

Saúde Mental e Atuação De Psicólogos Hospitalares Brasileiros na Pandemia da Covid-19

Gabriela Xavier de Lemos¹
¹ Universidade Federal da Paraíba,
João Pessoa, PB, Brasil.

Íria Raquel Borges Wiese¹
¹ Universidade Federal da Paraíba,
João Pessoa, PB, Brasil.

Resumo: Em março de 2020 a situação causada pela covid-19 foi elevada à categoria de pandemia, impactando de inúmeras formas a vida em sociedade. O objetivo deste estudo foi compreender os impactos da pandemia na atuação e saúde mental do psicólogo hospitalar, profissional que atua nos espaços de saúde e tem experienciado mais de perto o sofrimento dos doentes e dos profissionais de saúde frente à covid-19. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com 131 psicólogos que atuam em hospitais. Os profissionais foram convidados a participar através de redes sociais e redes de contatos das pesquisadoras, utilizando-se a técnica Bola de Neve. Foram utilizados dois questionários, disponibilizados na plataforma Google Forms, um abordando os impactos da pandemia sentidos pelos profissionais e outro referente ao sofrimento psíquico. Os dados foram analisados a partir de estatísticas descritivas e inferenciais. Foram observados impactos na atuação de quase a totalidade dos participantes, constatada a necessidade de preparação dos profissionais para o novo cenário, a percepção de pouco apoio institucional e quase metade da população estudada referiu-se a sintomas de sofrimento psíquico considerável desde o início da pandemia. É fundamental dar atenção a sinais e sintomas de sofrimento psíquico, procurando evitar o adoecimento de uma categoria profissional que se encontra na linha de frente do combate aos danos psicológicos da pandemia e cuja própria saúde mental é pouco abordada na literatura.

Palavras-chave: Pandemias, Infecções por Coronavírus, Psicologia, Saúde Mental.

Salud Mental y Actuación de Psicólogos en Hospitales Brasileños en la Pandemia del COVID-19

Resumen: En marzo de 2020, la situación provocada por el COVID-19 se caracterizó como pandemia e impactó el mundo de diversas maneras. El objetivo de este estudio fue comprender los impactos de la pandemia en la salud mental y la actuación del psicólogo en los hospitales, uno de los profesionales que trabaja en espacios sanitarios y que ha experimentado más de cerca el sufrimiento de pacientes y profesionales sanitarios frente al COVID-19. Este es un estudio exploratorio descriptivo, realizado con 131 psicólogos que trabajan en hospitales. Los profesionales recibieron la invitación a participar a través de las redes sociales y redes de contactos de las investigadoras, mediante la técnica snowball. Se utilizaron dos cuestionarios disponibles en la plataforma Google Forms: uno sobre los impactos de la pandemia en los profesionales y el otro sobre el sufrimiento psíquico. Los datos se analizaron a partir de estadísticas descriptivas e inferenciales. Se observaron impactos en el trabajo de casi todos los participantes, la necesidad de preparación de los profesionales para este nuevo escenario, la percepción de poco apoyo institucional, y casi la mitad de la población estudiada reportaron sentir síntomas de considerable angustia psicológica desde el inicio de la pandemia.

Es esencial prestar atención a los signos y síntomas del sufrimiento psíquico, buscando evitar la enfermedad de una categoría profesional que está a la vanguardia de la lucha contra el daño psicológico de la pandemia y cuya propia salud mental se aborda poco en la literatura.

Palavras-clave: Pandemias, Infecciones por Coronavirus, Psicología, Salud Mental.

Health and Works of Brazilian Hospital Psychologists in the Covid-19 Pandemic

Abstract: In March 2020, the COVID-19 pandemic breakout hugely impacted life in society. This study analyzes how the pandemic impacted hospital psychologists' mental health and performance, professional who more closely experienced the suffering of patients and health professionals in this period. An exploratory and descriptive study was conducted with 131 hospital psychologists. Professionals were invited to participate through the researchers' social and contact networks using the Snowball technique. Data were collected by two questionnaires available on the Google Forms platform, one addressing the impacts felt by professionals and the other regarding psychic suffering, and analyzed by descriptive and inferential statistics. Results showed that almost all participants had their performance affected by the need to prepare for the new scenario, the perceived little institutional support. Almost half of the study sample reported considerable psychological distress symptoms since the beginning of the pandemic. Paying attention to signs and symptoms of psychic suffering is fundamental to avoid compromising a professional category that is on the front line of combating the psychological damage caused by the pandemic and whose own mental health is little addressed by the literature.

Keywords: Pandemics, Coronavirus Infections, Psychology, Mental Health.

Introdução

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elevou à categoria de pandemia a circulação do vírus SARS-CoV-2, causador de uma infecção respiratória que veio a ser denominada covid-19. A pandemia gerada pelo novo coronavírus trouxe impactos globais em todos os aspectos da vida humana como era conhecida. O distanciamento e o isolamento físico passaram a ser regra em diversos países, novos protocolos de higiene e biossegurança foram estabelecidos, como o uso de máscaras e o evitamento do toque, e as rotinas acadêmicas e de trabalho foram interrompidas ou alteradas, exceto aquelas essenciais para manutenção da vida e do cuidado aos milhares que adoeceram (World Health Organization [WHO], 2020).

O impacto psicológico desses novos desafios nas populações é um tema que não pode ser negligenciado nesse contexto. Durante uma pandemia, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e os sintomas naqueles com condições psiquiátricas pré-existentes (Ornell,

Schuch, Sordi & Kessler, 2020). Na situação atualmente vivenciada, enquanto novos riscos e limitações foram inseridas nas rotinas das pessoas, estratégias usuais de enfrentamento para o sofrimento psíquico como o convívio e apoio social, a manutenção de rotinas e as atividades ao ar livre foram limitadas ou impossibilitadas em suas formas típicas.

Para os profissionais de saúde somam-se a essas dificuldades a responsabilidade do cuidado com indivíduos doentes, a exposição regular a espaços contaminados e contatos de risco e a consequente experiência do medo de se infectar e atuar como veículo de contaminação para pessoas com as quais compartilham espaços, como familiares e vizinhos. Os profissionais se preocupam com sua saúde, a saúde de familiares, o contágio, a segurança de colegas da área da saúde e encaram expectativas e solidão que podem levar à raiva, ansiedade, insônia e estresse relacionado à incerteza do cenário (Zhang et al., 2020).

Desse modo, é importante que profissionais de saúde mental promovam o cuidado necessário para aqueles expostos à doença e aqueles responsáveis

pelo cuidado, direcionando esforço particular para populações de risco, como profissionais de saúde que trabalham diretamente com pessoas doentes ou em quarentena (Shigemura et al., 2020).

