

**HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – HECI**

**PSICOLOGIA**

**ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO/ INTENSIVISMO**

**CAIO CEZAR TURINI ROSSETTO**

**PRÁXIS PSICOLÓGICA NA SAÚDE PÚBLICA: uma revisão  
teórica descritiva sobre os níveis de atenção em saúde mental  
e COVID-19**

**CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM**

**JANEIRO/2024**

# **PRÁXIS PSICOLÓGICA NA SAÚDE PÚBLICA: uma revisão teórica descritiva sobre os níveis de atenção em saúde mental e COVID-19**

## **PSYCHOLOGICAL PRAXIS IN PUBLIC HEALTH: a descriptive theoretical review on levels of care in mental health and COVID-19**

ROSSETTO, Caio Cezar Turini<sup>1</sup>  
RIBEIRO, Gustavo Zigoni De Oliveira<sup>2</sup>  
TEIXEIRA, Kathia Braga Da Silva<sup>3</sup>

### **RESUMO**

O presente artigo é uma revisão bibliográfica que parte do entendimento de que a produção do cuidado integral das ciências psicológicas na área da saúde pública no Brasil aponta questões que ultrapassam a alçada técnico-científica em que se tem baseado historicamente. Ao abordar as estratégias para intervenções psicológicas nos diferentes níveis do Sistema Único de Saúde (SUS), tem-se por

---

<sup>1</sup>Psicólogo do Programa de Residência Multiprofissional no eixo Atenção ao Paciente Crítico/Intensivismo no Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim - Pós Graduado em Psicologia da Saúde pela Faculdade Famart - Psicólogo pela Faculdade Multivix de Cachoeiro de Itapemirim - Técnico em Recursos Humanos. E-mail: caio-turini@hotmail.com.

<sup>2</sup>Atuou como Diretor de Enfermagem do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim (HECI), atuou como enfermeiro do Setor de Hemodinâmica e como Coordenador do Pronto-Socorro do HECI. Mestre em Administração de Empresa pela FUCAPE-ES. Esp. em Enfermagem em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário São Camilo - ES. MBA em Gestão Hospitalar e Serviços de Saúde pela Fund. Oswaldo Cruz. Esp. em Preceptoría do SUS pelo Sírio-Libanês. É Professor do Colegiado de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo (CUSC), Coordenador dos Programas de Residência Multiprofissional do CUSC/HECI. Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo - ES. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Gerenciamento, Urgência e Emergência, Clínica Médico-Cirúrgica e Cardiologia. Preceptor-Docente do Programa de Residência Multiprofissional do CUSC/HECI. E-mail: gustavo.zigoni@gmail.com.

<sup>3</sup>Mestre no Programa de Pós Graduação em Cognição e Linguagem, na Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Pós graduação em Psicologia Clínica, Pós graduação em Docência no Ensino Superior, Pós graduação Gerontologia, Pós graduação Gestão Hospitalar, Pós graduação Psicopedagogia. Graduação em Psicologia pela Faculdade do Espírito Santo - UNES (2010). Atuo como Docente no Ensino Superior no colegiado de Psicologia na Faculdade América Cachoeiro de Itapemirim - ES, Coordenadora e Preceptora Docente da Residência de Psicologia Atenção ao Câncer e Intensivismo do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim Coordeno o Serviço de Psicologia do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim - ES. Atuante nas campanhas promovidas pelo Hospital Evangélico referente a conscientização da prevenção a saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia hospitalar, residência multidisciplinar, setembro amarelo, cardiopatia congênita, outubro rosa, novembro azul, dentre outras. E-mail: kathiabraga@hotmail.com.

base um referencial teórico que traz a abordagem ampliada das questões relativas à saúde e de seus determinantes a partir do cotidiano dos usuários e o meio em que estão inseridos, e de ações em saúde mental que problematizam o processo saúde-doença em seu contexto, o que permite a promoção de saúde. O resultado encontrado na parte de atualidades (COVID-19) mostra que a condição de saúde física e mental da população tornou-se ainda mais complexa durante a pandemia. Esta pesquisa contribui para a análise das práticas psicológicas nos diferentes níveis de atenção à saúde na rede pública nacional.

Palavras-chaves: Psicologia da Saúde; Psicologia Hospitalar; Atendimento Psicológico; Sistema Único de Saúde; COVID-19.

