ARTIGO

Estudo de Caso: saúde mental de uma psicóloga que atuou na covid-19

Case Study: mental health of a psychologist who worked during Covid-

19 Natasha Cabral Ferraz de Lima

Adelma Pimentel

RESUMO

A pandemia de Covid-19 impactou repercussões significativas na vida dos que a experimentaram, e no período atual continua afetando. Assim, a pesquisa qualitativa apresenta um relato de caso fundamentado em enfoque fenomenológico gestáltico. Focaliza as percepções de uma psicóloga sobre sua saúde mental durante a atuação hospitalar, no período da Covid-19 para compreender os significados da experiência de trabalho, em um hospital público em Belém/Pará. Delimitou-se o estudo de caso em profundidade, pois assim obtivemos relatos da vivência de uma psicóloga que atendeu pessoas infectadas pelo vírus no setor de urgência e emergência do hospital, assim como nas enfermarias de internação, no Centro Obstétrico e no setor de pré-parto, parto e pós-parto exclusivo de Covid-19. A análise considerou a perspectiva de Amedeo Giorgi sobre a estrutura da experiência. Assim, identificamos as categorias: *volatilidade das mudanças cotidiana; EPI's e o campo de atuação pandêmico*; a *crise de saúde mental e a equipe de saúde*; a*s Tecnologias da Informação e Comunicação como parte da rotina*; a *saúde mental e o autocuidado*. Concluímos que a saúde mental da psicóloga foi comprometida intensamente no período pandêmico. No entanto, também o funcionamento saudável, a capacidade em ajustar-se ao novo que se propõe no aqui e agora foi a forma de adaptação encontrada por ela para recriar as adversidades percebidas.

Palavras-chave: Psicóloga; hospital, Covid-19, Estudo de caso; Gestalt; Saúde mental.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic had significant repercussions on the lives of those who experienced it, and in the current period it continues to affect them. Thus, qualitative research presents a case report based on a Gestalt phenomenological approach. It focuses on the perceptions of a psychologist about her mental health during her hospital work, during the Covid-19 period to understand the meanings of the work experience, in a public hospital in Belém/Pará. The case study was delimited in depth, as we obtained reports of the experience of a psychologist who treated people infected by the virus in the urgency and emergency sector of the hospital, as well as in the hospitalization wards, in the Obstetric Center and in the pre-care sector. labor, delivery and postpartum exclusive of Covid-19. The analysis considered Amedeo Giorgi's perspective on the structure of experience. Thus, we identified the categories: volatility of daily changes; PPE's and the pandemic field of action; the mental health crisis and the healthcare team; Information and Communication Technologies as part of routine; mental health and self-care. We conclude that the psychologist's mental health was severely compromised during the pandemic period. However, healthy functioning, the ability to adjust to the new that is proposed in the here and now was the form of adaptation found by her to recreate the perceived adversities.

Key words: Psychologist; hospital, Covid-19, Case study; Gestalt; Mental health.

INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta um estudo de caso dos impactos na saúde mental de uma psicóloga, durante o trabalho realizado em um hospital de Belém, Pará, Região Norte do Brasil no período da Covid-19. O texto foi produzido em um momento em que vivemos a reestruturação da sociedade mundial pós-pandemia, e os países procuram identificar as sequelas físicas e mentais do acontecimento; buscam para os profissionais de saúde o desenvolvimento da resiliência, e padrões de higiene nas cidades; a flexibilização do modelo clássico de trabalho, com a tendência cada vez maior para o afazer em *home office,* e a intensificação do uso das tecnologias da informação para o ensino. Um conjunto de alterações na vida humana está em curso. (Ceribeli *et al*., 2023; CGI, 2023; Sebastião; Rodrigues, 2022).

No bojo da conjuntura mencionada a questão de pesquisa foi: Quais as percepções de uma psicóloga sobre sua saúde mental, durante a atuação hospitalar no período da Covid-19? O objetivo foi compreender os significados da experiência de trabalho. A pesquisa foi realizada vinculada ao mestrado em psicologia na Universidade Federal do Pará, linha de pesquisa Fenomenologia: teoria e clínica.

O sofrimento provocado pela pandemia provocou afetações na saúde mental em várias pessoas; incluímos no rol a vivência das autoras que, ao mesmo tempo que produziam conhecimento, implicavam-se na conjuntura de incerteza, medos e adaptações a "desconstrução repentina" do mundo conhecido. (OPAS, 2023). Assim, a relevância social e científica do texto mostra-se potente por compor uma pesquisa associada ao seu recorte temporal, o que favorece descrever de modo consistente o fenômeno estudado, uma vez que apontou para a compreensão das vivências aprendidas durante e pós-pandemia, que abarcam desde a reformulação da economia pessoal até o desenvolvimento de formas de relação e trocas de afeto. Assim, o estudo confirma a afirmação da fenomenologia existencial como uma epistemologia e metodologia que permite desvelar as vivências e o sentido da experiência para a vida das pessoas.

