



MÔNICA CRISTINA SOUZA DO BOM DESPACHO DE ANDRADE

**A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO INSERIDO NA UNIDADE HOSPITALAR
DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

**Cuiabá/MT
2023**

MÔNICA CRISTINA SOUZA DO BOM DESPACHO DE ANDRADE

**A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO INSERIDO NA UNIDADE HOSPITALAR
DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso à Banca Avaliadora do Departamento de Psicologia, do Centro Educacional Fasipe – UNIFASIPE, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Brunna Gabriella Cavalheiro.

**Cuiabá/MT
2023**

MÔNICA CRISTINA SOUZA DO BOM DESPACHO DE ANDRADE

**A IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO INSERIDO NA UNIDADE HOSPITALAR DURANTE A
PANDEMIA DO COVID-19**

Monografia apresentada à Banca Avaliadora do Curso de Psicologia – FASIPE CPA, Faculdade de Cuiabá como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em:

BRUNNA GABRIELLA CAVALHEIRO

Professor(a) Orientador(a) Departamento de Psicologia – FASIPE CPA

JÓSE GUEDES VIEIRA

Professor(a) Avaliador(a) Departamento de Psicologia – FASIPE CPA

MELISSA GRAZIELLY BARETTA

Professor(a) Avaliador(a) Departamento de Psicologia – FASIPE CPA

Cuiabá/MT

2023

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia ao meu marido e companheiro de todas as horas Silas Andrade, que sempre me apoiou e não me deixou desistir.

AGRADECIMENTO

- Agradeço primeiramente a Deus por me proporcionar perseverança durante esse percurso.
- Aos meus pais pelo carinho e apoio.
- Ao meu marido que acima de tudo é um grande amigo, sempre presente nos momentos difíceis com uma palavra de incentivo.
- Aos meus avós, Manoel e Carmelita (in memoriam), com todo o meu amor e gratidão.
- E por último, mas não menos importante a toda banca examinadora.

ANDRADE, Monica Cristina Souza do Bom Despacho. A **IMPORTÂNCIA DO PSICÓLOGO INSERIDO NA UNIDADE HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso– FASIPE CPA – Faculdade de Cuiabá.

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso possui como tema “A importância do psicólogo inserido na unidade hospitalar durante a pandemia do COVID-19”. A pesquisa visa apresentar qual o verdadeiro papel do psicólogo hospitalar, e como esse profissional foi de extrema importância no período pandêmico, auxiliando no sofrimento dos internados, de seus familiares e de toda a equipe da área da saúde. A COVID-19 foi uma pandemia que marcou todo o mundo por conta da sua rapidez na propagação e pelo número de mortes geradas pela infecção do coronavírus. Essa doença gerou grande impactos na saúde mental da população, principalmente relacionados ao medo de contrair a doença e da morte. A metodologia deste estudo se trata de uma revisão bibliográfica, feito através de buscas em artigos científicos e periódicos online, auxiliando na escrita deste projeto e na maior compreensão sobre o tema. Os resultados obtidos através desta pesquisa foi de conquistar um entendimento dos principais assuntos que estão inseridos no decorrer deste trabalho, como o que foi a pandemia do coronavírus, qual a função do psicólogo hospitalar e seu papel durante a pandemia, além das mudanças necessárias nos atendimentos psicoterapêuticos nesse contexto.

Palavras-chave: COVID-19. Pandemia. Psicólogo Hospitalar. Saúde Mental.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1 O papel do psicólogo hospitalar.....	12
2.2 A pandemia do COVID-19.....	15
2.3 Os impactos da pandemia do COVID-19 na saúde mental da população.....	17
2.4 O papel do psicólogo durante o período pandêmico.....	21
2.5 Desafios da prática do psicólogo hospitalar durante a pandemia do COVID-19.....	25
2.6 Síndrome pós COVID-19 e a qualidade de vida pós pandemia.....	28
3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO.....	31
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	33
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

A preocupação, sentimentos e o emocional dos pacientes que ficam muito tempo internados em hospitais, principalmente em período pandêmico, e a inserção do acompanhamento psicológico para o desenvolvimento do seu estado psicológico. A inclusão da psicologia em ambientes hospitalares iniciou-se na década de 50 e ao ser inserida em hospitais, quebrou o paradigma de que os psicólogos só laboravam em clínicas e se formava para trabalhar com manicômios. Dessa forma, descrever a importância do psicólogo nas equipes assistenciais hospitalares que promovem a recuperação e a qualidade de vida dos pacientes internados é de extrema importância na sociedade atual.

O hospital é um centro médico e de pesquisa que oferece tratamento de promoção da saúde e serviços médicos. O psicólogo hospitalar deve atuar de forma humanizada, visando a empatia, o tratamento consistente e a elaboração da aceitação do paciente no hospital. Este serviço destina-se a doentes internados, seus familiares, cuidadores, amigos e equipes institucionais. As atividades são realizadas com o auxílio do conhecimento prático e teórico e da ética profissional de acordo com os princípios da política nacional de humanização. A falta de formação específica dificulta a comunicação em contexto institucional. Dificulta a dinâmica das relações multidisciplinares ou interdisciplinares entre a equipe e o paciente (SANTOS; VIEIRA, 2012).

O psicólogo atua em hospitais com atenção voltada ao paciente, familiares e equipe em diferentes setores, como nas Unidades de Terapia Intensiva (VIEIRA; WAISCHUNNG, 2018), na atenção de urgência e emergência (VIEIRA, 2010), na maternidade e UTI neonatal (DA ROCHA ARRAIS; MOURÃO, 2013), na Psico-oncologia (CARDOSO, 2007), no momento de internação (WAISBERG *et al.*, 2008), enfrentamento do coronavírus (GRINCENKOV, 2020), anamnese, pré-operatório e pós-operatório de pacientes que fazem cirurgia bariátrica (LOPES, 2020; VIANA *et al.*, 2019), entre outros. A inserção do psicólogo

sem o devido preparo, no ambiente hospitalar, favorece a utilização de falsos saberes, dificultando a comunicação dentro da instituição impossibilitando o dinamismo na relação da equipe de saúde com o paciente. Assim, cabe considerar as discussões teóricas sobre as vivências do psicólogo como parte integrante da equipe hospitalar, para que assim possa criar subsídios para atuação do psicólogo.

Essa pesquisa possui a finalidade de expor o papel do psicólogo nas unidades hospitalares no período pandêmico, tendo em vista que o psicólogo foi essencial nessa fase. Esse que pode atuar na prevenção e promoção de saúde, dando assistência aos pacientes, familiares e a equipe, demonstrando planejamento e cuidado (KUYBIDA; KLAINE; KUROGI, 2021). A pandemia da COVID-19 gerou grande comoção no mundo inteiro e foi necessário que o psicólogo adaptasse a sua prática, compreendendo as principais queixas e realizando um atendimento humanizado, como exposto pela Política Nacional de Humanização (PNH) (KUYBIDA; KLAINE; KUROGI, 2021).

Considerando esses aspectos, com esta pesquisa pretende-se problematizar o papel do psicólogo no hospital e verificar como acontece sua atividade na prática nesse ambiente hospitalar, além de apresentar como foi realizado o trabalho do psicólogo no período da pandemia do COVID-19. Esta monografia irá contribuir para a sensibilização do público acadêmico, profissionais de saúde e comunidade em geral sobre a importância do psicólogo hospitalar e o seu envolvimento em meio a pandemias, principalmente essa que a população vivenciou, sendo a do coronavírus.

Esse Trabalho de Conclusão de Curso será apresentado com o intuito de apresentar o papel do psicólogo hospitalar, contribuir com a compreensão da sociedade acerca do papel deste profissional, expor a necessidade do mesmo em situações como a pandemia do COVID-19. A atuação do psicólogo visa auxiliar na melhoria da saúde mental dos pacientes e de seus familiares, bem como da equipe envolvida neste contexto, aonde a comunicação multidisciplinar é essencial nesse processo de hospitalização.

Segundo Romano (1999) entende-se que o psicólogo hospitalar tenha formação e exerça seu olhar como um clínico, no sentido mais restrito da palavra, isto é, “à beira do leito” diretamente voltado ao doente.

Cabral ao citar Rodríguez e Marín (2003) ressalta que a psicologia hospitalar reúne uma coleção de contribuições científicas, educacionais e profissionais de vários ramos da psicologia que fornecem cuidados de melhor qualidade aos pacientes hospitalizados. Sendo o psicólogo hospitalar, um profissional que possui conhecimentos e técnicas para aplicá-los de forma

sistemática e coordenada com o objetivo de melhorar o tratamento holístico de uma pessoa no hospital. Nesse sentido, o trabalho de um psicólogo hospitalar visa especificamente restaurar a saúde do paciente ou controlar os sintomas que prejudicam o bem-estar do paciente.

Angerami (1994) destaca que quando a psicologia está associada ao tratamento em hospitais, revisa seus pressupostos, ampliando conceitos e questões que a tornam um pilar na busca de novas compreensões da existência humana e recuperação do paciente. Destarte, há necessidade de ressignificar acerca da atuação do psicólogo envolvendo temas que coloquem esse profissional em ação direta com pessoas que estão passando por dificuldades causadas por doenças em hospitais. Assim, toma-se como justificativa o fato que não é mais possível pensar nos cursos de graduação em psicologia, sem trabalhar temas como a morte, a saúde pública, a hospitalização, urgências e emergências, pandemias e outros temas relacionados à psicologia hospitalar, havendo a necessidade de refletir sobre os tratamentos e inovações possíveis e aplicáveis alinhadas com a formação de psicólogo para garantir o bem-estar do paciente nesse momento de vida no ambiente hospitalar.

A pandemia do COVID-19 gerou na sociedade diversos transtornos psíquicos, em decorrência do isolamento social, luto por familiares e amigos, e pela insegurança e medo da dúvida do desconhecido. Diante disso, questiona-se, qual a importância do psicólogo inserido no contexto hospitalar durante o período da pandemia do COVID-19?

Diante disso, o objetivo geral desta pesquisa é expor a importância da atuação do psicólogo na unidade hospitalar no período da pandemia do COVID-19. E como objetivos específicos terá de apresentar o papel do psicólogo nas unidades hospitalares; identificar os benefícios do psicólogo no contexto hospitalar; demonstrar o impacto do psicólogo no contexto hospitalar no período da pandemia do COVID-19.