## **ABSTRACT**

This article is a bibliographical review that starts from the understanding that the production of comprehensive care by psychological sciences in the area of public health in Brazil points to issues that go beyond the technical-scientific scope on which it has historically been based. When addressing the strategies for psychological interventions at the different levels of the Unified Health System (SUS), a theoretical framework is based on a theoretical framework that brings an expanded approach to issues related to health and its determinants based on the daily lives of users and the environment. in which they are inserted, and mental health actions that problematize the health-disease process in its context, which allows health promotion. The result found in the news section (COVID-19) shows that the physical and mental health condition of the population has become even more complex during the pandemic. This research contributes to the analysis of psychological practices at different levels of health care in the national public network.

Keywords: Health Psychology; Hospital Psychology; Psychological Assistance; Unified Health System; COVID-19.

## **INTRODUÇÃO**

Elementos históricos que constituem a cultura de determinada localidade constrói seus saberes, molda suas práticas representando assim a atuação do profissional naquela sociedade. No entanto, a atuação profissional não parte unicamente de concepções individuais, faz-se necessária uma “bagagem” teórica como orientação, conhecimento das políticas públicas vigentes e planejamento de intervenção. Diante disso, no ano de 1988, fora instituído o Sistema Único de Saúde (SUS) trazendo consigo inovadoras propostas de atenção à saúde, dentre elas a

saúde mental, integrando o psicólogo a equipe multiprofissional entre os anos 70 e 80, de acordo com Cantelle e Arpini (2011).

Com o passar dos anos a preocupação com a saúde física trouxe consigo um alerta sobre o sofrimento psicológico que poderia ser experienciado pela população brasileira e mundial, em função disso, profissionais formados para lidar com essa problemática têm sido introduzidos nas diversas áreas de atuação, no entanto, a demanda tem se mostrado maior do que o quantitativo de profissionais, ficando ainda mais claro na situação pandêmica de COVID-19. Segundo Schmidt et al. (2020) os profissionais de psicologia podem assistir na promoção de saúde mental e prevenir que situações psicológicas indesejadas ocorram a profissionais da área da saúde. Assis (2019) informa que no ambiente hospitalar o profissional psicólogo trabalha de forma a auxiliar no manejo e minimização do sofrimento e angústia de pacientes e seus acompanhantes.

O presente texto dispor-se-á elucidar a respeito da saúde mental e física da população, bem como este contexto pode influenciar na dinâmica intra e interpessoal, na saúde pública, e na economia nacional, trazer informação sobre o trabalho do psicólogo que é orientado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) e pelos Conselhos Regionais de Psicologia (CRP), bem como, propor possibilidades que sejam fomentadoras de pesquisas posteriores.

## **METODOLOGIA**

Por intermédio de uma pesquisa de revisão narrativa este artigo intenta apresentar as possíveis áreas de atuação do profissional psicólogo dentro da saúde pública no Brasil através do SUS, apresentando para tanto contexto histórico, o que é a ciência psicológica, os níveis de atenção à saúde e intervenção profissional, trazendo reflexões de relevância para a busca do bem-estar mental e psicossocial da população.

Por meio de uma pesquisa estendida de materiais publicados tendo como base a leitura de artigos, jornais, revistas, protocolos institucionais, este trabalho visa apresentar contexto histórico, bem como refletir acerca da saúde pública no Brasil, no que tange aos aspectos relacionados à saúde mental e desempenho do profissional psicólogo. Procurou-se também apontar a importância das ciências psicológicas na promoção da saúde.

Os dados e o desenvolvimento foram levantados entre Julho e Outubro de 2023 por intermédio de artigos científicos disponibilizados no Google Acadêmico e no Scielo (Scientific Electronic Library Online) com os descritores “Sistema Único de Saúde”, “Psicologia da Saúde”, “Psicologia Hospitalar”, “Psicologia Hospitalar e COVID-19”, sites governamentais e institucionais e livros impressos e digitalizados, para tanto, foram visitadas 43 bibliografias escolhidas por seus títulos, onde 29 foram selecionadas após a leitura do resumo e decidiu-se trabalhar com 24 delas após leitura do material, publicadas até este período.

## **CONTEXTO HISTÓRICO**

Na década de 1940, com Paim e Almeida Filho, percebeu-se nos Estados Unidos uma crise na forma como era realizada a prática médica, que poderia ser caracterizada como especializada e fragmentada, o que ocasionava, também, um aumento dos custos relacionados às práticas médicas (OSMO, SCHRAIBER, 2015). A educação estava sendo pautada numa especialização médica muito estilhaçada. Devido a estas causas, surgiram propostas de mudanças, incorporando uma ideia de prevenção. Tais propostas serviram de base para uma reforma dos currículos escolares dos cursos de medicina de várias faculdades norte-americanas na década de 1950.

