

PANDEMIA DE COVID-19 E DESENCADEAMENTO DA PSICOSE

DOI: 10.22289/2446-922X.V9N2A4

Claudia **Henschel de Lima**¹Rebecca Scardelato **Dallamarta**Julia da **Silva Cunha**Thalles Cavalcanti dos Santos Mendonça **Sampaio**Alexandre José da **Costa Santos**

RESUMO

O artigo resulta da pesquisa acerca do impacto da emergência humanitária de COVID-19 em formas de sofrimento psíquico pré-existentes – em especial, na psicose. Seu objetivo é discutir o impacto da pandemia na psicose a partir do conceito de desencadeamento e da hipótese de que a pandemia funciona como *conjuntura de desencadeamento*. É apresentada uma discussão acerca de referências sobre o desencadeamento da psicose em contextos de emergências humanitárias/sanitárias que reduzem essa investigação ao impacto biológico e os danos cerebrais provocados pelos vírus. Nesse quadro de referências, o artigo localiza a atualidade do conceito psicanalítico de desencadeamento à luz da elaboração clínico-conceitual de forclusão para a elucidação quanto a vulnerabilidade de sujeitos psicóticos a conjunturas de emergências humanitárias/sanitárias.

67

Palavras-chave: COVID19; Psicose; Psicopatologia.

COVID-19 PANDEMIC AND PSYCHOSIS OUTBREAK

ABSTRACT

The paper is the result of research on the impact of the humanitarian emergency of COVID-19 on pre-existing forms of psychological suffering - in particular, psychosis. In this sense, the aim of the article is to discuss the impact of the pandemic on psychosis based on the concept of triggering and the hypothesis that the pandemic works, in these clinical situations, as a triggering situation. A discussion of bibliographical references on the triggering of psychosis in contexts of humanitarian/health emergencies is presented. These references narrow the research down to the biological impact and brain damage caused by viruses. Within the framework of these references, the article locates the relevance of the psychoanalytic concept of triggering in the light of the clinical-conceptual elaboration of foreclosure to elucidate the vulnerability of psychotic subjects to situations of humanitarian/sanitary emergencies.

Keywords: COVID19; Psychosis; Psychopathology.

¹ Endereço eletrônico de contato: claudialima@id.uff.br

Recebido em 17/07/2023. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 27/07/2023.



PANDEMIA DE COVID-19 Y DESENCADENAMIENTO DE LA PSICOSIS

RESUMEN

El artículo es el resultado de una investigación sobre el impacto de la emergencia humanitaria del COVID-19 en las formas preexistentes de sufrimiento psicológico, en particular, la psicosis. En este sentido, el objetivo del artículo es discutir el impacto de la pandemia en la psicosis a partir del concepto de desencadenante y la hipótesis de que la pandemia funciona, en estas situaciones clínicas, como situación desencadenante. Se presenta una discusión de referencias bibliográficas sobre el desencadenamiento de psicosis en contextos de emergencias humanitarias/sanitarias. Estas referencias reducen la investigación al impacto biológico y al daño cerebral causado por los virus. En el marco de estas referencias, el artículo ubica la relevancia del concepto psicoanalítico de desencadenamiento a la luz de la elaboración clínico-conceptual de forclusión para dilucidar la vulnerabilidad de los sujetos psicóticos ante situaciones de emergencia humanitaria/sanitaria.

Palabras clave: COVID19; Psicosis; Psicopatología.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo decorre da pesquisa conduzida, entre os anos de 2020 e 2022, junto ao Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense (Campus de Volta Redonda) e em parceria com o Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sobre o impacto da emergência humanitária de COVID-19 em formas de sofrimento psíquico pré-existentes – em especial, na psicose. Neste sentido, o objetivo do artigo é discutir o impacto da pandemia na psicose a partir do conceito de desencadeamento, à luz da hipótese de que a pandemia funciona, nessas situações clínicas, como uma *conjuntura de desencadeamento*.

A pandemia de COVID-19 não é mais uma emergência de interesse internacional, conforme a declaração do presidente da OMS, Tedros Adhanon, em 05 de maio de 2023, ou seja, após três anos desde o início da declaração de emergência sanitária global. O conjunto de dados sobre a COVID-19, acumulados desde o ano de sua irrupção em 2020, nos mostra como a pandemia é, reconhecidamente, uma emergência sanitária de proporções severas e sem precedentes, com impactos econômicos, políticos, sociais e subjetivos ainda desconhecidos – especialmente no que se refere às formas de sofrimento psíquico preexistentes à pandemia.

O medo e o estresse associados à pandemia, bem como as medidas para conter sua propagação (distanciamento físico, restrições sociais e fechamento de muitas



atividades), resultaram em aumento do estresse social. De fato, a Organização das Nações Unidas (ONU), por meio de seu secretário-geral António Guterres, alertara que o impacto da pandemia produziria, uma ampla crise de saúde mental com potencial de agravamento da miséria do mundo:

(...) luto pela perda de entes queridos, choque com a perda de empregos, isolamento e restrições à circulação, dinâmicas familiares difíceis, incerteza e medo do futuro. Problemas de saúde mental, incluindo depressão e ansiedade, são algumas das maiores causas de miséria no nosso mundo. (...) Mesmo quando a pandemia estiver sob controle, a dor, a ansiedade e a depressão continuarão a afetar as pessoas e as comunidades. (...). (Guterres, 2020).

O conhecimento acumulado, até a atualidade, sobre emergências humanitárias/sanitárias e intervenções clínicas em saúde mental, estava disponível para orientação global desde antes da irrupção da pandemia, sendo fundamental para a elaboração de diretrizes de enfrentamento à COVID-19. Exemplos disso, são o *Mental Health Gap Action Programme* elaborado pela OMS (2015), o *Social Science in Epidemics: Influenza and SARS. Lessons Learned* (Ripoll & Wilkinson, 2019), e o *Guia de Intervenção Humanitária (GIH-mhGAP): Manejo Clínico de Condições Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias* (OPAS, 2020).

69

Esse conjunto de documentos orienta governos no sentido de reduzir os impactos catastróficos de emergências humanitárias em frentes multidisciplinares – desde a imunologia, infectologia, epidemiologia, até a formulação de políticas públicas. Com relação às políticas públicas, desde 2015 a OMS alerta para a necessidade de investimento em saúde mental, na medida em que 14% da carga total das doenças se deve a sofrimento psíquico - psicose, uso de drogas, bipoaridade, depressão, ansiedade - e, mesmo assim, governos alocam menos de 2% de seu orçamento para políticas públicas de saúde mental.