O trabalho será apresentado na seguinte ordem, visando a melhor compreensão do leito: primeiramente será apresentado qual o verdadeiro papel do psicólogo hospitalar, tendo em vista que acaba sendo desconhecido para alguns ou confundido sua função; no segundo momento será explicada como foi ocasionada a pandemia do COVID-19, além de toda a explicação de como as pessoas eram infectadas, os cuidados e outros; o terceiro tópico traz sobre os impactos que a pandemia do COVID-19 gerou na saúde mental da população, isso porque o coronavírus trouxe vários problemas, além de físicos, emocionais, onde grande parte da população se viu com sentimentos e angústia, medo, ansiedade; o quarto tópico foi para apresentar qual o papel do psicólogo hospitalar nesse contexto de pandemia, tendo em vista todas as consequências causadas, não somente com o enfermo, mas dentro de suas famílias e da própria unidade

hospitalar, incluso sobrecarga de trabalho, medo da infecção e medo da propagação para seus familiares; o quinto tópico traz sobre os desafios da prática do psicólogo nesse período de pandemia, onde nessa fase se fez necessárias adaptações para não propagar a doença, sendo realizados procedimentos de autocuidado e realizados atendimento on-line para não expor a saúde do enfermo e do profissional; por fim, o tópico número cinco explica sobre a síndrome pós COVID-19 e a qualidade de vida dos indivíduos, tendo em alguns casos reduzido essa qualidade, pois a pandemia gerou fortes traumas e deixou sequelas em toda a população mundial.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O papel do psicólogo hospitalar

A atuação do psicólogo no hospital iniciou-se nos Estados Unidos da América (EUA) após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) quando a necessidade de ajuda foi identificada, havendo a necessidade de um psicólogo para acompanhar os soldados que introduziram uma série de reações psicológicas durante a hospitalização, como distúrbios sensoriais, alterações de humor e agitação psicomotora (PATE; TRIBUNAL, 2003). Nessa concepção, a operação da psicologia em ambientes de saúde tem o propósito de reconhecer as consequências psicológicas resultantes do processo de adoecimento e a hospitalização decorrente com a missão de encontrar estratégias para minimizar os efeitos negativos da doença para entender as mudanças psicológicas e a experiência de uma pessoa doente (AZEVEDO, 2016).

Em 1940, começaram a aparecer os primeiros tratados psicossomáticos. Nise da Silveira (1944) usou a arte para tratar pacientes em uma antiga colônia psiquiátrica. Anita Militantes de Castilhos Marcondes Cabral em 1945 desenvolveu autonomia na região sendo apresentado no primeiro Congresso Brasileiro de Psicologia. Em 1953, a Universidade de São Paulo instituiu o curso de psicologia. Na década de 50, Enzio Archie fundou o Instituto de Psicologia Experimental, na busca de romper barreiras psicológicas em pacientes que estavam internados em ambientes hospitalares brasileiros (ANGERAMI-CAMON, 1996; ANTUNES, 2012; CFP, 2015; CRP/SP 2015; SÁ, 2012).

Na década de 1970, houve uma série de questões relacionadas com a apresentação da psicologia em projetos que envolviam publicidade, tratamento de doenças, saúde e prevenção. Em 1973, os estudos começaram a ser analisados e definições desse especialista no contexto da saúde e os dados enfatizavam sua importância. Mas foi em 1978 que *American Psychological* foi publicado, associado a divisão 38, fato que marcou o nascimento do departamento denominado psicologia da Saúde (STRAUB, 2008).

Em 1987 foi publicada a pesquisa sobre a psicologia geral do hospital que destacou a psicologia hospitalar em desenvolvimento e a necessidade de psicólogos para estruturar o modelo de intervenção e ensinar habilidades e estudos nesse ambiente (ROMANO, 1999).

No final da década de 1980, as estratégias operacionais precisavam de explicações sobre os procedimentos técnicos, principalmente considerando as diferentes abordagens teóricas que os psicólogos utilizam nos hospitais. Nesse momento, uma série de eventos históricos influenciaram o desenvolvimento da psicologia hospitalar (ROMANO, 1999).

No ano de 1997 foi fundada a Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, que em 2004 passou a publicar uma revista que promove integração de psicólogos em reuniões científicas, visando publicar estudos e ampliar os conhecimentos dessa área de atuação do psicólogo (GIMENES *et al.*, 2006). Diante do contexto, a psicologia ajuda os hospitais a fornecer um tratamento mais humano. Funções e responsabilidades de um psicólogo hospitalar são importantes para a equipe interdisciplinar em instituições de saúde. O psicólogo precisa de qualificação específica para lidar com situação diversas que acontecem nos ambientes hospitalares.

Dessa forma, há orientação do Conselho Federal de Psicologia (CFP) conforme a Resolução CFP 02/2001 destacando que cabe ao psicólogo hospitalar atuar em organizações de saúde, assim como em centros de estudo e instituições de ensino superior. Esse profissional atenderá pacientes, família, responsáveis, sujeitos da comunidade, membro da equipe hospitalar e funcionários da área da administração.

A inserção da psicologia no contexto hospitalar buscou humanizar o atendimento, considerando as circunstâncias e necessidades do outro numa perspectiva holística de atendimento ao paciente. O profissional Psicólogo, especialista em relacionamento e aparência voltada para o lado social tem a tarefa de realizar intervenções terapêuticas e preventivas, trabalhar com conteúdo ocultos, diagnosticar, compreender manifestações como sintomas, queixas e realização de atividades psicoterapêuticas (CAMPOS, 1998; GIÓIA; MARTINS, ROCHA JUNIOR, 2001).

Como mencionado anteriormente, o termo psicologia hospitalar é utilizado no Brasil para indicar o trabalho dos psicólogos da saúde. Alguns estudos apontam o Brasil como um dos pioneiros em todo o mundo na criação de uma nova disciplina de Psicologia hospitalar, que acumula o conhecimento da ciência psicológica podendo assim aplicá-los a situações especiais envolvendo processos doença-hospitalização-cuidado por meio de relações delicadas e complexas determinada pela tríade paciente-família-equipe de saúde. Há de se destacar que esse

não é simplesmente o modelo clássico de trabalho psicológicos e psicoterapêuticos desenvolvidos no consultório do hospital, pois envolve o desenvolvimento de teorias e técnicas específicas que servem para lidar com pessoas no hospital (SEBASTIANI; MAIA, 2005).

Simonetti (2004) afirma que antes da doença a pessoa manifesta subjetividades: pensamentos, sentimentos, desejos e comportamentos, fantasias e memórias, crenças, sonhos, conflitos e estilo do adoecimento. Essas aparências podem aparecer como causa, gatilho da doença processo patogênico como fator agravante do quadro clínico, por exemplo, continuação da doença ou mesmo como resultado da doença.

Algumas informações sobre a atuação do psicólogo em hospitais são as seguintes possibilidades de intervenção: facilitar a linguagem no momento de passar informações para os enfermos e familiares, sendo mais fácil de compreender (ANCP, 2007 apud SILVA *et al.*, 2022); descobrir e controlar os motivos que impossibilitam na absorção da informação (FRENCH; BRAZ, 2017 apud SILVA *et al.*, 2022); focar no aceitamento e dar sentido ao termo doença e morte, além de incentivar a exposição de sentimentos (DOMINGUES, 2013 apud SILVA *et al.*, 2022); passar ao indivíduo sentimentos e palavras que confortem sobre o processo da morte (MELO, 2013 apud SILVA *et al.*, 2022); criar ambientes para que os familiares consigam compartilhar seus sentimentos (SCHIMIDT, 2011 apud SILVA *et al.*, 2022); reconhecer problemas de contextos familiares e criação de vínculo paciente-família (LISBÔA; CREPALD, 2003 apud SILVA *et al.*, 2022); administrar todos os sentimentos expostos pelos familiares e as expectativas sobre a morte do enfermo, dando atenção para os sintomas de luto complicados e transtorno de estresse (LIMA; MACHADO, 2018 apud SILVA *et al.*, 2022); incentivar a terapia (ACIOLE; BERGAMI, 2019 apud SILVA *et al.*, 2022); analisar rituais de despedida (SOUZA; SOUZA, 2019 apud SILVA *et al.*, 2022); levar em consideração as necessidades da família, através da formação religiosa e cultural (SOUZA; SOUZA, 2019 apud SILVA *et al.*, 2022); além de facilitar a comunicação entre equipe multidisciplinar, paciente e familiares (LIMA; MACHADO, 2019 apud SILVA *et al.*, 2022).

Nesse sentido, a psicologia hospitalar visa desenvolver simboliza a doença, ou seja, ajuda o paciente a superar a doença experiência do adoecimento através de sua subjetividade. Logo, este profissional pode atuar principalmente com necessidades psicológicas relacionados ao processo de tratamento da doença hospitalização, fatores e reações que podem piorar a situação inicial pacientes e/ou causam consequências que dificultam ou mesmo impossibilitam sua recuperação (SEBASTIANI; MAIA, 2005).

2.2 A pandemia do COVID-19

O novo coronavírus (COVID-19) é uma doença infectocontagiosa, considerada uma síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). De acordo com a Organização Mundial da Saúde, originou em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, sendo descrito, primeiramente, como casos de pneumonia gerada por um agente desconhecido e exposto as autoridades de saúde (OMS, 2020).

Os casos desta doença se espalharam muito rapidamente, sendo relatados, em poucos dias, em vários lugares do mundo. No seu princípio, o coronavírus foi isolado no ano de 1937, e só ficou conhecido no início do século XX, através de uma síndrome respiratória aguda grave – SARS (BRITO, et al. 2020). Nesse tempo, essa epidemia foi causadora de diversos casos de infecções graves no aparelho respiratório, ocasionando febre e insuficiência respiratória, mas na época apenas a China, o Canadá e o EUA foram afetados (BRITO, et al. 2020).

Várias cepas foram originadas com o passar dos anos, mas nada como a SARS-CoV-2, sendo essa com altíssimo potencial de disseminação. A China foi o primeiro país a expor a doença, logo após, mais de 213 países relataram casos da COVID-19 (BRITO, et al. 2020). No Brasil, o primeiro caso foi apontado no dia 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo (Ministério da Saúde, 2020).

