

Recebido em: 16/07/2024

Aceito em: 25/11/2014

Como citar: Telles, M. L. F. A. & Pegoraro, R. F. & (2024). Atuação em psicologia hospitalar na pandemia da covid-19: revisão integrativa de literatura. PSI UNISC, 8(3), 47-79. doi: 10.17058/psiunisc.v8i3.19620

Tipo de Artigo: Revisão integrativa de literatura

Editora responsável: Dra. Leticia Lorenzoni Lasta

Atuação em psicologia hospitalar na pandemia da covid-19: revisão integrativa de literatura¹

Actuación em Psicologia hospitalar durante la pandemia de covid-19: revisión integrativa de literatura

Performance in hospital psychology during the covid-19 pandemic: integrative literature review

Maria Laura de Freitas Andrade Telles

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia -MG/Brasil

ORCID: 0000-0001-7444-3507

E-mail: marialauratelles@hotmail.com

Renata Fabiana Pegoraro

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia -MG/Brasil

ORCID: 0000-0001-6052-5763

E-mail: renata.pegorara@ufu.br

RESUMO

A pandemia da Covid-19 acarretou, além de mortes e hospitalizações, impactos psicológicos negativos para a população e comunidade da saúde. A alta transmissibilidade do vírus, ansiedade devido isolamento e medo da morte foram vivências experienciadas com maior intensidade por pacientes hospitalizados, familiares e trabalhadores da linha de frente do cuidado. Diante disso, os psicólogos que atuam na assistência hospitalar receberam uma larga demanda de cuidado e suas ferramentas de trabalho exigiram adaptação para o novo cenário, marcado pela redução de contato físico. O objetivo deste artigo foi mapear as estratégias utilizadas por psicóloga/os hospitalares durante a pandemia da Covid-19. Para isso, foi feita uma revisão integrativa de literatura, onde foram selecionados 14 artigos publicados entre 2020 e 2023, do tipo relato de experiência, a partir das bases de dados *online* BVS, Capes, PePSIC e Google Acadêmico, com os descritores “psicologia hospitalar”, “Covid-19” e “relato”. Os resultados destacam ações que envolvera comunicação remota e atividades presenciais, e dificuldades encontradas na prática da psicologia hospitalar, como a sobrecarga de trabalho e falta de conhecimento específico sobre o vírus. Observou-se que, apesar de as estratégias presenciais serem mantidas a partir dos protocolos de biossegurança, o uso de

47

¹As autoras declaram que esta contribuição é um recorte do trabalho de conclusão de curso da primeira autora (<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/41992>). No entanto, assegura-se que a obra não foi publicada em outro periódico científico

tecnologias foi utilizado com frequência para teleatendimentos, acolhimento *online*, plantões de atendimento psicológico remoto e visitas virtuais. Nota-se a importância de ações educativas e promoção de saúde mental aos profissionais de saúde afim de garantir desempenho eficaz. As estratégias adotadas durante a pandemia se mostraram valiosas, podendo desempenhar importante função enquanto medidas permanentes.

Palavras-chaves: pandemias; covid-19; psicologia hospitalar.

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 ha traído muertes, hospitalizaciones e impactos psicológicos negativos. La ansiedad experimentada en el aislamiento social y el miedo a la muerte fueron vivencias experimentadas con mayor intensidad por pacientes hospitalizados, familiares y trabajadores de la línea de cuidado. Ante esto, los psicólogos que trabajan en la asistencia hospitalaria recibieron una gran demanda de atención y sus herramientas de trabajo requirieron adaptación. Por ello, el objetivo de este artículo fue mapear las estrategias utilizadas por los psicólogos hospitalarios en medio de la pandemia de Covid 19. Se realizó una revisión integrativa de literatura, seleccionando 14 artículos publicados entre 2020 y 2023, del tipo relato de experiencia, de las bases de datos en línea BVS, Capes, PePSIC y Google Académico, con los descriptores "psicología hospitalar" "COVID-19" y "relato" combinados. Los resultados destacan, acciones que involucraron comunicación remota, actividades presenciales y dificultades encontradas para la práctica de la psicología hospitalaria, como la sobrecarga y falta de conocimientos específicos sobre el virus. Se observó que, las estrategias presenciales se mantuvieron según los protocolos de bioseguridad; e el uso de tecnologías en este contexto se utilizó con frecuencia para teleatenciones, acogida en línea, turnos de atención psicológica remota y visitas virtuales. Además, se destaca la importancia de las acciones educativas e la promoción de la salud mental para los profesionales de la salud para el buen desempeño de la función dentro del hospital. Las estrategias adoptadas durante la pandemia se mostraron valiosas, pudiendo desempeñar una función importante como medidas permanentes.

Palabras-clave: pandemias; covid-19; psicologia hospitalaria.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has brought, in addition to deaths and hospitalizations, negative psychological impacts for the population and healthcare community. The high transmissibility, anxiety due to isolation, and fear of death were experiences felt more intensely by hospitalized patients, families, and frontline healthcare workers. In response, psychologists working in hospital settings faced a significant demand for care, and their tools required adaptation to the new scenario, marked by reduced physical contact. The aim of this article was to map the strategies used by hospital psychologists amid the Covid-19 pandemic. For this purpose, a integrative literature review was conducted, selecting 14 articles published between 2020 and 2023 of the experience report type, from online databases: BVS, Capes, PePSIC, and Google Scholar, using the descriptors "psicologia hospitalar" "COVID-19," and "relato" combined. The results highlight actions involving remote communication, face-to-face activities, and the difficulties encountered in practicing hospital psychology, like work overload and lack of specific knowledge about the virus. It was observed that, despite face-to-face strategies being maintained through biosafety protocols, the use of technology in this context was frequently utilized for teleconsultations, online counseling, remote psychological

support sessions, and virtual visits. The importance of training and capacity-building for healthcare professionals, as well as the promotion of mental health, is noted for the effective performance of their roles within the hospital. The strategies adopted during the pandemic have proven to be valuable and could serve as important measures even after the pandemic as permanent strategies.

Keywords: pandemics; covid-19; hospital psychology.

Introdução

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) emitiu uma nota comunicando que a transmissão de Covid-19 estava classificada como uma pandemia. A infecção pelo vírus Sars-Cov-2, que é caracterizado por causar sintomas gripais, como febre, cansaço, tosse seca, congestão nasal e dor de garganta, teve sua primeira notificação na China ainda em 2019. Mesmo em casos assintomáticos, apresentou alto nível de contágio (Aquino et al., 2020). Para mitigar o efeito da rápida transmissibilidade foram adotadas medidas de higiene, com uso de máscara e álcool em gel, e redução da circulação das pessoas em locais públicos. Diante da urgência sanitária, foi necessário o afastamento entre as pessoas a partir de estratégias do isolamento social (Furtado et al., 2023).

No Brasil, os primeiros casos começaram a ser notificados em fevereiro de 2020 (Siqueira et al., 2022), e a partir disso o Ministério da Saúde adotou medidas de biossegurança para conter a disseminação. Após a classificação de calamidade pública e pandemia, deu-se início à quarentena e ao isolamento social, sendo este compreendido como o afastamento de pessoas para redução do risco de transmissão de doenças (Aquino et al., 2020). Na prática, foram fechados comércios e instituições de ensino, reduzindo a circulação de pessoas apenas para estabelecimentos de saúde. Apesar do papel ético da proteção, o isolamento foi marcado pelo luto diante dos altos números de morte, sendo este um fator ansiogênico para a população geral. Além disso, o isolamento social era colocado, por parte do governo federal, como uma ação desnecessária, desestimulando o lema “fica em casa”.

Diante da demanda de atenção, os serviços de saúde foram convocados a se prepararem e enquanto a população estava isolada em suas casas, profissionais da saúde enfrentaram a linha de frente no combate ao vírus. No cenário, os profissionais se viram obrigados a seguir um modelo de biossegurança para assegurar o cuidado ao contágio, fazendo uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e reorganizando o fluxo e rotina de pacientes ao utilizar novos critérios de admissão (Silva et al., 2022). Além disso, foram adotadas estratégias de contato à distância com a restrição de visita e acompanhantes (Zanini

et al., 2021), a utilização de meios de comunicação por telefone para boletins médicos (Silva et al., 2022), além da utilização de teleconsultas e atendimentos *online*, principalmente na atenção primária e por profissionais liberais (Mélo et al., 2021), evitando idas aos hospitais e consultórios, limitando a circulação de pessoas nos ambientes de saúde (Santos et al, 2020).

Contextos epidêmicos movimentam a comunidade em todos os níveis, gerando consequências nos sistemas de saúde, na educação, política e economia, e diante disso o sentimento de insegurança vem à tona (Tucci et al., 2017). Na pandemia da Covid-19, o isolamento evocou o medo na população (Donato & Jaime, 2021) e junto da pandemia viral, o mundo se viu enfrentando uma “pandemia do medo”, levando a população a ter sentimentos de ansiedade e raiva mais intensificados (Ornell et al., 2020). Como observado em outras epidemias (Tucci et al., 2017), durante os períodos de urgência sanitária o número de pessoas que têm sua saúde mental afetada tende a ser maior que o número de infectados pelo próprio vírus (Ornell et al., 2020). O medo da infecção e da morte, somado à contínua insegurança pelos aspectos psicossociais, tornaram o isolamento um desafio cujas consequências ainda estão sendo averiguadas. A área da saúde foi particularmente afetada por esse sintoma coletivo, pois, devido à aproximação destes com o próprio vírus, profissionais da área se tornaram o receptáculo real e simbólico da causa do medo e raiva.

Profissionais de saúde, que lidam diretamente com eventos de emergência ou desastre, são expostos, ainda mais à exaustão, desgaste físico e emocional (Furtado et al., 2021). O cenário da pandemia da Covid-19 agravou os sintomas e, de acordo com pesquisa realizada por Gurgel et al. (2024), profissionais de saúde que exerceram sua função na linha de frente apresentaram altos índices de ansiedade e depressão em comparação com a população geral durante a pandemia. Segundo os autores, o estresse pós-traumático é intensificado com enquadres específicos como medo de ser infectado, medo da morte e medo de infectar e/ou perder familiares (Gurgel et al., 2024). Posto o cenário, a psicologia hospitalar se viu em um quadro de urgência, onde pacientes infectados, familiares e linha de frente precisavam de atenção (Adriano, 2021) e adaptações no modo de atuar do psicólogo hospitalar precisaram ser construídas, fazendo-se necessário lançar mão de técnicas e tecnologias para adequar o trabalho e produção de cuidado dentre as limitações postas pelo vírus.