Devido a isso, organismos internacionais do campo da saúde aderiram à nova doutrina, que veio a ser chamada de Medicina Preventiva, ocorrendo, então, uma internacionalização dessa proposta. Nessa perspectiva a Medicina Preventiva chegou como disciplina do currículo das escolas médicas através do movimento Medicina Integral, com a intenção de trazer a recomposição das práticas especializadas (SCHRAIBER, 1989). Logo, tais mudanças pretendiam melhorar o ensino dos futuros profissionais, pois compreendiam o indivíduo como um todo, ocasionando a recomposição do ser biopsicossocial que tinha sido fragmentada. Todavia, o que se obteve foi a inclusão de mais uma matéria na grade curricular, o ensino da prevenção, por exemplo, não foi coligado na formação dos médicos, tão pouco em termos de seus exercícios profissionais em serviços de saúde (OSMO, SCHRAIBER, 2015).

Ainda sobre a medicina preventiva, Schraiber (1989), diz que essas sugestões almejavam aperfeiçoar a prática médica, porém acreditava que essa reforma seria

obtida por intermédio da formação médica, pois a figura do médico seria a principal forma de prestar assistência à população em centros comunitários de saúde, realizando ações preventivas e oferecendo cuidados básicos de saúde.

Ao passo que a noção dos processos socioculturais e psicossociais destinava-se "a possibilitar a integração das equipes de saúde nas comunidades 'problemáticas', através da identificação e cooptação dos agentes e forças sociais locais para os programas de educação em saúde" (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998, p. 304). A Medicina Comunitária e a Medicina Preventiva, apesar de terem surgido em momentos diferentes nos Estados Unidos, chegaram, mais ou menos, ao mesmo tempo no Brasil (DONNANGELO; PEREIRA 1976; SCHRAIBER, 1989).

## **PSICOLOGIA DA SAÚDE COMO CIÊNCIA E PROFISSÃO**

A Psicologia da Saúde desenvolveu-se mais fortemente na década de 70, onde muitas pesquisas foram feitas sobre o hábito de comportamentos saudáveis, como o processo de saúde-doença, sendo o modo como a pessoa experiencia o seu estado de saúde ou de doença, suas relações intra e interpessoais (VIEIRA-DASILVA, PAIM E SCHRAIBER, 2014). Nesta década o Brasil estava passando pelo Regime Militar, e a saúde coletiva ajudou na luta pela democracia e Reforma Sanitária.

Nesse sentido, a estratégia de Promoção de Saúde no país impulsionou a VIII Conferência Nacional de Saúde e também a criação da Lei Nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 que regulariza o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a Constituição Federal de 1988. Sustentado pela ideia de Dimenstein (1998), ainda que em relação aos médicos, maior força de trabalho de graduação superior na saúde, o contingente de psicólogos seja ainda pequeno, as informações contabilizam 14.407 profissionais da área de psicologia laborando no SUS, o que equivale a 10% dos psicólogos registrados no Sistema Conselhos de Psicologia (SPINK, 2007).

Em função disto, foram formuladas críticas em relação a Medicina Preventiva e Medicina Comunitária, no Brasil e em outros países latino-americanos, algumas instituições começaram a basear seus ensinamentos na Medicina Social desenvolvida na Europa em meados do século XIX (PAIM, 2008). O Brasil desenvolveu a Saúde Coletiva, como uma variação, baseando-se na análise dos

movimentos da medicina comunitária, preventiva e ao sanitarismo institucional (PAIM, 1992).

Ao passo que, em relação a saúde mental, os psicólogos têm desenvolvido e implantado, em todos os níveis de atenção (primária, secundária e terciária), programas que tem como objetivo acrescer a frequência do comportamento saudável ao entender o processo saúde-doença em uma dimensão biopsicossocial. Mesmo a psicologia da saúde sendo um campo relativamente novo para os psicólogos, este pretende estimular um estilo de vida onde o indivíduo pode desenvolver um hábito alimentar saudável, praticar atividades físicas, ter higiene, manter um bom convívio social e aprender a lidar consigo mesmo (BARROS, 1999).