Os psicólogos, como profissionais habilitados para lidar com o sofrimento psíquico, encaram um panorama nunca antes vivenciado. As novidades são sentidas tanto em relação ao ineditismo das demandas e contextos apresentados pelos pacientes quanto pelas limitações nas práticas e intervenções usualmente utilizadas, circunstâncias que interferem negativamente sobre sua própria saúde mental. Os psicólogos hospitalares, por seu local e características de trabalho, podem experimentar com maior proximidade os impactos da pandemia em sua atuação.

No Brasil, a psicologia hospitalar é uma área de estudo e trabalho relativamente recente, que partiu do instrumental teórico e técnico da prática clínica e foi se adaptando às novas demandas e contextos trazidos pela realidade hospitalar. A psicologia hospitalar procura, então, atuar na qualidade de vida dos usuários bem como dos profissionais de saúde, não se restringindo ao atendimento clínico (Schneider & Moreira, 2017). No contexto atual, os psicólogos hospitalares têm somado às demandas já existentes os efeitos da pandemia nos pacientes e profissionais de saúde que circulam pelo hospital.

Diante de todas as alterações e adaptações necessárias aos serviços de saúde que atendem a pacientes com covid, as rotinas hospitalares aos quais os profissionais estavam habituados tendem a ser alteradas, cabendo a eles se adaptarem às novas possibilidades de atuação enquanto lidam, em seus campos pessoais, com as mudanças psíquicas necessárias para se manter bem dentro de um contexto de risco.

Entender que transformações ocorreram em seus espaços de trabalho, como suas rotinas foram afetadas, como os profissionais se prepararam para atuar diante dessas mudanças e como isso impactou sua qualidade de trabalho percebida e seu bem-estar psíquico pode ajudar essa categoria profissional a tornar-se consciente dos efeitos da pandemia em si e em seu campo profissional, reorganizar suas rotinas de trabalho, elencar fatores de proteção à saúde mental e à qualidade de seu trabalho e a entender que passos percorrer diante de outras situações inéditas que requeiram adaptações imediatas.

Tragédias pregressas demonstram que as implicações na saúde mental podem ser mais duradouras e ter maior prevalência do que a epidemia em si (Ornell et al., 2020). Isso sugere a importância de se abordar tal temática e refletir sobre os impactos psicológicos da pandemia, inclusive nas categorias profissionais responsáveis por atendê-los. É a partir desse cenário que surge o problema desta pesquisa: Como o advento da pandemia por covid-19 afetou a atuação dos psicólogos hospitalares brasileiros e sua saúde mental?

Dessa maneira, este estudo teve como objetivo geral compreender como o advento da pandemia de covid-19 afetou a atuação dos psicólogos hospitalares e sua saúde mental; e enquanto objetivos específicos: verificar se a pandemia gerou mudanças na vida diária desses profissionais, com foco em suas rotinas de trabalho, identificar como os profissionais se prepararam para o novo cenário de atuação e as adaptações empreendidas por suas instituições, analisar as principais mudanças na atuação profissional dos psicólogos hospitalares frente à covid-19, bem como o impacto da pandemia na sua saúde mental.

Método

Características do estudo

Tratou-se de um estudo exploratório-descritivo e correlacional, utilizando-se os métodos quantitativos para coleta e análise dos dados, e de caráter transversal.

Participantes

A população deste estudo foi constituída por profissionais da psicologia que atuam na área hospitalar. A amostra foi caracterizada como não probabilística (por conveniência), obtida através da técnica Bola de Neve (*snowball sampling*), descrita por Goodman (1961). Isto é, inicialmente, as pesquisadoras responsáveis divulgaram o *link* do questionário em suas redes sociais, solicitando que o questionário da pesquisa fosse respondido e o *link* fosse repassado pelos seus contatos. Foram critérios de inclusão: ter acima de 18 anos, atuar como psicólogo na área hospitalar e aceitar participar da pesquisa de forma voluntária

Participaram deste estudo 131 psicólogos hospitalares, sendo a maioria do sexo feminino (94,7%). Constaram participantes das faixas etárias de 21 a 29 anos (36,6%), 30 a 45 anos (49,6%), 46 a

59 anos (12,2%) e 60 anos ou mais (1,5%); sendo a maioria solteiros (55,7%), seguidos por casados (20,6%), em união estável (15,3%) e divorciados (8,4%); e residentes das cinco regiões brasileiras, sendo a participação mais expressiva da região Nordeste (64,1%), seguida da Sudeste (15,3%), Sul (9,9%), Centro-Oeste (6,9%) e Norte (3,8%).

O vínculo de trabalho majoritário foi através de contrato (58,8%), seguido por concurso público (21,4%), residência (16,8%) e outros (3,1%). Nesse sentido, o local de atuação com maior frequência foram os hospitais de caráter privado (46,6%), universitário (27,5%), público (16%) e filantrópico (9,9%). O tempo de atuação nesses serviços variou entre menos de um ano (46,6%), de um a cinco anos (43,7%), de cinco a dez anos (15,3%) e mais de dez anos (10,7%). Já o tempo de atuação profissional com maior número de participantes foi entre um e cinco anos, segundo 39,7% dos psicólogos, seguido por mais de dez anos (27,5%), entre cinco e dez anos (26%) e um ano ou menos, com 6,9%.

Instrumentos e técnicas para coleta de dados

Para cumprir com os objetivos desta pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos de coleta de dados:

1. **Questionário de coleta de dados:** Foi utilizado para avaliar o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa, as mudanças ocorridas nas rotinas de trabalho dos profissionais, o preparo realizado por eles para lidar com tais mudanças e a influência de tais mudanças na percepção de sua atuação profissional.
2. **Questionário de sofrimento psíquico:** Utilizado a fim de avaliar algumas dimensões do sofrimento psíquico no momento de pandemia, foi elaborado e validado por Wiese, Feitosa, Araújo e Adriano (2020). De acordo com os autores, foi realizada a validação semântica e psicométrica e, ao final, o instrumento foi composto por 17 itens, com estrutura unifatorial e coeficiente de confiabilidade de 0,94 (alfa de Cronbach), contendo questões que versam sobre sentimentos (ex.: sinto-me mais irritado e mal-humorado neste contexto), emoções (ex.: tenho ficado triste com mais facilidade), pensamentos (ex.: tenho tido bem mais pensamentos sobre morte do que antes) e comportamentos (ex.: tenho feito maior uso de álcool e/ou outras drogas para tentar lidar com este

momento). As questões apresentam escala de resposta do tipo Likert, em graus de intensidade, 1 (Discordo totalmente), 2 (Discordo um pouco), 3 (Concordo mais ou menos), 4 (Concordo) a 5 (Concordo bastante). Os autores pontuaram o cuidado de elaborar itens que permitam a comparação do estado atual (durante a pandemia) em relação ao anterior (antes da pandemia). De acordo com as orientações, quanto maior a média obtida pelo participante nesse questionário, maior pode ser considerado o sofrimento psíquico vivenciado, sendo 3,00 (sofrimento leve a moderado) o ponto de corte, calculado em função da mediana face à escala de resposta.

