrimento, crise e perigo, a se manterem estáveis emocionalmente, conscientes e confiantes em suas próprias habilidades de manejo de dor. Adicionalmente, este modelo faz com que as pessoas se sintam seguras com seus parceiros, uma vez que essa condição depende inicialmente de uma base de segurança intrapessoal que, posteriormente, se tornará uma base de segurança interpessoal (Costa & Mosmann, 2020).

3.4. Impactos da pandemia da COVID-19 nas relações conjugais

A atual pandemia gerou uma ampla gama de sentimentos e comportamentos nos indivíduos, o que, inevitavelmente, teve impacto nas relações amorosas. Neste tópico, serão levantadas algumas transformações vividas pelos cônjuges que coabitaram durante o período pandêmico, incluindo as mudanças de humor e de comportamento e os consequentes impactos na relação conjugal, a necessidade de manejo da qualidade e satisfação da relação, a necessidade de repensar os papéis e responsabilidades no dia a dia, a mediação de conflitos conjugais e transformações na vida sexual dos casais.

De acordo com um estudo feito na Espanha sobre o funcionamento de indivíduos, casais e pais durante a pandemia da COVID-19, a quarentena foi vivida por casais e famílias de forma mais complexa do que por indivíduos que se encontravam sozinhos (Günther-Bel, Vilaregut, Carratala, Torras-Garat & Pérez-Testor, 2020). Para os autores, uma indicação de maior complexidade é o fato de que transformações, tanto negativas quanto positivas – estratégias de enfrentamento coletivo e satisfação de necessidades interpessoais, por exemplo –, aparecem mais no nível de relacionamentos próximos do que no nível de ajustamento individual. Outro indício de maior complexidade se dá pelo fato de que as medidas de funcionamento de casais variaram de acordo com a composição da família e o *status*

parental, enquanto as medidas de bem-estar individual (isto é, referentes ao sofrimento psicológico) não variaram.

As relações conjugais durante o confinamento, por exemplo, pareceram mais harmoniosas quando não havia filhos na casa, sobretudo em razão do aumento da coesão do casal durante o *lockdown* (Günther-Bel et al., 2020). Segundo os autores, isso teria acontecido em razão da ausência de terceiras partes – isto é, crianças, parentes, amigos ou colegas – combinada à proximidade entre o casal e mais tempo para investir em atividades conjugais. Já Bonos (2020) discute a ideia de que as pessoas simplesmente desejam mais proximidade em seus relacionamentos mais importantes e, assim, procuram seus parceiros para buscar suporte diante do cenário de estresse da pandemia da COVID-19.

Um evento traumático pode afetar os relacionamentos amorosos de várias maneiras, para melhor ou para pior, dependendo do tipo de evento traumático que é experienciado, das reações psicológicas de cada indivíduo e da forma como os parceiros interpretam e enfrentam o evento juntos e separados (Marshall & Kuijer, 2017). A experiência de trauma de uma pessoa pode ser transferida para o outro parceiro, por exemplo. Uma pesquisa realizada com casais militares constatou que uma das formas de preservar a qualidade do relacionamento e protegê-la do estresse vivido é reconhecendo a gravidade do trauma, pois assim o tratamento interpretado como ruim ou estranho pelo parceiro, decorrentes das circunstâncias estressantes, é justificado (Marshall & Kuijer, 2017). Assim, a maneira como os indivíduos experienciam o estresse e interpretam o trauma é um recurso importante, sendo uma chave para o processo relacional e facilitando, portanto, a compreensão entre os parceiros (Monk & Goff, 2014). Além disso, pesquisas recentes sugerem que o apoio dos parceiros e o enfrentamento diádico também podem proteger o relacionamento dos estresses relacionados ao trauma do próprio indivíduo ou de seu cônjuge (Lambert, Hasbun, Engh, & Holzer, 2015).

No cenário da pandemia da COVID-19, os indivíduos se viram privados de contato físico com quase toda a sua rede social, tendo suas vidas transformadas radicalmente (Birman, 2021). Quando o isolamento social começou a ser implementado, alguns casais estavam separados (em cidades, estados e até países diferentes), enquanto outros foram forçados a coabitar desde o início (Panzeri, Ferrucci, Cozza & Fontanesi, 2020). Segundo Pietromonaco e Overall (2021), neste

momento, a vida conjugal é uma das esferas que mais passa por transformações: os casais estão enfrentando um evento de duração incerta que os obriga a repensar e possivelmente reconfigurar a relação amorosa. Isso acontece, de acordo com os autores, porque o estresse externo ao relacionamento, isto é, aquele que vem de fatores de fora da relação, pode afetar a maneira como os parceiros interagem entre si. Falcão, Nunes e Bucher-Maluschke (2020), em um estudo feito acerca das repercussões da pandemia nas relações conjugais, observam que diante de uma situação atípica como esta, além de lidar com a incerteza, medo e estresse causados pela pandemia e pelo isolamento, os cônjuges tiveram que rever seus respectivos papéis, aprender a gerenciar suas atividades e reorganizar a rotina.

Durante o período pandêmico, diversos casais tiveram a qualidade do relacionamento impactada por conta de estressores externos (Luetke, Hensel, Herbenick & Rosenberg, 2020). Em um estudo feito pelos autores, que avaliava as mudanças comportamentais de adultos americanos durante a expansão da COVID-19, foi observado um aumento de conflitos conjugais em razão da ansiedade causada pela pandemia e de seus desdobramentos, como a falta de atividades sociais, de exercícios físicos, de contato físico com outros indivíduos para além dos que coabitam e de acesso a outras atividades não-essenciais, além da dificuldade de muitos de darem prosseguimento à psicoterapia. Isso evidencia que tais estressores externos, como a situação socioeconômica, por exemplo, podem ter grande influência sobre a dinâmica conjugal. Casais estão sujeitos a um aumento de estresse quando se percebem com escassez de recursos financeiros e/ou diante de uma recessão econômica (Archuleta, Britt, Tonn, & Grable, 201; Hardie & Lucas, 2010). Costa e Mosmann (2020) acrescentam que casais que entraram na pandemia da COVID-19 com poucos recursos externos (como desemprego e/ou renda insuficiente), grandes vulnerabilidades individuais (como apego inseguro e saúde mental prejudicada) e inabilidade diádica (isto é, inabilidade quanto à resolução de problemas conjugais) podem ser particularmente mais propensos a experimentar um declínio na qualidade e estabilidade do relacionamento conjugal.

Por outro lado, embora conflitos tenham sido observados durante o isolamento social, há relatos de cônjuges que se sentiram realizados por terem mais tempo livre com seus parceiros (Panzeri, Ferrucci, Cozza & Fontanesi, 2020). Assim, estas pessoas tiveram como aumentar a dedicação ao relacionamento – tanto em termos sexuais quanto em termos emocionais – e desenvolveram maior

proximidade e abertura emocional para com os cônjuges. Também houve relatos de mais serenidade dentro de casa.

Luetke, Hensel, Herbenick e Rosenberg (2020) observaram que os casais passaram por transformações intensas na rotina durante o período de isolamento. Devido às medidas de distanciamento e barreiras sanitárias nacionais e internacionais, alguns indivíduos não conseguiram sequer encontrar seus respectivos parceiros – como é o caso dos que ficaram presos fora da cidade, do estado ou do país onde moram. Além disso, muitos tiveram dificuldades relacionadas à reorganização de tarefas domésticas, às preocupações com o trabalho e aos cuidados com crianças.

No caso dos parceiros que permaneceram juntos, muitos não conseguiram manter relações sexuais – especialmente aqueles que tinham crianças em casa – ou mantiveram com menor qualidade, pois muitos indivíduos ficam distraídos com preocupações decorrentes da pandemia (como potenciais riscos para si próprios ou para a família, possível perda de emprego, etc.) durante a atividade sexual. Sims e Meana (2010) explicam também que é possível que o excesso de contato com familiares interfira no interesse e disposição para relações sexuais entre aqueles que vivem com seus parceiros. É possível que isso tenha acontecido durante o isolamento social na pandemia da COVID-19, uma vez que muitos cônjuges ficaram confinados junto com outros parentes.

Embora ainda não exista uma literatura sólida que explore a vida sexual dos casais durante o *lockdown*, é possível especular que os desdobramentos psicológicos do surto de COVID-19 estão afetando a vida sexual da população (Panzeri, Ferrucci, Cozza & Fontanesi, 2020). No estudo realizado por estes autores, que visava entender se, e como, a vida sexual da população italiana se transformou durante a pandemia, observou-se que mesmo os participantes que demonstraram altos níveis de resiliência tiveram a qualidade de sua vida sexual impactada. Alguns casais perderam a privacidade – tanto de maneira individual quanto a privacidade em casal – devido à presença de familiares no mesmo lugar de habitação e outros tiveram seus problemas conjugais exacerbados, o que diminuiu a atividade sexual neste período. Além disso, fatores como a coabitação forçada, a rotina, a ansiedade e as preocupações quanto ao trabalho e quanto ao cenário catastrófico, a dificuldade de relaxar, a ausência de liberdade e a consequente sensação de prisão, o convívio intenso e repentino com o(a) parceiro(a)

e a sensação de que o cônjuge está distante emocionalmente contribuíram para a diminuição da qualidade da vida sexual (Panzeri, Ferrucci, Cozza & Fontanesi, 2020).

O medo de se infectar também reduziu drasticamente o contato sexual nos casais: observou-se que a frequência do sexo vaginal decaiu nos casais americanos (Hensel et al., 2020), enquanto no Reino Unido 60,1% dos participantes não se engajaram em atividades sexuais durante o período de confinamento e os outros 39,9% se relacionaram sexualmente pelo menos uma vez por semana (Jacob et al., 2020).

Em contrapartida, com o passar do tempo, um período longo de quarentena foi associado a um aumento da atividade sexual, provavelmente devido a uma tentativa dos indivíduos de reduzir o estresse e a ansiedade ou de se divertir em meio a dias tão entediantes (Jacob et al., 2020). No estudo realizado por Panzeri, Ferrucci, Cozza e Fontanesi (2020), alguns participantes revelaram ter um aumento da frequência das relações sexuais, do desejo sexual e de orgasmos. Eles citaram como motivos para tal mudança mais tempo livre para despendar com o cônjuge, sensação de tédio e mais proximidade com o(a) parceiro(a), desejo de ficar junto e desejo de usufruir do tempo fazendo algo prazeroso, maior abertura para o relacionamento amoroso, menos estresse e mais descanso e, conseqüentemente, mais energia. Os autores desta pesquisa também observaram que as participantes do gênero feminino, em especial, indicaram uma queda nos níveis de prazer, satisfação, desejo e excitação sexual, o que aparentemente está relacionado a altos níveis de preocupação, falta de privacidade e estresse nas mulheres.

4. A pesquisa

Esta pesquisa foi realizada com o objetivo de investigar a interdependência emocional conjugal durante a pandemia da COVID-19. Como objetivos específicos, buscou-se compreender os impactos das restrições de convívio social na conjugalidade, analisar como os cônjuges buscam suporte emocional em seus parceiros e investigar estratégias de ajustamento conjugal no contexto da pandemia da COVID-19.

4.1 Método

Levando em consideração que o objetivo deste estudo é explorar questões complexas, profundas e interrelacionais, foi realizada uma investigação de natureza qualitativa, por meio de uma pesquisa de campo. De acordo com Turato (2005), a pesquisa de metodologia qualitativa tem como finalidade explorar o significado dos fenômenos que atravessam a vida das pessoas a nível coletivo ou individual. Assim, por meio de uma entrevista de campo em profundidade, que ocorre no ambiente natural do indivíduo, torna-se possível se aproximar da essência da questão que está sendo investigada.

4.1.1 Participantes

Para esta pesquisa, foram selecionados 4 mulheres e 2 homens cisgêneros, todos sujeitos independentes, totalizando 6 entrevistas. Tendo como objetivo homogeneizar o grupo, contamos com participantes heterossexuais entre 24 e 39 anos, que estão com seus parceiros há pelo menos 24 meses anteriormente à pandemia da COVID-19 (isto é, tendo iniciado o relacionamento até março de 2018) e coabitando com o(a) respectivo(a) parceiro(a) há pelo menos 24 meses anteriormente à pandemia (morando junto com o(a) parceiro(a) desde, pelo menos, março de 2018), sem filhos. Todos os participantes possuem nível superior completo. Selecionamos esta faixa etária para contemplar a geração dos *Millennials*, também chamada de geração Y (nascidos entre os anos 1981 e 2000),

caracterizada como inquieta (Alsop, 2008), multitarefa e que tem como padrão de comportamento o interesse na diversidade, a busca constante por desafios, a facilidade de acesso à tecnologia e informação e o uso intensivo de redes sociais (Ruiz, 2017). Além disso, essa geração teve acesso, desde os primeiros anos de vida, a dispositivos móveis como *tablets*, computadores e celulares, à internet farta e a promessas de aceleração da vida, bem como a multiplicação da sociabilidade (Dunker, 2021). Consideramos que a limitação do convívio social pode ter impactos maiores nessa geração, uma vez que, ainda segundo o autor, esses indivíduos têm necessidade intensa de socialização e interatividade. O critério do tempo de relacionamento e de coabitação se dá por compreendermos, a partir da teoria do ciclo vital familiar (McGoldrick & Carter, 2001), que com dois anos de relação conjugal e de coabitação os parceiros não estão mais no estágio de casal recém-formado – assim, já estando há um tempo na fase de formação do sistema conjugal – e, simultaneamente, ainda estão relativamente no início da vida conjugal. A escolha por participantes que não possuam filhos se dá em razão da grande influência que a parentalidade tem sobre a conjugalidade (McGoldrick & Carter, 2001), posto que o objetivo da pesquisa é investigar estritamente esta última esfera.

Quadro 1 – Dados dos(das) participantes

Participante	Idade	Profissão	Tempo de coabitação	Vacinado contra a COVID-19	Morte na família por COVID-19
Armando	28	Psicólogo e professor universitário	8 anos	Sim	Sim
Malu	38	Bancária	8 anos	Sim	Sim
Aline	31	Advogada	3 anos	Sim	Sim
Matheus	32	Empresário	7 anos	Sim	Não
Laura	29	Jornalista	6 anos	Sim	Não
Luana	25	Psicóloga	5 anos	Sim	Não

4.1.2 Instrumentos

As entrevistas foram realizadas tendo como base um roteiro semiestruturado, elaborado previamente para a coleta dos dados. Tal roteiro visou contemplar e explorar as temáticas relacionadas ao objetivo da pesquisa. Nas entrevistas, foram abordados os seguintes temas, derivados da revisão da literatura: desamparo em relação à pandemia satisfação com a proximidade física e emocional do(a) parceiro(a), dependência emocional mútua, consequências do confinamento na pandemia e acolhimento emocional e suporte. Também foi utilizada uma ficha biográfica, a fim de obter dados sociodemográficos dos participantes.