Como ainda não existia meios preventivos, como vacinação e sua transmissão e contaminação estavam muito fortes, a OMS passou a recomendar que os governos adotassem intervenções simples e individuais (cada indivíduo faria na sua própria casa), como: lavagem das mãos, utilização de álcool em gel, mascarar, evitar locais cheios, paralisar escolas e universidades, entre outros (MALTA, et al. 2020).

Diversas medidas foram aplicadas no Brasil, essas que duraram meses. Os estados e municípios adotaram que escolas, faculdades e comércios seriam fechados (MALTA, et al. 2020). Os serviços começaram a ser realizados dentro de casa, autoridades orientaram a fazer o bloqueio total, prometendo punições a aqueles que descumprissem com as normativas (MALTA, et al. 2020).

Durante esse período, o número de casos infectados era assustador em vários países, ficando dependente da utilização de testes diagnósticos, do isolamento social, das medidas governamentais e da contribuição de toda a população (OMS, 2020). Quando apresentou o primeiro caso no Brasil, os casos estavam controlados por conta da aplicação das medidas, mas houve várias falhas do governo, juntamente com uma crise política, que acabaram influenciando no número de casos confirmados e na quantidade de mortes (BRASIL, 2020).

Em relação a epidemiologia, a doença se diverge de país para país, pois as medidas de prevenção estão relacionadas diretamente com o número de casos e morte (SOUZA *et al.*, 2021). Os autores ainda expõem que durante pesquisas, foram analisados alguns fatores da COVID-19, podendo ser biológicos e sociodemográficos, além de haver relação econômica, com os recursos do sistema de saúde e organizacionais (SOUZA *et al.*, 2021).

Foi possível perceber que as pessoas do sexo masculino eram mais afetados e ficavam em estado grave do que as pessoas do sexo feminino, a idade era na média de 47 anos e a maioria das pessoas que faleciam com a doença eram idosos, com mais de 70 anos e portadores de doenças crônicas, sendo em crianças e adolescentes mais leves (WU; MCGOOGAN, 2020).

No início, eram aplicadas estratégias de prevenção para uma epidemia, sendo a supressão e a mitigação. A supressão é caracterizada como uma forma de manter reduzido o número de casos, pelo maior tempo possível, sendo feitas intervenções eficazes, até que existisse a vacina ou tratamento (SOUZA *et al.*, 2021). Já a mitigação, é uma medida de controle da epidemia que trata a imunidade obtida de maneira gradual, com o objetivo de não sobrecarregar o sistema de saúde (JAMES *et al.*, 2020).

A China e a Coréia do Sul adquiriram a estratégia de supressão, havendo medidas extremas e intensas, realizando quarentena forçada, acompanhamento de contato, vigília eletrônica das movimentações dos indivíduos (SOUZA *et al.*, 2021). As estratégias de mitigação, como os cancelamentos das aulas escolares e a suspensão dos voos, foram empregues por diversos países, assim como adotaram medidas sem precedentes, como a criação de insumos de saúde, equipamentos de proteção individual e respiradores (EBRAHIM *et al.*, 2020).

Para que não ocorresse um colapso no sistema de saúde, diante da falta de medicações e vacinas, o que foi implementado era o isolamento social, a utilização de máscaras e medidas de higiene e etiqueta respiratória, recomendado pela OMS (2020). Era comprovado que o distanciamento social reduzia o espalhamento do vírus e contribuía desafogando os serviços de saúde e aqueles que adotaram essa intervenção obteve um declínio mais rápido (SOUZA *et al.*, 2021).

No Brasil, os estados e suas autoridades de saúde decidiam sobre a adoção ou flexibilização do distanciamento, sendo esses os responsáveis pelo controle diário e reavaliação semanal (SOUZA *et al.*, 2021). Outras medidas tomadas pelos países para evitar/minimizar a propagação da doença foi a lavagem das mãos com álcool gel 70%, utilização de máscaras que

cubra nariz e boca, etiquetas respiratórias, ao tossir e espirrar cobrir a boca com o antebraço (SOUZA *et al.*, 2021).

A apresentação clínica pelos pacientes acometidos pelo SARS-CoV-2 é muito divergente e variável, podendo apresentar de forma assintomática, leve ou grave. Os sintomas mais frequentes são febres, tosse e fadiga, podendo apresentar também dor de cabeça, dispnéia, congestão nasal, olhos secos, entre outros (SOUZA *et al.*, 2021). Há pacientes que também relataram diarreia, vômito e dor abdominal (OMS, 2020).

O teste realizado para detectar a doença e anticorpos é o swab de nasofaringe, sendo detectado o antígeno viral, ou em amostras de sangue total, soro e plasma (BRASIL, 2020). A OMS recomenda que para a realização do diagnóstico, é necessário realizar um desses testes em pacientes sintomáticos e naqueles que obtiveram contato com indivíduos já diagnosticados com COVID-19 (OMS, 2020).

O tratamento ainda é considerado incerto, pois ainda não existem evidências científicas para recomendar quando diagnosticado precocemente (SOUZA *et al.*, 2021). Mas, há alguns medicamentos que foram/são recomendados e que minimizam os sintomas, como a utilização de corticoides, além do sulfato de cloroquina e hidroxicloroquina; ivermectina; dexametasona; entre outros (SOUZA *et al.*, 2021).

2.3 Os impactos da pandemia do COVID-19 na saúde mental da população

A pandemia do COVID-19 causou grandes impactos na saúde mental dos sujeitos, propondo medidas como isolamento social, quarentena, separação física e distanciamento social (LIRA *et al.*, 2021). O Ministério da Saúde (2020) expôs que a pandemia do COVID-19 afetou o mundo todo, com riscos até para a saúde mental ao longo prazo, isso pode ser gerado pelo isolamento social, tratamento dos infectados, quarentena, longos dias de hospitalização, e o distanciamento social gerou quadros de ansiedade, depressão, medo, incerteza e desamparo.

Essas intervenções, por mais que semelhantes, possuem suas divergências. O isolamento social, fez com que a população doente se afastasse daqueles que não haviam sido infectados, com o objetivo de diminuir a transmissão (WILDER-SMITH; FREEDMAN, 2020). A quarentena se caracteriza como o afastamento e a contenção dos movimentos do sujeito a ambientes de possíveis contágios (LIRA *et al.*, 2021). O distanciamento social se caracteriza como a conscientização da população, com o intuito de diminuir o contato e aumentar a distância física entre os indivíduos, para que o contágio seja mais lento (FRIOCRUZ, 2020).

Como já explicado anteriormente, essa doença é de fácil transmissão, com uma alta incidência letal em pessoas de risco, como idosos e indivíduos com doenças crônicas (WHO, 2020), por isso autoridades públicas criaram medidas restritivas de quarentena, para que houvesse uma redução no contágio do vírus entre a população. Ocorreu também restrições de movimentos urbanos, fechamentos de ambientes de trabalho e lazer, além do pânico gerado pelas divulgações da mídia, o falecimento de familiares, a impossibilidade de visitar parentes e familiares, tudo isso só colaborou com o aumento de patologias mentais na sociedade, como transtorno de pânico, ansiedade e depressão (QIU *et al.*, 2020).

As pessoas precisaram compreender que a partir daquele momento seria necessário adaptar seu cotidiano para a nova realidade, e isso limitou as vivências dos indivíduos (LIRA *et al.*, 2021). Os autores explicam que essas mudanças impostas e a exigiu de novos hábitos, como a utilização de máscaras em ambientes públicos e fechados, assim como a restrição de cumprimentos (apertos de mãos e beijos no rosto), (LIRA *et al.*, 2021).

A sociedade ficou inserida em um contexto de instabilidade econômica, social e política (LIRA *et al.*, 2021). Os sujeitos passam a conviver diariamente com o medo e a insegurança de pegar o vírus e com a dúvida e a falta de informações precisas para a volta à vida normal, gerando cenários de sofrimentos, tanto existencial quanto social (QIU *et al.*, 2020). Por isso, a vigência dessas intervenções pode gerar o desenvolvimento de distanciamento emocional e contenção de liberdade (LIRA *et al.*, 2021).

A vida dos indivíduos foi bruscamente alterada, tanto nas áreas de trabalho, educação, interação social, lazer, entre outros (LIRA *et al.*, 2021). O contexto pandêmico apresenta como a existência humana é vulnerável e como o sujeito é incapaz de lidar com o inesperado, além de possuir dificuldade de sair da rotina materialista (QIU *et al.*, 2020). Diante disso, a pandemia do COVID-19 gerou implicações negativas no psicológico das pessoas (LIRA *et al.*, 2021). Qiu *et al.* (2020) explicam que a falta de uma terapia efetiva e todos esses sentimentos gerados durante a pandemia, geram um pré-adoecimento, o indivíduo adoecer antes mesmos de infectar no organismo.

Sintomas comuns de pessoas durante a pandemia do covid-19 foi, além do medo de perder o emprego e ocorrer uma perda financeira, o tédio, a decepção, a angústia, estresse (LI *et al.*, 2020). Já os que foram infectados, podem apresentar sintomas de negação, medo, depressão, solidão, e isso pode fazer com que atrapalhe o tratamento da doença (LI *et al.*, 2020). Além disso, os enfermos podem adquirir transtorno obsessivo-compulsivo, aumentando a

frequência e indo repetidas vezes lavar as mãos, medir a temperatura do corpo, por conta da incerteza que a doença transmite (LI *et al.*, 2020).

Pode-se dizer que a pandemia gerou mais sequelas a saúde mental do que a quantidade de mortes de infectados (FARO *et al.*, 2020). No momento em que a pandemia estava em ascensão, os sistemas de saúde entraram em colapso, os profissionais que estavam na linha de frente estavam nos seus limites de exaustão e o distanciamento social foi o que mais impactou na saúde mental da população (BROOKS *et al.*, 2020).

Os impactos nos profissionais de saúde estão relacionados a total responsabilidades pelas pessoas infectadas, a exposição total em um local com grandes riscos de contaminação, o medo de contrair a infecção e de transferir para pessoas com quem divide o mesmo espaço, como familiares e vizinhos (LEMOS; WIESE, 2023). Dessa forma, os profissionais acabam se preocupando com a própria saúde, e com a saúde de seus familiares, e a segurança de seus companheiros de serviço, além de em vários momentos se sentirem só, gerando sentimentos de raiva, insônia, ansiedade e estresse (ZHANG *et al.*, 2020). Segundo Simonetti (2018) evidencia que, ao ouvir os relatos do paciente internado, isso pode gerar uma angústia e outras emoções ao ouvinte, por isso o psicólogo é o profissional adequado para esse papel, pois o mesmo obtém uma escuta sensível.