Análise dos dados

O banco de dados foi construído a partir de digitação dos questionários com prévia codificação das respostas, utilizando o Software SPSS.for Windows – versão 18. Os dados dos instrumentos utilizados foram analisados através de estatística descritiva, frequência e medidas de posição e de variabilidade. Em seguida, foram efetuadas análises de estatísticas inferenciais, a fim de identificar possíveis diferenças entre grupos e correlação entre variáveis, com a realização dos testes qui-quadrado e teste de média Kruskal-Wallis, bem como correlação de Pearson.

Procedimentos e aspectos éticos

O questionário de coleta de dados foi construído e disponibilizado da plataforma Google Docs, e publicizado nas redes sociais (Facebook, Instagram e Whatsapp) das pesquisadoras com um convite à participação na pesquisa, mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assim, os participantes responderam à pesquisa de seu local de preferência, através de seus computadores, *tablets* e celulares.

Mediante a aprovação do projeto pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CAAE: 35313420.2.0000.5188) o *link* do questionário de pesquisa foi divulgado. A participação foi voluntária, sendo solicitado aos participantes que desejassem contribuir com o estudo a leitura e assinatura (clcando em “Li e concordo com minha participação no estudo, autorizando o pesquisador a utilizar a informações por mim prestadas para fins exclusivamente acadêmicos”) de um

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Resultados

Mudanças na vida diária

As mudanças ocorridas na vida diária dos participantes, com foco em sua vida profissional, foram avaliadas através de um questionário fechado. A maioria (95,4%) dos respondentes afirmou ter sido necessário alterar as rotinas de trabalho durante a pandemia e 88,5% concordaram que as demandas de atuação profissional mudaram significativamente no período pandêmico. A Tabela 1 apresenta os resultados dos escores totais, bem como a frequência por tipo de hospital.

Foi observado que a maioria dos participantes (55,7%) passou a utilizar o formato de atendimento *on-line*, sendo que antes da pandemia apenas 1,5% (duas pessoas) relataram já fazer uso desse tipo de tecnologia. No que diz respeito às demandas profissionais, lidar com óbitos no local de trabalho é comum para 85,5% dos pesquisados em seus cenários de atuação, e, neste momento de pandemia, 91,6% afirmaram estar lidando

com óbitos e acolhimentos de familiares após falecimento de algum paciente. Por fim, 14,5% dos respondentes precisaram sair de casa para proteger os familiares do risco de contaminação pela covid-19, e 26% contraíram a covid durante o trabalho na pandemia.

Através da realização do teste estatístico qui-quadrado, não foram observadas diferenças significativas quanto à região de atuação, contrato de trabalho e tempo de atuação em relação às mudanças na vida diária dos psicólogos hospitalares pesquisados. No entanto, alguns itens sinalizaram diferenças entre os grupos no que diz respeito ao caráter do hospital de atuação.

Verificaram-se diferenças relativas ao tipo de hospital, como se observa na Tabela 1, em relação ao item “Passei a utilizar o formato de atendimento *on-line* após a pandemia”. Desse modo, os profissionais de hospitais privados (81%) e universitários (61,1%) foram aqueles que obtiveram maior acesso e uso dessas ferramentas em detrimento daqueles que atuam em hospitais públicos e filantrópicos privados, e no item “Contraí covid-19 no meu trabalho”, os profissionais dos hospitais filantrópicos (46,2%) e universitários (39,9%) apresentaram os maiores escores.

Tabela 1

Mudanças ocorridas na vida diária dos psicólogos de acordo com o tipo de hospital

Itens	Público (n=61)	Privado (n= 21)	Filantrópico (n=13)	Universitário (n=36)	Total (n=131)
Alteração da rotina de trabalho	58 (95,1%)	20 (95,2%)	13 (100%)	34 (94,4%)	125 (95,4%)
Alteração das demandas profissionais	57 (93,4%)	17 (81%)	11 (84,6%)	31 (86,7%)	116 (88,5%)
Atendimento <i>on-line</i> pós-pandemia	29 (47,5%)	17** (81%)	5 (38,5%)	22** (61,1%)	73 (55,7%)
Já utilizava atendimento <i>on-line</i>	1 (1,6%)	1 (4,8%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,5%)
Lidar com óbitos é comum	54 (88,5%)	18 (85,7%)	13 (100%)	27 (75%)	112 (85,5%)
Acolhimento aos familiares durante pandemia	56 (91,8%)	21 (100%)	13 (100%)	30 (83,3%)	120 (91,6%)
Precisei sair de casa	10 (16,4%)	4 (19%)	2 (15,4%)	3 (8,3%)	19 (14,5%)
Contraí covid-19 no trabalho	11 (18%)	3 (14,3%)	6** (46,2%)	14** (38,9%)	34 (26%)

*p ≤ 0,01; **p ≤ 0,05

Impactos percebidos e preparação pessoal

A fim de verificar os impactos da pandemia percebidos pelos psicólogos hospitalares em suas rotinas profissionais, bem como a preparação para o novo cenário, elaborou-se um questionário contendo itens específicos. Foram utilizadas

25 assertivas, às quais os respondentes deveriam apontar concordância ou discordância em índices de um a cinco, em escala do tipo Likert, em que o número um corresponde a “discordo totalmente” e cinco a “concordo bastante”, sendo três o ponto de corte entre a concordância e a discordância.

Tabela 2

Impactos percebidos e preparação dos participantes no cenário de pandemia.

Itens	Média	Desvio padrão
Dificuldades de adaptação à rotina	3,44	1,21
Pacientes se ajustaram bem à nova rotina	2,68	1,07
Demandas dos pacientes mudaram	3,87	1,01
Estudo para atender às novas demandas	4,20	0,99
Dificuldades em registrar meus atendimentos	2,47	1,35
Dificuldades na atenção/concentração nos atendimentos	2,56	1,30
Confiança e segurança quanto ao realizado	3,63	1,02
Estou preparado(a) para atuar no contexto atual	3,52	1,04
Órgãos de profissão orientaram ou capacitaram satisfatoriamente	2,61	1,14
Local de trabalho orientou ou capacitou satisfatoriamente	2,68	1,28
Atuação relevante para meu local de trabalho	4,43	0,76
Disposição para o trabalho	3,24	1,24
Motivação para o trabalho	3,19	1,24
Ansioso(a) no dia de ir ao trabalho	2,70	1,40
Estressado(a) ao sair do trabalho	3,27	1,26
Estado mental tem afetado negativamente meu trabalho	2,69	1,39
Identificação com os receios dos meus pacientes	2,82	1,26
Medo constante de adoecer	2,45	1,23
Medo de atender presencialmente	2,15	1,24
Medo de contagiar meus entes queridos	4,11	1,18
Tenho me preocupado com a expansão do vírus	4,12	1,0
Estou em isolamento social devido ao trabalho	3,25	1,4
Tenho experiência de atuação em situações de pandemias ou desastres	1,52	1,02
Equipe tem recorrido mais à psicologia do que antes.	3,69	1,34

Assim, 14 itens do questionário apresentaram médias superiores a três, demarcando uma tendência à concordância, sendo as maiores médias apresentadas nas assertivas: “Busquei novas capacitações para atender às demandas dos pacientes durante a pandemia” (M=4,5; DP=0,79), “Tenho me dedicado aos estudos para atender às novas demandas” (M=4,20; DP=0,98), “Sinto medo de contagiar meus entes queridos” (M=4,11;

DP=1,18), “Tenho me preocupado com a expansão do vírus” (M=4,12; DP=1,00) e “Sinto que minha atuação tem sido relevante para meu local de trabalho” (M=4,0; DP=0,76), conforme pode ser observado na Tabela 2.