O término "oficial" do período pandêmico ocorreu em 2023, após 1.221 dias de pandemia, com a declaração pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 05 de maio do fim da emergência global. Estima-se que pelo menos 7 milhões de pessoas morreram vítimas do vírus em todo o mundo, além das mortes subnotificadas que não entraram nessa contagem (OPAS, 2023). A pandemia de Covid-19, iniciada em março de 2020, apresentou o cenário de acúmulo de emoções, mudança de rotina e sentimentos de medo sobre o porvir. A partir do aumento exponencial do número de infecções, diversas medidas protetivas foram tomadas pelas autoridades, tais como o isolamento de casos suspeitos, a identificação precoce de casos e o rastreamento e monitoramento de diagnosticados. Essas medidas protetivas apresentaram diferentes consequências aos grupos sociais (Xiang *et al.,* 2020; Stevanim, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em janeiro de 2020, o fim da epidemia de Covid-19 como emergência pública de interesse internacional; e, em 11 de março, o surto de Covid-19 foi categorizado como pandemia, dado que os registros de casos já estavam presentes em todos os continentes (OPAS, 2020). No Brasil, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de Covid-19 em 26 de março de 2020. Com notificações crescentes, o país registrou 30.425 casos e 1.924 mortes

até a tarde do dia 16 de abril de 2020. No ano de 2021, o número de infectados e mortos alcançou os 22 milhões e 612 mil, respectivamente (Brasil, 2021).

No Estado do Pará, o primeiro registro de caso por Covid-19 ocorreu em 18/03/2020, segundo os dados da Secretaria de Saúde Pública do Estado - SESPA. Desde então, uma série de medidas de contenção da circulação de pessoas foram tomadas pelos governantes, sendo declarado, em 30/03/2020, nível de transmissão comunitária no Estado. Em nota técnica divulgada no mês de abril de 2020, foi publicada a abertura da Policlínica Metropolitana com atendimento aberto para pacientes com casos leves a moderados, com a finalidade de mitigar a demanda da região metropolitana e dar suporte à população diante do colapso do sistema municipal de saúde da cidade de Belém (SESPA, 2020).

Diante do cenário de mudanças estruturais, no qual a vulnerabilidade do ser humano é fonte de sofrimentos e incertezas, quadros de adoecimento psicológico também se tornam evidentes. Um estudo feito na China, durante o ainda recente surto de Covid 19, relata que, para além dos sintomas físicos, sérios impactos sobre a saúde mental da população foram identificados. Segundo Huang *et al*. (2020), após a informação dada em janeiro de 2020, na qual se comunicava que a China já havia atingido a transmissão comunitária e que alguns médicos haviam adquirido o vírus, a população passou a relatar comportamentos ansiosos, também por consequência da falta de máscaras e álcool no país.

Ante a realidade do surto pandêmico mundial, foi perceptível um grupo com maior suscetibilidade ao adoecimento mental: os profissionais de saúde que atuaram na linha de frente do combate à doença. Conforme um estudo feito com profissionais chineses, trabalhadores de hospitais para o tratamento de Covid-19, mais de 70% relataram sofrimento psicológico, configurando uma proporção significativa de participantes que experimentou ansiedade, depressão e insônia. Relacionam-se as causas das angústias aos sentimentos de vulnerabilidade ou perda de controle com a própria saúde, à disseminação do vírus, à saúde da família e dos outros, às mudanças no trabalho e estar isolado (Lai *et al*. 2020).

Como em todos os setores sociais, a atuação psicológica no período pandêmico requereu a necessidade de ajustar a sua prática aos desafios emergentes dispostos pela Covid-19. Como forma de orientação, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), junto aos conselhos regionais, lançou mão de documentos, portarias, cartilhas e orientações publicadas, direcionadas aos profissionais, com conteúdo que orientava formas de mitigar as incertezas sobre a atuação diante da urgência de uma crise sanitária (PIMENTEL et al, 2020).

As orientações dispuseram sobre a utilização das tecnologias da informação como meios prioritários nos atendimentos psicológicos clínicos, respaldados pelo Código de Ética da categoria e o cadastramento na plataforma e-Psi[11], uma vez que o

[1] Para prestar serviços psicológicos *on-line* é obrigatório o cadastro no e-Psi. O e-Psi lista as(os) profissionais que estão autorizadas(os) pelo Sistema Conselhos de Psicologia a prestarem serviços psicológicos *on-line*.

contato físico, característico dos encontros presenciais, aumentava o risco de contaminação pelo vírus. Houve também a prorrogação dos vencimentos e anuidades, como uma estratégia de suavizar os prejuízos financeiros vividos durante a pandemia (Pimentel et al., 2020).

Em um estudo de revisão, Schmidt (2020) expôs como as intervenções psicológicas se ajustaram às tecnologias da informação, meio pelo qual os atendimentos passaram a acontecer com grande frequência. Os profissionais também precisaram lidar com a grande demanda por atendimento psicológico sem dispor de pessoas suficientes e capacitadas para tal, o que se desdobrou, em alguns países, na utilização da classificação por ordem de prioridade: pessoas mais vulneráveis aos problemas de saúde (como pessoas hospitalizadas e infectadas pelo vírus), profissionais de saúde que trabalhavam na linha de frente, pessoas isoladas com sintomas leves ou que conviviam com casos confirmados.

