

Recomendações para o exercício profissional presencial e *on-line* da psicologia frente à pandemia de COVID-19

Ana Carolina Peuker
Katie Moraes de Almondes

A pandemia do coronavírus (COVID-19) constitui uma grave situação de calamidade pública que atingiu o mundo. Os números continuam avançando e, segundo dados preditivos para a evolução do número de casos confirmados da COVID-19 no Brasil, considerando os cenários epidemiológicos (pior caso, pessimista, mediano, otimista e melhor caso), a projeção é de um aumento exponencial que varia de 36.000 casos no cenário otimista até 60.500 no pior cenário, apenas para o mês de abril de 2020, data na qual este material foi escrito.

Essas projeções, que reforçam o Estado de Emergência decretado por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 03 de fevereiro de 2020, pelo Governo Federal, em todo território brasileiro, servem para auxiliar no planejamento de ações ao combate à COVID-19 como: dimensionamento de leitos para acolhida dos pacientes em unidades de terapia intensiva (UTIs), incluindo a organização de hospitais de campanha em vários Estados; aquisição de respiradores e equipamentos de proteção individual (EPIs); imposição das medidas de isolamento social; e recomendações de higienização. Integrado a essas ações, no dia 31 de março de 2020, foi publicado, no Diário Oficial da União, a Portaria nº 639/2020, que institui a ação estratégica “O Brasil conta comigo – profissionais da saúde” voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais de diversas áreas de saúde para o enfrentamento à pandemia da COVID-19. Os profissionais de psicologia, área arrolada entre as profissões de saúde desse chamamento, buscam informações pelas diretrizes de atuação na área de emergência e enfrentamento de pandemias. Com esse intuito, propõe-se esse tópico para discutir, baseado nas evidências científicas e técnicas desenvolvidas até esse momento, recomendações para o exercício presencial e *on-line* dos psicólogos frente à COVID-19.

1. Entenda o contexto

Para entender o contexto das dúvidas e inseguranças dos profissionais de psicologia, são descritos a seguir alguns relatos e questionamentos mais levantados pelos mesmos, a fim de possibilitar a reflexão para a prática da atenção psicológica no enfrentamento da COVID-19 por meio de recomendações operacionais e padronizadas.

Psicólogo 1: “Neste momento (da Portaria e da possibilidade de convocação para atuar presencialmente) seria a preocupação de evitar o contágio que tiraria a espontaneidade da empatia presencial, pelo cuidado racional. À distância (na modalidade *on-line*) posso valorizar o atendimento cuidadoso, posso sentir o cliente da mesma forma e utilizar técnicas que possam fazer diferença no sofrimento dos que nos procurarem. Se eu for para o atendimento presencial, eu usarei EPIs? Como será o atendimento? Eu ficarei longe? Terei que realizar quarentena após atendimentos? Ou isolamento? Essas são algumas dúvidas que me deixam inseguro em relação a essa convocação do governo. ”

Psicóloga 2: “Dúvidas acho que são muitas e acredito que surgirão de acordo com o início desse processo e diante da demanda apresentada reforçaremos nossas medidas de precaução. Já estou lendo bastante sobre esse atendimento de urgência/emergência, mas não sei como me comportar no exercício da profissão no atendimento presencial. O que sei é que se faz importante uma diretriz, capacitação e há o receio do contágio que pode comprometer o acolhimento. *On-line* já é uma realidade, a opção mais segura e acessível; eu não trabalhava assim antes, mas agora iniciei também e estou me adaptando bem”.

2. Identifique conceitos-chave

O **isolamento** é uma medida que visa separar as pessoas sintomáticas e assintomáticas em investigação clínica e laboratorial de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão. O isolamento pode ser em ambiente domiciliar ou em hospitais públicos e privados. O isolamento também pode ser indicado em situações em que o diagnóstico for classificado como caso suspeito, que tiveram algum contato íntimo com caso confirmado e contatante de casos confirmados. O isolamento é feito em um período de 14 dias, podendo ser prorrogado, dependendo dos resultados dos exames laboratoriais. O período de duas semanas se deve ao tempo no qual o vírus pode se manifestar no corpo.

A **quarentena** é um procedimento no qual se busca garantir a diminuição de circulação de pessoas nas ruas e evitar aglomerações, de acordo com a Portaria nº 356/3020, do Ministério da Saúde, possibilitando a manutenção dos serviços de saúde em local certo ou determinado. Trata-se de um ato administrativo de proteção a áreas sensíveis e estratégicas e visa restringir, por determinado período, o exercício de atividades por quem exerceu funções específicas em áreas estabelecidas pelas secretarias de saúde dos estados e municípios ou do Ministério da Saúde que têm possibilidade de contaminação para o COVID-19. A medida é adotada pelo prazo de até 40 dias, podendo se estender pelo tempo necessário.