Também houve concordância geral nos itens “Sinto que as demandas dos meus pacientes mudaram devido à pandemia” (M=3,87; DP=1,0) e “A equipe do hospital (enfermeiros, médicos, entre outros)

tem recorrido mais ao setor de psicologia do que antes” (M=3,69; DP 1,34), demonstrando mudanças percebidas pelos psicólogos hospitalares em suas demandas profissionais durante o contexto atual.

Em relação à percepção sobre sua atuação, os profissionais demonstraram uma tendência à concordância, embora as médias estejam entre os pontos da escala “Nem concordo nem discordo” e “Concordo”, nos itens “Me sinto confiante e segura quanto ao trabalho que estou realizando” (M=3,63; DP=1,02) e “Sinto que estou tecnicamente preparado para atuar no contexto atual (M=3,52; DP=1,04).

De forma geral, as médias dos participantes confirmaram a sensação de estresse ao sair do trabalho (M=3,27; DP=1,26), apesar de afirmarem se sentirem relativamente dispostos a trabalhar durante a pandemia (M=3,24; DP=1,24) e com motivação para o trabalho (M=3,19; DP=1,24). Foi verificada também uma tendência a concordar com a assertiva que remete ao isolamento social devido ao trabalho em um hospital (M=3,25; DP=1,40).

Algumas afirmativas que abordam a percepção de impactos negativos na atuação profissional, como “Tenho sentido dificuldades em registrar meus atendimentos” (M=2,47; DP=1,35), “Tenho me identificado com os receios de meus pacientes” (M=2,82; DP=1,26), “Tenho sentido dificuldades em manter a atenção e concentração durante meus atendimentos” (M=2,56; DP=1,30) e “Sinto que meu estado mental tem afetado negativamente meu trabalho” (M=2,69; DP=1,40) apresentaram tendência à discordância na amostra pesquisada. Quanto aos pacientes, os respondentes consideraram que não se ajustaram bem à nova rotina de atendimentos (M=2,68; DP=1,08).

Também obtiveram médias abaixo do ponto de corte 3,0 as afirmativas “Me sinto ansioso(a) no dia de ir ao trabalho” (M=2,70; DP=1,14), “Sinto medo constante de adoecer” (M=2,45; DP=1,23) e “Sinto medo de atender presencialmente meus pacientes” (M=2,12; DP=1,24). Já a maior discordância apresentada foi quanto ao item “Tenho experiência de atuação em uma pandemia” (M=1,52; DP=1,0).

Foram realizados testes estatísticos que não encontraram diferenças significativas entre os grupos (de acordo com sexo, faixa etária, vínculo de trabalho etc.) e os impactos percebidos, apenas na variável tempo de atuação profissional. Através do teste Kruskal-Wallis observaram-se diferenças estatisticamente significativas em relação ao tempo de atuação

profissional nos itens “Tenho sentido dificuldades em registrar meus atendimentos” (p=0,02), “Me sinto confiante e seguro(a) quanto ao trabalho que estou realizando” (p=0,006), “Sinto que estou tecnicamente preparado(a) para atuar no contexto atual” (p=0,01), “Sinto que meu estado mental tem afetado negativamente meu trabalho” (p=0,005), “Me sinto estressado(a) ao sair do trabalho” (p=0,01), “Tenho experiência de atuação em pandemia ou desastres” (p=0,009) e “Sinto medo constante de adoecer” (p=0,04). Isso significa que aqueles que têm menos tempo de atuação, até cinco anos, mais especificamente, têm percebido de forma mais prejudicial os impactos da pandemia.

Preparação e adaptações institucionais para o novo cenário

Esta seção objetiva apresentar os dados relativos às mudanças e adaptações empreendidas pelas instituições frente ao novo cenário de pandemia, de acordo com os participantes pesquisados. Nessa direção, grande parte dos profissionais afirmou que em seus locais de trabalho tem se utilizado formas de contato remoto para permitir a comunicação entre pacientes e familiares (84%), quase metade respondeu utilizar-se dessa tecnologia para permitir a despedida de pacientes que tem apresentado piora grave no quadro clínico (45,8%) e 13% não soube informar. Foram encontradas algumas diferenças entre as regiões do país no que diz respeito ao presente tópico, as quais serão discutidas mais adiante. Os dados encontram-se descritos na tabela 3.

Pouco mais da metade (51,1%) indicou que o hospital em que trabalha não tinha fornecido formação/preparação para sua atuação profissional durante a pandemia, mas as tecnologias necessárias para o atendimento *on-line* foram fornecidas pelo local de trabalho de 45% dos respondentes. A maioria dos pesquisados (55,7%) afirmou existirem protocolos de atuação da psicologia hospitalar em seu local de trabalho, tendo 37,4% negado essa existência e 6,9% respondeu não saber informar. Ainda sobre esse aspecto, 57,3% dos respondentes informaram terem sido desenvolvidos novos protocolos de atuação da psicologia devido à pandemia.

De forma geral, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de participantes quanto ao tipo de contrato de trabalho e tempo de atuação em relação à preparação e adaptações para o novo cenário. No entanto, especificamente dois itens sinalizaram diferenças entre os

grupos quanto à região de atuação. Nesse sentido, o desenvolvimento de novos protocolos de atuação da psicologia hospitalar obteve uma maior frequência nas regiões Centro-Oeste e Nordeste, segundo 77,8% e 64,3% dos psicólogos, respectivamente. No quesito “Em meu local de trabalho tem se utilizado formas

de contato remoto (ligações, videochamadas, contatos por aplicativos) para permitir a despedida de pacientes que têm apresentado piora grave no quadro clínico”, 75% psicólogos da região Sudeste respondeu afirmativamente, frequência significativamente superior às demais regiões.

Tabela 3

Preparação e adaptação institucional para o novo cenário de acordo com região de atuação.