De acordo com Teixeira (2004), a Psicologia da Saúde tem como escopo entender como é plausível, por meio de intervenções psicológicas, assistir à elevação do bem-estar das pessoas de forma individual e das coletividades. Um dos fitos dessa área, na medicina preventiva, é estudar as variáveis psicológicas na conservação da saúde, bem como seu papel no desenvolvimento de doenças e condutas que possam estar associadas. Psicólogos realizam intervenções para o manejo, prevenção e estudo de finalidade científica acerca da doença (MIYAZAKI, DOMINGOS e CABALLO, 2001).

Por atuar em diferentes esferas na medicina preventiva a participação do psicólogo pode ser relacionada diretamente a pessoas idosas, pacientes pós ou pré-cirurgia bariátrica ou pessoas que sofrem com transtornos alimentares, alcoolismo e tabagismo, ansiedade e depressão, por exemplo. Os psicólogos da saúde pesquisam sobre todos esses aspectos, fazem intervenções objetivando a prevenção de doenças e amparo no manejo ou no embate das mesmas (MIYAZAKI, DOMINGOS e CABALLO, 2001). Uma das definições na psicologia mais difundidas é a de Matarazzo, para quem se trata de:

P.S. é o conjunto de contribuições educacionais, científicas e profissionais específicas da Psicologia, utilizadas para a promoção e manutenção da saúde, prevenção e tratamento das doenças, identificação da etiologia e diagnóstico (de problemas) relacionados à saúde, doença e disfunções, para a análise do sistema de atenção à saúde e formação de políticas de saúde (1980, p. 815).

Em adição a isso, durante a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, foi documentado que: a saúde deve ser

vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas (CARTA DE OTTAWA, 1986). No que tange a Psicologia da Saúde o indivíduo não necessariamente apresenta somente algum tipo de distúrbio psicológico, mas apresenta geralmente algum problema ligado à sua saúde física (orgânica) como sintoma de base, sem essencialmente separar esses aspectos (MARKS et al., 2000). Entende-se que para ser um bom profissional nesta “ramificação” da psicologia é primordial conhecer os prováveis locais de atuação, sendo: hospitais, ambulatórios, postos de saúde, uma comunidade ou o local de trabalho das pessoas.

Acrescenta-se também que os profissionais por meio de sua atuação objetivam mobilizar/capacitar as pessoas para melhorar sua saúde e qualidade de vida (autonomia, autoestima, autoconhecimento), todavia, o trabalho conjunto na rede de saúde tem se mostrado falho, o que dificulta a execução do trabalho para expandir as competências sociais e comunitárias. No Brasil, a Psicologia da Saúde está fundamentada no princípio da integralidade, uma concepção dinâmica que enfatiza a inter-relação de aspectos envolvidos no processo saúde e doença (MATTOS, 2003).

Em relação a esta área comumente encontra-se na literatura as termologias: medicina psicossomática, medicina comportamental, psicologia da saúde e psicologia hospitalar (KERBAUY, 2002). No entanto, Bellar e Deardorff (1995, citado por MIYAZAKI, DOMINGOS e CABALLO, 2001, p. 464) advertem que o uso de alguns termos, tais quais: medicina comportamental, psicologia médica e medicina psicossomática é "inadequada, confunde e limita o campo de atuação do psicólogo da saúde". As atribuições para o cargo de psicólogo da saúde têm se ampliado ao passo que pesquisas são elaboradas, permitindo que este campo do saber e de atuação amadureça.

## **O LUGAR DA PSICOLOGIA NOS NÍVEIS DE SAÚDE**

A partir do esforço coletivo a promoção de saúde ganha força e vem se estabelecendo por meio das intervenções como uma nova estratégia sobre saúde que apoia seus conhecimentos em equipes multiprofissionais através da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Questionando assim o modelo biomédico, com o intuito de

ultrapassá-lo, sobrepujando seus limites e contendo possíveis malefícios. Dessa forma, a saúde deixa de ser abordada como um objetivo, e passa a ser reconhecida como um conceito positivo (MACDONALD, 1998).

Para tanto, o modelo de psicologia clínica individual não poderia se sobrelevar, pois ele demanda um longo período de acompanhamento e não atende um grande número de pessoas, característica já alertada nas publicações de Silva (1992), Campos (1992) e Contini (2001). Os atendimentos psicológicos deveriam considerar as necessidades e possibilidades de beneficiar um grande contingente de pessoas, estando em cada equipe de saúde, como traz Bleger (1992, p. 20): "a função do psicólogo não deve ser basicamente a terapia e sim a saúde pública".