Ainda sobre os impactos com os profissionais da saúde, Campos et al. (2020) explica aqueles que estão em setores necessários, principalmente os da saúde, ficarão sobrecarregados por estar em um local de trabalho estressante, o que colabora com o desenvolvimento de transtornos mentais, então além de auxiliar aqueles diagnosticados com o vírus, há um cuidado com a saúde mental dos mesmos.

Como foi uma pandemia reconhecida no mundo inteiro, os impactos sociais foram em grande escala, principalmente naqueles que vivem em locais mais vulneráveis, onde os indivíduos não podem parar de trabalhar, pois se interromper seu trabalho, a sua situação financeira ficaria em risco (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). Diante desses fatos, os números de brasileiros em situação de rua aumentaram, assim como ocorreu um crescimento da fome (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), aproximadamente um décimo da população enfrenta a fome, resultando em 811 milhões de indivíduos (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). Então dessas situações econômicas e psíquicas, ocorreu também impactos na dimensão corporal, geradas pelas sequelas advindas da COVID-19 em cada sujeito (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Para contribuir na melhoria da saúde mental dos indivíduos internados, alguns hospitais aderiram intervenções para aliviar a tensão desse momento, como a leitura do livro das afetividades, que está incluso algumas abordagens terapêuticas, de motivação e psicoeducação, com o objetivo de ressignificar o processo (TEIXEIRA, 2022). Houveram hospitais que adotaram a utilização do sino da vitória, onde cada paciente que recebesse alta balançava em comemoração à sua vitória (TEIXEIRA, 2022). O sino além de fazer bem aquele que estava curado, motivava os outros enfermos a tocá-lo (LIMA *et al.*, 2020).

Essas intervenções estão relacionadas à humanização e contribui com o processo, pois de acordo com Angerami-Camon (1995), quando o indivíduo está no processo de internação ele passa por um processo chamado de despersonalização, no qual ele é reconhecido apenas pela doença que possui e pelo número do seu leito. Portanto, o psicólogo nesse ambiente possui como função humanizar esse local para que seja algo que cura e um local que reestabelece a dignidade humana (TEIXEIRA, 2022).

Ainda sobre as intervenções adotadas para amenizar o processo de hospitalização, Dias *et al.* (2019) explica sobre o método que desenvolveram de visitas virtuais entre os internados e os familiares por vídeos realizados por robôs, auxiliando na redução dos impactos psíquicos gerados pelo isolamento. A tecnologia auxiliou muito nesse processo de separação das famílias no isolamento, se tornando uma rede de apoio aos indivíduos por meio de chamadas de vídeo (TEIXEIRA, 2022).

Esses momentos de visitar virtuais, Catunda *et al.* (2020) explicam que todos aqueles que recebiam esse tipo de visita, podendo ter esse contato com seus familiares, amigos, animais de estimação, podendo ver sua casa e estar em comemorações virtual e até participar de orações, é uma forma de contribuição para o tratamento, passando sentimentos de amor, carinho e afeto.

No entanto, para reduzir os danos na saúde mental dos familiares, os profissionais da psicologia distribuíam o acolhimento a esses, através de uma escuta ativa (TEIXEIRA, 2022). Além disso, os psicólogos hospitalares facilitavam o contato entre a equipe médica, os pacientes e seus familiares, como também no auxílio da compreensão dos boletins médicos (DIAS *et al.*, 2019). Ocorriam reuniões também entre psicólogo e família para explicar a atual situação do enfermo e acolhimento após a elucidação da condição de saúde.

Por fim, algo que afetou significativamente a população mundial foi o fato de que durante a pandemia e com o intenso número de mortes diárias, os rituais de luto foram cessados. Os rituais são de extrema importância para os indivíduos, pois é nesse momento que eles aceitam a morte e organizam esse momento, que por conseguinte dá um sentido a perda do

outro e alivia a dor da ausência (KUYBIDA, KLAINÉ; KUROGI, 2021). A falta desses rituais deixou o processo do luto ainda mais complicado. O luto faz com que o sujeito aceite a realidade da perda do ente querido, contribui com a dor da saudade e gera conexões duradouras (KUYBIDA, KLAINÉ; KUROGI, 2021).

2.4 O papel do psicólogo durante o período pandêmico

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2020), há divergências entre desastre e emergência, sendo desastre algo que afeta prejudicialmente a sociedade, sendo de grande risco a população, tendo como consequências diversas perdas pessoais, materiais, econômicas e ambientais. Já emergência, é caracterizada como um fenômeno que demanda de várias intervenções ordenadas e urgentes, sem parecer com algo cotidiano (OMS, 2020).

Como apresentado, a pandemia do COVID-19 se encaixa em ambas as situações, sendo considerada como um desastre e emergência, tendo em vista que a doença trouxe grandes prejuízos para a saúde, e o distanciamento social e o isolamento geraram problemas financeiros e emocionais, gerando riscos para as pessoas (VIEIRA; VELASCO; TOMAZ, 2020).

Através de pesquisas que apresentam as consequências psíquicas que geram nos seres humanos, o psicólogo se encontra em mais uma área de atuação, trabalhando com uma função de prevenção, com o bem estar, antes mesmo de ocorrer o desastre, preparando o ambiente, avaliações e diminuição de riscos (VIEIRA; VELASCO; TOMAZ, 2020). Após o ocorrido, a função do psicólogo é interventiva, contribuindo no planejamento de estratégias que auxiliem a sociedade com o manejo do problema, realizando acompanhamento e desenvolvendo os casos, de maneira única e direcionada ao bem estar, e não a diagnóstico (TRINDADE; SERPA, 2013).

No Brasil não é comum acontecer fenômenos considerados naturais, a maioria dos eventos que ocorrem no país são aqueles gerados pelo próprio homem, como enchentes e deslizamentos (VIEIRA; VELASCO; TOMAZ, 2020). Em 2020, com a pandemia do COVID-19, uma enfermidade causada pelo coronavírus que se espalhou através de um quadro clínico que, em sua maioria, afetava o sistema respiratório gravemente (VIEIRA; VELASCO; TOMAZ, 2020). A contaminação dessa doença se dava através da tosse, saliva, espirros e locais contaminados, e pela forma como se manifestou, a OMS teve que declarar estado de pandemia (ONU, 2020).

Diante disso, os pesquisadores, cientistas e profissionais da área da saúde investigavam formas de tratamento, vacinas e planos, a OMS (2020) propôs uma tentativa para conter o

número de contágio. Em sete dias, como exposto pela ONU (2020), o número de mortes por essa doença alcançou a casa dos 40 mil e durante toda a pandemia esse número passou de 1 milhão de mortos.

A pandemia do COVID-19 pôde ser considerada então um estado de desastre e emergência, por conta da sua repercussão negativa na saúde e pelo tanto que afetou a economia dos países (VIEIRA; VELASCO; TOMAZ, 2020). Assim, como foi o Ministério da Saúde apresentou, a doença do COVID-19 não causou apenas danos relacionados a contaminação pelo vírus, como também gerou impactos psicológicos nos indivíduos (VIEIRA; VELASCO; TOMAZ, 2020).

Frente a isso, a psicologia entra com o seu papel essencial, sendo esses profissionais capacitados para conduzir essas demandas emergentes, desenvolvendo estratégias efetivas na luta contra o adoecimento mental, além de auxiliar no enfrentamento da crise que toda a população mundial passava (VIEIRA; VELASCO; TOMAZ, 2020). De acordo com Trindade e Serpa (2013) o psicólogo inserido nessas situações de risco, possuem o papel de promover cidadania e intervenções que contribuam com os afetados pela crise, reduzindo ansiedade e transtornos emocionais. Os autores ainda citam que esses profissionais não podem focar apenas nos pós desastre, nas suas consequências, mas no antes, no processo e depois do ocorrido.

Em 2020, durante a crise da pandemia, a fundação Oswaldo Cruz publicou cartilhas que tinham como propósito orientar os profissionais da saúde durante essa fase emergente da pandemia. A cartilha se apresentava como “Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações gerais”, e nela há sobre as reações comportamentais que mais apareciam durante esse período, como incerteza e o medo de contrair a doença e passa-la para o próximo, desconfiança dos protocolos, tristeza, angústia, irritação, solidão, tédio, entre outros (NOAL *et al.*, 2020).

A busca por psicólogos nesse período aumentou significadamente por parte da equipe multiprofissional de saúde, sendo isso uma procura natural compreendendo os estresses gerados pela pandemia (LEMOS; WIESE, 2023). Com a necessidade do psicólogo nesse momento para dar suporte psicológico aos indivíduos psiquicamente afetados, os atendimentos realizados por esses profissionais tiveram que ser modificados em razão ao distanciamento social. Dessa forma, teve-se que estabelecer temporariamente para o modelo online (SÁ-SERAFIM; BÚ; LIMA-NUNES, 2020).

Conforme a Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018, é regular a categoria de atendimento online com o cadastro e a aprovação do Conselho Regional de Psicologia (CRP)

(DANZMANN et al., 2020). Em março de 2020, na resolução nº4 é suspenso por tempo temporário os artigos 3º, 4º, 6º, 7º e 8º da resolução Conselho Federal de Psicologia (CFP) nº 11, de 11 de maio de 2018, que apontam da impossibilidade do atendimento online em situações de urgência, emergência e desastres. Dessa maneira, o psicólogo pode realizar sua função normalmente na modalidade online, através do cadastro (CRP, 2018; CRP, 2020).

Diante do alto nível de estresse e ansiedade gerados pela quarentena, a saúde mental dos indivíduos, a busca por psicólogos se tornou maior, para que os impactos não fossem tão negativos (FARO; BAIANO; NAKANO, 2020). Os psicólogos hospitalares que fazem parte da equipe de saúde da unidade hospitalar, trabalharam, mas também buscaram minimizar os riscos à saúde, dessa forma os atendimentos foram realizados virtualmente e não nos leitos (DANZMANN *et al.*, 2020).