Itens	Centro-Oeste (n= 9)	Norte (n=5)	Nordeste (n=84)	Sul (n=13)	Sudeste (n=20)
Local de trabalho ofereceu formação/preparação para atuação	6 (66,7%)	0 (0%)	44 (52,4%)	6 (46,2%)	8 (40%)
Local de trabalho forneceu tecnologias necessárias ao atendimento <i>on-line</i>	2 (22%)	0 (0%)	40 (47,6%)	6 (46,2%)	11 (55%)
Existem protocolos de atuação da psicologia hospitalar no local de trabalho	6 (66,7%)	4 (80%)	44 (52,4%)	5 (38,5%)	14 (70%)
Foram desenvolvidos novos protocolos de atuação devido à pandemia	7** (77,8%)	1 (20%)	54** (64,3%)	2 (15,4%)	11 (55%)
Utilização de contato remoto para comunicação entre pacientes e familiares	8 (89,9%)	4 (80%)	68 (81%)	13 (100%)	17 (85%)
Utilização de formas de contato remoto para permitir a despedida	2 (22,2%)	0 (0)	37 (44%)	6 (46,2%)	15** (75%)

*p ≤ 0,01; **p ≤ 0,05

Impactos na saúde mental

Para aferir o sofrimento psíquico dos participantes de forma geral, foi realizado um levantamento dos escores obtidos nos itens do Questionário de Sofrimento Psíquico. Foi detectado algum nível de sofrimento psíquico (escore superior a 3, média definida como ponto de corte para a identificação de sofrimento) em 45,03% da população estudada (59 participantes), tendo sete participantes apresentado média maior ou igual a 4.

Dos 17 itens presentes no questionário, quatro apresentaram média igual ou superior a três, sendo eles “Sinto-me mais irritado(a) e mal-humorado(a) neste contexto” (M=3,37; DP=1,45), “Tenho ficado triste com mais facilidade” (M=3,8; DP=1,4), “Estou com mais dificuldade para me concentrar” (M=3,21; DP=1,42) e “Sinto mais medo quando penso no futuro” (M=3,06; DP=1,30).

A fim de verificar correlações entre os fatores anteriormente referidos (impactos percebidos) e o sofrimento psíquico, procedeu-se o teste estatístico r de Pearson. A Tabela 4 apresenta os resultados das correlações que foram significativas e obtiveram índice igual ou superior a 0,3 (correlação fraca ou moderada).

Foram encontradas correlações positivas entre 12 dos itens dos impactos percebidos e a média apresentada no QSP. Destes, cinco apresentaram correlação moderada (índice entre 0,5 e 0,7): “Sinto que meu estado mental tem afetado negativamente meu trabalho” (r=0,63), “Me sinto ansioso(a) no dia de ir trabalhar” (r=0,59), “Me sinto estressado(a) ao sair do trabalho” (r=0,58), “Tenho sentido dificuldades em manter a atenção e concentração durante os atendimentos” (r=0,55) e “Sinto medo constante de adoecer” (r=0,51), e sete itens apresentaram correlação fraca (índice de 0,3 a 0,5): “Senti dificuldades para me adaptar à rotina de trabalho durante a pandemia” (r=0,40), “Tenho sentido dificuldades em registrar meus atendimentos” (r=0,40), “Tenho me identificado com os receios dos meus pacientes” (r=0,48), “Sinto medo de atender presencialmente meus pacientes” (r=0,48), “Sinto medo de contagiar meus entes queridos” (r=0,40), “Tenho me preocupado com a expansão do vírus (r=0,34)” e “Estou em isolamento social devido ao meu trabalho em um hospital” (r=0,36). Isso quer dizer que, quanto

maiores os referidos impactos percebidos pelos profissionais, maior é o sofrimento psíquico.

Foram observados ainda dois itens que apresentaram correlações negativas, sendo uma moderada: “Tenho

me sentido disposto(a) a trabalhar” ($r=-0,52$); e uma fraca: “Tenho me sentido motivado(a) a trabalhar” ($r=-0,49$). Desse modo, quanto menor é o sofrimento psíquico dos psicólogos maior é a disposição e motivação para o trabalho

Tabela 4

Correlações entre impactos percebidos e sofrimento psíquico dos participantes no cenário de pandemia e média apresentada no QSP.

Itens dos fatores	M	DP	Correlação com sofrimento psíquico
Dificuldades de adaptação à rotina	3,44	1,21	0,40*
Dificuldades em registrar atendimentos	2,48	1,35	0,40*
Dificuldades de atenção e concentração	2,56	1,30	0,55*
Tenho me sentido disposto(a) a trabalhar	3,24	1,24	-0,52*
Tenho me sentido motivado(a) a trabalhar	3,19	1,24	-0,49*
Ansiedade no dia de ir ao trabalho	2,70	1,40	0,59*
Estresse ao sair do trabalho	3,27	1,26	0,58*
Estado mental afetando negativamente	2,69	1,40	0,63*
Identificação com receios dos pacientes	2,82	1,26	0,48*
Sinto medo constante de adoecer	2,45	1,23	0,51*
Medo de atender presencialmente	2,15	1,24	0,48*
Medo de contagiar meus entes queridos	4,11	1,18	0,40*
Preocupação com a expansão do vírus	4,12	1,00	0,34*
Isolamento social devido ao hospital	3,25	1,40	0,36*

* $p<0,001$

Discussão

Os resultados indicaram que a pandemia trouxe mudanças importantes nas rotinas de trabalho dos psicólogos hospitalares, alterando demandas, formatos de atendimento, público principal, entre outros pontos. Uma das mudanças observadas na rotina da maioria dos pesquisados foi a utilização do formato de atendimento *on-line*.

Os atendimentos *on-line* surgiram como uma alternativa mais segura, durante a pandemia, evitando a exposição de profissionais e pacientes a contatos evitáveis, o que possivelmente é um motivo para o grande aumento na sua utilização nesse período. Essa mudança foi reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), que já normatizava o atendimento via *on-line* pela resolução nº 11/2018, mas emitiu nova resolução (Resolução nº 04/2020) flexibilizando as regras anteriores, permitindo maior celeridade no cadastro de profissionais para a atuação

on-line (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2020c). Segundo o próprio Conselho ([CFP], 2020a), o número de cadastro de profissionais para a realização de atendimentos *on-line*, em março de 2020, foi superior ao número de cadastros ocorridos entre novembro de 2018 e fevereiro de 2020.

Essa é uma mudança que tem grande impacto na rotina de trabalho, cujos profissionais também afirmaram sofrer várias alterações no período pandêmico, visto que a mudança de formato requer estudo, adaptações e tecnologias não utilizadas nos atendimentos presenciais. Mais de 50% dos profissionais que passaram a utilizar o formato *on-line* relataram não ter experiência anterior com esse tipo de modalidade, o que requereu uma adaptação rápida e sob a pressão das demandas urgentes existentes nos cenários de atuação.