A HOSPITALIZAÇÃO NA PANDEMIA SOB O ENFOQUE GESTÁLTICO

A Gestalt-terapia é a base teórica que as autoras usam para a prática clínica e as reflexões no texto. É uma fundamentação que afirma o humano como uma totalidade singular, integrada, consistente e existencialmente coesa. Para a abordagem, o campo consiste em uma perspectiva da vida como temporalidade, ele é a configuração de partes que interagem compondo a totalidade, formando a Gestalt efêmera, que se abre e demuda a todo momento. O campo não é proposto como uma "ingênua" soma entre organismo e ambiente, sim como uma combinação de forças que interagem, desdobram-se e transformam-se durante a experiência (Rodrigues, 2013).

A experiência ocorre por meio das fronteiras de contato, compreendidas como pensamentos, sensações, emoções, ações. No momento em que há a experiência da novidade no campo organismo/ambiente, indivíduo/ambiente, acontece um desequilíbrio de forças no campo. O movimento de reequilibração é denominado de ajustamento criativo, respondente pelo sistema de autorregulação do sistema fisiológico de preservação da vida. A existência humana consiste, portanto, no contato e na sequência infinita de ajustamentos criativos. Quanto maior a capacidade da pessoa de criar formas, a partir do campo, na interação com o mundo e com o outro, mais será presente a liberdade e o fluxo de *awareness* (Cardella, 2014).

De acordo com Yontef (1998), *awareness* refere-se à potência emocional e emocionada perante a vida e constitui uma dimensão do contato. Estar em contato com a Gestalt emergente é sinal de saúde. O funcionamento saudável se dá quando há a manutenção do contato com elementos figurais e quando há suporte para o contato pelo corpo mensageiro, que funciona como casa do contato, estabelece os seus limites, subjetiva e objetivamente; portanto, pouco se pode fazer para a ampliação do contato de forma transformadora se não for este por meio do corpo.

Nos ambientes hospitalares, comumente há, nas práticas das equipes de saúde, a visão dualista, biomédica e biologizante, cujo principal objetivo é curar a doença, e não o cuidar da pessoa doente. Em uma concepção gestáltica há uma preocupação da Psicóloga “com o desenvolvimento do ser humano e com seu crescimento, incluídas aí suas potencialidades” (Cardella, 2014, p. 155). Não há como dicotomizar o sujeito em mente-corpo, uma vez que o corpo, para a postura fenomenológica, é o mensageiro da existência do homem. O corpo que possibilita as relações, as situações, o ser e a experiência. A vivência do indivíduo, assim, dentro do hospital, deve ser valorizada em todo o fenômeno corporal, seja postura, voz, maneira de andar, de se colocar, bem como as formas do sujeito se colocar no mundo.

PROCEDIMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Pesquisa aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará, CAAE 58511922.6.0000.5171. Foi realizado o contato com os psicólogos que fazem parte do quadro de técnicos da instituição e que estivessem dentro dos critérios de inclusão da pesquisa. A profissional foi localizada a partir do diálogo com a Referência Técnica da categoria na instituição e, logo após, foi proposto o convite para a participação.

O local da pesquisa foi a Santa Casa de Misericórdia do Pará, um dos hospitais de referência aos atendimentos de Covid-19. Na pandemia funcionou como unidade retaguarda de referência e, em 22 de abril de 2021 dispunha de 67 leitos clínicos e 45 leitos de UTI exclusivos para o tratamento de Covid-19, direcionados para o público adulto, pediátrico e neonatal. As entrevistas seguiram as normas sanitárias orientadas ao setor, inclusive a utilização de EPI’s obrigatórios à circulação interna.

Os critérios de inclusão da psicóloga foi ter atendido pessoas infectadas e hospitalizadas por Covid-19 entre março de 2019 e março de 2022; estar sem sintomas gripais, assinar o Termo de consentimento Livre Esclarecido e o Termo de Autorização para a Utilização de Sons de Voz para Fins de Pesquisa. Foram excluídos do estudo todos os demais profissionais de saúde atuando no hospital, psicólogas em férias, licença, ou que não atenderam pessoas hospitalizadas infectadas pela Covid-19..

A pesquisa atende as premissas do método fenomenológico que não necessita de um número elevado de colaboradores, uma vez que objetiva chegar às vivências e experiências que os participantes irão descrever e apresentar (Cresswell, 1998). Assim, realizamos um estudo de caso com uma psicóloga**.** A entrevista foi elaborada seguindo o padrão de perguntas abertas para a livre reflexão e manifestação do fenômeno estudado, assim como perguntas que coletaram informações de interesse para o objetivo da pesquisa. Esse tipo de instrumento permite uma sequência flexível e a livre investigação por parte do pesquisador para explorar os temas que lhe parecem pertinentes ao assunto investigado.