A psicose, é uma das condições de saúde mental que exige cuidado especial durante emergências humanitárias/sanitárias, em função da gravidade de seu quadro de desencadeamento e por sua vulnerabilidade à violação de direitos humanos (OMS, 2015). São indicadores da necessidade de acompanhamento clínico regular. Em conjunturas emergenciais, esses indicadores se tornam mais agudos devido as medidas de suspensão de serviços de saúde, diminuição da possibilidade de circulação física e isolamento social.

Conforme depreendemos da declaração da ONU (2020), emergências humanitárias/sanitárias do porte da pandemia de COVID-19 trazem a urgência de considerarmos seus impactos sobre o ser humano de forma mais ampla e aprofundada –



incluindo a dimensão psíquica e social – contrariando parte da tradição científica nesse campo, que tende a reduzir os problemas de saúde mental ao impacto biológico de epidemias/pandemias e aos danos cerebrais provocados pelos vírus. De fato, a literatura médica, por ocasião do surto pandêmico de gripe espanhola, em 1918, identificara a *psicose de influenza*, com delírios, confusão e agitação psicomotora. Essa ocorrência se repetira em outras conjunturas de pandemias virais, similares à gripe espanhola, e que ocorreram no século XXI: SARS-CoV-1 (2003), H1N1 (2009) e MERS (2012). As referências tendem a concentrar, majoritadamente, a investigação em torno do impacto biológico dessas epidemias/pandemias e dos danos cerebrais provocados pelos vírus: uma parte da literatura científica investiga a relação entre infecções virais e a psicose (Kępińska et al, 2020; Rentero et al, 2020); outra parte se direciona para avaliar os efeitos iatrogênicos dos tratamentos medicamentosos iniciais para COVID-19 no desencadeamento da psicose (Essali & Miller, 2020). Em ambas as direções tomadas por tais referências, a importância dos fatores psicossociais - incluindo eventos estressantes da vida funcionamento da estrutura psíquica – é negligenciada. Em vista disso, situamos a importância e atualidade do conceito psicanalítico de desencadeamento na elucidação das condições de funcionamento da psicose (Freud, 1911/1987; Lacan, 1931/1987; 1932/1987; 1955-1956/2008; 1957-1958/1998).

70

2 DESENVOLVIMENTO

A psicopatologia psicanalítica oferece uma série de evidências clínicas acerca do desencadeamento da psicose e de suas conjunturas. A tabela 1 apresenta quatro exemplos (Freud, 1911/1987; Lacan, 1932/1987; Leader, 2013).

Tabela 1. Conjunturas de desencadeamento da psicose.

Casos Clínicos	Conjunturas de desencadeamento
Caso 1. Daniel Paul Schreber (Freud, 1911/1987)	O primeiro desencadeamento de Schreber ocorre em oito de dezembro de 1884, após concorrer às eleições legislativas em Chemnitz e perder. Na época, um jornal local fizera uma matéria, com o título <i>Quem afinal conhece o Dr. Schreber?</i> O desencadeamento fica evidente quando irrompe a perplexidade diante do título da matéria e uma significação enigmática. Na



	<p>internação na clínica da Universidade de Leipzig, o próprio Schreber deu o testemunho de ter sido um período muito cansativo, caracterizado pelo seguinte quadro clínico: fenômenos hipocondríacos de perda de peso corporal; certeza delirante de que o enganam; hipersensibilidade auditiva; humor irritável e lábil; sentimento de debilidade e incapacidade de caminhar; duas tentativas de suicídio.</p>
<p>Aimée. (Lacan, 1932/1987)</p>	<p>A história clínica de Aimée começa por volta dos 28 anos. Casada desde os 26 anos e funcionária no mesmo escritório de seu marido, está grávida do primeiro filho. Na gravidez, ela começa a temer pela vida do bebê. É o marco da eclosão de algumas interpretações delirantes: colegas de trabalho a criticavam e a caluniavam; pessoas desconhecidas comentavam sobre seu modo de vida e a desprezavam; alterações do sono com pesadelos que equivaliam a alucinações; heteroagressividade.</p>
<p>Caso 3 (Leader, 2013)</p>	<p>Um jovem de 23 anos apresenta um delírio megalomaniaco após seu primeiro salto de paraquedas afirmando ser Deus Anos antes, encontrara-se, pela primeira vez, com seu pai, após este ter saído da prisão. Na conjuntura deste encontro, indagara à sua mãe - <i>Quem é ele?</i> – e esta responde: <i>É seu pai. Pai não é coisa que caia do céu.</i></p>
<p>Caso 4 (Leader, 2013)</p>	<p>Uma mulher fora encontrada em uma vala com o delírio de que era tragada pelo chão e vociferava: <i>a terra quer tudo de mim</i>. A equipe psiquiátrica, responsável por ela, observara que o prenome da paciente era um significante correspondente a <i>terra</i> em sua língua materna, embora ela não estabelecesse nenhuma ligação entre isso e o conteúdo da certeza de que a terra queria tudo dela. Aos poucos, a sequência do desencadeamento foi ficando clara: após uma cirurgia de esfinteroplastia, necessária para resolver um problema de incontinência fecal, começaram os fenômenos de certeza que a levaram à internação.</p>

Fonte: Elaborada pelos autores.



O conjunto desses exemplos clínicos, evidenciam três princípios definidores do funcionamento psíquico na psicose: 1. a constituição da estrutura ocorre a partir de um fator estrutural e se dá em um tempo distinto de seu desencadeamento; 2. a ocorrência do desencadeamento, demarca dois tempos na estrutura: *antes do desencadeamento e depois do desencadeamento*; 3. o desencadeamento está intimamente articulado ao fator de estrutura que constitui a psicose.