Além disso, esse formato de atendimento depende da utilização de Tecnologias de Informação

e Comunicação (TIC's), que foram fornecidas pelos locais de trabalho de apenas 45% dos respondentes desta pesquisa, sendo esses em sua maioria profissionais de hospitais privados e universitários. É possível que tal diferença no fornecimento das TIC's ocorra em função das possibilidades de investimento de cada instituição. Hospitais privados, maioria entre os que passaram a realizar o atendimento *on-line*, geralmente possuem recursos financeiros mais livres e imediatos que hospitais públicos, por exemplo. Também os hospitais universitários, por sua característica de ensino e pesquisa, tendem a estar mais alinhados com novas possibilidades tecnológicas e a fazer parcerias que possibilitem ações como essas.

As demandas de trabalho também mudaram significativamente para a maioria dos psicólogos respondentes. Como exemplo, vários profissionais afirmaram estar lidando com óbitos durante a pandemia, ainda que isso não fosse parte de sua rotina de trabalho anteriormente. A lida com óbitos pode ser uma atuação custosa, emocionalmente, para um profissional de saúde. Ainda que a comunicação do óbito, em si, não seja de competência do psicólogo, mesmo o trabalho com pacientes em processo de morte e familiares enlutados constitui-se como algo desafiador.

Em um cenário que em si já trazia novas ameaças à saúde emocional, 6,1% dos profissionais passaram a ter essa nova demanda e os 91,6% que afirmaram estar lidando com óbitos ou familiares enlutados durante a pandemia possivelmente precisaram se adequar quanto às orientações e ao acolhimento do sofrimento gerado pelas novas possibilidades de rituais de luto e despedida para os entes queridos, que em muitas cidades envolviam não poder ver o familiar falecido, não ser possível realizar velórios e outras adaptações que vão de encontro às tradições geralmente estabelecidas.

Foi verificado que profissionais com menor tempo de atuação profissional (menos de cinco anos) sentiram os impactos da pandemia de maneira mais acentuada. Em estudo sobre o impacto do trabalho em profissionais de saúde mental, De Marco, Cítero, Moraes & Nogueira-Martins (2008) verificaram que profissionais de maior idade sofriam menos impactos que os mais jovens, levantando a hipótese de que a experiência aumenta a sensação de controle e segurança na tomada de decisões no trabalho, diminuindo seus impactos emocionais. Podemos pensar que o tempo

de atuação profissional funciona da mesma maneira, promovendo a segurança gerada pela experiência.

Os resultados mostraram que os profissionais buscaram estudar e preparar sua atuação para esse momento inédito. No entanto, apenas 1,5% dos respondentes afirmaram ter experiência em situações de desastres ou pandemias, logo, a maioria dos profissionais vivenciou a pandemia da covid-19 como um cenário inédito, para o qual não foram preparados para lidar. A urgência da situação, por sua vez, não permitiu que houvesse tempo para habituação, planejamento ou organização antes que os atendimentos das novas demandas se vissem necessários.

O estudo de materiais teóricos surgiu como uma tentativa de adequar a atuação profissional da melhor maneira possível para prestar assistência de qualidade aos pacientes, porém, no início da pandemia, a quantidade de materiais que abordavam formas de atuação da psicologia no combate ao coronavírus era naturalmente muito limitada. Além disso, Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech (2020) apontaram que não há na literatura especializada sobre emergências e pandemias informações concretas acerca de modelos de protocolos de atendimentos completos em saúde mental, capazes de avaliar a demanda pelo serviço e descrever sistematicamente as etapas do acolhimento, rastreio de sintomas, atividades de psicoeducação e estratégias de enfrentamento.

Órgãos de saúde nacionais e internacionais procuraram agir nessa lacuna, criando materiais que levassem aos profissionais informações importantes. No Brasil, por exemplo, foi lançada a Portaria nº 639, de 31 de março de 2020, que se voltou ao cadastramento e capacitação de profissionais de saúde para atuação no combate à covid-19, já o Conselho Federal de Psicologia lançou diversos materiais voltados a atividades do psicólogo, como os de avaliação psicológica (2020b) e atendimento *on-line* (2020c), atentando para as mudanças necessárias no novo contexto.

O apoio dos locais de trabalho e entidades de classe pode ter papel importante no impacto do cenário na saúde mental dos profissionais. Barbosa, Gomes, Souza & Tosoli (2020) trazem que a falta de apoio, de comunicação e de treinamento são fatores de risco que podem favorecer o adoecimento psíquico em equipes de saúde no contexto da pandemia. A importância e os efeitos positivos do treinamento também são apontados por Yin & Zeng (2020) e Sun et al. (2020). Nesta pesquisa, a maioria dos

respondentes não se sentiu suficientemente apoiada pelo treinamento ou orientações recebidas, o que pode aumentar as sensações de insegurança, solidão e medo vivenciadas na prática.

A maioria dos pesquisados afirmou existirem protocolos de atuação em seu local de trabalho, porém, as alterações nas rotinas foram tão substanciais que os protocolos anteriormente existentes precisaram ser remodelados para dar conta das novas demandas. O desenvolvimento de novos protocolos de atuação, principalmente na lida com um cenário inédito, pode ser um trabalho desgastante, porém, a existência de normas de conduta que guiem uma atuação segura é imprescindível para diminuir os riscos e aumentar a efetividade das intervenções realizadas pelo setor de psicologia em um hospital. Sobre isso, Guimarães Neto & Porto (2017), Silva et al. (2016), Vieira & Oliveira (2018), como citados em Castelo Branco & Arruda (2020), trazem que o protocolo é um instrumento descritivo que direciona a assistência e sua utilização pela psicologia em hospitais, possibilita a instrumentalização e orientação da prática profissional, além da operacionalização dos processos e resultados, o que favorece a melhoria do serviço prestado e a demarcação do lugar do psicólogo na equipe de saúde.

Os protocolos podem ainda ter maior impacto positivo se considerarmos o cenário visto anteriormente, no qual a maioria dos profissionais não sentiu que recebeu orientações ou formações suficientes, então, tais protocolos, em alguns casos, podem ter sido a única diretriz de conduta recebida pelos profissionais.

Outra mudança percebida pelos respondentes foi o aumento da procura pelo setor da psicologia por parte da equipe de saúde. Isso é natural diante dos estressores trazidos pela pandemia à vida dos profissionais de saúde, que passaram a ter mais demandas de cuidado psíquico. Em revisão sistemática, Silva et al. (2021) trazem resultados que indicam elevada prevalência de ansiedade nos profissionais de saúde durante a pandemia, e estudos como o de Lai et al. (2020) e Xiang et al. (2020) abordam os impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde, indicando sintomas como estresse, ansiedade e sentimentos de medo de se infectar ou contagiar familiares, assim como a necessidade de atenção psicológica voltada para esses profissionais.