Uma vez que o presente estudo objetivou compreender a percepção, lançamos mão do método qualitativo descritivo de estratégia fenomenológica. A fenomenologia

trabalha com o fenômeno que emerge/aparece a partir do seu contexto e analisa o sentido que cada fenômeno adquire pela experiência de quem o vivencia. O método de análise de dados foi a perspectiva de Giorgi (2010), que traz algumas mudanças em relação ao método fenomenológico filosófico, para ser viável aplicar ao contexto de investigação da psicologia científica.

O método não se reduz aos fatos, mas propõe que, para uma investigação psicológica, torna-se necessário pelo menos três etapas: descrever a experiência alvo por meio de outro sujeito, no caso, o colaborador da pesquisa; redução fenomenológica psicológica, que é a suspensão das crenças e colocações anteriormente concebidas sobre o fenômeno estudado, ao mesmo tempo que se adota uma perspectiva psicológica sobre o objeto; estabelecer a “essência” do fenômeno de estudo por meio da variação livre imaginativa da pesquisadora, na qual a análise eidética é feita a partir do enquadramento psicológico do investigador que “define as sínteses de significados psicológicos sobre o tema" (Giorgi, 2010, p. 74).

No método, o que permeia a relação e o momento da coleta de dados é a relação empática, na qual a entrevistadora se coloca na posição de interessada pela experiência vivida da colaboradora, com uma postura atenta de interesse genuíno, sem tentar racionalizar ou tematizar de imediato, mas em uma relação dialógica na qual a participante se expresse.

A análise de dados foi realizada a partir das transcrições das entrevistas coletadas visando desvelar a estrutura do fenômeno, caracterizada por: leitura do material transcrito para elaborar uma visão geral do conteúdo, com a redução fenomenológica, na qual todo o conhecido sobre a temática é suspenso pela pesquisadora; realizar quantas leituras forem necessárias com o objetivo de discernir as “unidades de sentido”, que são a determinação de partes menores para uma análise aprofundada, de forma a não perder o foco da temática central da pesquisa, que são as vivências da psicóloga que atuou com pessoas hospitalizadas por Covid-19.

Baseado no delineamento das unidades de sentido foi transcorrida a análise e sintetizado o que elas continham. A linguagem do dia a dia e a identificação das unidades de sentido, nessa etapa, foi desdobrada em linguagem psicológica, com o objetivo de apropriação do fenômeno por meio da livre variação imaginativa das pesquisadoras. Por fim, foram resumidas pela pesquisadora todas as unidades de sentido, formando uma declaração substancial em relação à experiência dos participantes. A estrutura produzida foi chamada “estrutura da experiência” e engloba os sentidos “invariantes”, que são os aspectos comuns a todas as unidades de sentido (Giorgi, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para garantir o sigilo e o compromisso ético, a psicóloga foi identificada a partir do pseudônimo: Cecília, a sábia. O adjetivo foi atribuído a partir da compreensão dos elementos contidos na descrição da experiência da pesquisadora com a participante.

Perfil da psicóloga

Cecília, *cisgênero*, branca, com 54 anos de idade, divorciada, praticante da religião adventista do sétimo dia. É psicóloga graduada desde 1985. Possui pós-graduação *Latu Sensu.* Passou a trabalhar na instituição cedida por outro órgão público para o qual prestou concurso. Trabalha no hospital desde 2012. No início da pandemia, atendeu pessoas infectadas pelo vírus no setor de urgência e emergência do hospital, assim como nas enfermarias de internação, no Centro Obstétrico e setor de pré-parto, parto e pós-parto (PPP) exclusivo de Covid-19. Foi infectada pelo vírus 2 vezes e estava vacinada.

A vivência sistematizada

Cecília definiu a experiência de atuar como profissional de psicologia na pandemia de Covid-19 como angustiante e de desamparo em relação à atuação profissional, por perceber as informações sobre o novo vírus muito voláteis, com mudanças intensas cotidianas relacionadas aos protocolos de atendimento, que a todo momento solicitava novas adaptações. Qualificou como marcantes as lembranças de seus pacientes diante do medo da morte, tanto de si quanto do seu bebê, além do sentimento de solidão no momento de vulnerabilidade dentro do hospital. Por meio dos treinamentos e materiais de orientação que ao longo do tempo foram produzidos, assim como do estudo pessoal, foi surpreendida com a própria capacidade de criar e se adaptar/ajustar às dificuldades vivenciadas.

Ante a experiência pessoal de angústia diante da morte, medo do desconhecido, referiu que os sentimentos de medo e desamparo também permearam a sua vida pessoal, assim como as vidas dos profissionais de toda a equipe multiprofissional com quem atuava. Sentiu que, ao longo do tempo, viveu a grande chamada do contexto ao potencial atualizante, resiliente e criativo dos profissionais, desenvolveu atendimento por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação junto às pacientes, bem como precisou desenvolver trabalho de suporte à equipe de saúde, por meio de grupos terapêuticos e rodas de conversa, o que proporcionou suporte emocional à equipe, mas também trouxe a sensação de sobrecarga física e emocional. Nesse sentido, buscou o autocuidado.