Esses princípios já haviam sido indicados por Freud, em *A Dissecção da Personalidade Psíquica* (1933/2010), por meio da analogia entre a psicose e um cristal trincado, com linhas de clivagem invisíveis:

Se lançamos um cristal ao chão, ele se quebra, mas não arbitrariamente; ele se parte conforme suas linhas de separação, em fragmentos cuja delimitação, embora invisível, é predeterminada pela estrutura do cristal. Os doentes mentais são estruturas assim, fendidas e despedaçadas. (Freud, 1933/2010, p. 141)

A analogia com a formação das psicopatologias – em específico, a psicose - é bastante precisa: 1. o cristal é a estrutura; 2. a rachadura, são as linhas de clivagem e articulação, marcados pelo fator de estrutura – no caso, a *Verwerfung*; 3. o lançamento do cristal ao chão corresponde a conjuntura de desencadeamento; 4. a queda com a ruptura do cristal nas linhas de clivagem, corresponde ao desencadeamento em sua estreita dependência do fator de estrutura.

72

O tema do desencadeamento foi desenvolvido por Lacan, de forma especial, ao longo de sua formulação relativa a psicose. E que vai desde seus primeiros trabalhos, ainda orientados pelo saber psiquiátrico até a referência à linguística estrutural e a delimitação do fator de estrutura na base do desencadeamento a partir da forclusão de um significante primordial.

O conceito de desencadeamento nas síndromes paranoicas

Em *La estructura de la psicosis paranoicas*, Lacan (1931/1987) se debruça sobre a investigação das síndromes paranoicas em três níveis: constituição paranoica, delírio de interpretação e delírios passionais.

A constituição paranoica se caracteriza por quatro traços fenomênicos: a superestimação de si mesmo, a desconfiança, a falsidade de julgamento e a indapatção social. Lacan ressalta que esse traço é, assim, denominado por demarcar a fixação precoce



de uma estrutura que pode se manifestar clinicamente, na infância, a partir dos sete anos de idade (embora em certos casos, possa não se manifestar até os vinte anos de idade). E se caracteriza por um conjunto de sinais: a manifestação de uma honestidade constante, um sentimento de honra excessivo, o autodidatismo, a solidão.

Na definição do delírio de interpretação, Lacan (1931/1987) situa o quadro das causas desencadeantes desse tipo de delírio e elenca: um episódio tóxico, uma doença intercorrente, um trauma afetivo. Apesar de neste momento, tais causas desencadeantes ainda não serem reportados ao fator de estrutura da *Verwerfung* (foraclusão) de um significante primordial, a referência de Lacan já indica como as causas desencadeantes contaminam uma multiplicidade de incidentes que podem ocorrer ao acaso na vida do sujeito, e cujo alcance, para ele, está completamente modificado. Sobre esse ponto o autor dá, como exemplo, a situação em que um sujeito observa que certos gestos das pessoas, na rua, indicam que elas o seguem, o observam, adivinham seu pensamento e o ameaçam.

No que tange a definição dos delírios passionais, Lacan situa, como evento desencadeador, a ocorrência de um acontecimento inicial portador de uma carga afetiva desproporcional. E ratifica que a psicanálise é um marco teórico que permite reconhecer, na constituição da síndrome paranoica: 1. um conjunto de causas determinantes que remontam aos primeiros anos de vida – em especial, ao estágio narcísico do desenvolvimento afetivo; 2. uma estrutura precocemente fixada e que permanece latente até manifestar-se clinicamente.

Apesar da importância de *La estructura de la psicosis paranoicas* (1931/1987) para a elucidação da etiologia das síndromes paranoicas e da constituição da paranoia como estrutura precocemente identificável, o artigo não apresenta uma teorização sistemática acerca da eclosão delirante no funcionamento psíquico psicótico. Esta só aparecerá na sua tese sobre a paranoia de autopunição quando, então, a definirá a partir da articulação entre o funcionamento da personalidade, os acontecimentos ligados a história clínica do sujeito e suas relações sociais.

O conceito de desencadeamento a partir do caso Aimée

Em 18 de abril de 1931, Aimée aproxima-se da atriz Huguette Dufflos, na porta do Teatro Saint-Georges (Paris), onde iria encenar a peça *Tudo vai bem*. Ela avança na direção da atriz perguntando *A senhora é Mme Dufflos?*. A atriz responde que sim e, então, *Rev. Psicol Saúde e Debate. Jul., 2023:9(2): 67-88.*



Aimée a golpeia com um punhal. Huguette imediatamente se protege dos golpes com as mãos e o punhal atinge os tendões. A autora deste ato foi, então, contida por assistentes de palco e pelo chofer da atriz, que estavam no local, e levada para uma prisão em Saint-Lazare, onde ficou por dois meses. Em junho de 1931, foi transferida para o Hospital Saint-Anne, onde conhecera Jacques Lacan. Ele estava diante de uma mulher que, em um primeiro momento, sofrera um delírio que a levava a cometer um crime; após o crime, esta mesma mulher era a encarnação do remorso e da humildade. Em Sant-Anne, retomou a calma e se perguntou: *o que me fez fazer isso?* A avaliação de Lacan (1932/1987) era que a paixão homicida de Aimée cedera, após o crime, para uma estranha tranquilidade.

Publicada em 1932, a tese *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade* contém o caso Aimée e constitui um marco central na teorização sobre a psicose à luz da psicanálise. A hipótese diagnóstica, elaborada na tese, para a paixão homicida que levava Aimée ao cometimento do crime, era o de *paranóia de autopunição*. A partir da construção deste caso, Lacan define: 1. o estatuto de estrutura psíquica: a psicose é uma anomalia da estrutura de personalidade; 2. o desencadeamento: ligado a ocorrência de conflitos vitais não específicos que operam como causa eficiente da estrutura e da permanência dos sintomas; 3. as estratégias de estabilização.

74

A noção de estrutura, tal como se apresenta na tese, não era, em si, inaugural integrando o campo da psiquiatria francesa desde a década de 1920, graças aos trabalhos de Eugène Minkowski. Lacan (1932/1987) se refere explicitamente ao modelo de Minkowsky, que identificara uma lógica subjacente aos fenômenos, à síndrome, ao eu, à personalidade. Assim, ao longo da tese, Lacan apreende a paranoia de autopunição a partir desta modelização, resultando na definição da psicose como anomalia da estrutura de personalidade, cujo desencadeamento depende de um conjunto de determinantes típicos desta anomalia.