4.1.3 Procedimentos

Os(as) participantes foram contatados informalmente, através de indicações, e também através de meios digitais, por meio de divulgações em redes sociais. Todas as entrevistas foram realizadas individualmente através da plataforma Zoom, entre março e abril de 2022. A escolha pelas entrevistas de maneira remota se deu em razão do contexto da pandemia da COVID-19. A duração das entrevistas variou entre 42 minutos e 1 hora e 04 minutos, tendo os(as) participantes sido orientado(as) previamente quanto à preferência por se manter em um local reservado e com privacidade, para que se sentissem à vontade para compartilhar seus experiências. Após a autorização, as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas.

4.1.3.1 Cuidados éticos

O presente estudo foi submetido à Câmara de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), baseando-se na resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que rege as normas reguladoras das pesquisas envolvendo seres humanos no país, e aprovado com o número de protocolo 15-2022.

Todos os participantes assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo), que esclarecia que o objetivo geral da investigação

consistia em compreender como sujeitos monogâmicos casados em coabitação vivenciaram a pandemia da COVID-19 e suas consequentes transformações. Houve também um esclarecimento acerca dos procedimentos de coleta de dados e tratamento destes, assim como da confidencialidade. Foi informado aos participantes que os dados seriam armazenados pela pesquisadora, em segurança, por um prazo de 5 anos, após o qual serão destruídos. Foi informado também que os resultados da pesquisa poderão ser divulgados por meio de apresentação de trabalhos em congressos e publicação científica e que todos os nomes citados foram trocados para que houvesse a preservação da identidade dos participantes e de seus próximos. Assim, os discursos foram analisados de forma segura. Por fim, os participantes foram comunicados de que não haverá remuneração ou qualquer outro tipo de compensação relacionada com a participação na pesquisa.

4.1.4 Análise dos dados

O material coletado foi descrito objetiva e sistematicamente quanto às suas características e interpretado com base na dedução e na inferência, tendo, assim, como método de análise a vertente categorial temática (Bardin, 2016). Tais materiais foram transformados de dados brutos em dados organizados a partir da divisão do texto em unidades. Depois, estes dados foram classificados e as categorias emergentes foram articuladas, de modo a tomarem sentido, assim visando alcançar os significados dos discursos dos participantes e qualificar as vivências dos participantes da pesquisa, bem como suas percepções acerca de determinado objeto e/ou fenômeno (Bardin, 2016). Por se tratar de uma pesquisa qualitativa e exploratória, a análise de conteúdo foi considerada mais adequada, tendo em vista que esta permite a emergência de categorias de análise, a partir das quais foi possível realizar interpretações sem uma hipótese previamente estabelecida. A interpretação dos resultados ocorreu a partir de uma articulação entre o material levantado e a fundamentação teórica.

Com base na análise dos dados coletados a partir das entrevistas realizadas, emergiram cinco categorias principais. São elas: *repercussões do confinamento na conjugalidade*, que tem como subcategorias *mudanças no humor e comportamentais* e *desafios conjugais no confinamento*; *desamparo durante a*

pandemia; proximidade física e intimidade emocional no casal; interdependência e dependência emocional e acolhimento emocional na pandemia.

4.2. Discussão dos resultados

4.2.1 Repercussões do confinamento na conjugalidade

Nesta categoria, serão abordadas as principais repercussões do confinamento na dinâmica conjugal apontadas pelos participantes. A impossibilidade de sair de casa e de ter momentos a sós (longe do cônjuge), além do excesso de trabalho e das preocupações quanto a questões de saúde e relativas ao cenário socioeconômico, trouxeram impactos para a esfera individual e repercussões para vida em casal. Foram desdobradas duas subcategorias: *mudanças no humor e comportamentais* e *desafios conjugais no confinamento*.

4.2.1.1 Mudanças no humor e comportamentais

Esta subcategoria abrange os reflexos das mudanças de humor e de comportamento atravessadas pelos participantes na conjugalidade durante o confinamento. Três participantes comentaram que o medo e a insegurança foram dando lugar, com o passar dos meses, à raiva e à ansiedade, tendo a percepção de estarem mais angustiados e impacientes. Foi relatada dificuldade de lidar com o imprevisível e necessidade de aceitar o fato de que as coisas saíam do controle, além do descontrole relativo à alimentação como forma de compensar a ansiedade. O acesso constante a informações e notícias através da mídia também foi um agravante da ansiedade e da indignação diante do cenário sociopolítico.

Olha, acho que ansiedade, muita coisa... Raiva. Raiva da injustiça, raiva dos governantes, raiva da desigualdade, raiva de como a coisa estava sendo mal conduzida, vontade de matar o - de, de criar um uma guerrilha e matar o presidente, é... Assim, muita indignação, é, muita vontade de não ser brasileiro, de morar em outro lugar. (Armando, 28 anos)

Eu acho que eu fiquei mais ansiosa. Tanto que eu comi muito na pandemia, né? Eu pesava 55kg, passei a pesar 59kg e agora eu estou com 54kg. Consegui voltar, mas ainda não entro nas minhas

calças (risos). Porque eu acho que dei uma alargada, e... Mas eu acho que eu fiquei muito ansiosa, eu comi muito doce, que era uma coisa que eu não- nunca fui chegada, e é uma barra de chocolate por dia desde que a pandemia começou até hoje. (Laura, 29 anos)

Eu lembro que eu fiquei muito, muito nervosa e muito ansiosa, e... A primeira coisa que eu pensei foi “Caio (marido) vai ficar preso no navio e não vai poder voltar nunca mais!” (risos). Aí eu fiquei muito nervosa de ficar sozinha, é... Dele não poder voltar (...). E eu acho que ele também ficou mais ansioso... Eu evitava, por exemplo, de ver as notícias, porque eu não... Eu achava que não fazia bem pra mim, em algum momento passou a não fazer bem estar informada 24 horas da... De todo o noticiário, da quantidade de mortes por dia, por exemplo. (Luana, 25 anos)

A partir dos relatos dos participantes, podemos observar que houve um aumento significativo da ansiedade e do sentimento de raiva, esta última decorrente, sobretudo, do acompanhamento de notícias referentes ao cenário pandêmico. Esse resultado corrobora com o estudo de Wang et al. (2020) que revisita o surto do Ebola, no qual foi observado que a facilidade de acesso às tecnologias de comunicação e o contato com informações sensacionalistas, imprecisas ou falsas podem aumentar reações sociais prejudiciais, como o comportamento agressivo. Os resultados da nossa pesquisa também apontam mudanças no humor e as oscilações emocionais dos participantes, corroborando com os estudos de Brooks et al. (2020) e de Lima (2020), que constataram que pessoas que ficaram em quarentena manifestaram, além da raiva, conturbação emocional, depressão, estresse, exaustão emocional, humor rebaixado, insônia e sintomas de estresse pós-traumático.

Alguns participantes relataram, ademais, sentimentos de raiva decorrentes da intensa jornada de trabalho, que parece ter aumentado ainda mais com a prática do trabalho remoto. No presente estudo, três entrevistados revelaram ter trabalhado muito mais do que no período anterior à pandemia, tendo uma das participantes, Malu, comentado que a intensa dedicação laboral era uma forma de válvula de escape:

Eu acho que foi a época da vida que eu mais trabalhei, porque era uma maneira de me manter ocupada sem... Com aquilo que tinha à disposição. Que eram pessoas ali que também estavam trabalhando até mais tarde e fazendo, enfim. É... Talvez o- é, talvez não, o trabalho ajudou a manter a mente ocupada. (Malu, 38 anos)

Dois entrevistados descreveram suas rotinas durante o confinamento como muito voltadas para o trabalho, tendo ultrapassado o limite de um tempo saudável de produtividade. Um deles revelou ter tido a experiência do *burnout*.

Parece que em casa você trabalha mais, então eu não conseguia separar as coisas. Como a questão geográfica ajuda a gente a, a separar, estar em casa para mim não era mais- é, não tinha mais o sentimento de estar em casa, era estar num lugar onde o estresse era constante e a qualquer hora eu poderia ser acionado com um e-mail ou com uma mensagem. Então eu ficava em alerta praticamente 24 horas, 7 dias por semana (...) Minha energia estava toda concentrada em trabalhar pra sobreviver. (Armando, 28 anos)

Como era muito... Muita questão assim, de, de querer melhorar as coisas, né, e o medo da, a insegurança... Eu me via meio que obrigado a estar sempre trabalhando muito. Eu tive um momento ali que eu... De tanto trabalhar e ficar nesse estresse, eu senti meio que um burnout mesmo, sabe? Síndrome de burnout, assim, bem séria. Muita ansiedade, esgotamento mental e físico... Me sentia, às vezes, sem, sem ânimo pra nada (...) (Matheus, 32 anos)

A dedicação exacerbada ao trabalho relatada pelos participantes desta pesquisa corrobora com os resultados do estudo realizado por Ferrucci et al. (2020) referente à população italiana durante a pandemia da COVID-19, que apontou que os medos mais frequentes dos indivíduos eram voltados para a crise econômica, o receio de se infectar e o medo de morrer. Por motivos como estes, os entrevistados se viram impelidos a prolongar a jornada de trabalho, o que resultou em exaustão e até mesmo em quadros de *burnout*. Tais relatos apontam questões que foram estudadas por Muniz (2020). O autor ressalta que embora o trabalho remoto reduza o risco de contágio, pode aumentar o de esgotamento físico e mental – especialmente no caso de empresas e funcionários que adotaram o regime do teletrabalho sem estarem totalmente preparados para a execução dessa nova modalidade.

Uma das angústias relatadas pelos entrevistados foi a dificuldade de separar os momentos dedicados à vida pessoal e os momentos dedicados ao trabalho. Isso foi ratificado nos estudos de Losekann e Mourão (2020), que constataram que muitos indivíduos foram desafiados em relação à administração de tempo e distribuição de atividades profissionais, tarefas domésticas, cuidados com crianças e família e tempo de lazer e descanso, já que tiveram a vida pública e a vida privada entrelaçadas. Além disso, os indivíduos precisaram estabelecer novas formas de

interação e se adaptar quanto à ergonomia e espaço de trabalho, o que trouxe muitas dificuldades. Estes desafios surgiram, sobretudo, porque embora o *home office* já fosse uma prática em algumas empresas, durante a pandemia da COVID-19, se tornou uma urgência para todas.

4.2.1.2 Desafios conjugais no confinamento

Esta subcategoria se refere aos desafios enfrentados pelos casais durante o confinamento. São eles: aumento de conflitos conjugais, impactos na vida sexual do casal e restrição da individualidade. Pudemos observar, através dos relatos dos participantes, impaciência e uma comunicação mais agressiva entre os membros do casal que coabitavam durante o período pandêmico. O aumento de conflitos nos casais se deve, sobretudo, ao estresse e à ansiedade gerados pela dificuldade de lidar com várias demandas ao mesmo tempo – como conciliar trabalho e vida pessoal – e pela irritabilidade provocada pelo confinamento inesperado e compulsório. No presente estudo, três participantes disseram ter notado a si mesmos e/ou seus respectivos cônjuges mais desgastados emocionalmente e impacientes durante o período pandêmico. Dois entrevistados relataram um aumento nas brigas em casa.

Eu brinco com ele que ele ficou muito stressadinho. Acho que ele ficou um pouco mais impaciente com a pandemia, assim... Comigo, né? A pandemia trouxe essa impaciência com a casa, com a família, comigo... Quando é uma coisa que já incomoda ele, que ele já disse e não sei o quê, aí você faz de novo, ao invés de ser tipo um “pô, não faz mais isso” (tom de voz sereno), é tipo “caraca! Já falei que não quero!” (tom de voz elevado), sabe? Ficou um pouquinho mais nervosinho (...) E aí nessa época a gente acabou brigando muito. Por isso que a gente brinca que se a gente não se separou com isso... É difícil da gente se separar. (Laura, 29 anos)

A própria Marta também, em vários momentos ela ficou muito stressada. E eu também fiquei muito stressado. Foram várias coisas ao mesmo tempo, e isso tudo, esse monte de estresse acabou, é claro, afetando a nossa convivência, né? A gente passou a brigar muito mais. A gente não brigava, é, dessa forma... Coisas pequenas se tornaram um estresse. Esse estresse e o fato de eu estar com a Marta o tempo todo. Claro, ela me ajudava como podia, mas é aquela coisa, quando você tá o tempo todo com uma pessoa, você tá ali desgastado (...) (Matheus, 32 anos)

Se eu saísse do quarto de trabalho e ela (refere-se à esposa) falasse qualquer coisa ou encostasse em mim, isso me irritava profundamente. (Armando, 28 anos)

Nas falas dos participantes, podemos observar mudanças comportamentais decorrentes da ansiedade e consequente irritabilidade causada pelo confinamento. Tais resultados aparecem nos estudos de Luetke, Hensel, Herbenick e Rosenberg (2020) sobre a pandemia da COVID-19. Os autores discutem que a perda de contato com terceiros, a ausência de uma rotina individual, a impossibilidade de sair de casa e a ausência de exercícios físicos contribuiu para tais oscilações de humor dos indivíduos. Isso impactou diretamente a comunicação, o afeto e a dinâmica entre os casais, fazendo com que muitos entrassem em conflito. Essa situação também reforça o argumento de Christensen e Pasch (1993) de que à medida que os parceiros ficam cansados, irritados e esgotados das demandas estressantes, tendem a se envolver mais em conflitos, o que faz com que haja um aumento de atritos na relação amorosa.

Os participantes relataram que tiveram sua rotina sexual modificada devido às consequências do confinamento. Ao perguntar sobre a intimidade do casal, somente três entrevistadas revelaram como se deu a vivência da relação sexual, e ainda assim detalhes não foram compartilhados com a pesquisadora. Uma única participante revelou que a relação sexual teve sua frequência aumentada, bem como a conexão emocional com o parceiro, o que foi muito positivo para o casal.

(Antes da pandemia) Eu trabalhava de manhã, ele de noite, a gente não se via. E foi a primeira vez que, de fato, tirando férias, a gente fica colado. Essa é a primeira vez que cara, a gente se conheceu, e viu o que que cada um faz, a hora que faz, ou enfim... Eu acho que isso aproximou muito a gente e a gente se conheceu tanto (...) Apesar das irritações (risos), foi muito bom pra gente se conhecer mesmo assim, né, e... Tem a coisa boa da gente ficar mais próximo, da gente, né, se gostar mais, de transar mais, enfim, de estar se amando mais um com o outro (...) (Laura, 29 anos)

A fala da participante demonstra como a aproximação sexual com seu parceiro foi positiva para o relacionamento amoroso. Esse resultado corrobora com os estudos de Blanchflower e Oswald (2004) e de Davison, Bell, LaChina, Holden e Davis (2009), que constataam que a satisfação conjugal perpassa, também, pela questão sexual, e que a frequência desta atividade pode ser usada como medida de satisfação sexual, uma vez que o sexo contribui para o bem-estar e para a saúde mental de uma forma geral. A satisfação conjugal relatada pela entrevistada é respaldada pelos estudos de Greeley (1991) e Laumann et al. (1994), nos quais

foram observados que casais que têm relações sexuais com frequência são mais satisfeitos.