Volatilidade das mudanças cotidianas

Este tópico está relacionado diretamente ao aparecimento de um vírus desconhecido para a humanidade. Não se sabia de tratamentos, condutas, medicamentos, período de incubação, sintomas ou sequelas que a Covid-19 ali presente deixaria, fato este refletido na estrutura dos atendimentos e no cotidiano profissional.

> *Cada dia que a gente chegava era uma novidade, né? De um EPI novo, ou então de um local novo, de atender o que a gente podia*

> *fazer, o que a gente não podia. Eu estou falando aqui de todos: a enfermeira, o médico, o técnico de enfermagem - Cecília*

As mudanças rápidas foram uma das particularidades mais marcantes da pandemia. Na era tecnológica em que ocorreu, caracterizada pela informação instantânea e volátil, os dados acerca do vírus e dos protocolos de cuidado seguiram o mesmo ritmo. Dessa maneira, os profissionais muitas vezes não dispunham o respaldo técnico seguro para o manejo dos atendimentos. O movimento de mudança repentino e a incerteza sobre o porvir apresentou a nova conjuntura, na qual os profissionais de saúde não adquiriram preparação prévia, visto o tamanho da demanda. Não haviam fluxos ou protocolos prontos. O cenário foi o catalisador para a busca de novos mecanismos, instrumentos, uma forma de atender com maior resiliência em período de tempo muito curto,

> *E também a desorientação de como agir e do que fazer, porque todos os protocolos estavam sendo criados em todos os hospitais do Brasil. Então, cada um, cada um assim, para a gente criar nosso protocolo do psicossocial, por exemplo. Eu comecei a pesquisar na internet e tirava os protocolos de pandemia, de acidentes, de catástrofes e aí eu ia adaptando, a gente ia lendo e adaptando para o nosso ambiente de trabalho - Cecília.*

Os EPI's e o campo de atuação pandêmico

A falta de equipamentos de segurança individual (EPI) esteve presente em vários países, comum a todos os profissionais da equipe de saúde, que por momentos precisaram prover os seus EPI's por meio de recursos próprios, pois a instituição não estava preparada para disponibilizá-los. A falta de equipamentos individuais de proteção foi um fator externo que se tornou catalisador, para os profissionais de saúde, de sentimentos de medo da exposição ao coronavírus durante o trabalho, como também do aumento da vulnerabilidade, e das demandas de saúde mental nos trabalhadores da saúde. (Teixeira *et al*., 2020)

> *Olha, essa experiência é pra todo mundo, não só pra psicólogo. Todo mundo foi muito angustiante. Primeiro porque era uma pandemia. Nenhum profissional de saúde da nossa idade tinha passado por isso. /A primeiro medo que acontecia a primeira angústia acontecer. A angústia de morte, né? Porque os outros colegas estavam morrendo. Um médico enfermeiro em outros hospitais também, né? Então a gente se sentia com muito medo mesmo. O medo de nós sermos infectados, de nós levarmos a doença para dentro de casa e algum familiar morrer. Então uma responsabilidade muito grande (...) - Cecília.*

A presença, ou ausência, dos EPI's resultou em mudanças importantes no contexto hospitalar como um todo. Houve a limitação do contato que o vírus impunha por sua alta taxa de transmissibilidade, que levou à necessidade de afastamento físico das pessoas. Também havia a utilização frequente de equipamentos de segurança individual, cobrindo boca, nariz, muitas vezes os próprios olhos, que interferiram na forma e na qualidade dos atendimentos realizados. Ademais, Incluiu-se as

reestruturações físicas dos locais de internação, assim como restrição de acompanhantes e visitação de familiares, além da mudança na forma como se recebia o boletim médico.

As restrições, tanto de espaço físico, quanto de disponibilização de equipamentos se mostrou como fator algumas vezes determinante para o aumento dos níveis de estresse e conflitos intra-equipe.

> *Houve muito estresse intra entre os grupos mesmo, né? Ah, o psicólogo não vai atender na enfermaria. O psicólogo não pode não se atender na enfermaria, não pode voltar depois pras suas casas. Enfermaria, tem que ir embora pra casa pra tomar banho, entendeu? E tudo era assim muito dificultoso. Então por isso que houve muito conflito mesmo entre o grupo dentro, dentro do grupo da psicologia.. E a gente tinha mais dificuldades em relação também aos equipamentos de segurança individual. Logo no início, não era dispensado para todo mundo. A gente tinha que comprar nosso capote, nosso óculos, nossa máscara, né? E o hospital ainda não disponibilizava. Então foi bem, foi bem difícil - Cecília.*

A crise de saúde mental e a equipe de saúde

A experiência em comum de desconhecimento, desamparo técnico, e sentimentos de medo também foi compartilhada por toda a equipe multiprofissional. Nos relatos, a psicóloga referiu que o medo de morrer ou infectar os familiares ao voltar para casa, era latente. Assim como foram comuns as situações de profissionais, dentro e fora do grupo da psicologia, que não conseguiram permanecer nos atendimentos por dificuldades emocionais, ou foram afastados tanto pela situação de saúde fragilizada, quanto pelo adoecimento mental.