Em sua contribuição sobre os produtos na área da saúde, Merhy (2004) entendia que o profissional de saúde lança mão de três tipos de tecnologias para a produção de cuidado. O primeiro envolve as chamadas tecnologias duras, que se referem às ferramentas de trabalho, como um estereoscópio, por exemplo. O segundo tipo diz respeito às tecnologias leve-duras,

que envolvem técnicas e procedimentos de cada especialidade em saúde. Já as chamadas tecnologias leves, para Merhy (2004), são aquelas que permitem com que outras ganhem sentido e significado na saúde como ato de cuidado, pois se dão a partir do espaço relacional e encontro entre dois sujeitos dentro dos campos da saúde, como o hospital.

Simonetti (2008) define a psicologia hospitalar como “o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento” (p. 15). Esses aspectos não existem soltos, e ao estar nas dimensões psicológica e biológica, o indivíduo também ocupa a dimensão social, direcionando a atenção do psicólogo ao subjetivo, não somente do adoecido, mas seu entorno (Simonetti, 2008). De acordo com Mosimann e Lustosa (2011), o objeto de estudo nessa área se torna a relação humana no contexto médico, na medida em que a vivência é de quem é cuidado e quem cuida. As autoras reforçam que o trabalho da psicologia hospitalar se estende à angústia vivida pelos familiares e comunidade médica envolvida.

Diferente do contexto clínico, onde há espaço para continuidade e reflexão aprofundada, o ambiente hospitalar se torna palco público de cuidado a demandas pontuais em meio a consultas, solicitação de exame e quartos compartilhados, evidenciando a dinâmica hospitalocêntrica (Cavalcante et al., 2021). De fato, a atenção é atravessada pelo adoecimento físico, mas, de acordo com Simonetti (2008), questionando a posição em que o sujeito está diante da vivência orgânica, é possível atuar em sua compreensão biopsicossocial e realizar um cuidado integral (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2019). O cuidado é para com um corpo que teve sua subjetividade atravessada por uma doença, mas também para com uma subjetividade antes (Mosimann & Lustosa, 2011), restaurando a de um lugar afastado pela medicina (Simonetti, 2008). Dentro do particular contexto hospitalar, a psicologia pode atuar em qualquer abordagem teórica, mas a literatura aponta que o uso da psicoterapia breve é o mais indicado para o contexto (Lustosa, 2010). De acordo com Silva e Lima (2020), a psicoterapia breve é utilizada por se tratar de um processo focal e delimitado por um curto período e de espaço por conta da dinâmica hospitalar.

Em referências técnicas para atuação da psicologia em hospitais, o CFP (2019) também aponta outra função do encargo, o de processo formativo, chamando a atenção para a importância da psicologia no cuidado humanizado. Dentre vários contextos, esse é um que foi significativo para a realização deste trabalho, pois compreendendo que a pandemia deixou sequelas físicas e psicológicas, muitos profissionais da saúde se encontraram diante de demandas psíquicas nas quais não tinha preparo para lidar. Ainda que a atenção para os fenômenos psíquicos seja algo realizado pelos psicólogos, a pandemia ajudou a demonstrar

que os efeitos físicos e psíquicos estão intrínsecos a si mesmos, como já pontuava Simonetti (2008), evidenciando a importância do cuidado integral e humanizado (Furtado et al., 2021).

Atualmente, a sociedade vem se tornando mais consciente em relação à saúde mental e profissionais dentro deste âmbito, mas, a perspectiva hospitalocêntrica coloca aspectos psíquicos separadamente dos orgânicos, e a figura do psicólogo em sua prática na saúde é reduzida à auxiliar no cuidado físico (Mosimann & Lustosa, 2011). Simonetti (2008) aponta que enquanto a psicologia se ocupa do subjetivo compreendendo sua relação com o corpo físico, a medicina somente olha para o corpo, deixando a psique alheia a ele, fazendo-o preencher por angústias e expectativas vivenciadas na relação médico-paciente, convocando então o psicólogo a agir.

A pandemia da Covid-19 evidenciou que a psicologia se mostra indispensável para o cuidado integral ao paciente durante sua passagem ao hospital. De acordo com o CFP (2019), é função do profissional de psicologia hospitalar o acolhimento ao paciente, familiares e equipe de saúde, acompanhar pacientes em suas rotinas médicas, orientar e acompanhar o pré e pós de procedimentos realizados, realizar processos de avaliação, o vínculo e a comunicação entre indivíduos, grupos ou instituições. No contexto da pandemia, o trabalho desempenhado teve que se adequar às medidas de segurança, os psicólogos precisaram ser paramentados e aderiram os atendimentos remoto (Rodrigues et al., 2021).

Em orientações feitas pelo CFP (2020) para a atuação do psicólogo hospitalar durante a pandemia, ressalta que o profissional deve buscar informações sobre as estratégias corretas a serem utilizadas no contexto, bem como compartilhar o conhecimento. É direito do psicólogo no hospital o uso de EPIs e oferecimento de itens de higiene. As orientações também reforçam sobre evitar a circulação em lugares públicos e quando não for possível, evitar a circulação em múltiplos locais no hospital. Também é orientado a organização das demandas e organizar o fluxo de acordo com demandas urgentes (CFP, 2020).

Dessa forma, a perspectiva do presente trabalho seguiu a psicologia dentro do hospital, que se apresenta em conjunto com diversas outras áreas da saúde, em suas práticas durante a pandemia. Quais estratégias de psicologia hospitalar foram desenvolvidas durante a pandemia do Covid-19? Partindo desta pergunta, este artigo teve como objetivo mapear as estratégias utilizadas por psicóloga/os hospitalares durante a pandemia da Covid-19.

2. Metodologia

O presente estudo se constitui em uma revisão de literatura de tipo integrativa de literatura (Mendes et al., 2008; Souza et al., 2010) desenvolvida segundo os passos sugeridos pela literatura: elaboração da pergunta norteadora, busca de literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

A pergunta que norteou a pesquisa foi: “Quais estratégias foram desenvolvidas durante a pandemia do Covid-19 para atuação do psicólogo em contexto hospitalar?” Decidiu-se por essa pergunta a partir das leituras iniciais realizadas, que apontavam para vivências do profissional de saúde na linha de frente durante a pandemia exigindo mudanças e acarretando intenso sofrimento psíquico, que para além do cuidado generalizado, deve ser compreendido também em sua subjetividade. Dessa forma, foi decidido realizar uma revisão de relatos de experiências.

A partir da pergunta norteadora, foi realizada uma busca de publicações com os descritores “psicologia hospitalar”, “Covid-19” e “relato” e o operador booleano “AND” nas plataformas de busca PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), onde foi encontrado 1 título; BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), com 48 títulos; Periódicos Capes, 659 títulos e Google Acadêmico, com 930 títulos. Em seguida, foram aplicados os critérios de inclusão, que exigiram que os artigos empíricos selecionado fossem em português, produzidos no Brasil entre 2020 e 2023, bem como possuir versão completa para download aberto. A partir disso, o número de artigos diminuiu das bases PePSIC, BVS e Periódicos Capes para 49 títulos e, após leitura dos títulos, 45 títulos foram selecionados para a leitura dos resumos. Na busca realizada na plataforma Google Acadêmico foram encontrados inicialmente 930 títulos, e após os critérios de inclusão, os resultados diminuíram para 475 títulos. A partir desse número, foi realizada a leitura dos títulos das publicações encontradas nas vinte primeiras páginas de busca da plataforma, sendo que cada uma das páginas continha 20 títulos. Cerca de 200 títulos foram lidos e então 22 foram selecionados para a leitura dos resumos (Figura 1).

A partir da leitura dos resumos, baseada na pergunta norteadora, foram excluídos textos sem descrição das estratégias utilizadas por psicólogos hospitalares, assim como publicações que descreviam atuação de graduandos (estagiários e extensionistas). Dentre os textos completos encontrados em todas as bases, foram selecionados 27 para a leitura integral, e 13 deles foram excluídos por abordarem atuação de graduandos juntos a docentes

ou não configurarem, de fato, um relato de experiência. Foram selecionados ao final 14 textos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, conforme ilustra a Figura 1.

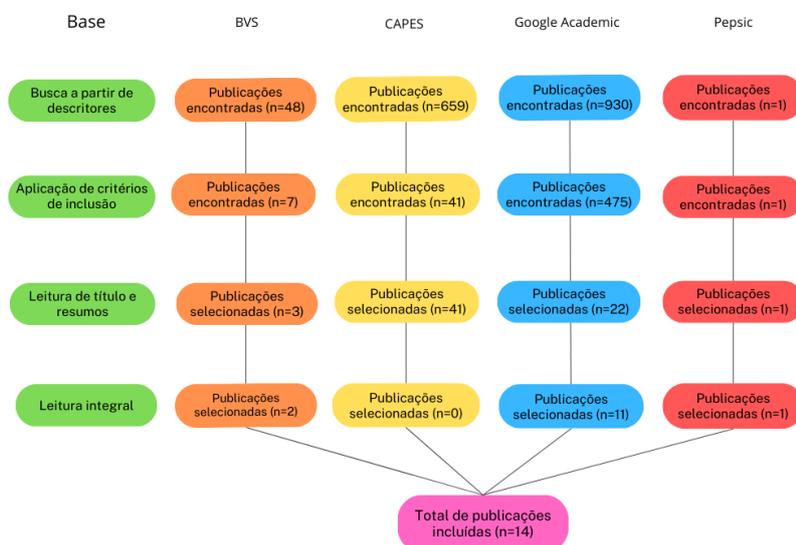


Figura 1. Artigos localizados, eliminados e selecionados para o estudo em cada base de busca/portal

Fonte: Figura elaborada pelas autoras.

Como procedimento de análise, inicialmente foi realizada a leitura integral e cuidadosa dos 14 materiais selecionados. A partir da leitura, foram extraídas informações como tipo de hospital, objetivo do estudo e número de leitos (Tabela 1). Em seguida foi efetuada nova leitura dos textos selecionados para a identificação das seguintes temáticas: ações desenvolvidas, público-alvo das ações e adaptações efetuadas em função da Covid-19 (Tabela 2).

3. Resultados e discussão

(a) Caracterização das publicações selecionadas

Dentre os títulos selecionados para a revisão (Tabela 1), maior parte dos relatos de experiência foi publicada em 2021, com seis publicações (Cavalcante et al., 2021; Donato & Jaime, 2021; Guimarães et al., 2021; Lima et al., 2021; Santos et al., 2021; Zanini et al., 2021). Em seguida, há uma concentração de publicações nos anos de 2020 (Catunda et al., 2020; Silva & Lima, 2020) e 2022 (Costa et al., 2022; Mäder et al., 2022; Magalhães et al., 2022; Silva et al., 2022), sendo apenas um artigo de 2023 (Silveira & Soares, 2023).