Sabe-se que ainda não existe lei que formaliza a necessidade do profissional de psicologia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), contudo, quando há esta vaga de trabalho, pretende-se que o profissional esteja engajado com a equipe na disseminação de informações sobre saúde e doença por meio de campanhas e realizando grupos com pessoas da comunidade fomentando a importância da autonomia, do autoconhecimento e da autoestima, podendo auxiliar sobre a importância de reconhecer o que está acontecendo ao seu redor por intermédio da capacidade crítica, provocando mudanças na comunidade (ARCHANJO, SCHRAIBER, 2012).

Por sua vez, o nível de atenção secundário na rede de saúde é formado pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar (Portaria GM/MS no 4.279, de 30 de dezembro de 2010), seu contexto histórico indica atendimentos de média complexidade, com serviços especializados e densidade tecnológica intermediária (ERDMANN, 2013). Esses serviços podem ser obtidos nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estas pretendem solucionar parte dos casos de saúde, visando diminuir as filas em hospitais.

Na visão de Spink (1992) e Silva (1992), a atuação do profissional psicólogo na atenção secundária muitas vezes está relacionada à identificação e remissão de um dano que seria a queixa orientadora daquele atendimento. Atuam também na promoção e proteção da saúde mental. "Portanto, o desafio de disponibilizar atendimento psicológico para a população brasileira exige formulações teóricas, estratégias de ação e fundamentos em política e economia da saúde que coexistam de forma integrada e articulada" (FRANCO e MOTA, 2003).

No que lhe concerne, o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2010), órgão que administra a ocupação profissional do psicólogo no Brasil, traz como definição que o psicólogo especializado em Psicologia Hospitalar trabalha em instituições de saúde, presta serviço nos níveis secundário e terciário na atenção à saúde, podendo laborar com: atendimento psicoterapêutico; psicodiagnóstico; grupos de psicoprofilaxia; pronto atendimento; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; enfermarias em geral; grupos psicoterapêuticos; avaliação diagnóstica; psicomotricidade no contexto hospitalar; consultoria e interconsultoria.

De acordo com Assis e Figueiredo (2019) em âmbito hospitalar o profissional psicólogo pode atuar auxiliando nos critérios tangentes a saúde física, estresse, manejo e controle algico, tratamento de doenças crônicas e na elaboração de atendimentos relacionados a procedimentos cirúrgicos. Informam ainda que na atualidade o governo tem voltado sua atenção também para a saúde mental, nas áreas de prevenção e promoção, ressaltando a diferença de número de contratação desses profissionais no setor público e privado.

Ainda como descrito por Assis e Figueiredo (2019) ao adentrar o hospital o paciente é submetido a uma nova rotina e pode sofrer com o processo de despersonalização, onde muitas vezes passa a ser referenciado por números e/ou letras, correndo o risco também de perder sua autonomia, bem como perder ou diminuir o contato com seus familiares, a depender do setor de internação, nesse caso o psicólogo pode voltar seu atendimento também para os familiares, auxiliando no manejo do humor devido a mudança na dinâmica familiar, minimizando as angústias e os sofrimentos, para garantir o bem-estar. Portanto, neste contexto o profissional idealiza e desenvolve atividades nos diversos níveis dos tratamentos, levando em consideração os processos de doença-internação-tratamento, bem como o enfermo, sua família e a equipe de profissionais, sendo que seu principal objetivo é avaliar e acompanhar potenciais intercorrências psíquicas nos pacientes submetidos a procedimentos médicos, propendendo a melhoria, ao recobrimento de sua saúde mental e física.

Sabe-se que o CFP unido aos CRP's têm enfrentado o desafio de constituir estratégia para acrescer a inserção dos serviços psicológicos na prevenção básica (primária) de forma mais solidária e menos punitiva na convivência com os estilos de vida individuais e coletivos. Todavia, percebe-se que a atuação da psicologia na área da saúde tem sido subjugada até mesmo nos dias atuais. Muito se fala sobre

a importância de manter a mente saudável, “evitar a ansiedade”, mas a prática deixa a desejar, o que complica a ideia de “prevenção” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2010).