Para além dos atendimentos às pacientes, também foi incluído como atribuição do psicólogo o apoio emocional à equipe, que apareceu como forte solicitante de apoio psicológico. Para Simonetti (2008), o objeto de trabalho do psicólogo dentro do hospital não se limita às dores emocionais dos pacientes, mas estende-se tanto às dores da família, como também da equipe que está diretamente implicada no processo de cuidar.

Assim, o psicólogo se depara com o cenário abundante em conflitos dentro do hospital, no qual tem a sua atuação cada vez mais solicitada, e, em seu processo de avaliação de caso, deve incluir os mais diversos atores, como: equipe multiprofissional, familiares, acompanhantes, paciente, instituição e, já anteriormente necessário, mas sobretudo no contexto de uma pandemia, incluir a si mesmo no processo de avaliação e manejo (Simonetti, 2008). Dessa forma, as condutas da equipe giravam em torno do suporte psicológico individual, como também grupos de apoio e rodas de conversa realizadas no hospital.

> *E eu fui chamada depois pela coordenação, porque eu comecei a fazer umas rodas de conversa aqui na triagem. Então uma roda de conversa para a gente se colocar, pra gente vivenciar o medo, vivenciar o isolamento social, porque tem a parte aqui de dentro e tem a parte lá de fora. Então a gente vivenciava o nosso isolamento social, o nosso isolamento familiar, o medo de contaminar a família. Então a gente falava dessas buscas, a gente falava da desorientação sobre o que fazer [...] E aí, assim, essa roda de conversa às vezes durava uns 20, 30 minutos, com os técnicos, depois com os médicos. Aí depois a doutora M* me chamou pra eu tinha muitos técnicos também faltando e também porque muitos médicos e psicólogos e assistentes sociais foram afastados* - Cecília.

> *E a gente tinha um acúmulo de trabalho muito grande, que a gente tava trabalhando por gente, pela gente, mais pelo outro que estava em casa porque era um colega, estava grávida, colegas, hipertensa, colegas da médica que foram afastados por lei e aí a gente tinha um grande número de trabalho. A gente trabalhava no incerto, com medo e sobrecarregado, cansado. E assim foi um tempo muito ruim mesmo* - Cecília.

As Tecnologias da Informação e Comunicação como parte da rotina

Dentre as formas de atuação, por unanimidade todos os profissionais precisaram se adaptar às tecnologias de informação e telecomunicação (TIC's) para prestar atendimento, tanto aos pacientes quanto aos familiares e rede de apoio. Por meio de pesquisas na internet, cursos, orientações do conselho federal de psicologia buscaram os aprendizados que dessem suporte ao contexto emergente.

O estudo de Pimentel, realizado no ano de 2017, concluiu que há viabilidade de produzir tanto vínculo quanto efeito terapêutico em sessões de psicoterapia por meios virtuais, tanto síncronos quanto assíncronos. Apesar de em 2016 o Conselho Federal de Psicologia ter credenciado os serviços de terapia virtual, ainda se faz necessário mais estudos para solidificar a prática, assim como melhorar a formação profissional para tal modalidade, já que a formação do psicólogo apresenta lacunas neste aspecto (Pimentel, 2017).

Desde a apresentação da tecnologia como parte do cotidiano da dos indivíduos, iniciaram-se os estudos acerca da influência desta nas relações. A psicoterapia on-line se manifestou como essa nova forma de se comunicar, e há tempos dividia opiniões entre os psicólogos. Contudo, para a introdução de uma nova via terapêutica, é necessário que os próprios profissionais reconheçam as mudanças e se exponham ao conhecimento e à adaptação. O fechamento em uma única possibilidade de clínica, pode levar ao engessamento de perspectivas (Ulkovski *et al.,* 2017).

A resistência à possibilidade de atendimentos on-line apareceu no relato de experiência da psicóloga desta pesquisa, no entanto, afirmou em seguida a

experiência positiva de vinculação e efetividade da ferramenta *on-line*:

> *Misericórdia! Pra mim foi uma coisa muito difícil eu lidar com a como é com a internet e com um computador, não? Como é que a gente chama? [...] Mas acontece que eu precisei muito do computador, precisei muito do celular e vi como que a gente precisa buscar esses instrumentos, novos instrumentos para a gente estar alicerçando melhor nossos atendimentos. E é tudo, né? [...] A gente só consegue adaptar uma coisa nova se a gente desconstruir a anterior, né? E não é que tenha sido difícil, foi diferente. A gente tem que colocar aquilo como um desafio, porque senão a gente fica engessado e não faz nada, né? E eu sou uma pessoa que eu sou de enfrentamento. Eu não sou de ficar me desculpando. Então, por isso que aconteceu conflitos, porque eu pensava de uma maneira de que eu deveria ter uma nova atitude, uma nova conduta, e eu teria que criar essa conduta porque não tinha escrito num livro de receita* - Cecília.