Em muitos casos não era necessário o acompanhamento terapêutico, mas sim uma consulta inicial, nesse momento o psicólogo fazia o uso de máscaras e procurava manter um distanciamento de aproximadamente dois metros do paciente (SÁ-SERAFIM; BÚ; LIMA-NUNES, 2020). O seu papel é voltado a redução da ansiedade, auxílios aos profissionais na linha de frente, o ensino de técnicas de meditação e relaxamento, entre outras (SÁ-SERAFIM; BÚ; LIMA-NUNES, 2020).

Uma pandemia desestabiliza totalmente a psique de um indivíduo, tanto aqueles que estão infectados, aqueles que não estão e os profissionais da saúde. Por isso, se faz essencial cuidar do bem estar da sociedade e das famílias (DANZMANN *et al.*, 2020). A psicologia, compreendendo e juntamente com a equipe multidisciplinar, pode auxiliar na redução dessas angustias geradas no hospital, e pode ofertar aos enfermos telefone e visitas virtuais, como for possível (CRISPIM *et al.*, 2020).

Noal et al (2020) explica que os atendimentos psicossociais que ocorreram durante o contexto pandêmico precisam de atenção em relação ao manejo e aos indicadores de risco, como: sintomas duradouros, complicações, mudanças no cotidiano e na vida social, depressão, desenvolvimentos de transtornos, psicose, entre outros, esses quadros precisam de uma atenção especializada.

Conforme Rodrigues (2020), o psicólogo deve motivar no desenvolvimento de oficinas de lazer nos abrigos, além de prestar atenção as equipes de socorro. Diante disso, as atividades desenvolvidas precisam estar voltadas para a reconstrução da sociedade, cuidando das reações emocionais, de forma que contribua com uma condição de normalidade. O profissional psicólogo desenvolve intervenções de enfrentamento e fortificação da saúde mental do sujeito.

Assim como a Fiocruz que contribuiu com a capacitação de profissionais da saúde, lançando cursos online gratuitos sobre saúde mental (RODRIGUES, 2020).

Através da escuta terapêutica, o indivíduo consegue expor as suas angustias em um ambiente de acolhimento, confiança e liberdade, fazendo com que o sujeito consiga lidar com diferentes situações. Rodrigues (2020, p. 45) reitera que a psicologia clínica precisava se tornar social, olhar por todos os ângulos, desde o valor da sessão. Por isso, se faz necessário políticas progressistas, tendo em vista que esse local deveria ser para todos, e não para alguns, fazendo com a psicologia seja de acesso a toda a população.

2.5 Desafios da prática do psicólogo hospitalar durante a pandemia do COVID-19

Como já citado em tópicos anteriores, em decorrência da pandemia do COVID-19, a realidade dos indivíduos modificou muito. Dentre essas mudanças na rotina global dos indivíduos, têm-se as medidas sanitárias, que contribuem para a redução de contaminação, sendo desde higiene com as mãos e alimentos, até o distanciamento das pessoas (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Ademais, a sobrecarga no sistema de saúde foi um agravante. Mesmo com todas as medidas impostas, o vírus se propagava cada vez mais e chegava na população rapidamente, isso contribuiu com que as pessoas buscassem os hospitais, pois os mesmos precisavam de atendimento, a sobrecarga era em enfermarias e UTI's (Unidades de Terapia Intensiva) (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Nesse contexto, se insere também o profissional psicólogo, que por sua vez a sua função está diretamente relacionada com o paciente que está em tratamento, assim como seus familiares e com a equipe envolvida no caso (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). Essa profissão teve seu início marcado na década de 1950, por Mathilde Neder, que realizadas sessões com crianças que acabavam sair do centro cirúrgico ortopédico, mas a psicóloga foi reconhecida somente em 2001 pelo Conselho Federal de Psicologia nº13/2007 (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Diante disso, segundo o Manual da Psicologia Hospitalar (2004), o psicólogo hospitalar é um profissional que trata dos aspectos psicológicos em volto da doença, uma definição simples, mas que é reconhecida há décadas, e mais ainda no período pandêmico no Brasil, no ano de 2020, pois a doença ainda era desconhecida e gerou muitas inseguranças na rotina dos indivíduos (FLEURY; MENEZES, 2021). Portanto, obter o psicólogo hospitalar nas unidades de saúde é de extrema necessidade.

É nítido as divergências entre a psicologia clínica e a psicologia hospitalar, sendo a segunda uma profissão que trabalha com uma equipe multidisciplinar, e nesse contexto de pandemia isso precisou ser adaptado, quanto a sua função e suas técnicas utilizadas (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

De acordo com Simonetti (2004) o psicólogo nesses contextos onde a doença biológica está manifestada no ser, mas como seres biopsicossociais, a saúde física se torna apenas um detalhe entre vários. Mas, a escuta é algo fundamental nesta profissão, escutando o que o sujeito diz, assim como aquilo que ele mantém silenciado (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). O autor ainda cita “curar sempre que possível, aliviar quase sempre, consolar sempre” (SIMONETTI, 2004).

O psicólogo hospitalar, diferente do que o senso comum pensa, não é o profissional que apenas comunica notícias ruins, mas aquele que desenvolve seu trabalho no atendimento, na assistência e amparo ao paciente e sua família, assim como na integração da equipe presente (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Sobre seu papel dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no contexto pandêmico, há uma pressão pré-existente, tendo em vista que são paciente que estão entre a vida e a morte, onde há diversos sentimentos envolvidos, seja por parte dos familiares, da equipe médica e até mesmo do enfermo (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). Em períodos comuns o atendimento do psicólogo hospitalar exige escuta e atenção do paciente, da sua família e da equipe multidisciplinar, mas com todas as medidas de saúde decorrentes da pandemia do COVID-19, foi necessário mudar drasticamente (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Nessa fase, a função do psicólogo hospitalar ficou diretamente ligada a Unidade de Terapia Intensiva. Isso porque, as pessoas infectadas mesmo que com poucos dias de internação, acabam sendo levadas para a UTI, sendo esse um ambiente conhecido como um local que acomoda casos graves e que necessitam de maior atenção e monitoramento (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). Dessa forma, o psicólogo inserido nesse local contribui significativamente com o internado e sua família.

Simonetti (2018) traz como é o processo do adoecer, sendo a primeira reação a de negação da doença, gerando uma revolta, depressão e após esses sentimentos vem o próprio enfrentamento da doença. Vale salientar que isso não acontece com todas pessoas, variando o comportamento entre cada indivíduo. Nos tempos de pandemia, o adoecimento acontece de maneira diferente do que já acontecia, o psicólogo em tempos comuns lidava, na maioria das

vezes, com paciente oncológicos, nessa fase ele acompanhava o paciente infectado evoluindo para a morte, em questões de dias e horas (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Por conta da rapidez do diagnóstico e a evolução do caso, o paciente e sua família não tinham tempo para sentir essas sensações citadas por Simonetti (2018), tendo em vista do enorme número de contaminados e até mortes dentro do mesmo núcleo familiar. Como o Brasil não obteve vacinas no primeiro ano de pandemia, foram realizados muitos procedimentos sem comprovação científica, que dificultaram na aceitação de métodos reconhecidos (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Com a determinação do isolamento social e do encerramento das atividades, os trabalhadores que prestavam serviço na área da saúde não tiveram a opção de realizarem a quarentena ou não, eles precisavam estar na linha de frente nos hospitais, e isso gerava uma sobrecarga nos profissionais, gerando um colapso (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

A atuação do psicólogo hospitalar era divergente de instituição para instituição, sendo uma decisão de cada gestão. As vezes o olhar dos outros profissionais para o contexto, não ser o mesmo para o psicólogo (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). Por isso, a ligação entre o paciente e o psicólogo foi modificada, a comunicação verbal era intermediária, além de que o psicólogo em alguns hospitais era quem dava as notícias sobre o estado de saúde dos enfermos para seus familiares (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Observando e compreendendo como os infectados e os profissionais da saúde lidavam com a doença, apresenta a necessidade de analisar como que o contexto pandêmico transformou a atuação de cada profissional (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). O número de psicólogos inseridos no Sistema Único de Saúde é baixo, mas é de tamanha necessidade, pois esse auxilia no desenvolvimento do adoecimento, na sua função com a equipe e com as famílias (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

A política da Humaniza SUS é muito importante para a prática do psicólogo, visando uma prática humanizada e beneficiando quem utiliza e quem trabalha no Sistema Único de Saúde, uma dessas ações é acolher, fazendo seu papel de escuta e de relação com os profissionais (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022). Conforme o Centro de Referência Técnica em Psicologia Políticas Públicas (2019) é necessário obter uma postura ética e responsável, no qual o profissional irá escutar o usuário, buscando atender suas necessidades e assumindo uma postura.

Dessa forma, o olhar sob o psicólogo no período pandêmico é de extrema necessidade para guiar os caminhos futuros da psicologia hospitalar, assim como para os que trabalham na

linha de frente na área da saúde, o que propõe aos profissionais um novo olhar sobre essa prática (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

2.6 Síndrome pós COVID-19 e a qualidade de vida pós pandemia

O termo Síndrome Pós-COVID-19 (SPC) pode ser considerada como a permanência dos sintomas do vírus por semanas ou até meses depois da infecção aguda do SARS-CoV-2, sendo definida como um estado de inflamação multissistêmica, que podem estar relacionadas a modificações no Sistema Nervoso Central (REBÊLO, *et al.* 2022). Os surgimentos de sequelas geram grande sofrimento nos indivíduos, e essas sequelas causam infecções que atingem tecidos vitais como o muscular, cardíaco e o nervoso, além das alterações psicológicas (GERÔNIMO, *et al.* 2021).

A partir de evidências clínicas e científicas sobre os impactos da Síndrome Pós-COVID-19, encontra-se sintomas variados em diferentes indivíduos, como: dor crônica, fadiga, fraqueza, déficits cognitivos (confusões na memória e fadiga mental), sintomas neurológicos (ausência de olfato, dores de cabeça e tonturas), além de gerar um estresse pós-traumático (REBÊLO, *et al.* 2022).

Algo que contribui para que a síndrome permaneça e se intensifique, é o isolamento social juntamente com o sedentarismo que a pandemia impõe, isso só contribui com a fadiga pós-covid, com as dores crônicas e com as mudanças emocionais e no sono do sujeito (SILVA; SOUSA, 2020).