Lacan (1932/1987) identifica o marco da eclosão dos fenômenos psicóticos de Aimée por volta da idade de 28 anos - época de sua primeira gestação do casamento com Renné Anzieu e dez anos antes de cometer a tentativa de assassinato de Huguette Duflos - e situa na gestação do primeiro filho (uma menina), sua conjuntura de desencadeamento. Durante esse período, é tomada por sentimentos melancólicos, e interpretações delirantes relativas a vida do bebê, conforme mencionamos na tabela 1: as conversas dos colegas de trabalho parecem visá-la diretamente por meio de críticas, calúnias e anúncios de infelicidades terríveis; na rua, pessoas que não conhecia passavam por ela e cochichavam contra seu



modo de viver, desprezando-a; críticas e acusações vão se tornando cada vez mais claras com a intenção de provocar a morte do bebê que está gestando. Lacan localiza aqui, algumas frases que Aimée dizia à si mesma: “Por que fazem isso comigo? Eles querem a morte de meu filho. E esta criança não viver, eles serão responsáveis” (Lacan, 1932/1987p. 155-156); seu sono é perturbado por pesadelos com caixões, que equivalem a alucinações; os estados afetivos do sonho se misturam às perseguições diurnas; apresenta uma série de reações violentas, que são observadas com preocupação pelas pessoas que a cercam (um dia, armada com uma faca, fura os pneus da bicicleta de um colega, atira um vaso d’água e depois um ferro de passar roupa no marido).

O terrível acontecimento da morte da bebê, por ocasião do parto em março de 1922, agravara esse quadro atribuindo a responsabilidade, por esta morte, à seus inimigos; no entanto, repentinamente, concentra essa responsabilidade em uma de suas melhores amigas, que lhe havia telefonado pouco depois do parto para ter notícias: Aimée interpreta esse telefonema como um elemento de estranheza; tudo lhe era estranho. Lacan (1932/1987) situa a cristalização hostil de seu delírio em torno da amiga do seguinte fator de estrutura: uma vivência (perda da filha) produz estranheza (por que sua filha fora objeto de ameaças?) e a resposta é: a amiga é a responsável.

75

Uma segunda gestação acarretara um estado depressivo e profundamente ansioso, com manutenção das interpretações delirantes em torno da existência de ameaças à vida deste filho. Em julho de 1924, o bebê nasce e Aimée se dedica integralmente à seus cuidados, não permitindo que ninguém mais o faça. Em outubro deste ano, ou seja, seis anos e meio antes da tentativa de assassinato da atriz - com o agravamento das interpretações delirantes, combinado com a decisão repentina de se demitir do escritório onde trabalhava junto com o marido e migrar, sozinha, para os Estados Unidos a fim de ser romancista (justificado pela explicação de que fazia tudo por seu filho) - Aimée sofre uma primeira internação. Essa internação dura 6 meses e, em seu prontuário, consta o seguinte diagnóstico: “Transtorno mental cuja evolução data de mais de 1 ano; as pessoas com quem cruza na rua lhe dirigem injúrias grosseiras, a acusam de vícios extraordinários” (Lacan, 1932/1987, p. 140).

Na investigação da história clínica de Aimée, anos antes de seu casamento e gestações – e, conseqüentemente, antes do desencadeamento da psicose – Lacan levanta informações sobre seu contexto social e as pessoas que a rodeavam (a irmã mais velha, o marido, o chefe, os vizinhos, as colegas de infância) tentando elucidar e estrutura de

Rev. Psicol Saúde e Debate. Jul., 2023:9(2): 67-88.



personalidade de Aimée antes da psicose desencadeada. Neste levantamento, localizara uma conjuntura específica da vida da paciente: aos 16 anos, surpreendera sua família ao ser reprovada nos estudos de formação de professoras do ensino primário. Aspirava vias mais livres e elevadas, do que a formação de professores ambicionada por sua família. É nessa mesma época, que dirige uma crítica às professoras do curso, alegando ter necessidade de uma direção moral não concedida por suas professoras laicas, que apenas davam as aulas sem se preocupar com as alunas. Além disso, uma amiga mais íntima havia falecido de tuberculose. A conjuntura dessa perda, articulada ao testemunho quanto a necessidade de uma orientação moral, o casamento posterior e os estados puerperais, foram avaliadas por Lacan (1932/1987) como *modificações na situação vital* de Aimée e cujo resultado foi a ocorrência de uma perturbação profunda na significação da realidade e, em um tempo posterior, a eclosão do delírio.

Na tese, ele expande o reconhecimento das modificações na situação vital na psicose, para outras situações: uma mudança de posição social, aposentadoria, casamento, divórcio, perda dos pais e de entes queridos, gravidez, nascimento de filhos. Mas ainda não reporta essas situações ao que, no escrito *De uma Questão Preliminar a todo Tratamento Possível da Psicose* (1957-1958/1998), seria a definição de um determinante estrutural articulado a forclusão: a irrupção de *Um-Pai*.

76

A redução lógica das conjunturas de desencadeamento à *Um-Pai*

No início de 1958, Lacan publica o escrito *De uma Questão Preliminar à todo Tratamento Possível da Psicose* (1957-1958/1998), onde apresenta o avanço de sua teoria sobre a psicose, fundamentada no princípio conceitual de que se trata de uma estrutura determinada pela forclusão de um significante primordial: o Nome-do-Pai. Com base neste princípio, Lacan reduzirá a amplitude das *modificações na situação vital*, identificadas a partir do caso Aimée, à um fator estrutural – a intrusão psíquica do significante *Um-Pai*. Assim, o que Lacan (1932/1987) denominara como *modificações na situação vital do paciente* – mencionando como exemplos, uma série de eventos estressores que exigem uma tomada de posição por parte do paciente – sofrerá uma redução estrutural à conjuntura dramática do encontro com o significante forcluído, ou seja, *Um-Pai* (Lacan, 1957-1958/1998).



Essas considerações colocam um problema conceitual importante: como pode o significante do Nome-do-Pai ser convocado na psicose, se sua etiologia reside precisamente na foraclusão deste significante? A resposta é dada neste escrito: ele aparece para o sujeito como *Um-Pai*. O significante *Um-Pai* se introduz em uma situação dual, de rivalidade, em uma posição de terceiro, ameaçando o par imaginário a-a'. Dessa forma, seu traço distintivo é sua posição de terceiro para o sujeito, de elemento arbitrário que interfere diretamente nas relações imaginárias mantidas pelo sujeito. É um elemento isolado, solto, desconectado da cadeia significante, que aparece para o sujeito como arbitrário, atuando sobre as suas decisões e vem acompanhado pela tonalidade emocional da opacidade enigmática e inquietante. É nesse momento que testemunhamos o desastre do imaginário e a irrupção dos significantes intrusivos e as interpretações delirantes que testemunhamos no caso Aimée e em Schreber. O desencadeamento conjuga, assim, três elementos importantes: 1. Uma causa accidental: que se converte, devido a foraclusão, em encontro com *Um-pai*; 2. A dissolução de um elemento estabilizador; 3. A operatividade de uma causa específica (a foraclusão do significante do Nome-do-Pai).