## **CENÁRIO ATUAL DA PSICOLOGIA**

No final do ano de 2019 e começo de 2020 um vírus denominado SARS-Cov2 (COVID-19), o novo Coronavírus, que é caracterizado por uma grave síndrome respiratória aguda, fez com que a rotina da população mundial fosse modificada em poucos meses adotando o distanciamento ou isolamento social como medida de controle da disseminação do contágio. Contudo, o vírus disseminou-se de forma muito rápida por diversos continentes, acarretando assim uma pandemia, a transmissão do vírus se dá fundamentalmente por meio de gotículas contaminadas da secreção bucal e nasal de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020).

Quando se busca o conceito sobre o termo “pandemia”, uma publicação no site da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) informa que a Organização Mundial da Saúde (OMS), classifica como “é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa” (SCHUELER, 2021).

A pandemia atinge o Brasil, na cidade de São Paulo em março de 2020, por conta disso ações governamentais para o enfrentamento da pandemia foram iniciadas. Estratégias relacionadas a economia e contextos sociais começam a fazer parte da rotina de vida do brasileiro para assegurar a saúde da população, tais quais: uso de máscaras, álcool em gel e distanciamento social (VICK, 2020).

Do ponto de vista de Nogueira (2020), em um artigo para a revista *Veja Saúde*, começa a se desenvolver na sociedade traços de ansiedade, surpresa, impotência e, por causa da incerteza de acontecimentos no futuro, descreve um aumento de pensamentos disfuncionais o que gera prejuízos para a saúde mental. O texto também fala sobre a convivência familiar que pode se tornar complexa por conta do longo tempo juntos (em muitos casos em um espaço pequeno), os indivíduos podem desenvolver depressão em longo prazo, assim como o pânico e também raiva. Com este panorama, o uso e abuso de substâncias como o álcool e outras drogas (lícitas

ou ilícitas) podem gerar inabilidade emocional, possibilitando assim pensamentos suicidas.

Em outras palavras, aprender como se manifesta uma crise e como ela evolui é imperativo para preparar profissionais de saúde (das três esferas) e a população em geral. Um dos possíveis serviços que pode ser desenvolvido é a Intervenção em Crise Psicológica (ICP), com a finalidade de tornar mínimo o dano psicológico e prover assistência, cuidado e controle da epidemia por redução ao estresse e trauma (KADRI; CUNHA, 2020).

Segundo Rodrigues et al. (2021) durante o contexto pandêmico o psicólogo no hospital trabalhou na relação paciente-equipe-familiares, auxiliando na troca de informações entre essa tríade, para que todos passassem/ enfrentassem de forma saudável seus sentimentos, emoções e pensamentos durante o período de hospitalização. Os autores também atentam para o fato de que ao realizar os atendimentos o profissional psicólogo precisou fazer uso dos equipamentos de proteção individual (EPI's), e utilizam a técnica de psicoterapia breve.

Considerando todos os fatores dificultadores atuais o CFP explica a forma de atuação ética durante a pandemia na publicação normativa em que suspende, de forma excepcional e temporária algumas orientações da Resolução CFP nº 11/2018, que regulamenta bem como traz direcionamentos à prestação de serviços psicológicos de forma on-line, evitando assim a descontinuidade da assistência psicológica à população (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

Em função disso, no que tange aspectos relacionados a ansiedade e emoções negativas, como a solidão, em decorrência da internação hospitalar e isolamento, Rodrigues et al. (2021) discorrem que foi adotada a estratégia de “visitas virtuais”, onde os paciente tinham a oportunidade de conversar com seus familiares por chamada telefônica ou vídeo chamada, segundo os autores o psicólogo verificava juntamente a equipe setorial quais paciente poderiam realizar o contato, evitando assim a potencial transmissão do vírus e permitindo o apoio entre paciente e familiares ao decorrer do tempo de internação. Informam ainda que o atendimento psicológico também pode se estender aos familiares por intermédio de chamada telefônica, auxiliando a família no manejo da ansiedade, onde o profissional também repassava informações que não eram consideradas médicas. Além disso, Schimdt et al. (2020) complementam informando que os profissionais de psicologia também trabalharam de forma psicoeducativa com a equipe de saúde no que tangia situações

em que pessoas que testaram positivo para COVID-19 mostraram-se resistentes a aderência ao tratamento.