No que diz respeito aos hospitais nos quais as experiências foram desenvolvidas, seis artigos selecionados tiveram como cenário instituições públicas (Cavalcante et al., 2021; Costa et al., 2022; Lima et al., 2021; Silva & Lima, 2020; Silva et al., 2022; Zanini et al., 2021) sendo três delas especificadas como hospitais universitários. Quatro artigos foram produzidos a partir de práticas em hospitais de caráter filantrópico (Magalhães et al., 2022; Silveira & Soares, 2023; Mäder et al., 2022; Lima et al., 2020); um artigo em um hospital privado (Catunda et al., 2022) e três não especificaram natureza da instituição (Donato & Jaime, 2021; Guimarães et al., 2021; Santos et al. 2021).

A análise revela uma concentração de relatos de experiências desenvolvidas nos Estados do nordeste do Brasil, com sete títulos de práticas referentes a profissionais no Ceará, na Bahia e no Tocantins (Catunda et al., 2020; Cavalcante et al., 2021; Costa et al., 2022; Lima et al., 2020; Magalhães et al. 2022; Silva & Lima, 2020; Silveira & Soares, 2023). Em segundo lugar, a região sul se destaca com quatro relatos de experiência desenvolvidos no Paraná e Rio Grande do Sul (Mäder et al., 2022; Santos et al., 2021; Silva et al., 2022; Zanini et al., 2021), seguida pela região centro-oeste, com três artigos, sendo dois deles conduzidos em Brasília (Donato & Jaime, 2021; Guimarães et al., 2021; Lima et al., 2021).

Tabela 1

Caracterização das publicações selecionadas segundo base de busca, autoria, ano de publicação, objetivos e tipo de hospital

Número	Base	TÍTULO	AUTORIA (ANO)	OBJETIVO	TIPO DE HOSPITAL	Nº DE LEITOS
1	Google	A inserção de duas psicólogas residentes em tempos de COVID-19.	Silva e Lima (2020)	Discutir o suporte psicológico no contexto hospitalar diante do seu papel na pandemia.	Hospital São José de doenças infecciosas	Não consta
2	Google	Acolhimento hospitalar em tempos de pandemia de COVID-19: relato de experiência	Silva et al. (2022)	Descrever a experiência de uma instituição no acolhimento a familiares e pacientes hospitalizados durante a pandemia.	Hospital universitário de alta complexidade	467 leitos
3	BVS	A atuação da psicologia em um centro de terapia intensiva dedicado para COVID-19: relato de experiência	Zanini et al. (2021)	Discutir as atividades desenvolvidas pela equipe de psicologia em uma CTI de Covid-19.	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	105 leitos

4	Google	A atuação do psicólogo no ambiente hospitalar em tempos de pandemia: acolhimentos aos profissionais e colaboradores da saúde - Relato de experiência	Donato e Jaime (2021)	Abordar as experiências vivenciadas no contexto da Residência em Psicologia hospitalar durante a pandemia.	Hospital de referência no combate ao Covid-19	Não consta
5	PEPSIC	COVID-19: Relato de experiência com grupos terapêuticos para colaboradores de um hospital de Urgências	Lima et al. (2021)	Apresentar duas intervenções em grupos realizadas para fornecer apoio psicológico aos profissionais de saúde.	Hospital Estadual de Urgências	Não consta
6	Google	Experiências de um serviço de psicologia hospitalar no cenário da pandemia de COVID-19	Costa et al. (2022)	Descrever a experiência de psicólogos no serviço de psicologia em um hospital público junto de pacientes na UTI.	Hospital público de referência ao combate no Covid-19	Não consta
7	Google	Relato de experiência do serviço de psicologia de um hospital oncológico durante a pandemia	Magalhães et al. (2022)	Descrever a experiência de um serviço de psicologia em um hospital de referência em oncologia, durante a pandemia.	Hospital oncológico	232 leitos
8	Google	A atuação do psicólogo e os cuidados paliativos em um hospital de referência ao combate à COVID-19 no Distrito Federal	Guimarães et al. (2021)	Apresentar a experiência vivenciada por psicólogos nos cuidados paliativos em um programa de residência multiprofissional.	Hospital de referência ao combate da Covid-19	Não consta
9	Google	Cuidando de quem cuida em tempos de pandemia: um relato de experiência	Santos et al. (2021)	Apresentar a experiência de uma equipe multidisciplinar no cuidado aos trabalhadores de saúde de um hospital frente à pandemia.	Hospital de médio porte do Rio Grande do Sul	Não consta
10	Google	Atuação da psicologia nas unidades pediátricas de referência para COVID-19: possibilidades e desafios	Silveira & Soares (2023)	Descrever a atuação da psicologia nas unidades de referência em síndromes respiratórias no contexto da pandemia.	Hospital pediátrico de Salvador	220 leitos
11	BVS	Do diagnóstico institucional ao apoio interdisciplinar: A psicologia durante a Covid-19	Mäder et al. (2022)	Apresentar uma intervenção multidisciplinar de apoio institucional liderada pelo Serviço de Psicologia durante a pandemia.	Hospital pediátrico	Não consta

12	Google	A morte e atuação do psicólogo no contexto hospitalar: um relato de experiência	Cavalcante et al. (2021)	Apresentar a atuação de duas psicólogas em cuidados paliativos.	Hospital público	Não consta
13	Google	Humanização no hospital: atuação da psicologia na COVID-19	Catunda et al. (2020)	Relatar a experiência da utilização de visitas virtuais com pacientes hospitalizados pela Covid19.	Instituição hospitalar privada de Fortaleza	Não consta
14	Google	A esperança venceu o medo: a psicologia hospitalar na crise do COVID-19	Lima et al. (2020)	Descrever o relato de experiência desenvolvida pela equipe de psicologia hospitalar em tempos de pandemia.	Hospital filantrópico de Fortaleza	Não consta

Fonte: Tabela elaborada pelas autoras.

(b) Ações e adaptações desenvolvidas por psicólogos hospitalares durante a Pandemia da Covid-19

Como pode ser observado pela Tabela 2, sete artigos descrevem a partir dos objetivos especificamente a atuação do psicólogo no hospital de maneira geral (Catunda et al., 2020; Cavalcante et al., 2021; Costa et al., 2022; Lima et al., 2020; Magalhães et al., 2022; Silveira & Soares, 2023; Zanini et al., 2021). Cinco artigos direcionam a atenção à atuação do psicólogo na UTI (Catunda et al., 2020; Costa, et al., 2022; Lima et al., 2020; Silveira & Soares, 2023; Zanini et al., 2021) e outros cinco referem-se à programas de residência multiprofissional, sendo as áreas de especialização em saúde, saúde do adulto e idoso, e urgência e trauma (Donato & Jaime, 2021; Guimarães et al., 2021; Lima et al., 2021; Santos et al., 2021; Silva & Lima, 2020). Dois descreveram a atuação do psicólogo inserido em uma equipe multidisciplinar (Catunda et al., 2020; Silva et al., 2022) e um artigo descreve a atuação da psicologia organizacional dentro de um hospital geral (Mäder et al. 2022).

Observa-se que poucos artigos trouxeram o número de leitos do hospital na qual os relatos foram realizados (Magalhães et al., 2022; Silva et al., 2022; Silveira & Soares, 2023; Zanini et al., 2021). Sobre a equipe de psicologia atuante nos hospitais, dentre os artigos selecionados, sete deles não relatam quantos profissionais da psicologia estiveram atuando no contexto do estudo (Catunda et al., 2020; Donato & Jaime, 2021; Lima et al., 2020; Mäder et al., 2022; Magalhães, et al., 2022; Santos et al., 2021; Silva et al., 2022) enquanto dois deles especificam que o relato de experiência foi referente à atuação de dois psicólogos em cada cenário (Cavalcante et al., 2021; Silva & Lima, 2020). Apesar de não especificar o tamanho da equipe de psicologia, dois artigos referem a atuação de pelo menos dois psicólogos (Guimarães, et al., 2021; Lima et al., 2021) em conjunto a profissionais psicólogos

vinculados à Residência Multiprofissional. Dois artigos trazem o número exato de psicólogos do serviço de psicologia, sendo um deles com uma equipe de quatro profissionais (Costa et al., 2022) e o outro ainda relatou a necessidade de contratação de mais profissionais, aumentando a equipe dois para doze psicólogos (Zanini et al., 2021).

Em relação ao trabalho desempenhado pelos psicólogos junto ao público-alvo, seis títulos registraram estratégias desenvolvidas com pacientes internados com Covid-19 e seus familiares (Catunda et al., 2020; Cavalcante et al. 2021; Silva & Lima, 2020; Silva et al., 2022; Silveira & Soares, 2023; Zanini, et al., 2021), com destaque para o atendimento psicológico aos pacientes no leito e promoção de comunicação remota entre pacientes e familiares (Silva & Lima, 2020). Outras ações desenvolvidas durante a pandemia foram as a comunicação e as visitas remotas que permitiram o contato das equipes com os familiares e contato os pacientes internados a partir de ligações telefônicas (Silva et al. 2022); o acompanhamento psicológico ao leito e remoto de pacientes e familiares a partir da psicoterapia breve, intervenção em crise, acolhimento e psicoeducação (Zanini et al., 2021); acolhimento, escuta e manejo clínico presencial e por meio de teleatendimento para pacientes e familiares durante cuidado paliativo (Guimarães et al., 2021); orientações e psicoeducação, visita virtual, acompanhamento psicológico, teleatendimento, suporte a óbito para pacientes e familiares (Silveira & Soares, 2023); visitas virtuais entre pacientes hospitalizados e familiares (Catunda et al., 2020).

Três dos artigos selecionados (Costa et al., 2022; Lima et al., 2020; Magalhães et al., 2022) citaram estratégias voltadas para os pacientes com Covid-19, seus familiares e profissionais da saúde sob a forma de: atendimento presencial aos pacientes, atendimento *online* para familiares, mediações de visitas virtuais entre paciente e familiar e plantões psicológicos presenciais para profissionais da saúde (Costa et al., 2022); além de atendimento presencial e remoto de pacientes e seus familiares e teleatendimentos para funcionários com suspeita ou diagnóstico confirmado de Covid-19 (Magalhães et al., 2022); atendimento psicológico virtual e plantões psicológicos presenciais para profissionais da saúde da linha de frente do cuidado ao Covid-19, atendimento psicológico aos pacientes e familiares (Lima et al., 2020).