O relato de Laura sobre o aumento da frequência das relações sexuais com seu marido relacionado à maior intimidade desenvolvida durante o confinamento foi um resultado que também apareceu no estudo de Jacob et al. (2020), que observou que um período longo de quarentena foi associado a um aumento da atividade sexual, provavelmente devido a uma tentativa dos indivíduos de reduzir o estresse e a ansiedade ou de se divertir em meio a dias tão entediantes. Isso também é observado no estudo de Panzeri, Ferrucci, Cozza e Fontanesi (2020), que tinha como objetivo entender se, e como, a vida sexual da população italiana se transformou durante a pandemia. Nele, os participantes que revelaram ter um aumento da frequência das relações sexuais, do desejo sexual e de orgasmos citaram como motivos mais tempo livre para despendar com o cônjuge, tédio e mais proximidade com o(a) parceiro(a), desejo de ficar junto e usufruir do tempo fazendo algo prazeroso, maior abertura para o relacionamento amoroso, menos estresse e mais descanso e, consequentemente, mais energia. O relato de Laura acrescenta às razões pelas quais casais mantêm mais relações sexuais durante o confinamento a sincronização das rotinas de trabalho, o fato de estarem próximos fisicamente e o fato de terem se conhecido mais.

Em contrapartida, duas entrevistadas comentaram que a convivência intensa com seus parceiros apenas dentro de casa, ainda que tenha feito os casais se aproximarem emocionalmente, impactou negativamente na vida sexual:

Ao mesmo tempo que a gente ficou mais próximo, ficou mais companheiro, a gente se afastou pessoalmente (sexualmente) falando, sabe? Eu não sei se é porque estava tudo sendo em casa, mas... Não tá rolando (refere-se à relação sexual). Assim, eu não tô comparando com outras pessoas, eu tô comparando com a minha própria relação antes, sabe? (Malu, 38 anos)

Até sexualmente acho que, é, tipo, no sexo em si eu acho que precisa ter um espaço pra ter os encontros, acho que ficar muito tipo dentro de casa, fica uma coisa meio, tipo, sabe... Teve uma amiga que engravidou na pandemia e falava tipo “ah, bebê da pandemia, tá todo mundo em casa animado (sexualmente), e eu tipo “gente, quem tá animado em casa?” (risos) (Aline, 31 anos)

A fala das participantes sobre o declínio na frequência e na qualidade das relações sexuais com os parceiros também é um resultado discutido no estudo de

Panzeri, Ferrucci, Cozza e Fontanesi (2020), que constata que houve impactos negativos na vida sexual dos casais durante o período pandêmico. Segundo os autores, isso aconteceu, sobretudo, em razão da dificuldade de relaxar, do medo da contaminação, da preocupação quanto ao trabalho e com as finanças, do aumento de conflitos conjugais, da presença da ansiedade e de sintomas psicossomáticos e da falta de privacidade, entre outros.

Se Laura relatou melhoria na vida sexual do casal durante o confinamento, Malu e Aline constataram o efeito contrário. Estas duas últimas participantes reconheceram o excesso de proximidade física e emocional, a restrição do espaço e a falta de espontaneidade como motivos para a diminuição das atividades sexuais. Isso indica que a pandemia teve efeitos diferentes sobre a vida sexual dos casais.

Os participantes também relataram ausência de tempo despendido longe do cônjuge durante o confinamento. Em razão da coabitação forçada, muitos casais acabaram tendo um convívio em excesso, o que impossibilitou os indivíduos de terem momentos a sós e/ou com outras pessoas, como amigos, colegas de trabalho e familiares, por exemplo. No presente estudo, isso foi relatado de maneira negativa: dois entrevistados confessaram ter sentido falta de tempo sozinhos, isto é, separados de seus cônjuges. A entrevistada Aline, por exemplo, reconheceu que existe um apego grande entre ela e Frederico: ela os considera um casal muito “grudado” e diz que as pessoas sempre os reconheceram desta maneira também. De acordo com Aline, o casal já era assim anteriormente à pandemia, tendo o confinamento intensificado tal característica do relacionamento. A convivência intensa e proximidade do casal foram notadas por ela e por alguns outros participantes como um fator ambíguo, pois apesar de a presença do parceiro funcionar como amparo, ela também produz uma restrição da individualidade.

A gente é um casal muito... Junto, né? É... Assim, as pessoas geralmente tendem a falar tipo “nossa, vocês são muito grudados” (...) Eu sei que tem um lado bom e ruim disso, da gente também não ter momentos separados. Isso é algo na nossa relação que a gente sabe que não tá ainda no ponto ideal. E acho que assim, a pandemia só fez a gente ficar mais ainda, né? Tipo... É... Fazendo tudo juntos, e tal. Acho que foi uma aula, talvez um marco, sei lá, foi ver o quanto eu preciso- a gente precisa chegar nessa relação (em) que a gente tem um pouco mais de individualidade. (Aline, 31 anos)

A gente não tinha um respiro, né? Que é aquele respiro saudável do casal de ter- cada um no seu momento, eu ir pra minha academia, ela andar com a bicicleta dela, enfim, sair com uma amiga... Isso tudo faltou e... Ficou muito só eu e ela até pra sair, quando a coisa (a COVID) já melhorou um pouco. A gente ficou muito só nós dois, e isso acabou afetando um pouco também, né? A gente antes (da pandemia) ficava mais em casal e agora a gente tenta ter mais o nosso momento, porque a gente viu que isso era importante, isso... Essa saudade que dá, né? Esse pequeno distanciamento, ele é saudável pro casal, então a gente valoriza muito isso hoje e... E tenta ter cada um os seus momentos, assim, é, sozinhos, digamos assim. (Matheus, 32 anos)

Eu acho que a questão da parceria, ela se fortaleceu mais (com a quarentena), mas ao mesmo tempo... Você perde aquela coisa da novidade e aquela coisa de sentir saudade, pelo menos nem que seja as 8 horas de trabalho, sabe? Então chega uma hora que você não aguenta mais olhar para a cara da pessoa e nem fazer nada com a pessoa, você quer um... Ver outras pessoas ou, sei lá, ficar um tempo sem, sem aquela companhia para que você volte a ter interesse pela companhia, porque vira uma coisa assim de uma overdose do outro, sabe? (...) (Armando, 28 anos)

A partir da fala dos entrevistados, podemos concluir que os entrevistados, bem como seus parceiros, se atentaram para a importância da individualidade. Este resultado corrobora o estudo de Gomes e Paiva (2003) que constata que a noção da importância da individualidade de cada membro do casal parece ter ficado ainda mais clara, uma vez que a ausência de espaço para seu desenvolvimento pode levar a uma não diferenciação dos parceiros.

Também ficou clara, através dos relatos dos participantes, a dificuldade de equilibrar os momentos a dois e os momentos a sós. O casamento contemporâneo é marcado pelos valores do individualismo, o que pode ser origem de tensões entre o casal. Os indivíduos ficam preocupados em não deixar a individualidade se perder na vivência da conjugalidade (Féres-Carneiro & Diniz-Neto, 2008). A dificuldade de equilibrar e administrar tais aspectos da individualidade e os aspectos da conjugalidade discutida pelos participantes também é corroborada pelos estudos de Souza, Almeida e Gomes (2022), que acrescentam que o confinamento devido à pandemia da COVID-19 aparece, neste contexto, como um agravante para os casais quanto a esta questão.

4.2.2 Desamparo durante a pandemia

Esta categoria aborda a percepção do desamparo vivenciado pelos membros do casal durante a pandemia da COVID-19. Todos os participantes relataram

sentimentos de medo e insegurança durante os meses de confinamento total – sobretudo no primeiro semestre de 2020 –, tendo se sentido ameaçados pelo cenário catastrófico de mortes em larga escala. Além disso, observou-se que o medo estava, em grande parte, relacionado ao fato de que, àquela época, não havia vacinas nem estudos suficientes que compreendessem completamente as formas de evolução e transmissão do vírus e o tratamento da doença. Os indivíduos não sabiam como agir diante de uma possível infecção e não sabiam o que esperar de seu curso. Assim, foi possível observar que este sentimento era, em suma, o medo do desconhecido, o que se somou ao fato de que o vírus era uma espécie de inimigo invisível.

No começo acho que era medo, eu, eu sentia medo, assim, porque a gente estava lidando com uma ameaça que a gente não via (...) Eu acho que quando a gente vai conhecendo a coisa, né, assim, o nosso medo vai diminuindo. (Luana, 25 anos)

Sei lá, uma palavra seria medo. A gente ficou muito assustado... A gente teve um início da pandemia com muito medo, assim, de dar alguma coisa. Ninguém sabia, né? Não tinha estudo ainda (...) (Aline, 31 anos)

Eu... Fiquei, claro, com muito medo, né? Acredito que a Marta (esposa) também (...) É uma coisa que... É... Que foi- que foi bem difícil, ainda mais pela falta de informação, né? E por ser uma coisa muito nova. (Matheus, 32 anos)

A intolerância à incerteza relatada pelos participantes foi uma característica muito presente durante a pandemia, corroborando com um estudo sobre o medo da COVID-19 realizado por Mertens, Gerritsen, Duijndam, Saleminck e Engelhard (2020). Segundo os autores, tal característica, que é conceituada como uma resposta cognitiva, emocional e comportamental à incerteza em situações cotidianas (Carleton, 2012; Freeston, Rhéaume, Letarte, Dugas & Ladouceur, 1994), tem como emoções relacionadas o medo do desconhecido (Carleton, 2012) e a preocupação (Buhr & Dugas, 2002).

No presente estudo, um dos participantes relatou medo de ser irresponsável com sua parceira e possivelmente infectá-la, de modo que tal insegurança teve influência sobre o relacionamento amoroso. Neste caso, a sensação de ameaça fez com que o entrevistado imaginasse cenários extremos sobre a condição de saúde da esposa.

Acho que é isso, mais do começo, medo. Medo de... E agora estou indo bem pra o começo da pandemia mesmo, medo dela pegar, medo de perdê-la, medo de eu ser displicente, pegar e passar pra ela, e aí ficar- sei lá, acontecer algo grave com ela ou ela morrer, e fui eu o responsável por ter contaminado. (Armando, 28 anos)

As maiores preocupações relatadas pelos participantes foram quanto às perdas de pessoas queridas, em especial de familiares e dos próprios cônjuges. A preocupação com a saúde dos parentes mais próximos dos companheiros também apareceu, sobretudo com os sogros dos participantes (que, em sua maioria, já eram pessoas mais idosas e, portanto, mais propensos a desenvolver um quadro grave se fossem infectados).

Acho que o sentimento foi mais de medo, assim, de... Eu fiquei muito preocupada com a minha família, né, e os pais do Thiago (marido) já são velhos. Então a gente sempre se preocupou muito. Aquela incerteza, né, de caramba, vamos todos morrer e poxa, quanta coisa eu não fiz (...) (Laura, 29 anos)

Foi complicado. Teve toda aquela questão da preocupação com os nossos familiares, né? O medo de perder alguém (...) (Matheus, 32 anos)

Além de muita insegurança e incerteza sobre o futuro, também foi observado um desejo por parte dos participantes de compreender rapidamente como a pandemia avançaria, isto é, como se dariam os cuidados em hospitais e unidades de saúde, como a doença evoluiria em caso de infecção e quais as chances de sobrevivência dos doentes.

Eu acho que mais o medo de pegar de... De perder alguém, de alguém da família ficar doente. A insegurança do mundo como um todo, sabe? O que iria acontecer? Tipo, todo mundo iria morrer, como é que ia ser? Como que ia ser hospital? Era essa incerteza, sabe, incerteza de como tudo seria. (Malu, 38 anos)

(...) Então batia muito esse desespero de querer que o tempo passasse rápido pra ver o que que ia acontecer. Então acho que eu queria que a pandemia acabasse logo pra, pra ver se eu ia perder alguém, se eu ia morrer, se, se, o que que ia acontecer, sabe? Acho que esse sentimento era bem forte (Laura, 29 anos)

A fala dos participantes evidencia a presença de ansiedade e medo, que aumentaram significativamente durante o período pandêmico. Isso corrobora com

o estudo de Fiorillo e Gorwood (2020), no qual foi observado que preocupações com a própria saúde e com a saúde de pessoas queridas, bem como a incerteza sobre o futuro, podem provocar ou intensificar o medo, a depressão e a ansiedade. Segundo os autores, se prolongadas, tais preocupações podem aumentar o risco do desenvolvimento de problemas de saúde mental graves, incluindo transtornos ansiosos – como é o caso do pânico e de transtornos relacionados a traumas e a estresse, por exemplo.

4.2.3. Proximidade física e intimidade emocional no casal

Esta categoria aborda a vivência e a percepção da proximidade física e da intimidade emocional do casal durante o período pandêmico. Ao serem questionados sobre como foi viver com seus respectivos parceiros durante a pandemia, quatro participantes demonstraram muito contentamento, enquanto outros dois revelaram ter sido “desafiador”. As pessoas que responderam que a experiência de aproximação foi positiva enfatizaram o fato de que, antes da pandemia, o casal não tinha tanto tempo de qualidade; alguns se viam com pouca frequência, mesmo coabitando, devido a rotinas diferentes. É o caso de Luana, que ficava a maior parte do tempo sozinha em casa, já que seu companheiro Caio trabalhava embarcado. Ela comentou que, antes de se dar conta da gravidade das circunstâncias pandêmicas, ficou muito feliz com a notícia de que todos teriam que ficar em isolamento social, pois assim teria a companhia de Caio em tempo integral.

Então, nessa semana (em que foi decretada a pandemia), eu tava sozinha ainda, ele (marido) tava embarcado. E aí por conta... Da notícia se espalhar e a gente entrar em quarentena, eles tiveram que sair do navio e... E voltar para o Rio de Janeiro. Aí primeiro que eu fiquei felicíssima com a pandemia, porque eu não sabia da magnitude do que estava acontecendo, e aí pra mim foi ótimo, porque ele tinha chegado no Rio de Janeiro. E aí durante esse tempo de quarentena, é... Ele ficou tipo, o tempo todo aqui! Em casa (sorri) (...) A gente, por exemplo, sentava pra almoçar, aí... A gente falava, é, “nossa, tá sendo muito bom, né? A pandemia tá sendo muito boa, né?”. (Luana, 25 anos)

Malu e Laura também demonstraram terem ficado satisfeitas com a intensa convivência com os respectivos maridos durante a pandemia da COVID-19, uma

vez que tiveram a oportunidade de conhecê-los melhor, e acabaram sentindo o casal mais unido.