A SPC é uma síndrome que pode se apresentar em pacientes que já se recuperaram do coronavírus, a síndrome em si atinge negativamente na qualidade de vida do sujeito (SILVEIRA, *et al.* 2021). Como várias áreas da vida do indivíduo foram impactadas, considera-se esses impactos expressivos (REBÊLO, *et al.* 2022).

Ladeia et al. (2020) explica que a pandemia é uma situação que gerou e gera até hoje sintomas de ansiedade, crises depressivas, angústia, estresse, com vários sintomas que afetam diretamente a saúde mental. Há grupos de indivíduos mais vulneráveis a essa síndrome, sendo pessoas que obtiveram perdas sociais que uma pandemia ocasiona, impactando de uma forma ruim no controle das comorbidades, nas capacidades físicas do indivíduo, além de mentais e cognitivas relacionadas ao medo da doença (REBÊLO, *et al.* 2022).

De acordo com pesquisas de Carvalho et al. (2021) nesse período pandêmico as mulheres foram as pessoas mais afetadas, com grande risco de obter qualidade de vida baixa,

pelo fato de que a sociedade impõe a mulher o papel de ser cuidadora do lar e da família, e isso acaba ocasionando uma sobrecarga emocional. Já os homens nos aspectos sociais e emocionais foram muito afetados, pela pressão que a sociedade patriarcal impõe, pois esse grupo tem grandes responsabilidades sob a família e sociedade, e isso gerava medo, medo de ficarem desempregados e de ficarem sem uma ocupação (CARVALHO, *et al.* 2021).

Outro estudo realizado por Silva et al. (2021) apontam que sujeitos que possuem parceiros de relacionamento mantêm uma qualidade de vida melhor pós pandemia, do que os solteiros, isso porque a pandemia gerou estresse entre casais já divorciados e com filhos, pois acabaram enfrentando a pandemia com ainda mais tensão.

Mesmo com muitos estudos científicos, pessoas ainda apresentam medo dessa doença que é, ainda, recente no mundo. Segundo Mattedi et al. (2020) a COVID-19 afetou vários lugares do mundo, e por todos esses lugares ela deixou consequências tanto no âmbito social, econômico, sanitário e nas políticas. Os autores falam que mesmo depois da pior parte da pandemia, fica aquela questão se o mundo voltará a ser como era ou se terá resquícios desse período. Essas dúvidas surgem pelo medo da incerteza do ser humano, sendo algo difícil de lidar, pois não existe uma fórmula que diz se o indivíduo irá viver ou não pós infecção da COVID-19. Então trata-se de uma angústia em saber se as coisas voltarão ao comum e se pode-se voltar a atividades cotidianas (MATEDDI, *et al.* 2020).

A qualidade de vida pós pandemia pode ser considerada baixa após esse período, sendo explicado pelo grande sofrimento psicológico causado pela facilidade de contaminação, pelo risco maior de paciente com doenças crônicas morrerem após infectadas, pela demora e as vezes falta de acesso ao atendimento clínico, tratamentos e serviços em geral, além da forma como é noticiado sobre o vírus, onde em muitas ocasiões eram faladas frases sem veracidade e sem comprovação científica (CARVALHO, *et al.* 2021).

Algo que também afetou na qualidade de vida dos indivíduos é a mudança brusca nas atividades diárias, o que fez com que as pessoas permanecessem mais tempo em casa durante a quarentena. As aulas on-line e os trabalhos em home-office geraram estresses na vida dos sujeitos (CARVALHO, *et al.* 2021).

Os que obtiveram maior prejuízo na qualidade de vida são os idosos, estudantes, as mulheres e aqueles em processo de divórcio ou já separados. Todos esses tiveram seus cotidianos transformados, gerando consequência nos aspectos psicológicos e físicos (CARVALHO, *et al.* 2021). Esses grupos são os mais suscetíveis a todas as intervenções

impostas no período da pandemia, sendo necessário um cuidado a esses grupos, implementando serviços que podem dar atenção a saúde mental desse povo (CARVALHO, *et al.* 2021).

Nas profissões também há de se observar a mudança na percepção de qualidade de vida. Um comparativo entre técnicos de enfermagem e enfermeiros e os médicos, mostra que a qualidade de vida do médico é melhor que dos outros profissionais. Os enfermeiros e os técnicos o que mais compromete é o fator insegurança e dúvida no local de trabalho, além de recursos financeiros, lazer e outros. Para os médicos, o que mais afeta é de domínio psicológico, ligados a sentimentos, imagem corporal e autoestima (PIRES, *et al.* 2021).

É fato que a pandemia do COVID-19 gerou fortes impactos na população mundial, e após o término da pandemia, o coronavírus deixou sequelas nos indivíduos, principalmente relacionados a saúde mental. Por isso, se faz necessários maiores estudos, especializações, pesquisas, com o intuito de contribuir com a redução desses impactos e com o objetivo de auxiliar os indivíduos nesse processo.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso se configura como uma Revisão Bibliográfica que investiga sobre o papel e a importância do profissional de psicologia no ambiente hospitalar, a história da criação do hospital e a importância do envolvimento da família na internação do paciente, por meio de pesquisa, sistematizada por estudos científicos e artigos. A pesquisa bibliográfica tem como objetivo principal pesquisar assuntos inerentes à atuação do psicólogo hospitalar, onde os subsídios são fornecidos para enriquecer e entender os temas das questões.

De acordo com Gil (1946) a pesquisa bibliográfica é realizada através de materiais já elaborados anteriormente, como livros e artigos científicos. A maioria dos trabalhos pedem que sejam elaborados por essa natureza, pois há pesquisas realizadas por fontes bibliográficas, exclusivamente, além disso boa parte das pesquisas exploratórias são definidas como pesquisa bibliográfica.

Portanto, será realizada uma pesquisa do tipo básica, com o objetivo de obter conhecimentos necessários e válidos para o desenvolvimento da ciência na área da psicologia (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). O método utilizado será explicativo e exploratório que uma vez que procura investigar os fatores que favorecem ou determinam para a ocorrência daquilo que está sendo estudado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009), aperfeiçoando sobre o conhecimento da realidade.

Será utilizada a abordagem qualitativa para compreender os fenômenos sociais a partir de uma perspectiva que priorize os aspectos subjetivos. Esse tipo de abordagem (qualitativa) tem como função contribuir com questões específicas, trabalhando com situações que não podem ser quantificadas, focando então no “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes” (MINAYO, 2001, p. 21), o que há de mais intenso das relações.

A subjetividade mencionada é uma atitude de perceber os dados a partir dos aspectos mais amplos, não apenas considerando os dados em si, mas considerando outros aspectos em

torno dos dados (OLIVEIRA, 1999). Logo, a metodologia consiste em um estudo qualitativo com uso de pesquisa bibliográfica e discussão com análise usando teóricos e demais autores que discutem o tema proposto.

Essa pesquisa bibliográfica será realizada fundamentada em dados do Google Acadêmico e Scielo, através de artigos científicos e revistas periódicas, sendo delimitado um tema para as buscas, além da adoção de critérios como: analisar os resumos dos estudos, as palavras-chave e até a conclusão. Após a pesquisa e seleção dos estudos (artigos, teses, leis e resoluções relacionados ao tema) foi realizada uma leitura minuciosa e os dados serão coletados para a análise e escrita do trabalho de conclusão de curso (TCC) e artigo final em etapas futuras deste curso. A partir de seguir tais procedimentos, foi analisado texto por texto para construir essa pesquisa, sendo uma análise necessária para desenvolver este trabalho.

O Cronograma que foi apresentado no pré-projeto, realizado no primeiro semestre de 2023, se concretizou de forma efetiva, desde o desenvolvimento até a apresentação do projeto. Nesse segundo semestre, foi realizado um maior aprofundamento na revisão literária, com o intuito de enriquecer a pesquisa. Ademais, no último bimestre do ano focou-se apenas na apresentação e entrega da versão final.

Para a elaboração deste Trabalho foi necessário realizar buscas pelos principais conceitos apresentados: o que é o psicólogo hospitalar; a pandemia do COVID-19; os impactos que a pandemia do coronavírus gerou na saúde mental da população; e como o psicólogo atuou/atua nesses casos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante da revisão bibliográfica, foi possível conquistar um entendimento mais sólido dos principais assuntos que estão inseridos nesta pesquisa, buscando compreender profundamente sobre o que foi a pandemia do COVID-19, quais os impactos gerados na sociedade durante e após a pandemia e qual o papel do psicólogo nesse período. Após apresentar sobre esses temas, observa-se o quanto o psicólogo hospitalar é necessário nesses casos, não somente para o enfermo instalado no hospital, como também para os familiares e a equipe multidisciplinar que estão presentes na linha de frente da pandemia (OLIVEIRA et al., 2022).

Foi possível compreender também durante a realização desta pesquisa qual a função do psicólogo hospitalar dentro das instituições de saúde, tendo em vista que está ocorrendo um aumento desses profissionais nesse campo. Esse aumento é explicado pela procura de conhecimentos acerca do assunto, e pela necessidade desse profissional para tratar aspectos psicológicos envolvida em um processo de internação, apoio as famílias dos enfermos, além dos auxílios aos profissionais do campo (LIMA, 2019).

Almeida (2011) também apresenta que a função do psicólogo hospitalar está focada nos âmbitos secundários e terciários da atenção a saúde, e suas atividades realizadas dentro das unidades hospitalares são: atendimento psicoterapêutico; psicomotricidade; consultoria; psicodiagnóstico; psicoterapias ambulatoriais e dentro da unidade de terapia intensiva; enfermarias e pronto atendimento; além de grupos terapêuticos.

O papel do psicólogo hospitalar modificou muito no contexto da pandemia, tendo em vista que o modelo de atendimento também precisou ser mudado, em prol de um cuidado consigo mesmo e com o próximo. Todas as medidas tomadas nesse período foram com a intenção de não propagar ainda mais o vírus, então era de extrema necessidade essas intervenções que mudaram drasticamente os padrões comportamentais de organização, comportamento e convívio social (KUYBIDA; KLAINE; KUROGI, 2021).