Quatro artigos selecionados (Donato & Jaime, 2021; Lima et al., 2021; Mäder et al., 2022; Santos et al., 2021) trataram de estratégias voltadas apenas para profissionais saúde e demais funcionários do hospital, como teleatendimento para profissionais da saúde e funcionários (Donato & Jaime, 2021); grupos terapêuticos para funcionários hospitalares e

linha de frente do cuidado ao Covid-19 (Lima et al., 2021); acolhimento e atenção multiprofissional para trabalhadores hospitalares (Santos et al., 2021) e apoio, acolhimento, orientação e plantão psicológico para trabalhadores hospitalares (Mäder et al., 2022).

Tabela 2

Ações desenvolvidas pelos psicólogos hospitalares durante a pandemia da Covid-19

Número	Público-alvo	Quem faz/atua	Ações realizadas	Adaptações
1	Pacientes hospitalizados com suspeita/ confirmação de covid e familiares	Psicólogas da Residência Multiprofissional de Saúde	Atendimento psicológico presencial, atendimento psicológico <i>online</i> e visitas virtuais	Uso de EPIs e recursos remotos
2	Pacientes hospitalizado, com ou sem Covid-19 e familiares	Equipe multidisciplinar “Brasil Conta Comigo”	Facilitar comunicação entre família-paciente-equipe e acolhimento multidisciplinar	Uso de recursos remotos
3	Pacientes com Covid-19 internados no CTI e familiares	Equipe de Psicologia da CTI COVID	Atendimento psicológico presencial, atendimento <i>online</i> , visitas virtuais, visitas presenciais e intervenções psicoeducativas	Uso de EPIs, recursos remotos e contratação de novos profissionais
4	Funcionários e servidores na linha de frente da Covid-19	Psicólogos da Residência Multiprofissional da Saúde do Adulto e Idoso	Suporte psicológico via teleatendimento	Recursos remotos
5	Funcionários de um hospital de emergência e urgência	Psicólogos da Residência Multiprofissional em Área Profissional de Saúde	Escuta e acolhimento	Intervenção de grupo
6	Pacientes hospitalizados com covid, familiares e funcionários hospitalares	Equipe de Psicologia Hospitalar	Atendimento psicológico presencial, atendimento psicológico <i>online</i> , visitas virtuais	Uso de recursos remotos
7	Pacientes oncológicos com ou sem Covid-19, familiares e funcionários hospitalares com suspeita/confirmação de Covid-19	Equipe de Psicologia Hospitalar	Atendimento psicológico presencial, teleconsultas e intervenções psicoeducativas	Uso de EPIs e recursos remotos

8	Pacientes, com ou sem Covid-19, em processo de terminalidade e familiares	Equipe de psicologia da clínica médica e psicólogos da Residência Multiprofissional	Atendimento psicológico presencial, teleatendimento e cuidado paliativo	Uso de recursos remotos
9	Trabalhadores da área da Saúde	Psicólogos da Residência Multiprofissional em Reabilitação Física	Acolhimento psicológico presencial	Assistência multiprofissional para funcionários hospitalares
10	Pacientes pediátricos com suspeita/ confirmação de covid e familiares	Psicólogas de referência da enfermaria e UTI pediátrica	Atendimento psicológico presencial, atendimento psicológico remoto, visitas virtuais, suporte a óbito e intervenções psicoeducativas	Uso de EPI e recursos remotos
11	Funcionários do hospital	Equipe de Psicologia Hospitalar	Plantão psicológico presencial e remoto e intervenção psicoeducativa	Uso de recursos remotos
12	Pacientes hospitalizados, com ou sem Covid-19 e familiares	Equipe de Psicologia Hospitalar	Acompanhamento psicológico no processo de terminalidade	Uso de recursos remotos
13	Pacientes hospitalizados com Covid-19 e familiares	Equipe de Psicologia Hospitalar e equipe multidisciplinar	Visitas virtuais	Uso de recursos remotos
14	Pacientes hospitalizados, familiares e funcionários	Equipe de Psicologia Hospitalar	Atendimento psicológico presencial, atendimento psicológico <i>online</i> , atividades presenciais e intervenções psicoeducativas.	Uso de EPI e recursos remotos

Fonte: Tabela elaborada pelas autoras.

b1. Comunicação remota

A estratégia mais adotada por psicólogos hospitalares durante a pandemia da Covid-19 foi a utilização de meio de comunicação remota. Foram relatados o uso de tecnologias para realizar o acolhimento e atendimento direcionados ao paciente internado, acolhimento direcionado à família ou mediação do encontro *online* entre paciente e familiar (Catunda et al., 2020; Costa et al., 2022; Guimarães et al., 2021; Lima et al., 2020; Magalhães et al., 2022; Silva & Lima, 2020; Silva et al. 2022; Silveira & Soares, 2023; Zanini et al., 2021).

Magalhães et al. (2022) abordaram a atuação da equipe de psicologia de um hospital oncológico durante a pandemia. Para adaptação à necessidade de restrição de contatos físicos,

a equipe utilizou videochamadas por *tablets* para fornecer suporte psicológico remoto aos pacientes e familiares. Além das dificuldades enfrentadas devido ao câncer, o isolamento social gerado pela pandemia agravou o sofrimento psicológico e as videochamadas tiveram papel para amenizar o sofrimento causado pela distância. As teleconsultas foram empregadas ao longo da internação, em momentos de óbito, visando cuidados paliativos e apoio no processo de luto.

As videochamadas e os telefonemas foram recursos usados por uma equipe de psicologia em uma unidade pediátrica (Silveira & Soares, 2023) para atender demandas familiares, que evocavam necessidade de suporte emocional e medidas de psicoeducação sobre o cenário pandêmico; para oferta de suporte emocional aos pacientes hospitalizados (Lima et al., 2020); no cuidado a pacientes e familiares (Silva & Lima, 2020), diminuindo intenso sofrimento psíquico e contribuiu para melhorias no quadro clínico de pacientes. A experiência relatada por Guimarães et al. (2021) também expôs a atuação da psicologia em uma equipe multiprofissional no suporte e acolhimento integral paliativo aos pacientes hospitalizados com Covid-19 e seus familiares por meio de teleatendimentos. Os autores relataram que o acolhimento familiar foi feito a partir de orientações no momento da internação até o pós óbito e a equipe de psicologia atuou, junto à equipe multiprofissional, no cuidado paliativo. Por meio de um projeto de teleatendimentos, a equipe prestou suporte emocional auxiliando na minimização do impacto vivido nesse contexto, marcado pelo distanciamento físico, facilitando a vivência do luto.

No trabalho de Silva et al. (2022), os autores descreveram estratégias implementadas por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiros, médicos, psicólogos e assistentes sociais, visando facilitar a comunicação entre pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), seus familiares e os profissionais de saúde. As estratégias de cuidado foram realizadas a partir do desenvolvimento de um projeto nomeado Comissão de Acolhimento e Comunicação (CCA), onde ocorriam movimentos para facilitar a comunicação entre a equipe de saúde, pacientes e familiares. A equipe identificou, por meio de formulários de caracterização, pacientes que não tivessem contato externo com a rede de apoio fora do hospital, estabelecendo comunicação telefônica entre eles e seus familiares. Além disso, quando necessário, a equipe proporcionou suporte emocional aos familiares. Os autores observam que o contato entre paciente e família pode proporcionar alívio emocional e fortalecer o vínculo entre o paciente, a família e a equipe de saúde.

Mäder et al. (2022) descreveram a intervenção de uma equipe multidisciplinar, em que profissionais de psicologia hospitalar atuaram no acolhimento humanizado de pacientes internados na UTI e seus familiares, bem como na facilitação de visitas virtuais. Após avaliação feita pela equipe multidisciplinar sobre a necessidade de acolhimento e encontros com familiares, a equipe de psicologia conduziu visitas virtuais utilizando tablets fornecidos pelo hospital.

O uso de visitas virtuais na UTI fora mencionado no trabalho de Zanini et al. (2021) no qual relataram que uma psicóloga integrante da equipe multidisciplinar inicialmente empregou esse recurso com pacientes lúcidos. Posteriormente, estendeu-se o uso das visitas virtuais para pacientes com pouca interação, em resposta à demanda das famílias que não se sentiam confortáveis em visitar o hospital e utilizar EPIs. Embora não utilizado diretamente pela psicologia, médicos da equipe desenvolveram um Grupo de Comunicação, estratégia para auxiliar na comunicação entre a equipe de saúde sobre estado físico do paciente, bem como repassar informações para a família e solicitar acolhimento psicológico.

Dentre todas as intervenções realizadas pela equipe de psicologia, Costa et al. (2022) pontuaram que visitas virtuais constituíram em 80% da atuação remota, onde a equipe mediava a comunicação do paciente com sua família. A equipe de psicologia de uma Unidade Pediátrica, retratada por Silveira e Soares (2023), também utilizou as visitas virtuais, momento em que era facilitado a interação entre pacientes e sua rede de apoio, e oferta de acolhimento e suporte psicológico.

Zanini et al. (2021) observaram que, durante a pandemia, as intervenções de cuidado foram reavaliadas de acordo com as necessidades dos pacientes. Devido ao elevado número de pacientes sedados ou intubados, o acesso ao atendimento psicológico direto foi limitado. Assim, a equipe de psicologia hospitalar da UTI concentrou-se principalmente em fornecer suporte remoto aos familiares, abordando questões como sentimentos de abandono, raiva e medo da perda. Em caso de óbito, a equipe também assumiu a responsabilidade de acolher os familiares, adaptando rituais de despedida e homenagem diante das restrições de contato físico.

As intervenções realizadas na UTI, que foram descritas por Costa et al. (2022), também foram direcionadas ao acolhimento e suporte psicológico remoto aos familiares de pacientes hospitalizados na unidade. A equipe realizou atendimentos psicológicos aos pacientes da unidade com capacidade de comunicação preservada por meio de

videochamadas. Devido às restrições de contato físico, o contato com outros pacientes hospitalizados e familiares também foi realizado *online*, por meio de aplicativos móveis, o que possibilitou contato visual e por voz. Os autores destacam que a transição para o atendimento virtual representou desafios e, somado a isso, levantam questionamentos sobre as mudanças no setting terapêutico, do físico para o *online*. Mas algumas intervenções mais objetivas, como a apresentação do ambiente da UTI e esclarecimentos sobre a rotina e a morte, ajudaram a reduzir a ansiedade.

Outra estratégia remota observada com menos frequência nos artigos recuperados para análise foi a utilização de grupos de chats de conversa por aplicativos, como *Whatsapp*. O recurso apareceu nos trabalhos de Donato e Jaime (2021) e Santos et al. (2021) como ferramenta para a divulgação de um serviço de acolhimento e suporte psicológico aos servidores e funcionários de um hospital. Magalhães et al (2022) descreveram a utilização do recurso para realizar conversações mediadas pela psicologia. No relato de Lima et al (2020) o recurso apareceu em uso de grupos por meio dos aplicativos, que foi utilizado para realizar divulgações de estratégias de cuidado da saúde mental.