Foi... Ótimo. Se eu puder resumir numa palavra, foi ótimo. Eu me descobri agora mais, mais companheira até, sabe (...) Tipo, tudo bem fazer coisa separado, mas agora eu faço questão de fazer junto e, enfim, acho que até aproximou. Então muito gostoso, eu... Diferente de muitas pessoas com quem eu converso, pra mim foi bem legal. (Malu, 38 anos)

Foi muito bom. Assim, a gente se dá muito bem, sempre se deu muito bem, sempre foi muito próximo, muito amigo. Então foi muito bom. Acho que a gente se uniu muito, se conheceu (ênfase) muito. (Antes da pandemia) eu sempre trabalhei de manhã e à tarde e ele sempre de noite, de madrugada. A gente praticamente não se via, era mais final de semana. (Laura, 29 anos)

Embora Caio e Luana já morassem juntos e já se sentissem casados há bastante tempo, Caio passava muito tempo fora de casa e, por isso, não convivia com sua esposa por longos períodos. Malu e Guilherme, assim como Laura e Thiago e Aline e Frederico, também trabalhavam muito e suas rotinas eram majoritariamente fora de casa, então, se viam e se falavam com menor frequência. Três entrevistadas relataram uma melhora na comunicação entre o casal quando a pandemia se instalou e felicidade por terem notado uma aproximação dos parceiros – tanto geográfica quanto emocional – durante o período pandêmico.

Eu acho que havia, assim, uma... Acho que uma distância, porque a gente, como ele trabalha na marinha, né... E o navio dele é navio de pesquisa, ele fica numa gaiola, então não tem sinal de internet nem de nada pra fora. Então... A gente, durante esses meses que ele ficava fora, eram poucas vezes que a gente conseguia se falar. Isso mudou muito, essa questão da distância, que não era uma distância afetiva, era uma distância mais física mesmo, né? Mudou absurdamente (...) (Luana, 25 anos)

(Com o intenso convívio na quarentena) Eu vi a pessoa que eu tô, né? Por mais que a gente esteja junto há muito tempo, cada um tem sua vida, a correria do dia a dia. A gente não para muito pra conversar, ficar junto, então foi muito bom, assim, conhecer mais ele, sabe? (Laura, 29 anos)

Eu diria que sim, que (o confinamento) aproximou a gente. A gente já era um casal bem próximo, de conversar muito sobre tudo, etc., então, assim, é... Isso aumentou ainda mais. (Aline, 31 anos)

Três entrevistados revelaram que, durante a pandemia, eles e seus parceiros puderam focar em aproveitar um tempo a sós, o que antes não acontecia tanto.

Assim, perceberam o aumento da intimidade emocional do casal. Para duas participantes, em especial, a mudança de rotina foi muito boa, pois os parceiros passaram a despender mais tempo juntos.

A gente já tinha uma rotina de casado, mas... A gente se via pouco, assim, era dois meses e aí passava, e aí ficava dois meses e aí passava (quando Caio ficava embarcado), então acho que tinha uma quebra muito grande de rotina, né? Então... Acho que pela primeira vez a gente teve essa rotina de casado, de... Tá fazendo a mesma coisa, no mesmo lugar, durante muitos e muitos e muitos meses, enfim... Então... Eu acho que essa foi uma mudança muito, muito grande pra gente. Talvez pra outros casais isso tenha sido diferente, mas pra gente isso foi uma coisa muito boa, porque era uma coisa que a gente queria muito. (Luana, 25 anos)

Antes (da pandemia) a gente não tinha a mesma frequência do contato que temos hoje. Tinha qualidade quando estávamos juntos, mas ter momentos muito sozinhos era mais difícil. Então, por exemplo, a gente se via muito cedo e depois muito tarde. E no final de semana a gente acabava dividindo o tempo com os amigos e algumas vezes com a família. Mas aí depois (da pandemia) a gente trocou tudo isso que a gente fazia com outros e ficamos só nós dois. (Malu, 38 anos)

Duas entrevistadas comentaram que novas atividades a dois foram incluídas na rotina do casal, em especial a atividade culinária, e que houve maior proximidade física e emocional entre os parceiros:

Eu acho que teve uma... Uma proximidade, assim, em relação à rotina, eu acho que durante a pandemia teve mais, então a gente fazia todos os treinos juntos, porque não tinha muita opção, inclusive (risos), né? A gente fazia todas as refeições juntos, antes era uma coisa que eu jamais pensaria em fazer, porque a gente (antes da pandemia) nunca fazia refeição juntos (...) A experiência foi muito boa de ter essa rotina de uma forma que a gente teve que, lógico, ir recriando e ressignificando (...) (Luana, 25 anos)

(Durante a quarentena) Acho que a gente se uniu muito. A gente acordava sete horas da manhã pra pegar uma fileirinha de sol na varanda (...) a gente fazia muita coisa junto. Na época tinha umas lives de cantores, então a gente via todas, bebia em todas e ficava bêbado (...) Então acho que foi muito bom pra gente. Acabou aumentando o nosso tempo junto, né? (...) A gente cozinhava o tempo inteiro. Era meio que gostoso também ir pra cozinha e fazer um hambúrguer junto e, e... Sabe? Fazer uma, enfim, um macarrão, uma coisa diferente do que a gente tá acostumado a comer todo dia, né? (...) Então, foi muito gostoso. (Laura, 29 anos)

A gente sempre criava alguma coisa pra fazer juntos, a gente gosta muito de cozinhar, então a gente sempre criava umas receitas (...) A gente ficou muito ativo, de todo fim de semana criar alguma

coisa super elaborada, e a gente ficava tipo, durante a semana planejando o que a gente ia fazer no fim de semana de comida (...) (Aline, 31 anos)

A incorporação das novas atividades a dois citadas pelos participantes envolve um processo de criação conjunta e, por isso, demanda esforço e dedicação dos dois membros do casal. Isso corrobora com o conceito de criatividade sugerido por Winnicott (1999/1989). Para o autor, a criatividade é a capacidade de criar o mundo, isto é, a capacidade para ver o que já existe de um novo modo. Esse esforço pode ser fundamental quando se fala de um momento como o confinamento durante a pandemia da COVID-19, já que esta experiência pode trazer tédio e monotonia para casais que coabitam.

Estudos de Algoe, Gable e Maisel (2010) constataam que uma rotina repleta de momentos prazerosos é fundamental para a solidificação de um relacionamento e que ter parceiros que demonstram atenção às necessidades e preferências ajuda a enfrentar tempos difíceis e inspira em tempos bons. De acordo com os autores, a gratidão pelas interações simples e cotidianas funciona como um catalisador da relação amorosa, aumentando a qualidade do relacionamento. Isso acontece porque os indivíduos são lembrados, nestes pequenos momentos do dia a dia, de seus sentimentos acerca do cônjuge.

O surgimento de atividades em conjunto é um exemplo da expressão de um pacto elaborado pelo casal, que, segundo Puget e Berenstein (1994), permite que os dois parceiros operem no mesmo ritmo em um determinado momento, desenvolvendo uma cotidianidade. A chegada neste lugar comum funciona, então, como uma transformação das necessidades individuais em necessidades compartilhadas pelos parceiros, assim possibilitando ao casal construir uma identidade conjunta.

De acordo com os participantes, a partir do convívio intenso, surgiu uma maior proximidade, o que fez com que os casais se tornassem ainda mais íntimos do que eram antes da pandemia da COVID-19. Isso foi percebido, portanto, como uma espécie de solidificação do vínculo conjugal. Um participante comentou sobre tal fortalecimento:

A impressão que eu tenho é que isso (a convivência durante o confinamento) fortalece o vínculo, porque você chega à conclusão que você só tem o outro. Então, tinha uma música do Emicida que

a gente ouvia muito que diz que “tudo, tudo que nós tem é nós”, né? Então você só tem o outro pra contar (...) Tipo assim, é, eu preciso cuidar de você porque eu só tenho você. (Armando, 28 anos)

O contentamento com a aproximação do casal relatada pelos participantes é um resultado respaldado pelo estudo de Almeida e Caldas (2012). Os autores compreendem que a intimidade é reportada a sentimentos que promovem e possibilitam a proximidade do casal, o que torna o vínculo emocional mais sólido. Na fala de Armando, podemos observar a busca de maior intimidade como uma forma de apaziguar a incerteza decorrente do cenário pandêmico, o que é observado nos estudos de Simpson e Rholes (2017). Estes argumentam que a sensação de proximidade diminui o medo, a ansiedade e outras formas de estresse, permitindo aos indivíduos se engajarem em outras tarefas da vida mesmo quando estão em sofrimento.

4.2.4. Interdependência e dependência emocional

Esta subcategoria aborda os sentimentos de interdependência e dependência emocional que os participantes relataram. Foi observado o sentimento de maior união com o cônjuge durante o confinamento e também a sensação de que um parceiro precisava do outro. Todos os participantes entenderam que houve uma espécie de apego compartilhado entre o casal.

A gente sempre ficou muito unido e sempre tentou se ajudar muito, a realmente não deixar a, a cabeça influenciar em muita coisa, né? Porque é isso, você fica isolado do mundo, você não sabe o que você, né, o que que vai ser da sua vida e, e... Um precisava do outro, nesse sentido, assim. (Laura, 29 anos)

Geralmente o Fred é a primeira pessoa que eu falo, pra qualquer apoio, assim, num geral... E acho que vice-versa, assim, eu também me sinto a primeira pessoa de apoio dele. O Fred realmente sempre foi minha fonte de apoio. (Aline, 31 anos)

Acho que os medos agravaram muito (ênfase) e isso, claro, tem reflexo na, na insegurança, na autoestima, nas escolhas que você faz, é... Então isso de alguma forma também influencia o relacionamento, meio que a gente se prende por conta do medo, sabe? (Armando, 28 anos)

Luana mencionou que após o fim do período de quarentena intensa, Caio precisou dormir embarcado uma vez e que, nesta noite, ambos tiveram muita dificuldade para adormecer e estranharam a distância entre eles. Foi então que ela revelou ter se questionado se havia uma dependência emocional:

Logo quando terminou a pandemia, eu lembro que, é... O Caio teve que dormir, tipo, uma noite fora, no navio. Era só uma noite, e aí ele falou que ele tava com dificuldade de dormir, e aí eu pensei o quanto (risos) a gente tinha se acostumado a ficar junto (...) Nossa, eu tive dificuldade de dormir também, nesse dia, e aí dormi, né, mas eu demorei mais a dormir... E aí eu fiquei (pensando em) o quanto a gente se acostumou- e aí eu falei nossa, a gente tá dependente um do outro? A gente nunca foi assim (...) (Luana, 25 anos)

Quando ouviu boatos de que a quarentena possivelmente acabaria, Luana até chegou a sentir-se mal. Segundo ela, a possibilidade de Caio voltar a trabalhar embarcado a deixava descontente.

E aí eu lembro que quando estavam falando de acabar a quarentena, eu fiquei triste. E olha, aí eu me senti culpada por me sentir triste (risos) (...) Eu lembro que eu pensei “ah, ele vai voltar a embarcar” (expressão triste) (...) (Luana, 25 anos)

No caso de Armando, ele reconhece que as circunstâncias pandêmicas, caracterizadas por um sentimento ameaçador e de angústia, estresse e ansiedade, intensificaram o que ele chamou de “dependência” entre o casal – o que identifica como funcional até certo ponto. Segundo o entrevistado, o medo relativo à pandemia intensificava a vontade de permanecer casado.

Acho que os medos agravaram muito (ênfase) e isso, claro, tem reflexo na, na insegurança, na autoestima, nas escolhas que você faz, é... Então isso, de alguma forma, também influencia o relacionamento, meio que a gente se prende por conta do medo, sabe? (...) Tem essa coisa, assim, de ela dizer frases do tipo “você é a pessoa mais importante pra mim” ou “você tudo que eu tenho”. É... E aí, é uma dependência que tem um lado funcional, mas tem um lado que pode ser bem (ênfase) prejudicial pra relação quando os dois depois voltam à sua potência, é... Padrão, sabe? (Armando, 28 anos)

De acordo com os participantes, durante a pandemia da COVID-19, os casais funcionam mutuamente como fonte de apoio. Apesar de terem identificado

a necessidade extrema do parceiro como disfuncional, muitos compreenderam a interdependência emocional como uma característica esperada em uma situação tão ansiogênica como a pandemia. Esse resultado vai ao encontro da postulação de Marshall e Kuijer (2017) de que algum grau de interdependência entre os cônjuges é esperado e de Andolfi, Angelo e Saccu (1995) de que ter um vínculo significa, de certa forma, depender da outra pessoa envolvida na relação. Esses resultados também podem ser discutidos com a teoria do apego (Bowlby, 1997/1969), que sugere que os indivíduos elegem o parceiro como figura de apego e buscam nele segurança e conforto, sobretudo em situações de desamparo ou ameaça de perigo.

No caso de Luana e Caio, a separação geográfica que ocorreu devido a uma noite de trabalho de Caio despertou na entrevistada uma sensação de estranhamento, o que a levou a uma reflexão sobre a sensação de dependência emocional. Andolfi, Angelo e Saccu (1995) ressaltam que quanto mais uma relação tiver que preencher bases de segurança e proteção, mais forte é a ligação que o casal desenvolverá e maior será a ameaça potencial introduzida por qualquer situação que a coloque em discussão.

4.2.5. Acolhimento emocional na pandemia

Esta categoria se refere às formas que os indivíduos desenvolveram de buscar acolhimento e suporte durante a pandemia da COVID-19 dentro e fora da conjugalidade. Todos os participantes apontaram o(a) parceiro(a) como fonte primária de acolhimento emocional durante a pandemia da COVID-19. Isso corrobora com a ideia de que o suporte emocional provido pelo cônjuge é de suma importância e fortalece o vínculo conjugal. A busca por apoio apareceu também de maneira mútua.

Eu acho que (eu conto com ele) pra tudo, assim, a gente é de falar muito as coisas um pro outro. E eu acho que... Não só do trabalho, mas isso de ter saudade da família, dessas dores todas de achar que vai morrer ou que vai perder alguém e ele me consolar, é... Eu acho que de tudo (...) No começo (da pandemia) a gente teve bastante medo. Então foi meio que um apoiando o outro. (Laura, 29 anos)

(...) A gente teve inclusive que mudar de casa durante a pandemia, e eu me senti assim, sem casa. E aí eu lembro que o Caio disse que não importava onde a gente tava, porque a gente tava junto, e é isso. O relacionamento com o Caio é isso. É de acolhimento, sabe? (Luana, 25 anos)

O Frederico é sempre a pessoa que me ajuda, então tipo, eu tenho ele como meu primeiro apoio, por mais que eu tenha minha família, minha mãe, minha irmã, eu diria que hoje em dia é a primeira pessoa que eu recorro. É a primeira pessoa, com certeza (Aline, 31 anos)

Que que mais me ajudou? Com certeza foi a Marta. Porque ela em todos os momentos tava aí comigo, né, mesmo a gente tendo esses problemas, essas brigas, a gente... Tava junto e... A gente enfrentou junto esse problema (a pandemia), né... Então com certeza foi ela a pessoa que mais me ajudou e eu acredito que a contrapartida também seja igual (Matheus, 32 anos)

Tava difícil de encontrar alguém, né, que desse suporte, porque com a minha mãe não dava, porque ela também tava cheia de preocupação. Eu acho que foi mais com o Guilherme mesmo (Malu, 38 anos)

A busca de amparo emocional nos parceiros durante a pandemia ficou clara na fala de todos os participantes. Luana, por exemplo, explicou que, durante o período de confinamento, Caio a confortava amenizando sua ansiedade quanto aos medos da pandemia, acolhendo seu desespero e a acalmando, assim funcionando como uma fonte de suporte emocional. O mesmo aconteceu com Laura, que já vinha anteriormente se sentindo triste por conta de questões relacionadas ao trabalho, o que se intensificou no período pandêmico.