Essa necessidade pode se constituir como um novo tipo de demanda para a maioria dos psicólogos hospitalares, tanto pela novidade do contexto como porque a procura dos profissionais pelo setor era menor antes da pandemia, sendo mais usual o atendimento voltado a pacientes e familiares. Lima, Gonçalves, Vasconcelos, Abreu & Mendonça (2020), em relato de experiência que aborda escuta psicológica direcionada a profissionais de saúde de um hospital, relatam entre as queixas citadas pelos profissionais o medo da infecção, o incômodo com o título de herói, dificuldades financeiras advindas da pandemia, sofrimento pelo estigma de contaminação associado ao profissional de saúde, entre outras questões que podem ser diretamente associadas ao contexto de pandemia. A procura pela atenção psicológica por parte dos profissionais soma-se a dos pacientes e familiares, o que possivelmente gerou também um aumento considerável na carga de trabalho dos psicólogos.

As alternativas do questionário de sofrimento psíquico que apresentaram os maiores índices de concordância pela população estudada foram relacionadas a sentimentos e pensamentos negativos associados ao início da pandemia. O surgimento de novos medos, preocupações e o consequente impacto cognitivo dessas alterações não é incomum em emergências, como uma pandemia, porém precisam ser trabalhados para que seu efeito negativo não perdure na vida desses profissionais e não seja um obstáculo para uma atuação eficiente nesse momento de necessidade. Xavier e Daltro (2015) pontuam que é importante lembrar que a subjetividade do psicólogo, por ser uma ferramenta de sua atuação, interfere em sua prática profissional. Assim, dizem ainda, a fragilidade psíquica pode interferir no trabalho do psicólogo, abrindo-se espaço para questionar como ocorre essa interferência e o que o profissional utiliza como recurso nessa situação.

Sentir seu estado mental afetando negativamente o trabalho apresentou correlação moderada com a existência de sofrimento psíquico, mas, de uma maneira geral, a população estudada não percebeu esse efeito em si. A percepção de alterações como ansiedade, estresse, dificuldades na concentração e atenção também apresentou correlação moderada com o sofrimento psíquico.

No questionário de impactos sociais, os respondentes indicaram tendência a discordar de aspectos como a dificuldade em manter concentração e

atenção nos atendimentos, ansiedade diante do trabalho, medo de atender presencialmente e sensação de que o estado mental estaria afetando negativamente o trabalho. Porém, no questionário de sofrimento psíquico (QSP), itens relativos à dificuldade de concentração, medo do futuro e alterações de humor apresentam médias que indicam concordância, e esses foram itens que apresentaram correlação moderada com a existência de sofrimento psíquico, o que sugere determinada incongruência nessas respostas.

Para abordar essa questão, podemos pensar na ideia de desejabilidade social e seu possível impacto nas respostas que traziam questionamentos diretos quanto ao trabalho realizado pelo psicólogo no momento atual, como as assertivas citadas no questionário de impactos percebidos.

Segundo Almiro (2017), a desejabilidade social é um tipo de enviesamento de respostas que reflete uma tendência dos sujeitos a atribuir a si próprios atitudes com valores socialmente desejáveis e rejeitar aquelas com valores indesejáveis quando respondem questionários de personalidade e escalas de atitude. Ele traz ainda que o padrão de desejabilidade social é dependente do contexto e suas motivações podem ser conscientes ou não conscientes para os indivíduos.

Dessa maneira, pode-se levantar a hipótese de, em meio a uma situação que demandava atuação imediata e de qualidade, ao ser questionado sobre a percepção de seu trabalho, alguns profissionais podem ter se sentido impelidos a responder de acordo com o que considerariam ser o ideal de sua atuação para o momento, não com a sensação efetivamente experienciada. Já quando as perguntas se voltavam para o cunho pessoal, como no QSP, as respostas puderam ser dadas sem a pressão de uma idealização.

Já a disposição e a motivação para trabalhar apresentaram correlações negativas com a apresentação de sofrimento psíquico no QSP. Apesar de não ser possível estabelecer relação de causa/efeito entre as variáveis, pode-se pensar que tais profissionais apresentam disposição/motivação por não estarem lidando com sofrimento significativo, ou que eles não estejam lidando com sofrimento significativo por a motivação/disposição para o trabalho se constituírem como fatores de proteção para a saúde emocional.

Ainda que a parcela de profissionais que apresentou sofrimento psíquico significativo, de acordo

com o QSP, não seja a maioria da população estudada, é preciso ficar atento à existência de sintomas não reconhecidos pelos próprios profissionais ou à possibilidade de surgimento de novos sintomas com o avançar do tempo.

Alkandari, Law, Alhashmi, Alshammari & Bhandari (2021) apontam que os sintomas de doença mental relacionadas à pandemia não diferem dos sinais de adoecimento já conhecidos na saúde mental, podendo variar de tristeza ao suicídio, e é preciso atenção especializada e conscientização para que os sinais sejam reconhecidos antes de que a saúde mental seja impactada. Considerando isso, é importante que sejam mantidas pelos profissionais e instituições de trabalho estratégias de enfrentamento ao estresse gerado pela pandemia, de maneira a evitar o adoecimento, e possibilidades de apoio e tratamento para aqueles que já estão sentindo impactos negativos em sua saúde mental.

Considerações finais

Ainda não é possível prever a extensão dos impactos que a pandemia da covid-19 causará a longo prazo na saúde mental dos indivíduos, porém, já é possível identificar sinais e sintomas de estresse e adoecimento psíquico em parcelas da população. Buscar maneiras de prestar apoio psicológico à população é trabalhar preventivamente, evitando danos maiores ou irreversíveis ao bem-estar psíquico dos afetados.

Dentro da necessidade de apoio a todos que dele demandarem, constitui-se necessária uma atenção especial aos profissionais de saúde e é fundamental atentar, também, para os profissionais que realizam esse cuidado em saúde mental e às possibilidades de cuidado que esses profissionais podem oferecer diante de contextos não habituais.

O psicólogo hospitalar, além da exposição comum a todos os profissionais de saúde trabalhando em hospitais, lida diretamente com o sofrimento gerado por essa realidade em pacientes e colegas de profissão. Ainda que muitas vezes não estejam inseridos no cotidiano dos setores de atenção especializada à covid-19, devido às normas de segurança, encaram essa realidade através dos relatos das equipes multiprofissionais às quais têm prestado escuta psicológica.

Nesta pesquisa, pudemos identificar que os psicólogos hospitalares têm lidado com alterações importantes em suas rotinas de trabalho, novas demandas, novos formatos de atendimento, aumento na carga de trabalho, e não sentem que têm recebido suporte suficiente

de seus locais de trabalho e órgãos de profissão, buscando por iniciativa própria o estudo e as orientações necessárias à adaptação para o novo cenário. Os impactos observados foram maiores naqueles profissionais com cinco anos ou menos de atuação profissional.