Além das estratégias adotadas para atender e/ou aproximar pacientes e seus familiares, os artigos recuperados para análise destacaram ações promovidas com recursos tecnológicos por psicólogos hospitalares direcionados para os trabalhadores do hospital (Costa et al., 2022; Donato & Jaime, 2021; Lima et al., 2020; Magalhães et al., 2022). Alguns estudos abordaram o trabalho com funcionários hospitalares de maneira geral (Magalhães et al., 2022); com a linha de frente no cuidado ao Covid-19 (Donato & Jaime, 2021; Lima et al., 2020) e profissionais da saúde (Costa et al., 2022) da linha de frente ou não.

Ao longo da atuação desempenhada pela equipe de psicologia relatada por Magalhães et al. (2022), no cuidado ao paciente hospitalizado e família, profissionais compreenderam uma alta demanda de cuidados psicológicos por parte dos funcionários do hospital. O serviço, realizado por profissionais especializados em psico-oncologia, foi uma medida excepcionalmente desenvolvida. Devido à alta procura de funcionários por acompanhamento psicológico, o hospital realizou parcerias com outras instituições para encaminhar os casos. Costa et al. (2022) também relatam que, para além das intervenções realizadas junto dos pacientes e familiares, profissionais da saúde foram beneficiados com plantões psicológicos realizados remotamente. Lima et al. (2020) destacam que, após perceber-se aumento de atestados e solicitações de afastamento por ansiedade, o setor de psicologia hospitalar

desenvolveu estratégias para oferecer suporte aos profissionais de saúde da linha de frente no cuidado ao Covid-19, como atendimentos psicológicos virtuais por videoconferências.

Donato e Jaime (2021) relatam a atuação do psicólogo hospitalar no acolhimento aos profissionais hospitalares, que visou prevenir e consolidar o estado psicológico da linha de frente. A partir de um projeto nomeado “Plano de Ação”, a equipe de psicologia ofertou suporte psicológico por meio de teleatendimentos. Após a divulgação do projeto, os funcionários interessados no serviço preenchiam um formulário *online*, que continham uma série de critérios como, data de inscrição, urgência (tentativas ou ideação suicida), histórico de adoecimento mental grave, sentimentos negativos e reações físicas a situações estressoras. A partir da avaliação dos critérios, o funcionário era encaminhado para o atendimento com abordagem psicológica breve e focal.

b2. Intervenções presenciais

Devido às medidas de biossegurança, a utilização de recursos remotos foi uma realidade necessária, mas as intervenções presenciais realizadas por psicólogos hospitalares não cessaram; apenas foram mais direcionadas a pacientes nos leitos e profissionais. Então, para além das estratégias remotas, Silva e Lima (2020) relataram que psicólogos hospitalares, norteados pelas orientações de emergências e desastres do CFP, realizaram, devidamente paramentados com EPIs, atendimentos psicológicos aos pacientes em leitos a partir da psicoterapia breve, escuta ativa e qualificada para focar no sofrimento psíquico gerado pela doença e hospitalização, bem como encontrar mecanismos de enfrentamento.

Zanini et al. (2021) trouxeram o relato de intervenções presenciais a pacientes lúcidos no leito a partir de entrevistas de anamnese, esclarecimento de dúvidas e incentivo a expressão de sentimentos. O acompanhamento também era realizado em fase anterior a intubação e extubação. A psicologia contribuiu para a reconstrução da singularidade do paciente hospitalizado, que estava experienciando sentimentos negativos principalmente relacionados ao isolamento durante a hospitalização. Os autores descrevem ainda a manutenção de visitas presenciais, coordenadas pela equipe de psicologia hospitalar, que orientava os familiares sobre o uso de EPI. O recurso foi utilizado principalmente em casos que a equipe considerava ser a última chance para uma despedida.

Lima et al. (2021) descreveram a experiência da implementação de um projeto denominado “Momento Terapêutico”, em que foi ofertado dois grupos terapêuticos presenciais para os funcionários de um hospital sob a coordenação da equipe de psicologia

hospitalar. O primeiro, aberto a todos os trabalhadores do hospital, enfocou propostas de relaxamento, reflexão sobre o propósito de vida e ofereceu um espaço de escuta e acolhimento para as demandas emergentes. O segundo grupo foi destinado aos profissionais que lidavam diretamente com pacientes com Covid-19, com o incentivo a compartilharem suas contribuições profissionais e pessoais, bem como seus medos relacionados ao contexto, buscando identificar estratégias de enfrentamento. A equipe de psicologia também ponderou sobre o potencial uso de atendimentos *online* e plantão psicológico em futuras intervenções.

Atendimento presenciais aos pacientes com capacidade de comunicação preservada nas enfermarias também foram mantidos segundo Costa et al. (2022) no qual observa-se que os atendimentos psicológicos foram realizados com terapia de crise e primeiros socorros psicológicos, os quais devem ser breves e focados na demanda presente. As intervenções presenciais também se estenderam aos profissionais da instituição, com a oferta de plantões psicológicos durante 12 horas diárias. Inicialmente o serviço foi ofertado na modalidade *online* e presencial, mas dado um período a equipe reduziu o serviço à intervenção presencial uma vez que tal modalidade se mostrou a preferida por parte dos trabalhadores.

Magalhães et al. (2022), que detalha intervenções realizadas em um hospital oncológico, a equipe de psicologia ficou encarregada de realizar atendimento presenciais e individuais nos ambulatórios e enfermaria adulto. A equipe multiprofissional manteve o serviço de atendimento domiciliar, e intervenções psicoeducativas, com orientações relacionadas ao Covid-19, a fim evitar a disseminação do vírus. A psicoeducação com apoio de recursos lúdicos também aparece no trabalho de Silveira e Soares (2023), que destacaram ainda a oferta acompanhamento psicológico presencial, como, espaço de escuta atenta e empática. Embora Guimarães et al. (2021) tivessem por foco descrever as intervenções realizadas remotamente, os autores também descreveram que a equipe de psicologia continuou a disponibilizar o suporte psicológico e social aos pacientes e familiares através de atendimentos *in loco*.

Ao notarem um aumento nos atestados e afastamentos dos funcionários, a gestão de um hospital implementou um projeto em colaboração com as residências locais para oferecer assistência multiprofissional aos funcionários (Santos et al., 2021). Através de uma avaliação inicial, intervenções específicas foram realizadas, com a psicologia fornecendo apoio emocional e validando os sentimentos relacionados à pandemia. Mäder et al. (2022) descreveram uma intervenção organizacional voltada para a promoção da saúde mental dos

funcionários, na qual a equipe de psicologia hospitalar ofereceu plantões psicológicos focados em situações de crise, utilizando técnicas de psicoterapia breve.

Na descrição do papel da psicologia no cuidado paliativo durante a pandemia, Cavalcante et al. (2021) ponderam que, devido ao contexto singular, a morte ganhou destaque, porém deve ser percebida como um elemento intrínseco ao ciclo da vida. Nesse cenário, a psicologia hospitalar desempenhou uma função crucial, utilizando a escuta ativa e orientando o autocuidado para auxiliar na gestão das emoções enfrentadas tanto pelo paciente quanto pelos familiares, visando proporcionar uma experiência de morte humanizada.

Entre as estratégias descritas por Lima et al. (2020), é possível observar inúmeras intervenções realizadas presencialmente, como o atendimento psicológico aos trabalhadores da saúde, oferecidos por meio de plantões psicológico bem como o “Desafio do Autocuidado”, que visou estimular práticas de cuidados de si, e o Mural da Esperança, material exposto em um corredor do hospital, que convocou os funcionários a contribuir com campanhas e realizar atividades, como colocar fotos ou frases motivacionais no mural. Para com pacientes, a equipe de psicologia desenvolveu o Livro de Afetividades, com passatempos, atividades lúdicas, reflexões, texto psicoeducativo sobre ansiedade e orientação sobre autocuidado. A equipe também usava o Sino da Vitória, sino que pacientes tocavam quando tinham alta da enfermagem.

b.3 Cursos e capacitações

Em alguns artigos selecionados são descritos que cursos e capacitações foram realizados por profissionais da psicologia para lidar com a demanda específica, surgida a partir da pandemia da Covid-19. Zanini et al. (2021) relataram que foram organizadas capacitações de paramentação e desparamentação de EPIs, e a equipe de psicologia ainda supervisionou as orientações feitas sobre o uso dos equipamentos para familiares que visitavam pacientes hospitalizados. Já em outro artigo a equipe de psicologia de um hospital oncológico, compreendendo ter habilidades e práticas específicas, realizou cursos sobre comunicação e protocolos de atendimento ao paciente com Covid-19 na UTI, bem como treinamento para acolhimento aos funcionários do hospital (Costa et al., 2022). Sobre isso, Lima et al. (2021) trouxeram que, diante da sensação de impotência frente aos limites institucionais e insegurança em relação aos procedimentos técnicos, a oferta de treinamentos e capacitações pode auxiliar a diminuir as incertezas e preocupações vivenciadas pela equipe profissional. Donato e Jaime (2021) reforçaram que ações a nível institucional, como as

capacitações, podem ser significativas para fortalecer equipe e promoção de cuidado de profissionais de hospitais.

(c) Manejo de dificuldades e incorporação de ações na prática do psicólogo hospitalar

O contexto pandêmico exigiu que profissionais da saúde adaptassem seu modo de atuar e essa experiência foi marcada por desafios, mudanças, angústias e falta de informação. Silva e Lima (2020) trouxeram que a dinamicidade do ambiente hospitalar foi exacerbada durante a pandemia, e os atendimentos eram marcados por atenção dividida entre observar a fala do paciente e sua saturação naquele momento, junto a interrupções necessárias pela equipe multiprofissional para procedimentos clínicos. Também falando sobre a atuação do psicólogo, Silva et al., (2022) discorrem que nesse contexto, os profissionais podem “adormecer a escuta” (p. 6) sem produzir a escuta ativa, numa tentativa de se proteger e gerando sensação de indiferença no que diz respeito ao sofrimento do outro. No estudo de Zanini et al. (2021) foi percebido que profissionais da linha de frente em sofrimento psíquico representavam um desafio na sustentação de um modelo de cuidado esperado, e somado a isso, notou-se também sentimento de impotência diante da crescente demanda, insegurança frente ao desconhecido e incerteza sobre o futuro. No trabalho de Magalhães et al. (2022), autores apontaram que a sobrecarga sentida pelo uso contínuo de EPIs, somada à tensão do risco em contaminação, levou os profissionais a perderem a leveza nas ações terapêuticas.