A saúde mental e o autocuidado

A reorganização familiar durante o trabalho no pico pandêmico, o isolamento familiar dentro de casa, a distância dos filhos, dos pais, os rearranjos de interação que agora eram feitos pelas tecnologias da informação e comunicação foram o que caracterizaram a experiência da psicóloga.

> *A gente até (emocionada) chora quando se lembra, porque eu também já tive medo de morrer. Tive medo que meus filhos pegassem. Ouvi de tudo e a gente só conseguia vivenciar nossas emoções quando a gente se sentia apoiado. Então a gente tinha que falar com o outro, ficar falando com o outro, ficar falando com colega, ficar falando com o que estava mais próximo de mim. A assistente social, a outra psicóloga, dava mais folga - Cecília.*

A atuação da psicologia em si, fora de contexto pandêmico, já é psiquicamente mobilizadora pelo contato constante com vulnerabilidades. O estudo de Xavier e Daltro (2015) refletem como os profissionais da saúde mental estão constantemente expostos a situações estressoras, e por vezes são os que procuram o autocuidado em saúde mental por último. No mesmo estudo é apontado que 94,4% sentem-se impactados com os sofrimentos psíquicos presentes nos atendimentos, porém somente 33,4% dos entrevistados realizavam psicoterapia.

A vivência de *Cecília* reitera os dados apontados, durante a pandemia, sobre a fragilidade na saúde mental dos profissionais de saúde que, no geral, experimentaram medo, ansiedade, sono alterado, depressão, além de maior suscetibilidade à infecção pelo vírus (Prado, 2020).

Por outro lado, também esteve presente a reflexão acerca das potencialidades de ajustamento criativo ante as adversidades. Nos relatos emergiram as formas em que as possibilidades no entorno foram recriadas. Para Anaut (2005), diante de crises ou catástrofes, pode-se observar realidades de solidariedade caracterizada por alguns

facilitadores de uma resiliência coletiva, tais como: apoio mútuo, expectativa de que os membros irão ultrapassar a crise, otimismo, nível elevado de participação comunitária e empoderamento, definido na obra como capacitação ou sensação de ser dono das suas escolhas. Estas características podem ser observadas nos relatos:

> *E é muito essa coisa mesmo da gente hoje, porque já passou. Quando a gente lembra que gente, foi aprendendo e pude aprender a colocar em prática e vivenciar o agora. Mas assim foi uma vivência assim, muito, muito dura, muito doída, mas que fortifica a gente. Hoje eu me sinto bem mais forte. Primeiro por não ter morrido na pandemia. Graças a Deus (...) Mas foi uma vivência de emoção que eu nem sabia que eu tinha capacidade de vivenciar, Porque tudo que a gente aprende na faculdade, todos os anos que eu construí de psicologia, na urgência e emergência, que eu trabalhei muitos anos de Pronto-Socorro e aqui também não é tudo e tudo cai por água abaixo porque essa doença era inusitada e a maneira de ser psicólogo tinha que ser inusitado(...) - Cecília.*

Manter contato com a adversidade, para a partir dela desenvolver formas de atender às necessidades que se manifestam no aqui e agora, como exemplo a esperança. Tal capacidade revela um sistema saudável, o qual responde à necessidade que emerge e percebe, a partir desta, a existência de oportunidades e novas possibilidades (Berri, 2020).

Como forma de enfrentamento emergiu, também, o autocuidado em saúde. O autocuidado em saúde, na atuação psicológica se mostrou como pilar fundamental, que interfere não só na vida pessoal do profissional, mas na qualidade dos atendimentos, já que o profissional não é segmentado em partes, mas utiliza do seu todo, biológico, psíquico, existencial e espiritual nos atendimentos.

> *Acho que até já falei um pouquinho, né gente? Eu acho que é uma novidade que todos os profissionais não estavam em alerta, inclusive o psicólogo. É a necessidade dos seus autocuidados. A gente trabalha num hospital e a gente acha isso tão corriqueiro, tão normal, que a gente desconsidera coisas importantíssimas - Cecília.*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quais as percepções da psicóloga na atuação hospitalar durante Covid-19 foi a problemática sobre a qual nos debruçamos. As respostas permitiram concluir que este trabalho elucidou algumas grandes dificuldades vivenciadas durante uma catástrofe sanitária mundial. A psicologia, como profissão capaz do manejo das relações e das emoções humanas, viu-se convocada a estar atuante como suporte, escuta e comunicação.

Na experiência da psicóloga aqui investigada, manifestou-se os sentimentos de medo, insegurança, agravamento das questões psíquicas, não só de si mesma, mas

também da equipe na qual estava inserida, resultando no aumento significativo das demandas de trabalho no contexto hospitalar. Desta forma precisou dispor de atendimentos e escuta às diversas demandas da equipe. Os manejos, nesses casos, resumiram-se a atendimentos individuais e à promoção de rodas de conversa.