Acho que (durante a pandemia) ele era um... Um momento de, de suporte, que eu falava sobre... Os perigos, ou sobre o meu medo. Eu me sinto muito, muito acolhida, assim, e segura, com o Caio (...) Tudo o que eu preciso, assim, é... Ou que eu não posso resolver, enfim, ou algum problema, eu sempre vou recorrer a ele (...) (Luana, 25 anos)

(Antes da pandemia) eu estava num momento do trabalho muito ruim. Eu estava muito triste, chorando há meses... Por coisas que me prometeram que ia acontecer e não aconteceram, então quando veio a pandemia, (veio) a frustração de tipo ai, agora que não vai acontecer mais nada mesmo, entendeu? E aí o apoio do Thiago era tipo, muito importante, né? Porque eu chorava quase todos os dias e ele me consolava. No início mesmo, na pandemia, (eu contava com) as minhas amigas, que trabalharam comigo, ou com amigas de infância, a gente se ligava, é, em vídeo... Rolou essa ajuda nesse sentido das distrações, do que fazer (...) mas óbvio, que sem dúvida, foi o Thiago que mais me ajudou em tudo. (Laura, 29 anos)

Três participantes relataram que, ao refletir sobre o próprio relacionamento durante a pandemia, notaram que um cônjuge demandou mais suporte emocional do que o outro. Laura acredita ter demandado mais apoio de seu marido, enquanto os entrevistados Armando e Matheus acreditam que suas esposas demandaram mais deles. Utilizando como base os relatos acerca da percepção dos participantes sobre si mesmos e sobre seus parceiros, podemos observar que, neste estudo, houve uma diferença entre homens e mulheres quanto à demanda por apoio emocional, no sentido de os homens terem funcionado mais como uma base segura para suas esposas do que as mulheres para seus parceiros. De uma forma geral, a percepção dos entrevistados foi a mesma sobre esta questão de gênero: as mulheres entrevistadas tiveram a consciência de que demandaram mais acolhimento de seus parceiros, enquanto os homens entrevistados perceberam sua função de majoritariamente prover tal acolhimento.

Ela demandava mais, sim, é... Eu tentava não (me) sobrecarregar, porque sabia que já estava sendo difícil pra ela, ao mesmo tempo eu também precisava de ajuda. (Armando, 28 anos)

Eu acho que nessas questões eu sou... Um pouco mais resiliente que ela. Tem mil coisas que ela é muito mais resiliente que eu, muito mais, mas pra esse tipo de questão assim de tipo, uma situação crítica, eu acho que eu sou um pouco mais cabeça fria (...) Eu acho nessa situação específica (da pandemia) ela dependeu um pouco mais de mim do que eu dela. (Matheus, 32 anos)

(Ele demandou suporte de mim) Bem menos, né (do que o oposto). Eu acho que sim, porque... É que assim, ele, ele é muito fechado em relação aos sentimentos dele. (Laura, 29 anos)

A busca pelo amparo nos cônjuges relatada pelos participantes é discutida na teoria de Bowlby (1997/1969). O autor ressalta que situações de perigo ou de ameaça demandam a aproximação de indivíduos que transmitam segurança, calma e confiança. Além disso, o recurso de recorrer aos parceiros amorosos relatados pelos participantes é discutido por Becker, Kirchmaier e Trautmann (2019). Os autores sugerem que o casamento poder ser considerado uma parte importante das redes de apoio dos indivíduos, funcionando como suporte emocional e amparo no enfrentamento de experiências negativas.

Poucos participantes relataram ter buscado acolhimento em familiares. Um deles, contudo, revelou que o suporte financeiro fornecido por uma cunhada foi de

suma importância para o casal, já que as dificuldades financeiras eram uma preocupação durante a pandemia, e reconheceu tal suporte material também como uma espécie de amparo emocional.

Principalmente na família da Marta (esposa), as irmãs dela são muito unidas, né, então elas se juntaram muito, elas conversavam muito, é... E a irmã da Marta, principalmente... Eu sou muito grato a ela, nossa, ajudou demais, e quando a gente voltou (de fora do Brasil, onde estavam quando a pandemia começou), também e precisou de dinheiro emprestado foi ela que emprestou, então, é... Eu diria que, é, se for pegar uma pessoa assim de suporte, né, emocional e financeiro, foi a Andreia, irmã dela, que nos ajudou imensamente (...) Enfim, a gente teve juntos nessa situação toda e, elas foram um suporte emocional importante, sim. (Matheus, 32 anos)

Outra participante relatou que estar em contato com seu irmão mais novo a confortava, pois saber que ele estava bem a deixava tranquila e ouvir sua preocupação a fazia se sentir querida.

E uma outra pessoa que- uma outra pessoa pequeninha (risos) a quem eu recorri eu acho que foi o meu irmão, que é criança, tem 13 anos. Acho que ele não me dava o suporte como o Caio (marido) me dava, de acolher o que eu estava sentindo, mas eu acho que manter o contato com o meu irmão, é, foi uma coisa muito importante durante a pandemia, de eu saber que ele estava bem... E de ele me perguntar que estava bem, dele saber que estava tudo bem, eu acho que foi um suporte importante, assim. (Luana, 25 anos)

As maiores fontes de preocupação e, ao mesmo tempo, as maiores fontes de suporte dos participantes foram os respectivos parceiros e membros da família, isto é, pessoas próximas e de grande importância na vida dos participantes. Isso corrobora com os estudos de Kane et al. (2007), que indicam que uma rede de apoio sólida pode ser considerada um fator de proteção, pois através do incentivo e acolhimento de pessoas queridas o indivíduo consegue alcançar níveis de bem-estar e de esperança ao enfrentar circunstâncias complicadas. Isso acontece porque a rede de apoio propicia experiências de cuidado, fortalecimento e anteparo ao risco, fatores fundamentais para a construção de mecanismos de suporte.

5. Considerações finais

No presente estudo, buscamos compreender como se deu a vivência da conjugalidade durante a pandemia da COVID-19, mais especificamente como os participantes lidaram com a interdependência emocional e com as transformações da vida em casal decorridas do confinamento. É importante lembrar que nenhum dos participantes da pesquisa possuía filhos, o que fez com que não precisassem considerar a presença de crianças e adolescentes dentro de casa durante o confinamento e/ou as preocupações com filhos que já moram fora. Assim, as principais preocupações a serem consideradas ficam restritas à divisão de tarefas domiciliares, ao tempo de lazer e de descanso e às preocupações relativas à saúde e às finanças.

Durante as entrevistas, alguns participantes identificaram a dependência emocional por parte de si mesmos e, outros, por parte de seus parceiros. Os participantes do gênero masculino reconheceram suas esposas como mais dependentes deles, tendo as mulheres entrevistadas também reconhecido essa posição. Em ambas as situações, os participantes consideraram a posição de dependente como de caráter majoritariamente negativo, seja porque se sentiram sobrecarregados pelas demandas das parceiras (no caso dos homens entrevistados), seja porque não gostaram da sensação de depender do parceiro para se sentirem bem durante o período pandêmico (no caso das mulheres entrevistadas).

Apesar da queixa da dependência entre os membros do casal, os participantes perceberam que houve aumento da intimidade com seus parceiros, que ocorreu através de uma aproximação emocional. A suspensão das atividades e das rotinas individuais fora de casa proporcionou aos cônjuges uma rotina em comum e a possibilidade de despender mais tempo de lazer em conjunto, o que contribuiu para um esforço mútuo de pensar em atividades criativas para serem realizadas a dois – como cozinhar e dançar, por exemplo. Isso, segundo os relatos dos entrevistados, fortaleceu o vínculo conjugal.

Ao mesmo tempo, em razão do dispêndio intenso de tempo com os parceiros em confinamento, foram observados desafios quanto à vida conjugal. Nota-se um aumento nos conflitos maritais, transformações na vida sexual dos casais e restrição da individualidade. Além da coabitação forçada, foram identificadas mudanças

individuais de comportamento e de humor decorrentes do estresse e da ansiedade do período pandêmico e do confinamento como influências para o surgimento de tais desafios.

Evidencia-se no discurso dos participantes que, embora a aproximação emocional tenha fortalecido o vínculo conjugal, a perda dos momentos individuais foi de extrema importância para a compreensão de que a manutenção da individualidade é necessária para conservar um relacionamento amoroso saudável. Essa compreensão não parece ter sido sempre evidente para os entrevistados até o momento em que tiveram a experiência do confinamento. Isso deixa claro que existem, de fato, tensões entre estas duas esferas, já que a adaptação e a negociação dos momentos a dois e dos momentos a sós precisam ser frequentes para a construção de um relacionamento satisfatório para ambos os parceiros.

A comunicação entre os cônjuges se tornou, muitas vezes, mais agressiva durante o período de confinamento. O aumento da irritabilidade foi uma das características mais observadas nos indivíduos, o que fez com que frequentemente entrassem em brigas e discussões por pequenas causas e descarregassem o estresse e a frustração relacionados a fatores externos em seus parceiros. O excesso de trabalho e a sobrecarga com tarefas domésticas, além da angústia de ter que estar confinado e das preocupações financeiras e relativas à saúde foram alguns dos principais fatores relatados.

Os entrevistados não tiveram a iniciativa de comentar espontaneamente sobre a vida sexual conjugal, se mantendo reservados quanto a esta questão. A frequência das relações sexuais apareceu como maior e a qualidade como melhor do que anteriormente à pandemia apenas em uma entrevista, tendo a participante identificado o aumento da intimidade como a principal razão para tal melhora. Os outros entrevistados revelaram piora na vida sexual do casal, explicando que a monotonia decorrente do confinamento e o excesso de proximidade física afastaram sexualmente os parceiros.

Pudemos observar que os participantes tiveram consciência das repercussões do convívio intenso com os cônjuges, bem como do desamparo que vivenciavam durante o período pandêmico e da necessidade de obter suporte. O acolhimento emocional foi buscado, sobretudo, nos próprios cônjuges, o que evidencia o impacto da conjugalidade na estabilidade emocional dos parceiros.

Poucos participantes comentaram que obtiveram suporte também de familiares, o que indica que a busca por amparo nos cônjuges foi o principal recurso utilizado pelos entrevistados para se sentirem melhor. Apesar de a demanda por amparo emocional ter sido mais frequentemente referida, observamos, também, a importância de um amparo através de suporte financeiro – o que foi especialmente necessário durante o período pandêmico, já que o cenário era de muita incerteza relativa a questões financeiras e de saúde e de preocupação com o futuro.

Este estudo é relevante porque existe uma carência de produção científica sobre dinâmicas e transformações conjugais vivenciadas durante a pandemia da COVID-19. Ainda que exista uma literatura cada vez mais robusta que aborde a atual pandemia, são poucos os estudos que investigam a vida conjugal e a interdependência emocional dentro deste contexto específico. A partir da compreensão acerca da vivência da conjugalidade, podem ser criadas estratégias de enfrentamento e propostas de intervenção para o tratamento psicoterápico de casais e famílias. Além disso, a investigação do fenômeno da interdependência emocional, bem como o aprofundamento acerca dos modelos de apego de casal, também é relevante no estudo da conjugalidade para que esta seja melhor compreendida na contemporaneidade de uma maneira geral, sobretudo quando relacionada ao enfrentamento de situações difíceis.

Referências Bibliográficas

- Adams, P. R., & Adams, G. R. (1984). Mount St. Helen's ashfall: Evidence for a disaster stress reaction. *American Psychologist*, 39, 252–260
- Ahn, S., Lee, J., Chu, S. H., & Sohn, Y. H. (2017). Uncertainty and depression in people with Parkinson's disease: A cross-sectional study. *Nurs Health Sci*, 19(2), 220-227. DOI 10.1111/nhs.12332
- Ainsworth, M. D. S. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, and P. Marris (eds.), *Attachment Across the Life Cycle*. London: Routledge
- Ainsworth, M. D. (1985). Patterns of attachment. *The Clinical Psychologist*, 38(2), 27–29.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1987). *Patterns of attachment*. Hillsdale. NJ: Erlbaum
- Almeida, L. M. M. F., & Caldas, J. M. P. (2012). Intimidade e saúde. *Psicologia USP*, 23(4), 737-755.
- Algoe, S., Gable, S., & Maisel, N. C. (2010). It's the little things: everyday gratitude as a booster shot for romantic relationships. *Personal Relationships*, 17, 217-233. DOI <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01273.x>
- Alsop, R. (2008). *The Trophy Kids Grow Up: How the Milenial Generation is Shaking Up the Workplace*. San Francisco: Jossey Bass.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4^a ed.). Washington, DC: Autor
- Andolfi, M., Angelo, C., & Saccu, C. (1995). *O casal em crise*. São Paulo: Summus
- Angelo, C. (1995). A escolha do parceiro. In Andolfi, M., Angelo, C., & Saccu, C., *O casal em crise*. São Paulo: Sumus
- Archuleta, K. L., Britt, S. L., Tonn, T. J., & Grable, J. E. (2011). Financial satisfaction and financial stressors in marital satisfaction. *Psychological Reports*, 108(2), 563–576. DOI <https://doi.org/10.2466/07.21.PR0.108.2.563-576>
- Ausin, B., Gonzalez-Sanguino, C., Castellanos, M. A., & Munoz, M. (2021). Gender-related differences in the psychological impact of confinement as a

- consequence of COVID-19 in Spain. *Journal of Gender Studies*, 30(1), 29–38. DOI <https://doi.org/10.1080/09589236.2020.1799768>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70
- Barros, M. B. de A., & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 29(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Bartle-Haring, H. Y., Bartle-Haring, S., Day, R. D., & Gangamma, R. (2014). Couple Communication, Emotional and Sexual Intimacy, and Relationship Satisfaction. *Journal of sex & marital therapy*, 40(4), 275–293. DOI: 10.1080/0092623X.2012.751072
- Becker, C., Kirchmaier, I., & Trautmann, S. T. (2019). Marriage, parenthood and social network: Subjective well-being and mental health in old age. *Plos One*, 14(7). DOI <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218704>
- Belsky, J. (1999). Modern evolutionary theory and patterns of attachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 141–161). New York: Guilford Press
- Benghozi, P. (2001). Traumatismos precoces da criança e transmissão genealógica em situação de crise e catástrofes humanitárias. In Correa, O. (Org.), *Os avatares da transmissão psíquica geracional* (pp. 89-100). São Paulo: Escuta
- Berguer, P. & Kellner, H. (1970). Marriage and the construction of reality. In P. H. Dreiazal (Org.), *Recent Sociology*. New York: The Mac Millow Company
- de Berker A. O., Rutledge, R. B., Mathys, C., Marshall, L., Cross, G. F., Dolan, R. J., et al. (2016). Computations of uncertainty mediate acute stress responses in humans. *Nat Commun*, 7. DOI 10.1038/ncomms10996
- Birman, J. (2021). *O trauma na pandemia do coronavírus*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira
- Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2004). Money, sex and happiness: An empirical study. *Scandinavian Journal of Economics*, 106(3), 393–415. <https://doi.org/10.1111/j.0347-0520.2004.00369.x>
- Blood, R. O., & Wolfe, D. M. (1960). *Husbands and wives: The dynamics of married living*. Glencoe, IL: Free Press
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & Greca, A. M. L. (2010). Weighing