De acordo com o Manual de Diretrizes para Atenção Psicológica nos Hospitais em Tempos de Combate ao COVID-19:

“No contexto pandêmico, a Atenção Psicológica Hospitalar torna-se fator de proteção para a saúde mental da equipe multidisciplinar, inclusive, da própria equipe de psicologia hospitalar, para pacientes e familiares hospitalizados que apresentam quadros reativos ao COVID-19, bem como para aqueles que manifestam outras intercorrências psicológicas.” (p. 09)

Ao pensar sobre essa proteção a saúde mental Rodrigues et al. (2021) complementam sobre o recurso alternativo de contato virtual adotado durante o período pandêmico de COVID-19:

“[...] Durante as ligações, os profissionais de psicologia não somente davam o suporte psicológico. Contudo, precisavam intervir para que os familiares compreendessem as restrições em relação as visitas e também as informações dadas pelos médicos, que muitas vezes não eram compreendidas pela família.” (p. 07)

Dessa forma, para promover melhor entendimento do contexto vivido, o Manual de Diretrizes para Atenção Psicológica nos Hospitais em Tempos de Combate ao COVID-19 informa ainda que os atendimentos beira leito no modelo de busca ativa precisaram ser cessados temporariamente durante o período pandêmico, com o objetivo de evitar a contaminação dos colaboradores e também evitar colocar a vida dos pacientes em maior risco, mas os psicólogos ainda atendiam demandas espontâneas, para tanto o uso de máscara N-95 e outros equipamentos de proteção individual eram indispensáveis, e por isso o serviço do psicólogo precisou ser adaptado.

Além disso, o material supracitado traz o conhecimento que devido o distanciamento social e a necessidade de permanecer em suas residências potencializou nos indivíduos o estresse e o agravamento de transtornos preexistentes, devido a ameaça de morte pela contaminação do vírus, o que também aumentou os sintomas de ansiedade, angústia e depressão, isto pode ter ocorrido por causa da sensação de impotência nas pessoas.

Portanto, percebe-se que apesar das modificações necessárias devido o momento vivido, Rodrigues et al. (2021) aludem para o fato de que o papel do psicólogo ainda era assistir a equipe, o paciente e seus familiares a encarar seus pensamentos negativos, pois estes poderiam interferir na adaptação ao tratamento e problematizar cada vez mais a internação, muitas vezes isto era realizado por intermédio do acolhimento e escuta ativa, auxiliando-os a lidarem com suas emoções através da expressão das mesmas possibilitando a vazão de angústias.

## **CONCLUSÃO**

Estudar acerca das formas como se aplicam as leis de saúde pública vigentes no Brasil, seus procedimentos/orientações e níveis de atuação pode ajudar as pessoas a procurarem ajuda especializada no local correto, para que isso aconteça é necessário a divulgação de informações descomplicadas (escrita de forma mais simples) por parte do governo, para evitar insciência e garantir que pessoas de diversas classes econômicas compreendam o que se pretende instruir. A formação profissional do psicólogo e de outros profissionais da área da saúde mostra-se também muito significativa ao pensar sobre o cuidado que precisa ser ofertado à população durante os atendimentos, que muitas vezes fica subjugado por causa do alto nível de demanda e baixo nível de colaboradores.

Outrossim, os resultados encontrados ratificam que o desenvolvimento de pesquisas com a intenção de disseminar informações para os interessados na área da saúde, evidenciando suas demandas, é deveras importante, pois possibilitariam o aprimoramento pessoal e profissional por intermédio da articulação de parcerias e atuações intersetoriais possibilitando políticas que respondam às necessidades sociais.

Partindo do entendimento que promover saúde depende do compromisso governamental na elaboração e aplicação de estratégias que visem a superação da especialização e fragmentação das políticas públicas, de atitudes concernentes da comunidade e também ações individuais é possível construir bases saudáveis de atendimento nos diferentes níveis de atenção e reduzir iniquidades, respeitando assim a cidadania.

## **BIBLIOGRAFIA**

ALMEIDA, R. A. de, Malagris, L. E. N., Rev. SBPH vol.14 n. 2, Rio de Janeiro dez. 2011. **A prática da psicologia da saúde**. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012)>. Acesso em: 15 de jul. de 2023.

ASSIS, F. E. de; Figueiredo, S. E. F. M. R. de. A atuação da psicologia hospitalar, breve histórico e seu processo de formação no Brasil. **Psicologia Argumento**, p. 501-512, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26130/pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BARBOSA, C. de F., Mendes, I. J. M., (2004). **Concepção de promoção da saúde de psicólogos no serviço público**. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X2005000200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2005000200014)>. Acesso em: 03 de ago. de 2023.