Foi observado, também, que grande parte da população estudada apresentou sofrimento psíquico significativo, sendo citadas questões como o medo de contagiar entes queridos, medo da expansão do vírus, estresse devido ao trabalho, entre outras questões diretamente associadas ao cenário de pandemia. Partindo disso, aborda-se a necessidade de se buscar estratégias de atenção a sinais de adoecimento psíquico e evitação de maiores danos à saúde mental desses profissionais.

Percebeu-se enquanto limitações para este estudo a amostra populacional relativamente pequena para uma pesquisa quantitativa e majoritariamente pertencente à região NE, por ser esta a região onde se encontrava a maioria dos contatos

das pesquisadoras. Porém, diante do fato de esta pesquisa ter sido realizada durante a pandemia sobre a qual se debruça, compreende-se que o número de participantes alcançado se colocou dentro das possibilidades do momento.

Considerou-se um limite, também, a quantidade pequena de estudos anteriores voltados tanto para a atuação do psicólogo hospitalar na pandemia de covid-19, natural diante da temporalidade da questão, quanto para a saúde mental de psicólogos, de uma maneira geral.

Em conclusão, a pandemia da covid-19 impactou a vida de psicólogos hospitalares em seus aspectos profissionais, suas rotinas, demandas, protocolos de atendimento e sua saúde mental. Apesar das limitações encontradas, espera-se, com este trabalho, trazer um alerta à necessidade de oferecer maior atenção a essa categoria profissional que tem se dedicado ao acolhimento do sofrimento na pandemia e, com isso, discutir estratégias de cuidado e prevenção de adoecimento.

Referências


- Alkandari, A., Law, J., Alhashmi, H., Alshammari, O., & Bhandari, P. (2021). Staying (mentally) healthy – the impact of covid-19 on personal and professional lives. *Techniques and Innovations in Gastrointestinal Endoscopy*, 23(2), 199-206. <https://doi.org/10.1016/j.tige.2021.01.003>
- Almiro, P. A. (2017). Uma nota sobre a deseabilidade social e o enviesamento de respostas. *Avaliação Psicológica*, 16(3). <https://dx.doi.org/10.15689/ap.2017.1603.ed>
- Barbosa, D. J., Gomes, M. P., Souza, A. B., & Tosoli, M. (2020). Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da covid-19: Síntese de evidências. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 31(suppl.1), 31-47.
- Castelo Branco, A. B. A., & Arruda, K. D. D. S. A. (2020). Atendimento psicológico de pacientes com covid-19 em desmame ventilatório: Proposta de protocolo. *Revista Augustus*, 25(51), 335-356. <https://doi.org/10.15202/1981896.2020v25n51p335>
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2020a). *CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi*. CFP. <https://site.cfp.org.br/cfp-simplifica-cadastro-de-profissionais-na-plataforma-e-psi/>
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2020b). *Cartilha de boas práticas para avaliação psicológica em contextos de pandemia*. CFP. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/cli-que-aqui.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2020c). *Resolução CFP nº 04/2020*. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>
- De Marco, P. F., Cítero, V. A., Moraes, E., & Nogueira-Martins, L. A. (2008). O impacto do trabalho em saúde mental: Transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(3), 178-183. <https://doi.org/10.1590/s0047-20852008000300004>
- Goodman, L. A. (1961). Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, 32(1), 148-170. DOI: <https://doi.org/10.1214/aoms/1177705148>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

- Lima, M. J., Gonçalves, E., Vasconcelos, A. B., Abreu, A., & Mendonça, S. (2020). A esperança venceu o medo: Psicologia hospitalar na crise do covid-19. *Cadernos ESP – Ceará's Public Health School Scientific Journal*, 14(1), 100-108.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. (2020). "Pandemic fear" and covid-19: mental health burden and strategies. *Revista brasileira de psiquiatria*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Portaria nº 639/GM/MS, de 31 de março de 2020. (2020, 2 de abril). Dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Ministério da Saúde. <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-639-de-31-de-marco-de-2020-250847738>.
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. (2012). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Ministério da Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466>.
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Schneider, A. M. B., & Moreira, M. C. (2017). Psicólogo intensivista: Reflexões sobre a inserção profissional no âmbito hospitalar, formação e prática profissional. *Trends in Psychology*, 25(3), 1225-1239. <http://doi.org/10.9788/TP2017.3-15Pt>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Silva, D. F. O., Cobucci, R. N., Soares-Rachetti, V. P., Lima, S. C. V. C., & Andrade, F. B. (2021). Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de covid-19: Revisão sistemática com metanálise. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 693-710. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of covid-19 patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592-598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
- Wiese, I. R. B., Feitosa, I. P., Araújo, P. A. A., & Adriano M. S. P. F. (2020) Psychological distress and coping in the pandemic scenario of covid-19 in Brazil. *Estudos de Psicologia*, 25(3), 263-273. <https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200027>
- World Health Organization [WHO]. (2020). *Mental Health and Psychosocial Considerations During Covid-19 Outbreak*. WHO. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- Xavier, L. C., & Daltro, M. R. (2015). Reflexões sobre as práticas de autocuidado realizadas por psicólogos(as). *Revista Psicologia, Diversidade E Saúde*, 4(1), 50-58. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v4i1.643>
- Xiang, Y.-T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30046-8)
- Yin, X., & Zeng, L. (2020). A study on the psychological needs of nurses caring for patients with coronavirus disease 2019 from the perspective of the existence, relatedness, and growth theory. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(2), 157-160. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.04.002>
- Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z., & Zhang, B. (2020). Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>

Gabriela Xavier de Lemos

Residente Multiprofissional na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar pela Universidade Federal da Paraíba (RIMUSH/UFPB), João Pessoa – PB. Brasil.


E-mail: gabriela.xlemos@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-4928-5062>

Íria Raquel Borges Wiese

Professora efetiva do Instituto Federal da Paraíba, João Pessoa – PB. Brasil.

E-mail: iriabwiese@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-8486-7845>

Endereço para envio de correspondência:

Instituto Federal da Paraíba. Av. João da Mata, 256, Jaguaribe. CEP: 58015-020. João Pessoa – PB. Brasil.

Recebido 04/04/2021

Aceito 28/04/2022

Received 04/04/2021

Approved 04/28/2022

Recibido 04/04/2021

Aceptado 28/04/2022

Como citar: Lemos, G. X., & Wise, I. R. B. (2023). Saúde mental e atuação de psicólogos hospitalares brasileiros na pandemia da covid-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003250675>

How to cite: Lemos, G. X., & Wise, I. R. B. (2023). Mental Health and Works of Brazilian Hospital Psychologists in the Covid-19 Pandemic. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003250675>

Cómo citar: Lemos, G. X., & Wise, I. R. B. (2023). Salud Mental y Actuación de Psicólogos en Hospitales Brasileños en la Pandemia del COVID-19. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003250675>