- the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11(1), 1–49. DOI: <https://doi.org/10.1177/1529100610387086>
- Bohleber, W. (2010). *Destructiveness, intersubjectivity and trauma: the identity crisis of modern psychoanalysis*. London: Karnac
- Bonos, L. (2020 May 22). Our relationships are relationships are actually doing well during the pandemic, studyfinds. Washington Post. Retirado de <https://www.washingtonpost.com/lifestyle/2020/05/22/marriage-relationships-coronavirus-arguments-sex-couples/>
- Booth, A., Johnson, D., & Edwards, I. N. (1983). Measuring marital instability. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 387–394
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento dos laços afetivos* (3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1979)
- Bowlby, J. (1997a). *Attachment*. London: Pimlico (Trabalho original publicado em 1969)
- Bowlby, J. (1997b). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1982)
- Bowlby, J. (2004). *Apego e perda: tristeza e depressão* (3ª ed.). São Paulo: Martins Fontes (Trabalho original publicado em 1973)
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(102227), 912–920. DOI [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Bruce, L. D., Wu, J. S., Lustig, S. L., Russell, D. W., & Nemecek, D. A. (2019). Loneliness in the United States: A 2018 National Panel Survey of demographic, structural, cognitive, and behavioral characteristics. *American Journal of Health Promotion*, 33(8), 1123–1133. DOI <https://doi.org/10.1177/0890117119856551>
- Bu, F., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *Public Health*, 186, 31–34. DOI

<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.036>

- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behav Res Ther*, 40(8), 931–945. DOI 10.1016/S0005-7967(01)00092-4
- Bution, D. C., & Wechsler, A. M. (2016). Dependência emocional: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 6(1), 77–101. DOI http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000100006&lng=pt&tlng=pt
- Byng-Hall, J. (1985). The family script: a useful bridge between theory and practice. *Journal of Family Therapy*, 7(3), 301-305
- Caillé, P. (1991). *Un et un font trois – Le couple révélé à lui-même*. Paris: ESF
- Canavarro, M. (1999). *Relações afetivas e saúde mental: uma abordagem ao longo do ciclo de vida*. Coimbra: Quarteto
- Carleton, R. N. (2012). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: Theoretical and practical perspectives. *Expert Rev Neurother*, 12(8), 937–947. DOI 10.1586/ern.12.82
- Carleton, R. N., Sharpe, D., & Asmundson, G. J. G. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears? *Behav Res Ther*, 45(10), 2307–2316. DOI 10.1016/j.brat.2007.04.006
- Carstensen, L., L., Graff, J., Levenson, R. W., & Gottman, J. M. (1996). *Affect in intimate relationships: the developmental course of marriage*. Handbook of Emotion, Adult Development, and Aging. DOI <https://doi.org/10.1016/B978-012464995-8/50014-5>
- Caruth, C. (1995). *Trauma: explorations in memory*. Baltimore: John Hopkins Centers for Disease Control and Prevention. (2020a). *Social distancing, quarantine, and isolation: keep your distance to slow the spread* Atlanta: Author. Retirado de <http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>
- Christensen, A., & Shenk, J. L. (1991). Communication, conflict, and psychological distance in nondistressed, clinic, and divorcing couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 458-463.
- Christensen, A., & Pasch, L. (1993). The sequence of marital conflict: An analysis of seven phases of marital conflict in distressed and nondistressed couples.

Clinical Psychology Review, 13, 3-14.

- Clulow, C. (2001). *Adult attachment and couple psychotherapy*. Londres: Brunner-Routledge
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314. DOI <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cobb, R. J., Davila, J., & Bradbury, T. N. (2001). Attachment security and marital satisfaction: the role of positive perceptions and social support. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(9), 1131-114. DOI <http://dx.doi.org/10.1177/0146167201279006>
- Cohan, C. L., & Bradbury, T. N. (1997). Negative life events, marital interaction, and the longitudinal course of newlywed marriage. *Journal of personality and social psychology*, 73(1), 114-128
- Cohan, C. L., & Cole, S. W. (2002). Life course transitions and natural disaster: marriage, birth, and divorce following Hurricane Hugo. *Journal of Family Psychology*, 16(1), 14-25. DOI <https://doi.org/10.1037//0893-3200.16.1.14>
- Cohan, C. L., Cole, S. W., & Schoen, R. (2009). Divorce following the September 11 terrorist attacks. *Journal of Social and Personal Relationships*, 26(4), 512-530 DOI <https://doi.org/10.1177/0265407509351043>
- Cohn, D. A., Silver, D. H., Cowan, C. P., Cowan, P. A., & Pearson, J. (1992). Working models of childhood and attachment and couple relationships. *Journal of family issues*, 13, 432-449
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-66
- Consoli, N., Wagner, B. J., & Marin, A. H. (2018). Laços de afeto: as repercussões do estilo de apego primário e estabelecido entre casais no ajustamento conjugal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 36(2), 315-329. DOI <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.5409>
- Cordova, J. V., & Scott, R. (2001). Intimacy: A behavioral interpretation. *Behavior Analyst*, 24, 75-86
- Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skilfulness in marriage: intimacy as a mediator of the relationship between emotional skilfulness and marital satisfaction. *Journal of social and clinical*

psychology, 24(2), 218-235

- Costa, C. B. d., & Mosmann, C. P. (2020). Aspects of the marital relationship that characterize secure and insecure attachment in men and woman. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e190045>
- Costa, M. (2005). *À procura da intimidade*. Porto: Asa
- Criado, Á., Hormaechea, E., & Paniagua, D. (2018). *La satisfacción marital: su relación con la diferenciación del self y la posición en la fratría [Marital satisfaction: Its relation to self differentiation and position in phratry]*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas 1–28. Retirado de <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/31694/1/TFM001032.pdf>
- Crittenden, P. M., & Ainsworth, M. (1989). Child maltreatment and attachment theory. In D. Cicchetti & Y Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect* (pp. 432-463). Cambridge, England: Cambridge University Press
- Crowe, M. (1997). Intimacy in relation to couple therapy. *Sexual and Marital Therapy*, 12, 225–236
- Crowell, J. A., Pan, H. S., Gao, Y., Treboux, D., O'Connor, E., & Waters, E. (1998). *The Secure Base Scoring System for adults*, unpublished manuscript, State University of New York at Stony Brook
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An international journal of medicine*, 311-312.
- Cupach, W. R., & Comstock, J. (1990). Satisfaction with sexual communication in marriage: Links to sexual satisfaction and dyadic adjustment. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 179–186. <https://doi.org/10.1177/0265407590072002>
- Curran, M., Ogolsky, B., Hazen, N., & Bosch, L. (2011). Understanding marital conflict 7 years later from prenatal representations of marriage. *Family Process*, 50(2), 221-234. DOI <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1545-5300.2011.01356.x>
- Dahlberg, L., McKee, K. J., Frank, A., Naseer, M. A. (2022). Systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. *Aging Ment Health*, 26(2), 225-249. DOI: 10.1080/13607863.2021.1876638. Epub 2021 Feb 10.

PMID: 33563024

- Dahlberg, L. (2021). Loneliness during the COVID-19 pandemic. *Aging and mental health*, 25, 1161-1164. DOI <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1875195>
- Davison, S. L., Bell, R. J., LaChina, M., Holden, S. L., & Davis, S. R. (2009). The relationship between self-reported sexual satisfaction and general well-being in women. *Journal of Sexual Medicine*, 6(10), 2690–2697. DOI <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743609515322992>
- Deitz, S. L., Anderson, J. R., Johnson, M. D., Hardy, N. R., Zheng, F., & Liu, W. (2015). Young romance in China: effects of family, attachment, relationship confidence, and problem solving. *Personal Relationships*, 22(2), 243-258. DOI <http://dx.doi.org/10.1111/pere.12077>
- Doss, B. D., Simpson, L. E., & Christensen, A. (2004). Why do couples seek marital therapy? *Professional Psychology: Research and Practice*, 35, 608–614
- Dunker, C. (2021). *Uma biografia da depressão*. São Paulo: editora Planeta
- Durkheim, E. (2005). *Suicide: a study in sociology*. Londres: Routledge (Trabalho original publicado em 1897)
- Elran-Barak, R., & Mozeikov, M. (2020). One month into the reinforcement of social distancing due to the COVID-19 outbreak: Subjective health, health behaviors, and loneliness among people with chronic medical conditions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5403. DOI <https://doi.org/10.3390/ijerph17155403>
- Erickson, E. (1950). *Childhood and society*. New York: W. W. Norton
- Erikson, K. (2011). Trauma y comunidad, In Martínez, F. A. O. (ed.), *Trauma, cultura y historia: Reflexiones interdisciplinarias para el nuevo milenio*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia (Lecturas CES)
- Etzion, D. (2003). Annual vacation: duration of relief from job stressors and burnout. *Hist. Philos. Logic*, 16(2), 213–226
- Falcão, D. V. da S. (2016). Amor romântico, conjugalidade e sexualidade na velhice. In *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- Falcão, D. V. da S., Nunes, E. C. R. C., & Bucher-Maluschke, J. S. N. F. (2020). COVID-19: repercussões nas relações conjugais, familiares e sociais de casais idosos em distanciamento social. *Revista Kairós-Gerontologia*,

23(28), 531-556. DOI <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iEspecial28p531-556>

- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., da Silva, B. F. P., & Vitti, L. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos psicológicos*, 32. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of personality and social psychology*, 58(2), 281-291
- Féres-Carneiro, T. (1998). Casamento contemporâneo: o difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11(2). DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-79721998000200014>
- Féres-Carneiro, T., & Diniz-Neto, O. (2008). Psicoterapia de casal: modelos e perspectivas. *Aletheia*, 27
- Féres-Carneiro, T., & Neto, O. D. (2010). Construção e dissolução da conjugalidade: padrões relacionais. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 20(46). DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000200014>
- Ferrucci, R., Marino, D., Reitano, M. R., Ruggiero, F., Mameli, F., Poletti, B., et al. (2020). Psychological Impact During an Epidemic: Data from Italy's First Outbreak of COVID-19. Available online at: <https://ssrn.com/abstract=3576930> (accessed April 11, 2020)
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1). DOI <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Fisher, J., & Crandell, L. (2001). Patterns of relating in the couple. In Clulow, C. (2001). *Adult attachment and couple psychotherapy*. Londres: Brunner-Routledge
- Fogarty, T. (1976). On emptiness and closeness, Part II. *The Family*, 3(2)
- Ford, J. V., Corona Vargas, E., Finotelli, I., Fortenberry, J. D., Kismödi, E., Philpott, A., et al. (2019). Why pleasure matters: its global relevance for sexual health: sexual rights and wellbeing. *Int. J. Sex. Health* 31, 217–230. DOI 10.1080/19317611.2019.1654587
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1998). Airport separations: A naturalistic study of adult attachment dynamics in separating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1198–1212.
- Franco, M. H. P. (2005). Atendimento psicológico para emergências em aviação: a

- teoria revista na prática. *Estudos de Psicologia*, 10(2), 177-180
- Fredman, S. J., Monson, C. M., Schumm, J. A., Adair, K. C., Taft, C. T., & Resick, P. A. (2010). Associations among disaster exposure, intimate relationship adjustment, and PTSD symptoms: Can disaster exposure enhance a relationship? *Journal of Traumatic Stress*, 23(4), 446–451. DOI <https://doi.org/10.1002/jts.20555>
- Freedy, J. R., Kilpatrick, D. G., & Resnick, H. S. (1993). Natural disasters and mental health: Theory, assessment, and intervention. *Journal of Social Behavior and Personality*, 8(5), 49–103
- Freeston, M., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791–802. DOI 10.1016/0191-8869(94)90048-5
- Freud, S. (1895). Esquisse d'une Psychologie scientifique. In *Naissance de la psychanalyse*. Paris: PUF
- Freud, S. (2011). *O mal-estar na civilização*. São Paulo: Companhia das Letras (Trabalho original publicado em 1930)
- Geiss, S. K., & O'Leary, K. D. (1981). Therapist ratings of frequency and severity of marital problems: Implications for research. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7, 515–520
- Giddens, A. (1993). *A Transformação da Intimidade - Sexualidade, Amor e Erotismo nas Sociedades Modernas*. São Paulo: Editora Unesp
- Ghoroghi, S., Hassan, S.A., & Baba, M. (2015). Marital adjustment and duration of marriage among postgraduate Iranian students in Malaysia. *International Education Studies*, 8(2), 50–59. DOI: <https://doi.org/10.5539/ies.v8n2p50>
- Gomes, I. C., & Paiva, M. L. S. C. (2003). Casamento e família no século XXI: possibilidade de *holding*? *Revista Psicologia em Estudo*, 8
- Gottman, J. M. (1993). The roles of conflict engagement, escalation, and avoidance in marital interaction: A longitudinal view of five types of couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 6-15
- Greeff, A. P., & Malherbe, H. L. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 247–257
- Greeley, A. M. (1991). *Faithful attraction: Discovering intimacy, love, and fidelity in American marriage*. New York: Doherty
- Green, B. L. (1990). Defining trauma: terminology and generic stressor dimensions.