Silveira e Soares (2023) apontaram para a necessidade de um olhar cuidadoso para a equipe de saúde das unidades de referência, por conta da dinamicidade que viviam, que pode gerar sofrimento biopsicossocial, repercussões emocionais e adoecimento mental. Lima et al. (2020) ainda relataram sobre o desafio dos funcionários em relação à sobrecarga no trabalho, temores da exposição, lidar com suas próprias angústias enquanto se mostra prontamente bem e disponível para ouvir e atender as demandas do outro. Sobre isso, em trabalho voltado para a manutenção da saúde mental dos servidores do hospital, Donato e Jaime (2021) trazem que, medidas foram realizadas a fim de proteger a equipe contra estresse crônico, promovendo melhor capacidade no desempenho de suas funções e contribuindo para resultados positivos.

A partir do trabalho desempenhado pela psicologia conforme Costa e al. (2022), destaca-se que atendimentos psicológicos realizados com pacientes e familiares precisaram ser estendidos aos profissionais do hospital diante de uma demanda prévia, principalmente relacionada ao contato com o sofrimento físico e emocional dos usuários do hospital. Em atendimento com tais profissionais foi percebido intenso sofrimento psíquico relacionado a

dificuldades em lidar com as mudanças de fluxo e protocolos, mas a intervenção foi benéfica e ofereceu possibilidades de profissionais reorganizarem suas rotinas de auto-cuidado. Magalhães et al. (2022) também destacaram que foram realizadas medidas pontuais no oferecimento de atendimento psicológico aos funcionários do hospital, mas, se tratando de um contexto de prática específica (oncologia), a medida não foi definitiva, diferente do artigo Costa et al. (2022), que enfatizou que estratégias foram benéficas transformando o serviço em prática permanente no hospital.

Em estudo de intervenção com grupos terapêuticos para funcionários hospitalares, Lima et al. (2021) perceberam que houve uma baixa adesão por parte dos profissionais atuantes na linha de frente, e relacionam isso à resistência da equipe em envolver-se por falta de tempo e cansaço associado a sobrecarga de trabalho. Nesse sentido, o estudo sugere flexibilizar as intervenções, com o uso de atendimento *online* e modelo de plantão psicológico. No relato de Santos et al. (2021), autores observaram a baixa adesão do público masculino às estratégias criadas para promoção e manutenção da saúde mental do trabalhador hospitalar, e relacionaram isso ao imaginário social do homem, que não deve parecer fraco, vulnerável ou menos viril. Costa et al. (2022) observam dificuldades e receio dos profissionais em solicitar suporte psicológico e ainda relacionam isso ao fato de não reconhecerem que precisam de ajuda ou receio de demandas serem levadas à superiores.

Durante as intervenções de grupo descritas por Lima et al. (2021), psicólogos coordenadores perceberam que o incentivo da gestão do hospital foi fundamental para a adesão de profissionais hospitalares à estratégia de acolhimento. O papel da gestão hospitalar aparece em outros artigos como sendo fundamental no cuidado ao trabalhador hospitalar, como relatado por Silva et al. (2022), em que os autores trazem que a articulação estratégica realizada entre a gestão e equipe de saúde foi imprescindível para a elaboração de propostas nas mudanças e adaptação no processo de trabalho. Zanini et al. (2021) também destacaram que o trabalho dos psicólogos foi facilitado a partir do apoio institucional e intensificação da interlocução entre profissionais da área da saúde. Magalhães et al. (2022) relataram que a abertura de um comitê de gerenciamento de crise contribuiu no diálogo entre funcionários do hospital, bem como acatou sugestões de ajuste, apontando que a escuta cuidadosa da gestão se mostra uma importante ferramenta no contexto hospitalar. Donato e Jaime (2021) chamam a atenção para a inexistência de políticas públicas para atenção à saúde mental do trabalhador hospitalar, e reforçam a necessidade de integrar o apoio aos profissionais em ambientes de saúde por meio de normativas institucionais.

Sobre intervenções em gestão hospitalar, Mäder et al. (2022) relataram uma intervenção institucional realizada pela equipe de psicologia e a partir de um diagnóstico foi possível identificar as vulnerabilidades e fortalezas do hospital e atuar em estratégias funcionais para o bem-estar dos funcionários daquele hospital. A partir de entrevistas, grupos focais e observações, identificaram-se as principais preocupações dos funcionários hospitalares resultando em um plano de ação. Esse plano incluiu estabelecimento de protocolos, mudanças nos fluxos de trabalho, facilitação da comunicação e atendimentos psicológicos. Os autores sugerem que os hospitais elaborem planos de cuidados abrangentes, indo além do contexto da Covid-19. Os autores destacam também a importância da escuta ativa dos trabalhadores da saúde para permitir a expressão, reflexão e mudança, além da necessidade de diálogo ágil na reorganização institucional em resposta às suas necessidades.

Diante do específico contexto que o mundo vivenciava, muitas foram as experiências relacionadas à incerteza e falta de informações sobre o vírus e a devida condução do profissional de saúde. Sobre isso, Costa et al. (2022) colocam que profissionais relataram demandas sobre a limitação de repertório profissional para lidar com as demandas impostas pelo ambiente hospitalar. Silveira e Soares (2023) também apontaram para as dificuldades de atuação devida à escassez de produção científica sobre o contexto para embasar sua atuação profissional. Diante da experiência nunca vivenciada que foi a pandemia, Santos et al. (2021) também fazem menção da necessidade de um preparo teórico direcionado para lidar com circunstâncias específicas.

Sobre a elaboração das dificuldades vivenciadas na atuação do psicólogo, Silva e Lima (2020) ressaltam a importância de os profissionais de psicologia compreenderem os limites institucionais de sua atuação, dada sua posição dinâmica e multiprofissional, destacando também a necessidade de responsabilização coletiva. Silva et al. (2022) enfatizaram a relevância de considerar os aspectos subjetivos, culturais e individuais de cada paciente e familiar, especialmente em um contexto de desigualdade, onde os serviços de saúde operam diante de escassez de recursos. Zanini et al. (2021) apontaram que encontrar significado e importância no trabalho pode ajudar a mitigar sentimentos negativos. Magalhães et al. (2022) também chamaram a atenção à importância no autocuidado e trazem estratégias como psicoterapia individual, supervisão e discussão interna com espaço de trocas de experiência e afetação e grupos de acolhimento para psicólogos em contexto hospitalar.

A partir da literatura recuperada para este artigo, foi possível observar que uma ampla gama de estratégias foi adotada por equipes de psicologia hospitalar para lidar com os

desafios impostos pela pandemia de Covid-19, que envolvem tanto as intervenções remotas quanto as presenciais, com destaque para a importância da adaptação às novas condições de trabalho e às necessidades dos pacientes, familiares e profissionais de saúde ao longo da pandemia.

A comunicação remota tornou-se essencial para os cuidados de saúde nesse contexto. Os artigos revisados destacaram várias estratégias, como videochamadas para facilitar o contato entre pacientes e familiares, proporcionando alívio emocional e fortalecendo vínculos mesmo em situações de perda. Tais estratégias foram fundamentais para oferecer suporte emocional tanto para pacientes quanto para familiares, adaptando-se às restrições de acesso ao atendimento presencial. As visitas virtuais também desempenharam um papel importante na interação entre pacientes e suas redes de apoio, contribuindo para a redução da ansiedade durante a internação.

Os artigos selecionados para análise ainda apontaram efeitos positivos no uso de tecnologias como forma de aproximar pacientes de sua rede afetiva, podendo minimizar a angústia do paciente relacionada ao isolamento (Zanini et al., 2021) e desconhecimento do ambiente hospitalar por parte do familiar (Costa et al., 2022); tornando o processo de hospitalização mais tenaz (Silva et al., 2022). Outros autores ainda refletem que isolamento e falta de oportunidades para viver vínculos socioafetivos durante hospitalização, contribui para piora do quadro e profissionais observam que o contato com a família pode trazer melhoria do quadro clínico da doença (Silva & Lima, 2020). Sobre isso, Simonetti (2008) já apontava que os aspectos psicológicos existem dentro de uma dimensão social, e reforçava que é possível realizar um cuidado integral tendo em vista o entendimento biopsicossocial do sujeito. Nesse sentido, identificar práticas que estimulem o contato com a rede de apoio e círculo social, assumindo o lugar terapêutico, assim como as abordagens medicamentosas, traz reflexões sobre o potencial da atenção integral.

O uso de tecnologias remotas para a comunicação no contexto hospitalar, destacado nos artigos recuperados, tem respaldo na literatura, como observado em Ficher et al. (2020). Os autores mostraram que os momentos de interação *online* podem trazer efeitos positivos no bem-estar no paciente hospitalizado e na família, permitindo melhor elaboração do processo de adoecimento e esclarecimento de dúvidas. Em outro estudo, realizado por Sousa et al. (2022), autores observaram que o uso de ligações de voz ou de vídeo podem atenuar a ansiedade vividas pelos familiares devido ao medo da morte do ente querido. Além de vídeos chamadas, autores também apontam sobre a utilização de mensagens escritas e mensagens de

áudio, mostrando que tais estratégias contribuem ao facilitar o contato e contribuir na manutenção do vínculo socioafetivo com familiares e amigos, e ainda, podem ser recorridos em momentos de despedida, contribuindo para a vivência do luto (Crepaldi et al., 2020).

Com base em Merhy (2004), podemos refletir sobre o quanto a capacidade de adaptação do trabalho do psicólogo na pandemia aproximou esses profissionais do que se convencionava chamar de “trabalho vivo” no campo da saúde coletiva – aquele que se faz no encontro entre trabalhadores da saúde e o paciente/família, no olhar atento que permite reconhecer suas necessidades e, de modo flexível e criativo, propor ações de cuidado. Nessa perspectiva, o trabalhador não se encontra capturado pela repetição de técnicas padronizadas; pelo contrário, ele se move a partir do que Merhy classificou como tecnologias relacionais, que permitem a escuta, a troca, a atenção à minimização do sofrimento, a promoção do cuidado e do bem-estar. São tecnologias leves que permitem que, no encontro, as tecnologias leveduras sejam acionadas não em favor do cumprimento de rotinas, mas de promoção de saúde. Essa perspectiva dialoga diretamente com a Política Nacional de Humanização que prevê o protagonismo de usuários, familiares e trabalhadores no cotidiano da instituição de saúde na produção de cuidado digno e resolutivo (Brasil, 2013).