Elas se convertem em elemento terceiro, que invade o eixo imaginário que vigora na relação que o sujeito estabelece com o outro. Dessa forma, as conjunturas elencadas na tabela 1, obedecem a um fator estrutural na psicose. E esse fator é o retorno do significante foracluído na forma do encontro do sujeito com *Um-Pai*.

77

A formulação do conceito de desencadeamento e sua especificidade na psicose é a base conceitual a partir da qual considera-se, neste artigo, a incidência de acontecimentos traumáticos, da magnitude da pandemia de COVID-19, na vida. Considerando a exposição à periculosidade imposta pelo vírus, a redução das possibilidades de participar da sociedade por causa das medidas de isolamento social (desde o isolamento até o *lockdown*), a incerteza frente ao futuro, interrogamos se o agravamento de uma psicopatologia preexistente a COVID-19, tal como é observada por documentos da OMS (2015) e da SAMHSA (2019), se deve exclusivamente às mudanças sociais impostas ou se devemos buscar, no funcionamento psíquico algumas condições causais específicas.

Psicose e COVID-19 à luz do conceito de desencadeamento

Um amplo conjunto de evidências mostram que a exposição à eventos estressores é um preditor para o desencadeamento de uma série de transtornos psiquiátricos severos



– desde os transtornos de ansiedade até psicoses. Deste conjunto de evidências, destaca-se o *List of Threatening Events Questionnaire* (*Lista de Eventos Adversos Recentes* ou LTE-Q) desenvolvido para o Brasil. Sem pretender esgotar os detalhes do LTE-Q, a lista destaca doze eventos adversos que impactam no desencadeamento de transtornos psiquiátricos – desde doença grave que acometeu o próprio sujeito ou um familiar, morte de um membro da família, divórcio, perdas/mudanças forçadas de residência, demissão, problemas financeiros, perda da guarda de um filho, até assalto à mão armada/sequestro. São itens similares ao são elencados por Lacan (1932/1987) a partir do caso Aimée: são *modificações na situação vital* do paciente. No entanto estão dissociadas do fator de estrutura, precisamente identificado e conceituado por Lacan (1957-1958/1998) por meio da forclusão do significante primordial e do encontro com o significante intrusivo *Um-Pai* na base do desencadeamento.

Conforme abordamos na introdução deste artigo, a literatura médica sobre a gripe espanhola, identificara a *psicose de influenza*, com delírios, confusão e agitação psicomotora. Em outras conjunturas de pandemias virais no século XXI, essa ocorrência se repetira e sua etiologia foi, majoritariamente, considerada à luz do impacto biológico das epidemias/pandemias e dos danos cerebrais provocados pelos vírus (Essali & Miller, 2020; Kępińska et al, 2020; Rentero et al, 2020) sem considerar a presença de fatores psicossociais estressores. No entanto, a inclusão desses eventos na investigação das psicoses, bem como a avaliação de estratégias de compensação, tem aparecido na literatura que avalia o impacto da COVID-19 em formas de sofrimento psíquico pré-existentes à pandemia.

78

Fora do campo da psicopatologia psicanalítica, uma série de estudos vem demonstrando a importância de fatores psicossociais (incluindo eventos de vida) no desencadeamento da psicose - com impacto na eclosão de alucinações e delírios paranoicos em torno da contaminação e de infectar pessoas a partir do contato próximo - bem a relevância de estratégias de compensação na estabilização desses quadros (Firth et al, 2015; Fusar-Poli et al, 2017).

No que se refere, especificamente, a conjuntura da COVID-19, um outro impacto importante se localiza na natureza da psicose e no conteúdo apresentado pelos sujeitos psicóticos. Os trabalhos de Fischer et al (2020), Huarcaya-Victoria et al (2020), Valdes-Florido et al (2020), Doufik et al (2021) e Moccia et al (2023) apresentam uma primeira



indicação das manifestações clínicas específicas da psicose no contexto da pandemia de COVID-19. A tabela 2 apresenta uma síntese destes e outros achados clínicos.

Tabela 2. *Manifestações clínicas de psicose no quadro da pandemia de COVID-19.*

Ovejero, Baca-Garcia e Barrigón (2020)	Caso M. (mulher de 41 anos): internada na unidade psiquiátrica do Hospital da Fundação Jiménez Díaz em Madri, Espanha, diagnosticada com transtorno bipolar. Na primeira internação, em 2011, M. apresentava delírios megalomaniacos com referências sexuais. Após esse desencadeamento, a paciente ficou estável por 8 anos. Duas semanas antes da segunda internação, em 21.02.2020, ela abandonara o tratamento e apresentou um episódio maníaco com sintomas psicóticos, caracterizado por inquietação e humor disfórico, fala acelerada e verborrágica, e tendência ao descarrilamento. A eclosão de pensamentos delirantes se deu progressivamente: primeiro, os conteúdos delirantes erotomaniacos estavam de acordo com o humor exaltado e a desinibição sexual; em um segundo momento, os delírios se concentraram em torno da pandemia de COVID-19. Alegava, aterrorizada, uma sensação de irrealidade e notou que o mundo ao seu redor se modificara; as pessoas pareciam diferentes, eram zumbis, infectados com o coronavírus. M. afirmara que o mundo estava caminhando para um apocalipse zumbi, pois o vírus transformara pessoas infectadas em zumbis. M. não apresentava sintomas respiratórios, febre ou qualquer outro sintoma que pudesse indicar infecção por COVID-19.
Alba et al. (2021)	Homem de 40 anos: discurso e comportamento desorganizado, delírio de morte, com alucinações em formas de anjos e demônios. O paciente afirmava estar possuído e temia que esta condição afetasse também seus familiares.
Doufik et al. (2021)	Homem de 28 anos: delírio persecutório de que estava na origem do vírus e que Deus lhe enviara, por meio de seu telefone celular, mensagens sobre os testes das pessoas infectadas pelo vírus; alucinações intrapsíquicas; insônia; anorexia.