Journal of applied social psychology, 20(20), 1632-1642

- Guimarães, F. L., Diniz, G. R. S., & Angelim, F. P. (2017). “Mas ele diz que me ama...”: Duplo-vínculo e nomeação da violência conjugal. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 33, 1-10. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3346>
- Günther-Bel, C., Vilaregut, A., Carratala, E., Torras-Garat, S. & Pérez-Testor, C. (2020). A mixed-method study of individual, couple, and parental functioning during the state-regulated COVID-19 lockdown in Spain. *Family Process*, 59(3), 1060–1079. DOI: <https://doi.org/10.1111/famp.12585>
- Gutiérrez, V. A. T., Melício, T. B. L., Rodrigues, T. R. D., & Sampaio, M. V. A. (2021). *Possibilidades da psicologia em situações de emergências e desastres*. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro
- Haavio-Mannila, E., & Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 26(4), 399–419. DOI <https://doi.org/10.1023/A:1024591318836>
- Han, Y., Millar, K. M., & Bayly, M. (2021). COVID-19 as a mass death event. *Ethics & International Affairs*, 35(1), 5-17. Cambridge University Press. DOI 10.1017/So892679421000022
- Hardie, J. H., & Lucas, A. (2010). Economic factors and relationship quality among young couples: Comparing cohabitation and marriage. *Journal of Marriage and Family*, 72(5), 1141–1154. DOI <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00755.x>
- Harville, E. W., Taylor, C. A., Tesfai, H., Xu, X., & Buekens, P. (2011). Experience of Hurricane Katrina and reported intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(4), 833–845. DOI <https://doi.org/10.1177/0886260510365861>
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis*, 10, 1206–12
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., & Zeifman, D. (1999). Pair bonds as attachments: Evaluating the evidence. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment:*

- Theory, research, and clinical applications* (pp. 336–354). New York: Guilford Press
- Hendrick, C. & Hendrick, S. S. (1989). Research on love: Does it measure up? *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 784-794
- Hensel, D. J., Rosenberg, M., Luetke, M., Fu, T., & Herbenick, D. (2020). Changes in solo and partnered sexual behaviors during the COVID-19 pandemic: findings from a US probability survey. *MedRxiv [Preprint]*. DOI 10.1101/2020.06.09.20125609
- Herian, M.N. & Desimone, J.A. (2014). *Examining psychosocial well-being and performance in isolated, confined, and extreme environments final report*. Nasa/Tm-2015-218565, February, 134. Retirado de https://www.researchgate.net/publication/274254589_Examining_Psychosocial_Well-being_and_Performance_in_Isolated_Confined_and_Extreme_Environments
- Hill, R., & Hansen, D. A. (1962). Families in disaster. In G. W. Baker & D. W. Chapman (Eds.), *Man and society in disaster* (pp. 185–221). New York: Basic Books.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513–524.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 227–237. DOI <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Huston, T. L., & Vangelisti, A. L. (1991). Socioemotional behavior and satisfaction in marital relationships: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 721–733
- Ibarra, F.P., Mehrad, M., Di Mauro, M., Godoy, M.F.P., Cruz, E.G., Nilforoushzadeh, M.A., & Russo, G.I. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on the sexual behavior of the population. The vision of the east and the west. *International Braz J Urol*, 46(1), 104–112
- Jacob, L., Smith, L., Butler, L., Barnett, Y., Grabovac, I., McDermott, D., et al.

- (2020). Challenges in the practice of sexual medicine in the time of COVID-19 in the United Kingdom. *J. Sex. Med.* 17, 1229–1236. DOI 10.1016/j.jsxm.2020.05.001
- James, R. K. (2013). *Crisis intervention strategies* (6^a ed.). Belmont: Thomsom Brooks Cole
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions*. New York: Free Press
- Janoff-Bulman, R., & Frantz, C. M. (1997). The impact of trauma on meaning: From meaningless world to meaningful life. In M. Power & C. R. Brewin (Eds.), *The transformation of meaning in psychological therapies* (pp. 91–106). New York: Wiley
- Jones, D. J. (1985). Secondary disaster victims: the emotional effects of recovering and identifying human remains. *The American Journal of Psychiatry*, 142, 303-307.
- Julien, P. (2000). *Abandonarás teu pai e tua mãe*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud
- Kane, H. S., Jaremka, L. M., Guichard, A.M., Ford, M. B. Collins, N., & Feeney, B. (2007). Feeling supported and feeling satisfied: How one partner's attachment style predicts the other partner's relationship experiences. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(4), 535-555
- Kaniasty, K. (2019). Social support, interpersonal, and community dynamics following disasters caused by natural hazards. *Curr Opin Psychol*, 32, 105–9
- Kehl, M. (2014). *O tempo e o cão*. Boitempo (Trabalho originalmente publicado em 2009)
- Kendrick, H.M. & Drentea, P. (2016). Marital adjustment. In C.L. Shehan (Ed), *Encyclopedia of family studies* (pp. 1–2). Hoboken: John Wiley & Sons, Inc. Retirado de https://www.researchgate.net/publication/314932490_Marital_Adjustment
- Kobak, R. R., & Hazan, C. (1991). Attachment in marriage: Effects of security and accuracy of working models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(6), 861–869. DOI <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.6.861>
- Kotwal, A. A., Holt-Lunstad, J., Newmark, R. L., Cenzer, I., Smith, A. K., Covinsky, K. E.,..., & Perissinotto, C. M. (2021). Social isolation and

- loneliness among San Francisco Bay Area older adults during the COVID-19 shelter-in-place orders. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69, 20-29. DOI <https://doi.org/10.1111/jgs.16865>
- Krendl, A. C., & Perry, B. L. (2021). The impact of sheltering-in-place during the COVID-19 pandemic on older adults' social and mental well-being. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 76(1), e53-e58. DOI <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa110>
- Lambert, J. E., Hasbun, A., Engh, R., & Holzer, J. (2015). Veteran PTSS and spouse relationship quality: the importance of dyadic coping. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 7, 493-499. DOI <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000036>
- Lamela, D., Figueiredo, B., & Bastos, A. (2010). Adaptação ao divórcio e relações coparentais: contributos da teoria da vinculação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(3), 562-574. Recuperado em www.redalyc.org/articulo.oa?id=18818719017
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States*. Chicago: University of Chicago Press
- Lauder, W., Sharkey, S., & Mummery, K. (2004). A community survey of loneliness. *Journal of Advanced Nursing*, 46(1), 88-94. DOI <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2003.02968.x>
- Laurenceau, J., Feldman Barrett, L. F., & Pietromonaco, P. R. (1998). Intimacy as an interpersonal process: The importance of self-disclosure, partner disclosure, and perceived partner responsiveness in interpersonal exchanges. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1238-1251
- Leigh-Hunt, N., Baggeley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., & Caan, W. (2017). An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health*, 152, 157-171. DOI <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2017.07.035>
- Levy, L., & Gomes, I. C. (2008). Relação conjugal, violência psicológica e complementaridade fusional. *Psicologia clínica*, 20(2), 163-172
- Levy, M. B., & Davis, K. E. (1988). Love styles and attachment styles compared: Their relations to each other and to various relationship characteristics. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 439- 471.

- Li, L. Z. L., & Wang, S. (2020). Prevalence and predictors of general psychiatric disorders and loneliness during COVID-19 in the United Kingdom. *Psychiatry Research*, 291, 113-267. DOI <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113267>
- Lima, S. O., Silva, M. A., Santos, M. L. D., Moura, A. M. M., Sales, L. G. D., Menezes, L. H. S., Nascimento, G. H. B., Oliveira, C. C., Reis, F. P., & Jesus, C. V. F. (2020). Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 46. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e4006.2020>
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>
- Lipman-Blumen, J. (1975). A crisis framework applied to macrosociological family changes: marriage, divorce, and occupational trends associated with World War II. *Journal of Marriage and the Family*, 37, 889-902
- Losekann, R. G. C. B., & Mourão, H. C. (2020). Desafios do teletrabalho na pandemia: quando o home vira office. *Caderno de administração*, 28. DOI: <https://doi.org/10.4025/cadadm.v28iEdição>
- Lowe, S. R., Rhodes, J. E., & Scoglio, A. A. J. (2012). Changes in marital and partner relationships in the aftermath of Hurricane Katrina: An analysis with low-income women. *Psychology of Women Quarterly*, 36(3), 286-300. DOI <https://doi.org/10.1177/0361684311434307>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, 75(7), 897-908. DOI <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Luetke, M., Hensel, D., Herbenick, D., & Rosenberg, M. (2020). Romantic relationship conflict due to the COVID-19 pandemic and changes in intimate and sexual behaviors in a nationally representative sample of American adults. *Journal of sex & marital therapy*, 46(8), 747-762. DOI <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1810185>
- Luz, D. C. R. P., Campos, J. R. E., Bezerra, P. O. S., Campos, J. B. R., Nascimento, A. M. V., & Barros A. B. (2021). *Burnout* e saúde mental em tempos de

pandemia de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. *Revista Nursing*, 24(276), 5714-5719. DOI <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5714-5725>

- Mace, D., & Mace, V. (1976). Marriage enrichment: a preventative group approach for couples. In David H. Olson (ed.), *Treating Relationships*. Lake Mills: IA: Graphic
- Maciel, A. S., & Lando, G. A. (2021). Desafios e perspectivas do mundo do trabalho pós-pandemia no Brasil: uma análise da flexibilização trabalhista e os paradoxos do *home office/anywhere office*. *Revista espaço acadêmico*, 20, 6-74
- Magalhães, A. S., Féres-Carneiro, T., Machado, R. N., & Dantas, C. R. (2017). Modos de vinculação na família: a fratria em questão. In T. Féres-Carneiro (org.). *Casal e família – Teoria, pesquisa e clínica*. Rio de Janeiro: Editora Prospectiva
- Main, M., & Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abusing intergenerational cycle. *Child Abuse and Neglect*, 8, 203-217
- Markman, H. J. Floyd, F. J., Stanley, S. M., & Storaasli, R. D. (1988). Prevention of marital distress: A longitudinal investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 210-217
- Markman, H. J. (1989). *The long term effects of premarital intervention*. Unpublished manuscript, University of Denver
- Martin-Carrasco, M., Evans-Lacko, S., Dom, G., Christodoulou, N. G., Samochowiec, J., González-Fraile, E., et al. (2016). EPA guidance on mental health and economic crises in Europe. *Eur Arch Psychiatry Clin Neuroscience*; 266(2), 89-124. DOI 10.1007/s00406-016-0681-x
- Marshall, E. M., & Kuijer, R. G. (2017). Weathering the storm? The impact of trauma on romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 54–59. DOI <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.013>
- Maslow, A. G. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row, Publishers. Trabalho original publicado em 1954
- McAdams, D. P. (1985). Motivation and friendship. In S. Duck & D. Perlman (Eds.), *Understanding personal relationships* (pp. 85-105). London: Sage
- McGoldrick, M. (2001). A união das famílias através do casamento: o novo casal.

- In McGoldrick, M., & Carter, B., *As Mudanças no Ciclo Vital Familiar*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas
- McGoldrick, M., & Carter, B. (2001). *As Mudanças no Ciclo Vital Familiar*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard. I. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *J Anxiety Disord*, 74, 102-258. DOI: 10.1016/j.janxdis.2020.102258
- Mikulincer, M., & Erev, I. (1991). Attachment style and the structure of romantic love. *British Journal of Social Psychology*, 30(4), 273–291. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.1991.tb00946.x>
- Mikulincer, M., Florian, V., Cowan, P. A. & Cowan, C. P. (2004). Attachment security in couple relationships: a systemic model and its implications for family dynamics. *Family Process*, 41(3), 405-434. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2002.41309.x>
- Miles, M. S., Demi, A. S., & Mostyn-Aker, P. (1984). Rescue workers' reactions following the Hyatt Hotel disaster. *Death Education*, 8, 315-331.
- Minuchin, S. (1982). *Famílias, funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas
- Mitchell, A. E., Castellani, A. M., Herrington, R. L., Joseph, J. I., Doss, B. D., & Snyder, D. K. (2008). Predictors of intimacy in couples' discussions of relationship injuries: An observational study. *Journal of Family Psychology*, 22, 21–29
- Mitscherlich, A., & Mitscherlich, M. (1984). *Inability to Mourn: principles of collective behavior*. New York: Grove Press. Trabalho original publicado em 1967
- Monk, J., & Goff, B. S. N. (2014). Military couples' trauma disclosure: moderating between trauma symptoms and relationship quality. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 6, 537-545
- Muniz, A. Home office na pandemia pode levar profissionais à exaustão. (2020). Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/sobretudo/carreiras/2020/04/home-office-na-pandemia-pode-levar-profissionais-a-exaustao.shtml>. Acesso em: 10 de maio 2022.

- Nakonezny, P. A., Reddick, R., & Rodgers, J. L. (2004). Did divorces decline after the Oklahoma City bombing? *Journal of Marriage and Family*, 66(1), 90-100. DOI <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2004.00007.x>
- Nestrovski, A., & Seligmann-Silva, M. (2000). *Catástrofe e representação*. São Paulo: Editora Escuta Ltda.
- Nicoló, A. (1995). O modelo psicanalítico de funcionamento do casal. In Andolfi, M., Angelo, C., & Saccu, C., *O casal em crise*. São Paulo: Sumus
- Norris, F. H., & Kaniasty, K. (1996). Received and perceived social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 498–511.
- Olson, D. H., Russel, C. S., & Sprenkle, D. H. (1979). Circumplex model of marital and family system: in cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18(1), 3-28
- Orbach, S. (2007). Separated attachments and sexual aliveness: how changing attachment patterns can enhance intimacy. *Attachment*, 1(1), 8-17
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3). DOI <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Otto, H. (1975). Marriage and family enrichment programs in North America: Report and analysis. *Family Coordinator*, 24, 137-142
- Ozili, P., & Arun, T. (2020). Spillover of COVID-19: impact on the global economy. *SSRN Preprints*. DOI <https://doi.org/10.2139/ssrn.3562570>
- Paley, B., Cox, M., Burchinal, M., and Payne, C. (1995). ‘*Security of spouses’ attachment stance and affect regulation in marital interaction*’, paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Indianapolis
- Panzeri, M., Ferrucci, R., Cozza, A., & Fontanesi, L. (2020). Changes in sexuality and quality of couple relationship during the COVID-19 lockdown. *Front Psychology*, 11:565823. DOI <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565823>
- Parlapani, E., Holeva, V., Nikopoulou, V. A., Sereslis, K., Athanasiadou, M., Godosidis, A., Stephanou, T., & Diakogiannis, I. (2020). Intolerance of uncertainty and loneliness in older adults during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 842. DOI <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00842>

- Penna, C. (2015). Investigações psicanalíticas sobre o luto coletivo. *Cad. Psicanálise*, 37(33), 9-30
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1982). Theoretical approaches to loneliness. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley
- Pianta, R., Morog, M., and Marvin, R. (1995). 'Adult attachment *status* and mothers' behavior with their spouses', paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Indianapolis
- Pietromonaco, P. R., Barret, L. F., & Powes, S. (2006). Adult attachment theory and affective reactivity and regulation. In Snyder, D. K., Simpson, J. A., & Hughes, J. N. (Org.), *Emotion regulation in couples and families: pathways to dysfunction and health* (pp. 57-74). Washington, D.C.: American Psychological Association
- Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2021). Applying relationship science to evaluate how the COVID-19 pandemic may impact couples' relationships. *American Psychologist Association*, 76(3), 438-450. DOI <https://doi.org/10.1037/amp0000714>
- Pineo, P. C. (1961). Disenchantment in the later years of marriage. *Marriage and Family Living*, 23, 3-11
- Puget, J., & Berenstein, I. (1994). O casal (matrimonial). Definição. Semelhanças e diferenças de outros tipos de relações diádicas. In *Psicanálise do casal* (pp. 3-16). Porto Alegre: Artmed
- Pyszczynski, T., Solomon, S., & Greenberg, J. (2003). *In the wake of 9/11: The psychology of terror*. Washington DC: American Psychological Association
- Reis, H. T., & Shaver, P. (1988). Intimacy as an interpersonal process. In S. W. Duck (Ed.), *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions* (pp. 367–389). Oxford, England: Wiley
- Rico-Uribe, L. A., Caballero, F. F., Martin-Maria, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2018). Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. *Plos One*, 13(1), e0190033. DOI <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190033>
- Robb, C. E., de Jager, C. A., Ahmadi-Abhari, S., Giannakopoulou, P., Udeh-Momoh, C., McKeand, J., ... Middleton, L. (2020). Associations of social isolation with anxiety and depression during the early COVID-19