Ainda que autores como Mosimann e Lustosa (2011) tragam a relação humana, e posto isto, o vínculo entre profissional-paciente, como aspecto presente na área da saúde, o olhar dirigido aos trabalhadores de saúde não configura como a ação mais frequente registrada pela literatura na prática da psicologia em contexto hospitalar. Nos artigos recuperados, no entanto, a comunicação remota também foi crucial para oferecer suporte psicológico aos profissionais de saúde, ajudando a mitigar o impacto psicológico da pandemia sobre eles. A atenção à saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19 foi importante, como destacado em diversos artigos revisados. A alta demanda por suporte psicológico levou à implementação de estratégias remotas, como atendimentos por videoconferência e teleatendimentos (Magalhães et al., 2022). Essas iniciativas visaram oferecer suporte emocional diante do estresse adicional enfrentado pelos profissionais na linha de frente. Grincenkov (2020), ainda no início da pandemia, chamou a atenção para o papel da psicologia no cuidado aos profissionais que compõem a linha de frente. Em estudo encontrado na literatura, Santos et al. (2020) observaram que, a partir de um programa de acolhimento e escuta *online* aos profissionais, foi possível identificar as situações de maior dano psíquico e auxiliar em sua subjetividade. Experiências anteriores a pandemia já demonstravam a relevância de suporte aos trabalhadores (Furtado et al., 2021;

Moretto et al., 2013; Ribeiro et al., 2018), mas cabe questionar aqui que o profissional de psicologia, também muito afetado pelas demandas recebidas, presta esse suporte por vezes, e não tem nenhuma retaguarda para seu próprio sofrimento.

Em manual de diretrizes para atuação em psicologia hospitalar durante a pandemia, autores enfatizaram que não é recomendável a presença física do psicólogo em casos de pacientes com suspeita e confirmação de Covid-19 (Sá-Serafim et al., 2020; CFP, 2020). Mas, os artigos recuperados para análise apontaram que, diante dos protocolos de biossegurança, a atuação presencial da equipe de psicologia foi possível e se mostrou complementar às ações remotas, demonstrando a necessidade de uma abordagem abrangente e flexível para atender às diversas demandas (Costa et al., 2022; Guimarães et al., 2021; Lima et al. 2020; Silva & Lima, 2020; Zanini et al., 2021). As intervenções presenciais da equipe de psicologia hospitalar destacaram a importância do contato direto no ambiente hospitalar, usando técnicas como psicoterapia breve e terapia de crise para aliviar o sofrimento dos pacientes e fornecer apoio emocional (Costa et al., 2022; Magalhães et al., 2022; Silva & Lima, 2020; Zanini et al., 2021). As visitas presenciais coordenadas pela equipe de psicologia foram cruciais para oferecer apoio emocional aos familiares (Zanini et al., 2021) e oportunidades de despedida (Cavalcante et al., 2021).

Apesar da falta de informações sobre o novo vírus, os artigos selecionados para análise enfatizam a importância do preparo teórico e da consideração dos aspectos subjetivos e culturais dos pacientes (Santos et al., 2021; Silva & Lima, 2020; Silveira & Soares, 2023). As capacitações e treinamentos oferecidos por profissionais de psicologia destacam-se como estratégias eficazes para fortalecer a equipe de saúde e promover o bem-estar dos profissionais hospitalares. Essas iniciativas visam preparar os profissionais da saúde para lidar com desafios específicos, como o uso adequado de equipamentos de proteção individual e a comunicação eficaz com pacientes em situações críticas, como nas UTIs durante a pandemia de Covid-19 (Costa et al., 2022; Donato & Jaime, 2021; Zanini et al., 2021). Sobre isso, é observado em pesquisa da literatura realizada com profissionais da linha de frente da Covid-19, que aprender e conhecer o uso corretamente dos equipamentos de segurança atenuou a angústia sentida por medo da contaminação, contribuindo com o bem-estar dos profissionais da saúde (Horta et al., 2022). Santos et al. (2020) ainda enfatizam que recursos humanos e materiais para desempenhar a função no hospital são importantes e não devem ser poupados esforços, ficando a cargo do âmbito da gestão a contratação de novos profissionais e capacitação das equipes de saúde. Além disso, o CFP (2020) em orientações para atuação

da psicologia hospitalar, reforça a importância do acesso a informações das estratégias e técnicas para o desempenho do trabalho durante a pandemia.

Se por um lado, os hospitais se viram obrigados a seguirem uma série de protocolos, como uso de EPIs e recursos tecnológicos para reduzir o contato físico, e psicólogos hospitalares se adequaram a isso, por outro, é observado em alguns estudos movimentos espontâneos com a criação de novos projetos e programas específicos para atuar no acolhimento e suporte durante o período da pandemia. A implementação de projetos de saúde mental voltados aos funcionários hospitalares evidencia o reconhecimento da importância do apoio emocional para a equipe de saúde, que enfrentou desafios significativos durante a pandemia (Mäder et al., 2022; Santos et al., 2021). O trabalho em equipe e o autocuidado foram fundamentais para enfrentar os desafios impostos pela pandemia e garantir um atendimento de qualidade (Magalhães et al., 2022). A sobrecarga emocional e a incerteza diante do desconhecido impactaram a atuação dos profissionais de psicologia, que se viram diante de uma demanda crescente por suporte emocional e psicológico (Magalhães et al., 2022; Silva & Lima, 2020; Silva et al., 2022; Zanini et al., 2021). Por isso, a atenção à saúde mental dos funcionários hospitalares emergiu como uma prioridade, com a necessidade de políticas institucionais para promover o bem-estar. A gestão hospitalar desempenhou um papel crucial na implementação de protocolos adequados e no apoio emocional aos profissionais (Lima et al., 2021; Mäder et al., 2022; Magalhães et al., 2022; Silva et al. 2022; Zanini et al., 2021). Em estudo encontrado na literatura, realizado por Furtado et al. (2021), autores refletem que a percepção por parte da equipe de saúde de trabalhar com recursos físicos e pessoais escassos, relacionada à falta de informação e comunicação assertiva entre funcionários do hospital e gestão, gera sentimento de frustração e desânimo. Sobre isso, Santos et al. (2020) reforçam que gestores e líderes devem incentivar o cuidado a atenção à saúde mental dos profissionais, que se mostrou imprescindível diante da crescente demanda, constantes posições de risco e contágio e desconhecimento sobre a doença.

4. Considerações Finais

O objetivo deste estudo foi alcançado ao mapear as estratégias utilizadas por psicólogos hospitalares durante a pandemia da Covid-19. Observou-se amplo uso de estratégias da modalidade *online*, que remeteu a normativa de mínima circulação nos espaços sociais, para evitar o contágio. Tal fator se mostrou ansiogênico para pacientes e familiares, demonstrando que o contato *online* mitigou o sofrimento vivenciado durante o processo de

hospitalização nesse contexto. No entanto, pouco se discute sobre os aspectos legais por trás da utilização de tecnologias remotas, uma vez que o uso de imagem decorreu em contextos delicados. O sentimento de isolamento é algo comum em contextos hospitalares, não sendo algo inédito da pandemia e isso faz-se refletir sobre os benefícios em tornar tais estratégias uma medida definitiva como cuidado complementar. Apesar do crescente uso de tecnologias, as estratégias presenciais foram mantidas, mediante aos protocolos de biossegurança, como uso de EPIs, indicando a importância do contato humano dentro no hospital.

Além do sofrimento de pacientes internados e seus familiares, a linha de frente também foi afetada, sendo alvo de preconceito por parte da sociedade e medo devido ao contato direto à doença de alta transmissibilidade. Diante disso, mostra-se imprescindível atuar no cuidado e atenção psicológica aos funcionários hospitalares. Além disso, investir em capacitação e treinamento para os profissionais de saúde é fundamental não apenas para aprimorar suas habilidades técnicas, mas também para promover um ambiente de trabalho saudável e resiliente, capaz de enfrentar as demandas e adversidades inerentes ao contexto hospitalar, especialmente durante crises como a pandemia de Covid-19.

Um limite deste estudo é a impossibilidade de discutir a atuação do psicólogo em função do número de profissional de psicologia em cada hospital a partir do qual o relato de experiência foi elaborado, bem como a ausência de informação sobre o número de leitos. Tais informações podem contribuir para compreender os alcances e limites da atuação do psicólogo hospitalar e suas estratégias adotadas em contexto de urgência e emergência como a pandemia. Nesse sentido, este estudo sugere outras pesquisas que investiguem o ponto de vista de pacientes hospitalizados e seus familiares, bem como se tais estratégias adotadas durante a pandemia se mostraram eficazes e tenham sido incorporadas no cotidiano de trabalho do psicólogo no hospital.

REFERÊNCIAS

- Adriano, A. K. (2021). *Processos de trabalho de psicólogos hospitalares no atendimento à pandemia da COVID-19 publicados em artigos científicos* [Tese de Conclusão de Curso] Universidade do Sul de Santa Catarina.
- Aquino, E. M. L., Silveira I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., de Souza-Filho, J. A., Rocha, A. S., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alves, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Leite, L., de Almeida, M. C. C., Ortelan, N., Fernandes, Q. H. R. F., Ortiz, R. J. F., ... & Lima, R. T. R. S. (2020). Medida de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* 25(1), 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.