	<p>Homem de 24 anos: delírio paranoico associado com temática religiosa em que se apresentara como profeta enviado por Deus; este lhe revelara segredos e previsões concernentes ao caso de COVID-19, tem a capacidade de reconhecer infectados e não infectados; sofre de alucinações intrapsíquicas; insônia.</p>
Elfil et al. (2021)	<p>Mulher de 20 anos: insônia; ataques de pânico; agitação; esquecimento; pensamento desorganizado; paranoia; fuga de ideias e alucinações.</p>
Ferrando et al. (2020)	<p>Homem de 30 anos: ansiedade; ideação suicida; agitação; sentimento de desconfiança; alucinações auditivas sobre estar sendo seguido.</p> <p>Mulher de 34 anos: ansiedade; agitação; desatenção; sentimento de desconfiança; sensação de que seu corpo está queimando por dentro; dormência e formigamento intermitentes.</p> <p>Homem de 33 anos: alucinações auditivas; agitação severa; delírio paranoico de que sua ex-esposa e pessoas com facas escondidas em um veículo estão tentando matá-lo.</p>
Estudo de Fischer et al (2020)	<p>Homem de 43 anos: solteiro, trazido à emergência por seu pai durante a fase inicial da crise de COVID-19 na Alemanha. A internação hospitalar foi considerada necessária porque, aproximadamente uma semana antes, o paciente havia ouvido as vozes de seus vizinhos culpando-o por não cuidar suficientemente de seus pais, que poderiam ter morrido de COVID-19. As vozes também declararam que todos os vizinhos também poderiam contrair a doença como resultado de sua negligência. Ele reconheceu as vozes como alucinações que poderiam ser um sinal de agravamento de sua psicose paranoide, diagnosticada pela primeira vez em 2011. Obedecendo às vozes, foi até a casa de seus pais no meio da noite para verificar se eles estavam vivos, mas finalmente decidiu não entrar na casa. Ele também tinha certeza de ser observado por câmeras em sua casa e esperava ter imunidade ao COVID-19, depois de já ter sido infectado por mensagem recebida em</p>



	um grupo de WhatsApp.
Huarcaya-Victoria et al (2020)	Mulher de 38 anos: sem antecedentes somáticos ou psiquiátricos. A paciente declara que, em atendimento odontológico, o dentista não usava máscara para a realização do tratamento. Ele disse a ela que estava de volta da França, o que a preocupou, pois ela tinha certeza de que ele poderia estar infectado pela COVID-19. Ao chegar em casa, sentiu-se “muito ansiosa” em relação ao ocorrido. Quatro dias depois, relatou mal-estar e febre não quantificada, sendo afastada do trabalho por 15 dias. Durante esses dias, sua crescente ansiedade chegou ao ponto de interferir em seu sono. Começou a ouvir uma voz que dizia para ir a um centro de saúde e fazer o teste de COVID-19. A paciente obedeceu e os exames médicos demonstraram que ela não tinha condições de ser testada para COVID-19. No entanto, a voz persistiu. Por isso, ela visitou mais dois centros de saúde, para tentar realizar o teste. Com o passar dos dias, as alucinações auditivas, que aumentaram de frequência, agravaram sua ansiedade. Ela começou a sentir à noite “uma força demoníaca do mal que levaria sua alma para possuí-la”. Esses sintomas persistiram por 11 dias. As alucinações auditivas ordenaram que ela matasse sua família, o que ela tentou sem sucesso. Foi encaminhada ao centro de emergência de um hospital.
Melo, Cavazzana e Amaral (2022)	Homem de 27 anos: desorientação auto e alopsíquica; despersonalização; desrealização; comportamento agressivo para si e com os outros; ansiedade; delírios místicos e persecutórios.
Moccia et al (2023)	Mulher de 48 anos: diagnosticada com pneumonia bilateral e insuficiência respiratória leve relacionada à infecção por SARS-CoV-2. Em junho de 2020, apresentou-se ao serviço de urgência, queixando-se de delírios somáticos relativos a dores generalizadas e falência de órgãos internos, insônia inicial e atraso psicomotor. A paciente não apresentava histórico



	<p>psiquiátrico ou familiar e não fazia uso de nenhuma medicação. Após a internação, a paciente tornou-se muda, não responsiva a estímulos externos e com rigidez postural. O psiquiatra de plantão suspeitou de sintomas catatônicos e administrou Lorazepam (2 mg), com recuperação dos sintomas catatônicos em sete dias. Na entrevista psiquiátrica subsequente, a paciente relatara um histórico de inquietação, diminuição do apetite e alucinações olfativas, bem como crenças delirantes de estar “podre por dentro”, logo após sua primeira alta do hospital por COVID-19.</p> <p>Mulher de 42 anos: foi levada ao ambulatório de psiquiatria pela irmã em julho de 2020. Divorciada, morava com a filha de 18 anos, que sofria de esclerose múltipla. A paciente não tinha condições psiquiátricas crônicas nem estava tomando medicamentos de longo prazo. Em maio de 2020, testara positivo para COVID-19, apresentando febre alta, fadiga, dor de garganta e tosse seca. Desejando proteger a filha da infecção, a paciente decidiu se mudar para outra casa. No exame psiquiátrico, a paciente relatara o aparecimento de alucinações táteis e visuais, na forma de insetos rastejando sobre ou sob sua pele, duas semanas após o início da infecção; lavava as mãos várias vezes ao dia com detergentes químicos e estava extremamente preocupada com a possibilidade de os insetos infestarem sua filha.</p>
Valdés-Florido et al. (2020)	<p>Homem de 33 anos: Delírio paranoico de que pessoas próximas estavam sendo controladas por máquinas e que o fim do mundo estava próximo; tentativa de suicídio correlacionada a essas ideias.</p> <p>Homem de 43 anos: Delírio de que sua família fora infectada pela COVID-19; turbulência afetiva com traços marcantes de irritabilidade; comportamento e fala desorganizados.</p> <p>Mulher de 32 anos: pensamento intrusivo de que está contaminada assintomaticamente pelo vírus, com delírio de que</p>