- pandemic: A survey of older adults in London, UK. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 591120. DOI <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.591120>
- Rubin, G. J. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *The British Medical Journal*. DOI 10.1136/bmj.m313
- Ruiz, J. (2017). Millennials y redes sociales: estrategias para una comunicación de marca efectiva. *Miguel Hernández Communication Journal* (8), 347-367. DOI 10.21134/mhcj.v0i8.196
- Schaefer, M. T., & Olson, D. H. (1981). Assessing intimacy: The PAIR inventory. *Journal of Marital and Family Therapy*, 7, 47–60
- Seligmann-Silva, M. (2000). In Nestrovski, A., & Seligmann-Silva, M. (Orgs), *Catástrofe e representação*. São Paulo: Editora Escuta Ltda.
- Seligmann-Silva, M. (2008). Narrar o trauma – a questão dos testemunhos de catástrofes históricas. *Psicanálise Clínica*, 20(1), 65-82
- Semensato, M. R. & Bosa, C. A. (2013). O *script* de apego compartilhado no casal. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(1), 138-151
- Sesemann, E. M., Kruse, J., Gardner, B. C., Broadbent, C. L., & Spencer, T. A. (2017). Observed attachment and self-report affect within romantic relationships. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 16(2), 102-121. DOI <http://dx.doi.org/10.1080/15332691.2016.1238794>
- Shaver, P. R., Hazan, C., & Bradshaw, D. (1988). Love as attachment: The integration of three behavioral systems. In R. J. Sternberg & M. L. Barner (Eds.), *The psychology of love* (pp. 68–99). New Haven, CT: Yale University Press
- Shaw, S. C. K. (2020). Hopelessness, helplessness and resilience: The importance of safeguarding our trainees' mental wellbeing during the COVID-19 pandemic. *Nurse education practice*, 44. DOI 10.1016/j.nepr.2020.102780
- Shea, F., & Hurley, E. (1964). Hopelessness and helplessness. *Psychiatric Care*, 2(1) 32–38
- Stuart, R. B. (1980). *Helping couples change: A social learning approach to marital therapy*. New York: Guilford
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clinical Neuroscience*. DOI: 10.1111/pcn.12988

- Shihata, S., McEvoy, P.M., Mullan, B. A., & Carleton, R. N. (2016). Intolerance of Uncertainty in Emotional Disorders: What Uncertainties Remain? *J Anxiety Disord*, 41, 115–124. DOI 10.1016/j.janxdis.2016.05.001
- Shiovitz-Ezra, S., & Leitsch, S. A. (2010). The role of social relationships in predicting loneliness: The national social life, health, and aging project. *Social Work Research*, 34(3), 157–167. DOI <https://doi.org/10.1093/swr/34.3.157>
- Shore, J. H., Tatum, E. L., & Vollmer, W. M. (1986). Psychiatric reactions to disaster: The Mount St. Helen's experience. *American Journal of Psychiatry*, 143, 590–595
- Shrira, A., Hoffman, Y., Bodner, E., & Palgi, Y. (2020). COVID-19-related loneliness and psychiatric symptoms among older adults: The buffering role of subjective age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 28(11), 1200–1204. DOI <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.018>
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 971-98
- Simpson, J. A., Rholes, W. S., & Nelligan, J. S. (1992). Support seeking and support giving within couples in an anxiety-provoking situation: the role of attachment styles. *Journal of personality and social psychology*, 62(3), 434-446
- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress and romantic relationships. *Curr Opin Psychology*, 13, 19-24. DOI 10.1016/j.copsyc.2016.04.006
- Sims, K. E., & Meana, M. (2010). Why did passion wane? A qualitative study of married women's attributions for declines in sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 36(4), 360–380. DOI <https://doi.org/10.1080/0092623X.2010.498727>
- Singly, F. (2007). *Sociologia da família contemporânea*. Rio de Janeiro: FGV (Trabalho original publicado em 1993)
- Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (1991). A terror management theory of social behavior: The psychological functions of self-esteem and cultural worldviews. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (vol. 24, pp. 93–150). New York: Academic Press.

- Souza, J. B. F., Almeida, K. A. S. L., & Gomes, I. C. (2022). Os desafios da conjugalidade na pandemia de Covid-19. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 10(23), 95-114. DOI: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.23.449>
- Spanier, G.B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15–28. Retirado de <https://www.jstor.org/stable/350547>. DOI: <https://doi.org/10.2307/350547>
- Sprecher, S., Metts, S., Burleson, B., Hatfield, E., & Thompson, A. (1995). Domains of expressive interaction in intimate relationships: *Associations with satisfaction and commitment*. *Family Relations*, 44, 203–210
- Storaasli, R. D., & Markman, H. J. (1990). Relationship problems in the early stages of marriage: a longitudinal investigation. *Journal of family psychology*, 4(1), 80-98
- Stroebe, W., Stroebe, M., Abakoumkin, G., & Schut, H. (1996). The role of loneliness and social support in adjustment to loss: A test of attachment versus stress theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1241–1249.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: W. W. Norton
- Taylor, A. J. W., Frazer, A. G. (1982). The stress of post-disaster body handling and victim identification work. *Journal of Human Stress*, 8, 4-12.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161–1173.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18
- Tucker, P., & Aron, A. (1993). Passionate love and marital satisfaction at key transition points in the family life cycle. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 12, 135-147
- Ursano, R. J., & McCarroll, J. E. (1990). The Nature of a Traumatic Stressor: Handling Dead Bodies. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 178(6), 396–398. DOI doi:10.1097/00005053-199006000-00010
- Ursano, R. J. (1987). Commentary: Posttraumatic stress disorder: the stressor criterion. *The Journal of Nervous and Mental Disorder*, 175, 273-275.
- Van der Kolk, B. (2020). *O corpo guardas as marcas: cérebro, corpo e mente na*

cura do trauma. Rio de Janeiro: Sextante.

- Vandoros, S., Avendano, M., & Kawachi, I. (2019). The association between economic uncertainty and suicide in the short-run. *Soc Sci Med*, 220, 403-410. DOI 10.1016/j.socscimed.2018.11.035
- Värnik, A. (1991). Suicide in Estonia. *Acta Psychiatr Scand*, 84(3), 229-232. DOI 10.1111/j.1600-0447.1991.tb03135.x
- Veroff, J., Kulka, R. A., & Douvan, E. (1981). *Mental health in America: Patterns of help seeking from 1957 to 1976*. New York, NY: Basic Books
- Vieira, E. D., & Stengel, M. (2010). Os nós do individualismo e da conjugalidade na Pós-Modernidade. *Aletheia*, 32, 147-160
- Volkan, V. (2002) *Third Reich in the unconscious: transgenerational transmission and its consequences*. New York: Brunner-Routledge
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently. *The Lancet*, 7(3), 228-229. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) Epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17, 1729. DOI <http://10.0.13.62/ijerph17051729>
- Wang, Y., McKee, M., Torbica, A., & Stuckler, D. (2019). Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Soc Sci Med*, 240, 112-552
- Waring, E. M. (1988). *Enhancing marital intimacy through facilitating cognitive self-disclosure*. New York, NY: Brunner/Mazel
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press
- Weiss, K. & Moser, G. (1998). Interpersonal relationships in isolation and confinement: Long-term bed rest in head-down tilt position. *Acta Astronautica*, 43(3-6), 235-248. DOI [https://doi.org/10.1016/s0094-5765\(98\)00157-x](https://doi.org/10.1016/s0094-5765(98)00157-x)
- Weissmann, L. (2018). A clínica contemporânea e seus manejos na psicanálise das configurações vinculares. In M. Ramos (Org.). *Psicanálise de casal e*

- família. Desafios clínicos e ampliações teóricas* (pp.115-127). São Paulo: Escuta.
- Willi, J. (1985). *La pareja humana: relacion y conflicto*. Madrid: Morata
- Willi, J. (1995). A construção da diádica da realidade. In Andolfi, M., Angelo, C., & Saccu, C., *O casal em crise*. São Paulo: Sumus
- Williamson, H. C. (2020). Early effects of the COVID-19 pandemic on relationship satisfaction and attributions. *Psychological Science*, 31(12), 1479-1487. DOI <https://doi.org/10.1177/0956797620972688>
- Wilke, G. (2007). Second Generation Perpetrator Symptoms in Groups. *International Journal of Group Analysis*, 40(4), 429-447
- Winnicott, D. Vivendo de modo criativo. In Winnicott, D. W. (1999). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1989)
- Whatley, M. C., Siegel, A. L. M., Schwartz, S. T., Silaj, K. M., & Castel, A. D. (2020). Younger and older adults' mood and expectations regarding aging during COVID-19. *Gerontology & Geriatric Medicine*, 6. DOI <https://doi.org/10.1177/2333721420960259>
- Whisman, M. A. (2014). Dyadic perspectives on trauma and marital quality. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(3), 207–215. DOI <https://doi.org/10.1037/a0036143>
- White, L. K., & Booth, A. V. (1985). The transition to parenthood and marital quality. *Journal of Family Issues*, 6, 435-449
- Wong, S. Y. S., Zhang, D., Sit, R. W. S., Yip, B. H. K., Chung, R. Y-N., Wong, C. K. M., Chan, D. C. C., Sun, W., Kwok, K. O., & Mercer, S. W. (2020). Impact of COVID-19 on loneliness, mental health, and health service utilisation: A prospective cohort study of older adults with multimorbidity in primary care. *British Journal of General Practice*, 70(700), e817–e824. DOI <https://doi.org/10.3399/bjgp20X713021>
- World Health Organisation. (2022, November 10th). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard - Cumulative deaths*. <https://covid19.who.int/>

ANEXO I

Roteiro semiestruturado

Pergunta disparadora: Como foi viver com a/o XXX durante a pandemia?

Eixo 1 – O casal na pandemia

- 1) Como foi, para vocês, receber a notícia da pandemia? Que sentimentos vieram à tona?
- 2) Como você descreveria seu relacionamento ao longo dos diversos momentos da pandemia (2020/2021/2022)?
- 3) Houve alguma grande transformação na relação durante a pandemia (especificar quanto ao ano de 2020, 2021 e 2022)?
- 4) Como vocês vivenciaram o distanciamento social? E quando o distanciamento acabou (chegada da vacina, etc.)?

Eixo 2 – Sentimentos do entrevistado

- 1) Como você vivenciou a pandemia?
- 2) Como os sentimentos foram se transformando ao longo do tempo? (Marcos importantes?) Percebeu algum sentimento constante ou predominante durante o período pandêmico? (Especificar período)

Eixo 3 - Recursos de suporte emocional e instrumental

- 1) Quais foram as suas fontes de suporte/ajuda/apoio (amigos, familiares, ajuda profissional...) durante a pandemia? E alguém demandou suporte de você?
- 2) Como vocês vivenciaram as relações com as famílias de origem?
- 3) Algum de vocês teve COVID-19? E nas respectivas famílias? Como isso impactou o casal?
- 4) Algum de vocês dois vivenciou perdas de pessoas próximas/significativas por COVID-19? Como isso afetou o casal?
- 5) O que você diria que mais te ajudou a enfrentar os momentos difíceis na pandemia?

ANEXO II

Ficha biográfica dos participantes

Nome completo:

Data de nascimento:

Naturalidade:

Estado civil:

Profissão:

Tempo de relacionamento:

Está vacinado(a) contra a COVID-19? Sim () Não ()

Teve alguma perda próxima na família por COVID-19? Sim () Não ()

ANEXO III



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Tema de pesquisa: Interdependência emocional conjugal no contexto da pandemia da COVID-19: conjugalidade em tempos de incerteza

Pesquisadora: Fernanda Rangel Ventura Borges

E-mail: fernandarangel.vb@gmail.com | Telefone: (21) 99750-1060

Endereço da pesquisadora: Avenida Afrânio de Melo Franco, 305, apto. 602 - Leblon, CEP 22430-060, Rio de Janeiro – RJ.

Orientadora: Andrea Seixas Magalhães

E-mail: andream@puc-rio.br | Telefone: (21) 99693-0442

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa, que tem como objetivo geral estudar a experiência da conjugalidade na pandemia da COVID-19. Este estudo será realizado a partir de uma entrevista que será gravada e, posteriormente, transcrita, permanecendo sob a responsabilidade da pesquisadora o caráter confidencial, mantendo-se em sigilo a sua identidade. A gravação será arquivada em formato de mídia digital, em pasta criada especificamente para esta pesquisa. A gravação será feita utilizando a plataforma Zoom, que possui criptografia ponta-a-ponta, o que garante a segurança das informações. Seu nome e de todos os indivíduos mencionados na entrevista serão substituídos por outros, fictícios. Após o término desta investigação as gravações serão apagadas. O material transcrito ficará armazenado em local seguro e sigiloso por um período de cinco anos.

Sua participação é voluntária, estando você livre para fazer as perguntas que julgar necessárias; interromper a entrevista quando assim desejar e recusar-se a responder qualquer pergunta. Caso haja algum desconforto psicológico, como sentir-se mobilizado(a) durante a entrevista, a pesquisadora estará preparada para o manejo da situação e, se for necessário, para interromper o procedimento. Caso sinta necessidade, poderá sugerir o encaminhamento para um atendimento psicológico sem custo. Você não terá nenhum tipo de despesa ou remuneração por participar desta pesquisa. Adicionalmente, a pesquisadora espera converter os resultados desta investigação em ações benéficas para a sociedade. Além disso, ao participar, você terá a oportunidade de refletir sobre questões pessoais, relativas a si mesmo(a), assim como receber um retorno com os resultados da pesquisa, se assim desejar.

Ao participar desta investigação, você estará contribuindo para um aprofundamento nos estudos sobre a interdependência emocional nos casais durante

a pandemia da COVID-19. Dúvidas gerais sobre a pesquisa serão respondidas pelo autores

- você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável e com a sua orientadora. As dúvidas éticas, em especial, podem ser respondidas pela Câmara de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (CEPq-PUC-Rio), cujo endereço é Rua Marquês de São Vicente, 225, Rio de Janeiro (RJ) e o número de telefone é: (21) 3527-1618. Esta pesquisa está baseada nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e nº 510, de 7 de abril de 2016, que regem as normas reguladoras das pesquisas envolvendo seres humanos no país.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. O Termo de Consentimento é apresentado em duas vias. Depois de assinado, uma via será entregue ao participante e a outra permanecerá com a pesquisadora. Assinando este termo, você está autorizando a utilização das informações prestadas em ensino, pesquisa e publicação, sendo preservada a sua identidade e a dos membros da sua família. Após a finalização do estudo, é um direito do participante ter acesso aos resultados obtidos com a pesquisa, se assim desejar.

Fui informado(a) sobre o estudo acima referido e compreendi seus objetivos. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas. Estou assinando voluntariamente este termo, o que indica que concordo com a minha participação nesta pesquisa.

Autorizo a gravação da entrevista:

() Sim

() Não

Entrevistado(a)

Fernanda Rangel Ventura Borges (pesquisadora)