- Brasil. Ministério da Saúde (2013). *Caderno HumanizaSUS*. Brasília. Recuperado de bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizasus_atencao_hospitalar.pdf.
- Cavalcante, A. P. C., Nepomuceno, J. R., & Rodrigues, M. C. N. (2021). A morte e a atuação do psicólogo no contexto hospitalar: um relato de experiência. *CAOS: Congresso Acadêmico de Saberes em Psicologia*, 6, 97-110. Recuperado de <https://fswceulp.nyc3.digitaloceanspaces.com/caos/2021/artigos/a-morte-e-a-atuacao-do-psicologo-no-contexo-hospitalar-um-relato-de-experiencia.pdf>.
- Catunda, M. L., Porto, A. B., de Souza, C. B., Nardini, F., Santos, L. N. A., Lima, M. E. G., & de Araújo, V. S. (2020). Humanização no hospital: atuações da psicologia na COVID-19. *Cadernos Esp. Ceará - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará*, 14(1), 143-147. Recuperado de <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/376/228>.
- Conselho Federal de Psicologia (2019). *Referências Técnicas para a atuação de psicólogas (os) nos serviços hospitalares do SUS*. Brasília. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-nos-servicos-hospitalares-do-sus/>.
- Conselho Federal de Psicologia (2020, 6 de abril). *Atuação da psicologia hospitalar* [Vídeo] Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=0AXRX2m18io>.
- Costa, M. S. A., Maia, R. S., Martins, A. B. A. A., Vasconcelos, R. R. S., de Vasconcelos, A. D. B., & Gomes, A. R. (2022). Experiência de um serviço de psicologia hospitalar no cenário da pandemia da COVID-19. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, 30(1), 80-86. Recuperado de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1036181>.
- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. da S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 2-12. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>.
- Donato, A. N., & Jaime, A. F. C. C. (2021). Atuação do psicólogo no ambiente hospitalar em tempos de pandemia: acolhimento aos profissionais e colaboradores da saúde - Relato de experiência. *Health Residencies Journal - HRJ*, 2(12), 210-219. <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i12.210>.
- Ficher, A. M. F., Antonechen, A. C., de Carvalho, F. L., Silva, H. T. P. L., Meghelli, B. L., Motta, M. C. S., Victal, F. C. A., Cirillo, L. P., Ianhez Júnior, E., Quaglio, R. C., Cabral, J. K. O., Verceze, R., Urquidi, I. B., & Bortoletto, L. Z. (2020) Vídeochamadas: aproximando paciente, família e equipe durante a internação em tempos de pandemia de COVID-19. *Revista Qualidade HC*, 5(1), 305-312. Recuperado de <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/312/312.pdf>.
- Furtado, A. L. F., Pereira, D. D., Lanza, H. D., Viana, M. F. B., do Prado, P. C. C., Santos, M. P.; Peixoto, T. C., de Carvalho, L. H., Campos, C. D. G., Steglich, D. S., & Gonçalves, G. C. (2021). Reflexões sobre o acolhimento de profissionais de saúde na pandemia. *Revista Polis e Psique*, 11(3), 255-274. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.112156>.
- Furtado, M. J., Ruiz, A. C., Pereira, É. R., Crispim, L. F., & Araújo, W. A. F. (2023). A pandemia da Covid-19: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*, 9(1), 5810-5826. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n1-395>.

- Grincenkov, F. R. S. (2020). A psicologia hospitalar e da saúde no enfrentamento do coronavírus: necessidade e proposta de atuação. *HU Revista*, 46(1), 1-2. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.30050>.
- Guimarães, A. V., Carvalho, L. M. O. de, Lelis, L. A., & Jaime, A. F. C. C. (2021). A atuação do psicólogo e os cuidados paliativos em um hospital de referência ao combate à COVID-19 no Distrito Federal. *Health Residencies Journal - HRJ*, 2(11), 96–105. <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i11.151>.
- Gurgel, M. V. F., de Barros, L. E. T., Silva, L. B. do V., da Silva, E. R. A., de Macêdo, G. S. A., de Oliveira, L. S. R., Torres, C. G. dos S., Sucupira, G. de O., Cavalcanti, A. C. da C., Pessoa, J. V. de A., Chaves, M. V. F., Guirra, D. A. L., & de Almeida, T. S. F. (2024). Saúde mental dos profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(1), 3135-3149. <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-251>.
- Horta, R. L., Lucini, T. C. G., Lantin, P. J. S., Perdonssini, L. B., Sette, T. G., Bittencourt, M. C., Barbosa, M. L. L., & Camargo, E. G. (2022). “Pegar” ou “passar”: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 71(1), 24-31. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000360>.
- Lima, M. J. V., Gonçalves, E. F., Vasconcelos, A. B. L. P., de Abreu, A. R. S., & Mendonça, S. M. (2020). A esperança venceu o medo: psicologia hospitalar na crise do COVID-19. *Cadernos Esp. Ceará*. 14(1), 100-108. Recuperado de <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/337>.
- Lima, D. P., de Araújo, F. T., de Oliveira, K. M. F., & Pires, M. R. N. (2021). COVID-19: Relato de experiência com grupos terapêuticos para colaboradores de um hospital de Urgências. *Revista da SBPH*, 24(1), 128-136. Recuperado de pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000100012&lng=pt&tlng=pt.
- Lustosa, M. A. (2010). A psicoterapia breve no Hospital Geral. *Revista SBPH*, 13(2), 259-269. Recuperado de pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200008&lng=pt&tlng=pt.
- Mäder, B. J., Bley, A. L., da Silva, A. W., Schiavo, A. T., Melamed, D. N., Prestes, D. C., Bonilha, M., Forte, L. T., Valesi, S. S. S. F. P., Soncella, J. N., de Almeida, K. A. T., Lins, J. C. L., & Huscher, L. A. C. (2022). Do diagnóstico institucional ao apoio interdisciplinar: A psicologia hospitalar durante a COVID-19. *Psicologia: Teoria e Prática*, 24(2), 1-23. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP14074.pt>.
- Magalhães, S. B., de Magalhães, A. B., de Jesus, C. S., Brain, F. R. M.; Ribeiro, R. S., Quintana, R. A. C., de Sousa, R. N., Costa, S. F., & dos Reis, T. S., (2022). Relato de experiência do Serviço de Psicologia de um Hospital Oncológico Durante a Pandemia. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 25(1), 133-141. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582022000100012.
- Mélo, C. B., Farias, G. D., Ramalho, H. V. B., dos Santos, J. M. G., da Rocha, T. T., Gonçalves, E. J. G., de Moura, R. B. B., & Piagge, C. S. L. D. (2021). Teleconsultas no SUS durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(8), 1-11. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17675>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

- Merhy, E. E. (2004). O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver-SUS/Brasil (pp.108-137) Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2103.pdf .
- Moretto, M. L. T., Jean, A. C., Benute, G. R. G., Lucia, M. C. S. de, & Pollara, W. (2013). “Cuidando de quem cuida”: assistência psicológica ao trabalhador da saúde. *Psicologia hospitalar*, 11(1), 52-65. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v11n1/v11n1a04.pdf>.
- Mosimann, L. T. N. Q., & Lustosa, M. A. (2011). A psicologia hospitalar e o hospital. *Revista SBPH*, 14(1), 201-232. Recuperado de pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100012&lng=pt&tlng=pt.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.
- Organização Mundial da Saúde. (2020, 11 de março). *Notas iniciais - Informação à imprensa sobre o COVID-19*. World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/pt/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
- Ribeiro, R. P., Marziale, M. H. P., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., & Ribeiro, P. H. V. (2018). Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, 1-6. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>.
- Rodrigues, J. V. dos S., Teixeira, A. C. M., & Lins, A. C. de A. de A. (2021). Hospital psychology interventions during a COVID-19 pandemic in Brazil: an integrative literature review. *Research, Society and Development*, 10(12), 1-10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20288>.
- Santos, T. C. dos, Almendra, F. S., & Ribeiro, M. I. (2020). Help line: relato de experiência sobre um dispositivo de acolhimento aos profissionais de saúde durante a pandemia covid-19. *Revista ASEPHallus*, 15(30), 26-40. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177318>.
- Santos, J. L. G., Lanzoni, G. M. M., Costa, M. F. B. N. A., Debetio, J. O., Souza, L. P., Santos, L. S., Marcelino, T. B., & de Mello, A. L. S. F. (2020). Como os hospitais universitários estão enfrentando a pandemia de COVID-19 no Brasil? *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, 1-8. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01755>.
- Santos, S. G. S. dos, Amarante, F. L. de, Linhatti, A. P. B., Silva, S. F. da; Braz, J. N., & Guazina, F. M. N. (2021). Cuidando de quem cuida em tempos de pandemia: um relato de experiência. *Disciplinarum Scientia | Saúde*, 22(1), 49-58. doi.org/10.37777/dscs.v22n1-004.
- Sá-Serafim, R., Do Bú, E., & Lima-Nunes, A. (2020). Manual de diretrizes para atenção psicológica nos hospitais em tempos de combate ao covid-19. *Revista Saúde & Ciência Online*, 9(1), 1- 24. doi: <https://doi.org/10.35572/rsc.v9i1.401>.
- Silva, K. C. L., & Lima, M. A. G. (2020). A inserção de duas psicólogas residentes em tempos da COVID-19. *Cadernos ESP. Ceará*, 14(1), 95-99. Recuperado de <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/316>.

- Silva, D. C. da, Santos, B. R. dos, Silva, K. K. O. da, Silva, B. V. C. da, Figueira, D. A. M., Cardoso, M. G. P., Cabulon, E. A. I. C., Aroni, P.; & Costa, R. G. (2022). Acolhimento hospitalar em tempos de pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(1), 1-7. <https://doi.org/10.25248/reas.e9404.2022>.
- Silveira; D. M., & Soares, D. C. (2023). Atuação da psicologia nas unidades pediátricas de referência para COVID-19: possibilidades e desafios. *Revista Revise*, 11, 256-268. <http://dx.doi.org/10.46635/revise.v11ifluxocontinuo.2603>.
- Simonetti, A. (2008). *Manual de psicologia hospitalar: O mapa da doença* (4a ed). Casa do psicólogo. Recuperado de https://books.google.com.br/books?id=zNYIWAP_ig8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false.
- Siqueira, C. A. S., de Freitas, Y. N. L., Cancela, M. C., Carvalho, M., da Silva, L. P., Dantas, N. C. D., & de Souza, D. L. B. (2022). COVID-19 no Brasil: tendências, desafios e perspectivas após 18 meses de pandemia. *Pan American Journal Of Public Health*, 46, 1-0. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.74>.
- Sousa, R. B., Sidrim, M. L., Silva, V. S., & Coelho, F. C. A. (2022). A vídeo chamada como instrumento de aproximação entre pacientes e família durante hospitalização por covid-19: um relato de experiência. *Journal of Education, Science and Health*, 2(4), 01-07. <https://doi.org/10.52832/jesh.v2i4.149>.
- Souza, M. T., Silva, M. D. da, & Carvalho, R. de (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
- Tucci, V., Moukaddam, N., Meadows, J., Shah, S., Galwankar, S. C., & Kapur, G. B. (2017). The forgotten plague: psychiatric manifestations of Ebolal Zika, and Emerging Infectious Diseases. *Journal of Global Infectious Diseases*, 9(4), 151-156. 10.4103/jgid.jgid_66_17.
- Zanini, A. M., Quiroga, C. V., Berger, D., Silveira, L. H. C., Oliveira, M. L. P. de, Frizzo, N. S., da Rosa, P. C. S., Bittenbender, P., Hallberg, S. C. M., Rios, T. S., Rossi, E. P., & Prieb, R. G. G. (2021). Atuação da psicologia em um centro de terapia intensiva dedicado para COVID-19: relato de experiência. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 23(1), 43-58. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349443>.

Dados das autoras:

- *Maria Laura de Freitas Andrade Telles*: Graduanda em Psicologia.
- *Renata Fabiana Pegoraro*: Doutora em Psicologia (USP). Pós-doutora em Psicologia Social (PUC-SP). Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia (UFU). Bolsista de Produtividade – CNPq.

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.