	<p>uma amiga havia morrido de COVID-19, agitação severa e ansiedade.</p> <p>Homem de 43 anos: começou a verificar obsessivamente o número de mortos no COVID-19 em todo o mundo. Desenvolveu a convicção delirante de que os <i>Illuminati</i> estavam por trás da pandemia, ouvia seus vizinhos fazendo comentários contínuos sobre seus próprios pensamentos.</p>
Villar & Sahún (2021)	<p>Mulher de 46 anos: contato próximo com a doença devido ao seu emprego (auxiliar de enfermagem). Desequilíbrio emocional; insônia; taquipsiquia; sentimento de desconfiança; ansiedade; pensamentos persecutórios com a ideia de que a COVID-19 seria uma invenção com o objetivo de afastá-la de seus dois filhos.</p> <p>Mulher de 42 anos: trabalha como auxiliar de enfermagem. Alterações comportamentais; discurso delirante; desejo de morte, afirmando que o seu falecimento salvaria a humanidade da infecção pela COVID-19.</p> <p>Mulher de 27 anos: agitação, insônia, discurso desorganizado.</p>

Fonte: Elaborada pelos autores.

O estudo de Valdés-Florido et al. (2020) indica a correlação entre a pandemia de COVID-19 e a psicose reativa, afecção presente na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) como um especificador dentro da categoria Transtorno psicótico agudo e transitório não especificado (F23.9). Tal transtorno é definido pela presença de um ou mais dos seguintes sintomas: delírios, alucinações, discurso desorganizado e comportamento amplamente desorganizado ou catatônico. A psicose reativa pode nos ser útil na investigação do cenário pandêmico da COVID-19 no que se refere a subcategoria de especificador de estressor acentuado, denominado de psicose reativa breve, isto é, quando ocorrem mudanças, acontecimentos ou eventos que se traduzem como fatores estressores para os indivíduos.

Sem pretender invalidar os estudos sobre a etiologia da psicose na COVID-19, que concentram em torno do impacto biológico e dos danos cerebrais decorrentes da infecção viral, resgatamos o fator de estrutura, na base da constituição da psicose, porque explica a razão pela qual uma emergência humanitária é uma conjuntura de desencadeamento da



psicose. Retomando a analogia entre a psicose e um cristal trincado (Freud, 1933/2010), ela ganha o estatuto intrusivo do significante *Um-Pai*, impulsionando a estrutura psíquica a romper nas linhas de clivagem definidas pelo processo de *Verwerfung*.

A leitura dos achados clínicos, organizados na tabela 3, mostra exatamente isso. Em todas as vinhetas presentes na tabela, encontramos:

1. A presença de uma conjuntura que ameaça a estabilidade da estrutura da psicose: o coronavírus, assim como as medidas governamentais de isolamento social e o ambiente de incerteza quanto ao futuro, têm valor de conjuntura ameaçadora.

2. A presença intrusiva do significante *Um-Pai*: o coronavírus, as medidas governamentais de isolamento social compõem uma experiência apocalíptica de encontro com *Um-Pai* na psicose. Dessa forma, as variáveis relativas a COVID-19 funcionam sobre o sujeito de forma solta, isolada, da cadeia significativa, sendo vivido, por ele, como uma experiência esvaziada de significação, em opacidade enigmática e inquietante, com efeitos alucinatórios e de interpretação delirante.

3. A ocorrência de pensamentos impostos: eles surgem com aparência de pensamentos compulsivos e hegemonia de fenômenos de corpo, caracterizados pela vivência de abandono do corpo (sentir-se podre por dentro), por mimetismos com sintomas de outras doenças (sintomas mimetizados à COVID-19).

4. A presença da externalidade subjetiva, evidenciando uma relação entre sujeito e pandemia, em que o significante vigora como intrusivo, enigmático e desprido de significação.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo apresentou o desenvolvimento da teoria do desencadeamento para elucidar a razão pela qual emergência humanitárias/sanitárias – em especial, a pandemia de COVID-19 – são conjunturas para o desencadeamento da psicose. Estudamos, aqui, como Lacan abordou a temática do desencadeamento da psicose desde seu período, ainda influenciado pela psiquiatria (1931-1932) – em que Lacan ainda não utilizava o termo *desencadeamento* da psicose - até sua definição a partir da forclusão de um significante primordial e seu retorno na forma do encontro dramático com *Um-Pai*.

Quando a COVID-19 irrompeu no mundo suspendendo todas as rotinas que populações inteiras desenvolveram, demarcando um horizonte mais ou menos previsível



para a sucessão de dias, ficou claro o potencial de agente de disruptivo e desencadeador que o Coronavírus desempenhara sobre todos nós – a ponto de Antonio Guterres (2020) vislumbrar o potencial epidêmico de formas de sofrimento psíquico decorrentes desse momento. É nesse contexto que a retomada do trabalho de Lacan (1931/1987; 1932/1987; 1957-1958/1998) em torno da etiologia da psicose e seu desencadeamento, demonstra sua atualidade e consistência – afinal a COVID-19 provocou uma descontinuidade subjetiva de amplo espectro e em função de uma conjuntura contingencial. Cada ser humano respondeu e estabeleceu estratégias de estabilização de acordo com as linhas de clivagem desenhadas pelo fator de estrutura psíquica. Ainda há muito à especular a respeito dos impactos da COVID-19 no funcionamento psíquico, em especial na psicose. Neste sentido, a retomada da teorização de Lacan entre aos anos de 1930 e a formulação de um fator de estrutura na etiologia da psicose nos anos de 1950, permitiu identificar o potencial de desencadeamento que uma emergência humanitária/sanitária pode representar à um sujeito psicótico. Retomando a analogia entre a psicose e um cristal trincado (Freud, 1933/2010), ela ganha o estatuto intrusivo do significante *Um-Pai*, impulsionando a estrutura psíquica a romper nas linhas de clivagem definidas pelo processo de *Verwerfung*. Reconhecer esse estatuto, assumido pela COVID-19 na psicose, e avançar na pesquisa sobre o impacto de emergências humanitárias/sanitárias no funcionamento psíquico é fundamental no alinhamento de políticas de saúde mental à identificação de fatores de risco para o sujeito psicótico.