Diante das ocupações inteiramente comprometidas, a psicóloga se viu em oportunidade de ajustar-se ao meio, criativamente por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação, como também por meio da construção de novos protocolos de atendimentos, baseados em estudos e nas demandas emergenciais do momento.

Quanto à vivência de suas emoções, apresentou em sua experiência medo, angústia de morte, preocupação, tristeza, o que confirmou o apontamento de estudos anteriores acerca da saúde mental dos profissionais que fora comprometida de forma importante durante a conjuntura pandêmica.

No entanto, conclui-se também que um funcionamento saudável, ou seja, a capacidade em ajustar-se ao novo que se propõe no aqui e agora, foi a forma de adaptação encontrada por *Cecília* para recriar as possibilidades para as adversidades percebidas em si e no seu entorno.

REFERÊNCIAS

ANAUT, M.; PESTANA, E.; FONSECA, F. **A resiliência**: ultrapassar os traumatismos. 2005.

BERRI, Bruna. A esperança como ajustamento criativo: reflexões dos processos de saúde, doença e morte em gestalt terapia. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 26, n. 3, p. 351-360, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus.** 2021. Disponível em: https://covid.saude.gov.br/. Acesso em: 20 nov. 2021.

BRUSCATO, W. L. **A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo**: novas páginas em uma antiga história. Casa do psicólogo, 2004.

CARDELLA, B. H. P. Ajustamento criativo e hierarquia de valores ou necessidades. *In*: FRAZÃO, L. M.; FUKIMITSU, K. O. (org.). **Gestalt-terapia**: conceitos fundamentais. São Paulo: Summus, 2014. p. 88-103.

CERIBELI, H. B. *et al*. **Home office sob a perspectiva dos trabalhadores**: lições do período pandêmico. 2023.

CGI.BR – COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros:** TIC Domicílios 2022. São Paulo: CGI.br, 2023.

CRESWELL, J. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions. **Thousand Oaks**, CA: Sage, 1998.

ESTEVÃO, A. L. P.; SILVEIRA, T. M. A Gestalt-Terapia no contexto hospitalar: compreensão, postura e possibilidades. **IGT na Rede**, v. 11, n. 21, p. 282-296, 2014.

GIORGI, Amedeo; SOUSA, Daniel. **Método fenomenológico de investigação em psicologia**. 2010.

HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in China: a web-based cross-sectional survey. **MedRxiv**, 2020.

LAI, J. *et al*. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA network open**, v. 3, n. 3, p. e203976-e203976, 2020

OPAS. **Folha informativa – COVID-2019**. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covi d19&Itemid=875. Acesso em: 04 nov. 2020.

OPAS. **Folha informativa – COVID-2019.** 2023. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude publica-importancia-internacional-referente. Acesso em: nov. 2023. PIMENTEL, Adelma do Socorro Gonçalves. Reflexões Sobre a Clínica Gestáltica Virtual. **IGT rede**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 27, p. 218-232, 2017 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262017000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 abr. 2024.

PIMENTEL, Adelma do Socorro Gonçalves et al . Orientações da Psicologia brasileira em relação a prevenção da Covid19. **Rev. NUFEN**, Belém , v. 12, n. 2, p. 102-117, ago. 2020 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 mar. 2024. http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol12.nº02artigo68.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.

RODRIGUES, H. E. Relações entre a teoria de campo de Kurt Lewin e a Gestalt terapia. **Gestalt-terapia**: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas, p. 114-144, 2013.

SEBASTIÃO, M. L.; RODRIGUES, T. T. S. A higiene e a Covid-19: uma análise mista de uma faculdade privada de São Paulo. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 9, p. e10807-e10807, 2022.

SESPA. Governo do Estado do Pará. **Nota técnica nº1/2020**. Dispõe sobre orientações ao atendimento de gestantes e puérperas no plano de contingência ao COVID-19. Coordenação Estadual de Saúde da Mulher. PA: Secretaria de Estado de Saúde Pública. 2020.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar**. Casa do psicólogo, 2008.

STEVANIM, L. F. Desigualdade social e econômica em tempos de Covid-19. **Fundação Oswaldo Cruz, Portal Fiocruz, Comunicação e informação**, v. 13, maio 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 3465- 3474, 2020.

ULKOVSKI, E. P.; DA SILVA, L. P. D.; RIBEIRO, A. B. Atendimento psicológico online: perspectivas e desafios atuais da psicoterapia. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 7, n. 1, 2017.

XIANG, Y. T. *et al*. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. 228-229, 2020.

YONTEF, G. M. **Processo, diálogo e awareness**: ensaios em Gestalt-terapia. Summus Editorial, 1998.

Endereço de correspondência:

Natasha Cabral Ferraz de Lima

natashalima.2@gmail.com

Adelma Pimentel
pimenteladeelma@gmail.com