Diante das intervenções necessárias nessa fase, pode-se observar como foram realizadas as mudanças nos atendimentos e acompanhamentos psicoterapêuticos. Alguns atendimentos, quando não era possível ser presencial, eram realizados de maneira on-line, assim como o contato do enfermo com seus familiares. Os atendimentos aconteciam através de teleatendimento, pois aqueles pacientes já idosos não poderiam ter acompanhantes, e o contato entre o hospitalizado e a família era de grande valia para os mesmos, todas essas ligações e visitas eram acompanhadas pelo psicólogo (KUYBIDA; KLAINÉ; KUROGI, 2021).

Por fim, diante deste Trabalho de Conclusão de Curso, pode-se analisar mais a fundo sobre esse tema que transformou a vida da maioria da população. Sendo de extrema importância para apresentar a sociedade qual a real função do psicólogo hospitalar e como foi realizado o seu papel em um período tão complicado como o da pandemia do COVID-19. Ademais, compreender as novas formas de atendimento em prol da redução de propagação do vírus, é de alta necessidade, obtendo informações novas sobre como podem ser realizadas as sessões terapêuticas nesses casos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todo o exposto no decorrer deste Trabalho de Conclusão de Curso, conclui-se que a atuação do psicólogo hospitalar no contexto de pandemia é indubitável. O psicólogo por si, tem sua tarefa de garantir ao indivíduo um atendimento humanizado, prezando pelo cuidado com seus sentimentos e emoções, não somente para o enfermo, como para seus familiares e equipe médica. Esse profissional requer de uma escuta sensível e qualificada, além de acolher e prestar uma assistência psicológica á aqueles que estão passando por sofrimento.

Durante esse período foi necessário adaptações nos atendimentos realizados por esse profissional, visando o cuidado com o mesmo e com toda a população. Por isso, o distanciamento social foi implantado, tendo em vista que isso contribuiu com que as consequências da pandemia fossem ainda menores, ainda que os danos foram altos. A pesquisa apresentou as novas maneiras de atuação, como o atendimento virtual, que mesmo por traz de uma tela foi possível criar uma relação entre paciente e terapeuta. Isso, não quer dizer que é algo que todos gostam, há muitos que ainda preferem o modelo tradicional de atendimento, sendo o presencial, pois se sentem mais confiantes de compartilharem suas vivencias, sentimentos e medo diante da pandemia (KUYBIDA; KLAINÉ; KUROGI, 2021).

O trabalho desse profissional envolve no auxílio dos familiares no processo de luto, caso o seu familiar venha a óbito, com o intuito de criar estratégias para passar pela perda dos entes que partiram. Ademais, de realizar uma escuta de acolhimento dos sentimentos que possam surgir nesse momento de vulnerabilidade, além do psicólogo dar e ser apoio dos profissionais que também atuam na linha de frente da pandemia (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Até os dias atuais são vistos psicólogos que permanecem tratando casos de traumas e lutos causados pela pandemia do COVID-19, os profissionais atuam com o intuito de cuidar da saúde mental de seus pacientes. Ainda atualmente, em casos de infecção pelo coronavírus, o

atendimento é sugerido que seja de maneira virtual, preservando a saúde do mesmo. Como já citado, os profissionais da psicologia atuam diretamente com os profissionais da saúde inseridos nos hospitais trabalhando nos serviços emergenciais (KUYBIDA; KLAINÉ; KUROGI, 2021).

Foi possível expor neste trabalho os maiores desafios e alcances do papel do psicólogo nas unidades hospitalares durante a pandemia do coronavírus. Os desafios foram apresentados como foi difícil as novas adequações, necessárias, para realizar os atendimentos hospitalares. Essas medidas que precisaram ser tomadas foi algo que modificou muito e os profissionais precisaram aprender essas novas formas de atendimentos sem fugir da ética profissional e suas técnicas, levando em consideração de que há muitos anos o país não passava por uma grande onda de doença (KUYBIDA; KLAINÉ; KUROGI, 2021).

De maneira geral, a pandemia limitou todos os indivíduos, profissões, entre outras coisas. Diante disso, era exigido a utilização de equipamentos de proteção e autocuidado individual, instaurou o distanciamento físico entre as pessoas, entre outras intervenções. No atendimento psicoterapêutico, isso influenciou na escuta e observação do mesmo, sobre o outro, sendo esses citados os principais instrumentos de trabalho do profissional da psicologia (KUYBIDA; KLAINÉ; KUROGI, 2021).

A pandemia ainda aflorou o sofrimento frente ao processo de adoecimento e hospitalização, pelo receio do contágio, pela falta de informações precisas da doença e pelo medo da solidão, já que havia a restrição de visitas nessa fase. As famílias expõem os medos da perda do ente infectado, da ausência da despedida e traziam muito sobre o luto patológico. Os profissionais da área da saúde, trouxeram questões como a sobrecarga de trabalho e as inseguranças geradas na vida pessoal (KUYBIDA; KLAINÉ; KUROGI, 2021).

Mesmo com todas as dificuldades e mudanças advindas da pandemia, o psicólogo obteve alcances em sua profissão. Um dos grandes avanços, foi o da tecnologia, essa que possibilita a sua utilização para a continuação dos atendimentos, o que auxilia na redução do sofrimento psíquico, além da minimização da quebra dos laços com familiares. A construção de um espaço humanizado, que reflete sobre o adoecimento e promove um ambiente acolhedor, também foi uma estratégia que gerou avanços nos casos. O auxílio aos familiares dos enfermos, contribuiu muito nesse processo, realizar a intermediação entre eles e a equipe multidisciplinar, reduzia o sofrimento daqueles que aguardavam por uma notícia (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Todas essas situações apresentadas contribuíram para a redução da ansiedade dos pacientes, família e equipe, gerando, muitas vezes, esperança e vontade de sair dessa situação,

enfrentando a doença de maneira mais simples. Assim como no auxílio emocional para trabalhadores da área da saúde e familiares. Por fim, este estudo pode ser de grande necessidade para pessoas da área que por eventualmente possam encontrar limites e dificuldade, compreendendo que podem ultrapassá-los, colaborando com que observem os alcances de seu trabalho (SANTIAGO; BATISTA; NEGRÃO, 2022).

Como o tema desta pesquisa, ainda é considerado recente, havia uma certa limitação de conteúdos teóricos acerca do tema, principalmente quando voltado a área da Psicologia. Por isso, fica a sugestão de surjam mais pesquisas científicas acerca desse assunto, apresentando como o psicólogo contribuiu diretamente nesse processo e quais foram os maiores impactos dessa pandemia na saúde mental dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2007; 60p. Disponível em: <https://www.paliativo.org.br/biblioteca/Criterios-Qualidade-para-Cuidados-Paliativos-Brasil.pdf>. Acessado em: 6 de agosto de 2022. In: SILVA, Livia Cristina et al. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.
- ACIOLE GG, BERGAMO DC. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. *Revista Eletrônica Saúde em Debate*, 2019; 43(122): 805-818. In: SILVA, Livia Cristina et al. Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.
- ALMEIDA, R, A, DE; MALAGRIS, L, E, N. A prática da psicologia da saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 183-202, dez. 2011.
- ANGERAMI-CAMON, V. A. **O Psicólogo no Hospital**. Em V. A. Angerami-Camon (Org), *Psicologia Hospitalar – Teoria e Técnica* (pp.15-28). São Paulo: Pioneira, 1995.
- AZEVEDO, Adriano Valério dos Santos; CREPALDI, Maria Aparecida. **A Psicologia no hospital geral: aspectos históricos, conceituais e práticos**. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 33, p. 573-585, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavirus Brasil**. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Published, 2020.
- BRITO, S, B.; et al. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Rev. Visa em debate: sociedade, ciência e tecnologia**, 2020.
- BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. (2020). **O impacto psicológico da quarentena e como reduzi-la: revisão sistemática das evidências**. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- CAMON, V. A. A. (2003). **Temas Existenciais em Psicoterapia**. São Paulo: Thompson.
- CAMPOS GWS 1998. **Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde**, p. 229-266. In EE Merhy & R Onocko (orgs.) *Agir em Saúde: um Desafio para o Público*. Hucitec/Lugar, São Paulo, Buenos Aires.
- CAMPOS, Terezinha Calil Padis. **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais/** Terezinha Calil Padis Campos. São Paulo: EPU, 1995.
- CARDOSO, Flávia Tanes. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Revista da SBPH**, v. 10, n. 1, p. 25-52, 2007.
- CARVALHO, M. C. T., DE JESUS, B. M. B., DE CASTRO, V. L., & TRINDADE, L. M. D. (2021). **O impacto na qualidade de vida nos indivíduos pósCovid-19: O que mudou?** *Research, Society and Development*, 10(14), e219101421769-e219101421769
- CATUNDA, M. L., PORTO, A. B., SOUZA, C. B., NARDINO, F., SANTOS, L. N. A., LIMA, M. E. G., ARAÚJO, V. S. Humanização no hospital: atuações da psicologia na COVID-19: humanization in

the hospital: psychology performance in COVID-19. **Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, 14(1), 143- 147, 2020.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS.

Referências Técnicas para Atuação de Psicólogos (os) nos Serviços Hospitalares do SUS. CFP: Brasília, 2019.

CFP - CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Projeto Memórias da Psicologia Brasileira, 2004**. Disponível em URL: <http://site.cfp.org.br/multimidia/projeto-memorias-da-psicologiabrasileira/outras/Acesso em 16 de março de 2023>.

CFP - CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP N.º 002/2001. **Altera e regulamenta a Resolução CFP no 014/00 que institui o título profissional de especialista em psicologia e o respectivo registro nos Conselhos Regionais**. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2001_2.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2023.

CFP - CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, SÃO PAULO: **Memória da Psicologia**. São Paulo, 2004. Disponível em URL: <http://www.crpsp.org.br/portal/memoria/default.aspx>. Acesso em 01 março 2023.

Conselho Regional de Psicologia (CRP). Resolução n°11, de 11 de maio de 2018. **Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação** [Internet], 2018.

Conselho Regional de Psicologia (CRP). Resolução n°4 de 26 de março de 2020. **Regulamenta os serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19**. [Internet], 2020.

CRISPIM, D.; SILVA, M, J, P, D.; CEDOTII, W.; CAMARA, M.; GOMES, S, A. **Comunicação difícil e COVID-19: recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia** [Internet], 2020.

DA ROCHA ARRAIS, Alessandra; MOURÃO, Mariana Alves. Proposta de atuação do psicólogo hospitalar em maternidade e UTI neonatal baseada em uma experiência de estágio. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 152-164, 2013.