85

4 REFERÊNCIAS

- Alba, L., Coll, C., Sáez, S., Alonso, L., Pérez, H., Palma, S., Vallés, V., & Ortiz, S. (2021). New-onset psychosis: A case report of brief psychosis related to COVID-19 infection. *Psychiatry Research* 301, 113975. doi: [10.1016/j.psychres.2021.113975](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113975)
- Abreu, P.B.; Cogo-Moreira, H.; Pose, R.; Laranjeira, R.; Caetano, R.; Gaya, C. & Madruga, C. (2017). Brazilian cross-cultural adaptation and validation of the List of Threatening Events Questionnaire (LTE-Q). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 39, 330–336 doi:10.1590/1516-4446-2016-2132
- Doufik, J., Ouhmou, M., Bouraoua, I., Laaraj, H., Mouhadi, K., & Rammouz, I. (2022). Les accès psychotiques aigus liés à la pandémie COVID-19 [Acute psychotic episodes related to the COVID-19 pandemic]. *Annales medico-psychologiques*, 180(5), 410–411. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amp.2021.03.008>



Elfil, M., Selby, L., Van Schooneveld, T. C., & Fadul, N. (2021). Acute psychosis associated with recent SARS-CoV-2 infection: A case report. *IDCases*, 24, e01140. doi: <https://doi.org/10.1016/j.idcr.2021.e01140>

Essali, N., & Miller, B. J. (2020). Psychosis as an adverse effect of antibiotics. *Brain, behavior, & immunity - health*, 9, 100148. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100148>

Ferrando, S. J., Klepacz, L., Lynch, S., Tavakkoli, M., Dornbush, R., Baharani, R., Smolin, Y., & Bartell, A. (2020). COVID-19 Psychosis: A Potential New Neuropsychiatric Condition Triggered by Novel Coronavirus Infection and the Inflammatory Response? *Psychosomatics*, 61(5), 551–555. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psych.2020.05.012>

Firth, J., Cotter, J., Elliott, R., French, P., & Yung, A. R. (2015). A systematic review and meta-analysis of exercise interventions in schizophrenia patients. *Psychological medicine*, 45(7), 1343–1361. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291714003110>

Fischer, M., Coogan, A. N., Faltraco, F., & Thome, J. (2020). COVID-19 paranoia in a patient suffering from schizophrenic psychosis - a case report. *Psychiatry research*, 288, 113001. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113001>

Freud, S. (1987). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia (dementia paranoides). In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. (Vol. 12, p.15-89). Rio de Janeiro: RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1911).

_____(2010). A Dissecção da Personalidade Psíquica. In S. Freud, *O Mal-Estar na Civilização, Novas Conferências Introdutórias e Outros Textos (1930-1936)*. (Vol. 18, p. 139-160). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1933).

Fusar-Poli, P., Tantardini, M., De Simone, S., Ramella-Cravarro, V. et al (2017). Deconstructing vulnerability for psychosis: Meta-analysis of environmental risk factors for psychosis in subjects at ultra high-risk. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 40, 65–75. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.09.003>

Guterrez, A. (2020). ONU: serviços de saúde mental devem ser parte essencial de respostas ao coronavírus. *Nações Unidas Brasil*, maio de 2020. Recuperado de: <https://nacoesunidas.org/onu-servicos-de-saude-mental-devem-ser-parte-essencial-de-respostas-ao-coronavirus/>

Huarcaya-Victoria, J., Herrera, D., & Castillo, C. (2020). Psychosis in a patient with anxiety related to COVID-19: A case report. *Psychiatry research*, 289, 113052. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113052>



- Kępińska A., Iyegbe, C., Vernon, A., Yolken, R., Murray, R. & Pollak, T (2020). Schizophrenia and Influenza at the Centenary of the 1918-1919 Spanish Influenza Pandemic: Mechanisms of Psychosis Risk. *Frontiers in Psychiatry*, 11(72), 1-19. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00072>
- Lacan, J. (1987). Estructura de las psicosis paranoicas. *El Analicón*, 4, 5-20. (Trabalho original publicado em 1931).
- _____ (1987). *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária. (Obra original publicada em 1932).
- _____ (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In J. Lacan, *Escritos* (1a ed., pp. 537-590). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1957-1958).
- _____ (2008). *O Seminário, livro 3: As Psicoses*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Obra original publicada em 1955-1956).
- Leader, D. (2013). *O que é loucura? Delírio e sanidade na vida cotidiana*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Melo, F.O., Cavazzana, J. S. & Amaral, V.F. (2022). Relato de caso: primeiro episódio psicótico após infecção por SARS-COV-2. *Debates em Psiquiatria*, 12, 1-11. doi: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.400>
- Moccia, L., Kotzalidis, GD, Bartolucci, G., Ruggiero, S., Monti, L., Biscosi, M., Terenzi, B., et al. (2023). COVID-19 and New-Onset Psychosis: A Comprehensive Review. *Journal OF Personalized Medicine*, 13 (1), 104. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/jpm13010104>
- Organização Mundial da Saúde (2015). *Guia de Intervenção Humanitária (GIH-mhGAP): Manejo Clínico de Condições Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias*. Organização Mundial da Saúde.
- Organização Panamericana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. (2020). *Guia de Intervenção Humanitária (GIH-mhGAP): Manejo Clínico de Condições Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias*. OPAS. www.paho.org.
- Ovejero, S., Baca-García, E., & Barrigón, M. L. (2020). Coronavirus infection as a novel delusional topic. *Schizophrenia research*, 222, 541–542. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.05.009>
- Rentero, D., Juanes, A., Losada, C. P., Álvarez, S., Parra, A., Santana, V., Martí, I., & Urricelqui, J. (2020). New-onset psychosis in COVID-19 pandemic: a case series in Madrid. *Psychiatry research*, 290, 113097. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113097>



Ripoll S. & Wilkinson A. (2019). Social Science in Epidemics: Influenza and SARS Lessons Learned, *SSHAP Lessons Learned Issue 3*, UNICEF, IDS & Anthrologica.

Samhsa. (2019). *Disasters and People with Serious Mental Illness*.

United Nations (2020). *Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health*. Recuperado de: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf

Valdés-Flórido, M. J., López-Díaz, Á., Palermo-Zeballos, F. J., Martínez-Molina, I., Martín-Gil, V. E., Crespo-Facorro, B., & Ruiz-Veguilla, M. (2020). Reactive psychoses in the context of the COVID-19 pandemic: Clinical perspectives from a case series. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 13(2), 90–94. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0).

Villar, S. C., Sahún, J. L. D. (2021). Síntomas psicóticos en relación con cuarentena por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50 (1), 39-42. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2020.10.002>.