BLEGER, J. (1992). **Psico-higiene e Psicologia Institucional**. Porto Alegre: Artes Médicas.

BRASIL, Ministério da Saúde, (1996). **Promoção da Saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Bogotá**. Brasília, Ministério da saúde.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Lei n. 8.080. Brasília: Ministério da Saúde, 1990. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Nova Resolução do CFP orienta categoria sobre atendimento on-line durante pandemia da Covid-19**, 2020. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/nova-resolucao-do-cfp-orienta-categoria-sobre-atendimento-on-line-durante-pandemia-da-covid-19/>>. Acesso em: 12 ago. 2023.

DIMENSTEIN, M. O psicólogo nas unidades básicas de saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. São Paulo: **Estudos de Psicologia**, n. 3, 1998; FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. Rio de Janeiro-RJ. **O que é uma pandemia**, 2021. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>>. Acesso em: 07 ago. 2023.

FRANCO, A., Mota, E. Distribuição e Atuação dos Psicólogos na Rede de Unidades Públicas de Saúde no Brasil. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2003, 23 (3), 50-59. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n3/v23n3a08.pdf>>. Acesso em: 20 de jul. de 2023.

GORAYEB, R. Psicologia: Teoria e Pesquisa, (2010), Vol. 26 n. especial. **Psicologia da Saúde no Brasil** (pp. 115-122). Universidade de São Paulo.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a10v26ns.pdf>>. Acesso em: 02 de ago. de 2023.

MATARAZZO, J. D. (1980). **Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new health psychology**. American Psychologist [online], 35, 807-817.

MATTOS, R. A., (2003). Integralidade e a formulação de políticas específicas de saúde. In R. Pinheiro & R. A. Mattos (Orgs.), **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde** (pp.45-99). Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

MIYAZAKI, M.C.O.S., Domingos, N.A.M., & Caballo, V.E. (2001). **Psicologia da Saúde: intervenções em hospitais públicos**. In: B. Rangé (org.). Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria, (pp.463-474). Porto Alegre: Artmed.

NETO, J. F. A atuação do psicólogo no SUS: análise de alguns impasses. **Psicologia, ciência e profissão**. Brasília: 2010, vol.30, n.2, pp. 390-403. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932010000200013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200013)>. Acesso em: 22 de ago. de 2023.

NOGUEIRA, F. As dores da alma mudam: os efeitos psicológicos da pandemia título da matéria. **Veja Saúde**, 2020. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/as-dores-da-alma-mudam-os-efeitos-psicologicos-da-pandemia/>>. Acesso em: 24 ago. 2023.

OPAS, **Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção**, 2020. Disponível em: <[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOV-1920089\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOV-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 26 jul. 2023.

OSMO, A., Schraiber, L. B. **O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição**. Saude soc., São Paulo, v. 24, supl. 1, (p. 205-218), Jun (2015). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902015000500205&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000500205&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 de ago. de 2023.

PIRES, A. C. T., Braga, T. M. S., (2009). **O psicólogo na saúde pública: formação e inserção profissional**. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v17n1/v17n1a13.pdf>>. Acesso em: 13 de ago. de 2023.

PORTARIA GM/MS no 4.279, de 30 de dezembro de 2010 (BR). **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

POUBEL, P. F. **Psicologia na Saúde Pública**. ECOS, Estudos Contemporâneos da Subjetividade. Volume 4, número 2 (p. 194-200). Disponível em: <<http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/download/1369/1042>>. Acesso em: 27 de jul. de 2023.

RODRIGUES, J. V. dos S. et al. Intervenções em psicologia hospitalar durante a pandemia da covid-19 no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e332101220288-e332101220288, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20288>>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

SCHMIDT, B. et al.. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. e200063, 2020.

SERAFIM, R. S., Do Bú, E., & Nunes, A. L., (2020). Manual de diretrizes para atenção psicológica nos hospitais em tempos de combate ao Covid-19. **Revista Saúde & ciência Online**, 9(1). Disponível em: <<https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/401/385>>. Acesso em: 17 ago. 2023.

SPINK, M. **A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, (2007).

TRINO, A. T. et al. Brasil, Ministério da Saúde. Ficha Catalográfica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, **Cadernos de Atenção Básica**, n.34. p.176, 2013. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf)>. Acesso em: 06 ago. 2023.