DANZMANN, P, S.; SILVA, A, C, P.; GUAZINA, F, M, N. **Atuação do psicólogo na saúde mental da população diante da pandemia**. J. nurs. Health, 2020;10(n.esp.):e20104015

DIAS, M. D. S. F. M., SANTOS, T. C. D., PEREIRA, F. R. C., RODRIGUES, D. R. D. S., COSTA, E. A. D. S. D. G. Quando o “fique em casa” não era uma opção: os bastidores e os relatos das experiências dos profissionais de saúde no front de combate à pandemia da COVID-19. **aSEPHallus**, 118-128, 2019.

DOMINGUES GR, et al. A atuação do psicólogo no tratamento de pacientes terminais e seus familiares. *Psicol. hosp. (São Paulo)*, São Paulo, 2013; 11(1): 02-24. In: SILVA, Livia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática*. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e1101e11016, 2022.

FARO A, BAIANO MBA, NAKANO TDC. (2020). **COVID-19 e saúde mental: a emergência no cuidado**. [Internet]. Preprint. 2020.

FRANCO MH. Cuidados paliativos. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2008; 689. In: SILVA, Livia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática*. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

GERÔNIMO, A. M. M., COMASSETTO, I., ANDRADE, C. R. A. G., & da Silva, R. R. S. M. (2021). **Além do SARS-CoV-2, as implicações da Síndrome Pós COVID-19: o que estamos produzindo?** *Research, Society and Development*, 10(15), e336101522738-e336101522738.

GIOIA-MARTINS, D., ROCHA JÚNIOR, A. (2001). **Psicologia da saúde e o novo paradigma: Novo paradigma? Psicologia: Teoria e Prática**, 3(1), 35-42.

GUIMARÃES, C. Situação Assistencial Brasileira. In: Gonçalves, E. (Org). *Administração de Saúde no Brasil*. São Paulo: Pioneira, 1989. p 103-109.

GRINCENKOV, Fabiane Rossi. A Psicologia Hospitalar e da Saúde no enfrentamento do coronavírus: necessidade e proposta de atuação. **Hu Revista**, v. 46, p. 1-2, 2020.

KUYBIDA, W., KLAINE, G. J., KUROGI, L. T. **Atuação do psicólogo hospitalar na pandemia da covid-19: um relato de experiência**. *Cadernos de Psicologia*, Curitiba, n. 2, 2021.

LADEIA, D. N., DA SILVA, A. F., GONÇALVES, B. B. S., DAMASCENO, C. M. C., VIEIRA, J. P. G., SILVA, J. A. L., & LOPES, A. G. (2020). Análise da saúde mental na população geral durante a pandemia de Covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (46), e3925-e3925

LI, S., WANG, Y., XUE, J., ZHAO, N., & ZHU, T. (2020). **O impacto da declaração sobre epidemias de COVID-19 sobre consequências psicológicas: um estudo sobre usuários ativos do Weibo**. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2032), 1-9.

LIMA CP, MACHADO MA. Cuidadores Principais Ante a Experiência da Morte: Seus Sentidos e Significados. *Psicologia: Revista Eletrônica Ciência e Profissão*, 2018; 38(1): 88-101. In: SILVA, Livia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática*. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

LIMA, M. J. V., GONÇALVES, E. F. L. M., VASCONCELOS, A. B. L. P., DE ABREU, A. R. S., MENDONÇA, S. M. A esperança venceu o medo: psicologia hospitalar na crise do COVID-19.: hope overcome fear: hospital psychology in the COVID-19 crisis. **Cadernos ESP-Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, 14(1), 100- 108, 2020.

LIRA, A. V. A. A., PEREIRA, N. A., RAMOS, L. A. I. A., & PACHÚ, C. O. (2021). Pandemia do coronavírus e impactos na saúde mental: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, 10(1), 168-180. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rps.v10i1.3181>

LISBÔA ML, CREPALDI MA. Ritual de despedida em familiares de pacientes com prognóstico reservado. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2003; 13(25): 97-109. In: SILVA, Livia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática*. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

LOPES, Tamila Micaelly de Oliveira. **Acompanhamento dos pacientes de cirurgia bariátrica no ambiente hospitalar: um relato de experiência**. 2020. Tese de Doutorado.

MATTEDI, M, A.; et al. **Epidemia e contenção: cenários emergentes do pós-Covid-19**. *Estudos Avançados [online]*. 2020, v. 34, n. 99, pp. 283-302.

Ministério da Saúde (BR). **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (Covid-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020407, 2020.

MELO AC, et al. A intervenção psicológica em cuidados paliativos. *Revista Eletrônica Psicologia, Saúde e Doenças*, 2013; 14(3): 452-469. In: SILVA, Livia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e*

cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

NOAL, D, S.; et al. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia do COVID-19 (recomendações gerais)**. Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

OLIVEIRA, A, S.; et al. **A importância do psicólogo no processo de internação em momento de pandemia**. Faculdade Multivix, 2022.

OMS. **COVID-19 Situation Report n. 39**. Genebra, OMS, 28 fev. 2020, p.2.

ONU News. (2020). **Em uma semana, covid-19 matou mais de 40 mil no mundo**. Recuperado 24 de maio de 2020 de <https://news.un.org/pt/story/2020/04/1710582>

PIRES, B, M, F, B.; et al. **Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-covid-19: um estudo transversal**. *Cogitare Enfermagem* [online]. 2021, v. 26, e78275.

QIU, J., SHEN, B., ZHAO, M., WANG Z., XIE B., & XU, Y. (2020). **Uma pesquisa nacional de sofrimento psicológico entre os chineses na epidemia de COVID-19: implicações e recomendações de políticas**. *General Psychiatry*, 33(2), 1-3.

REBÊLO, V, C, N.; et al. **Síndrome pós Covid-19: estudo de caso**. *Research, Society and Development*, v. 11, n.2, e43811225969, 2022.

RIBEIRO, Cynthia Gabriela Dos Santos. **A atuação do psicólogo no contexto hospitalar**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 03, Ed. 10, Vol. 08, pp. 80-87 outubro de 2018. ISSN:2448-0959

RODRIGUES, Clara Lima. **Estratégias de atuação de psicólogos clínicos no contexto da pandemia da COVID-19**. 2020. 67 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde e Educação, Brasília, 2020.

SÁ, M.A. **Participação dos Psicólogos de São Paulo na regulamentação da Profissão**. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, Brasília, vol.32 n °1, p. 86-103, 2012.

SANTIAGO, D, E.; BATISTA, M, J, R.; NEGRÃO, T, S, F. **Psicologia hospitalar: desafios e mudanças durante a pandemia de COVID-19 no Brasil**. *Rev. Cient. integr.*, v. 5, ed. 3, 2022.

SÁ-SERAFIM, R.; BÚ, E., LIMA-NUNES, A. Manual de diretrizes para atenção psicológica nos hospitais em tempos de combate ao COVID-19. **Revista saúde & ciência online** [Internet], 2020.

SCHMIDT B, et al. Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência. *Revista Eletrônica Paidéia* (Ribeirão Preto), 2011; 21(50): 423-430. In: SILVA, Livia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática*. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

SEBASTIANI, R, W.; MAIA, E, M, C. **Contribuições da psicologia da saúde-hospitalar na atenção ao paciente cirúrgico**. *Acta Cirúrgica Brasileira* [online]. 2005, v. 20, suppl 1, pp. 50-55.

SILVA, Livia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática*. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

SILVA, R. M. V. D., & SOUSA, A. V. C. D. (2020). **Fase crônica da COVID-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas.** *Fisioterapia em Movimento*, 33.

SILVEIRA, M. A. A., MARTINS, B. A., CHAMON, L. S. F. G., DINIZ, A.E. D., DE ASSIS, J. B., FERREIRA, L. D. T.; DE CASTRO MENDES, H. (2021). Aspectos das manifestações da síndrome pós-COVID-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 13(12), e9286-e9286

SIMONETTI, A. (2018). **Manual de psicologia hospitalar: O mapa da doença** (8ª ed.). Artesã.

SIMONETTI, A. (2004). **Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença.** São Paulo: Casa do Psicólogo.

SOUZA, C. P.; SOUZA, A, M. **Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções.** *Revista Eletrônica Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2019, 35. In: SILVA, Lívia Cristina et al. *Psicologia hospitalar e cuidados paliativos: reflexões teóricas orientadas para a prática.* **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11016-e11016, 2022.

SOUZA, Alex Sandro Rolland et al. **General aspects of the COVID-19 pandemic.** *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]*. 2021, v. 21, n. Suppl 1, pp. 29-45.

TEIXEIRA, J, M. **Desafios e alcances do trabalho do psicólogo hospitalar na pandemia de COVID-19: uma revisão de literatura.** *Revista Destaques Acadêmicos*, Lajeado, v. 14, n. 3, 2022.

TRINDADE, M. C. & SERPA, M. G. (2013). **O papel dos psicólogos em situações de emergências e desastres.** *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(1), 279-297.

VIANA, Rosemary Inácio; OLIVEIRA, Gabrielle Farias; GREGGIANIN, Isabella. **A experiência da psicologia nos grupos de mudança de estilo de vida do Programa de Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.** *[Anais]*, 2019.

VIEIRA, André Guirland; WAISCHUNNG, Cristiane Dias. **A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura.** *Revista da SBPH*, v. 21, n. 1, p. 132-153, 2018.

VIEIRA, Michele Cruz. **Atuação da psicologia hospitalar na medicina de urgência e emergência.** *Rev Bras Clin Med*, v. 8, n. 6, p. 513-9, 2010.

VIEIRA, M, F; VELASCO, V, O, L.; TOMAZ, R, S, R. **O papel da psicologia frente a pandemia do COVID-19.** Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA, 2020.

WAISBERG, Ariane David et al. **A atuação do psicólogo na unidade de internação de um hospital de reabilitação.** *Psicologia Hospitalar*, v. 6, n. 1, p. 52-65, 2008.

WILDER-SMITH, A., & FREEDMAN, D. O. (2020). **Isolamento, quarentena, distanciamento social e contenção da comunidade: papel fundamental para medidas públicas de estilo antigo no novo surto de coronavírus (2019-nCoV).** *J Travel Med*, 27(2), 1-4.