A **emergência** é quando há uma situação crítica ou algo iminente, com ocorrência de perigo, incidente ou imprevisto. A **urgência** é quando há uma situação que não pode ser adiada, que deve ser resolvida rapidamente, pois se houver demora, corre-se o risco de morte.

Importante adicionar o termo **urgência sentida**, que extrapola as barreiras do orgânico e do racional, que envolve reações psicológicas de medo, ansiedade, ressentimentos, abalos na autonomia, sensações de estranheza, alteração na autoestima e na imagem do eu corporal, além das reações três Ds (desespero, desamparo e desesperança).

Tanto o isolamento quanto a quarentena são medidas de saúde pública para o enfrentamento do coronavírus no país e trazem consigo a limitação da comunicação interpessoal face a face. Isso repercute nos atendimentos psicológicos, que, tradicionalmente, são presenciais. De forma repentina, muitos profissionais se viram diante de um grande desafio: como conciliar os atendimentos em consultórios, clínicas e/ou hospitais com as restrições de contato interpessoal? Neste momento, a crise pandêmica, em especial, repercute em problemas emocionais e agrava condições psicológicas preexistentes, aumentando a demanda crescente por serviços especializados em saúde mental. Por isso, os psicólogos devem estar atentos as resoluções que tratam do **atendimento psicológico on-line**.

No ano de 2018, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou uma nova resolução sobre o atendimento psicológico *on-line* e demais serviços realizados pelas chamadas tecnologias de informação e comunicação (TICs). A Resolução nº 11/2018 substituiu a antiga, de nº 11/2012, e organizou novas formas de atendimento sem a necessidade de vinculação a um *site*. A resolução apontou que as(os) profissionais devem manter a adequação e pertinência dos métodos e técnicas na prestação de serviços e observar, ainda, se a tecnologia selecionada é adequada do ponto de vista técnico e ético (Resolução CFP nº 010/05). Com a resolução, que visa regulamentar a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de TICs, as possibilidades de atuação dos psicólogos se ampliaram muito. Na resolução estão contemplados os serviços de atendimento e consultas psicológicas – em tempo real ou não, seleção de pessoal, avaliação psicológica e supervisão técnica entre psicólogos.

A pandemia parece ter sido um catalisador da revolução digital no campo da Psicologia, impondo a muitos profissionais a necessidade imediata de atuação por meio das TICs. Devido à crise da COVID-19, o CFP permitiu que o psicólogo atue logo após o cadastro na plataforma E-PSI (<http://e-psi.cfp.org.br>), conforme a Resolução nº 4 do CFP, de 26/03/20, que dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio das TICs durante a pandemia da COVID-19. Além do cadastramento no E-PSI, o profissional deve possuir CRP válido.

Os psicólogos devem priorizar ao máximo os atendimentos na modalidade *on-line*, resguardando as condições de sigilo, privacidade e segurança das informações. Deve-se suspender os atendimentos presenciais em casos eletivos, uma vez que o trânsito de profissionais e pacientes/clientes pode ser um vetor de proliferação do vírus. As consultas *on-line*, principalmente por meio de vídeo, oferecem uma alternativa viável para oferecer serviços psicológicos à distância. A maioria dos

psicólogos ainda prefere o contato pessoal com seus clientes. Contudo, para proteger não apenas sua própria saúde, mas também a de quem busca sua assistência e a sociedade como um todo, as alternativas remotas devem ser exploradas o máximo possível.

O **atendimento psicológico** presencial frente a COVID-19 compreende ações terapêuticas baseadas em modelos de intervenção em crise, que estão em construção por várias entidades nacionais e internacionais para, salvaguardado a proteção individual por meio de orientações para evitar o contágio, ajudar a mitigar o sofrimento vivido pelos pacientes e profissionais no enfrentamento da COVID-19. A seguir, serão discutidas alternativas sobre como viabilizar os atendimentos psicológicos presenciais e *on-line* considerando as circunstâncias impostas pela pandemia.

3. Conheça alternativas

As alternativas a seguir estão alinhadas com os manuais publicados pela Organização Mundial da Saúde, artigos baseados em evidências e materiais divulgados pela Associação Americana de Psicologia sobre práticas psicológicas no sistema de saúde em situações de pandemias.

Para os atendimentos *on-line*, em consonância com a Resolução CFP nº 11/2018, que dispõe sobre a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de TICs, e seguindo a recomendação do CFP, do dia 24 de março de 2020, sobre a suspensão das atividades profissionais da categoria na modalidade presencial – com exceção àquelas que sejam, comprovadamente, de caráter emergencial – seguem alguns pontos essenciais para a implementação, em curto prazo, do serviço psicológico à distância:

- 1. Faça as combinações necessárias:** discuta a possibilidade de atendimento remoto com seu cliente (preferencialmente, por meio de contato telefônico), explicando a lógica e enfatizando a importância de contar com consultas *on-line*, por enquanto. Idealmente, faça isso apenas com clientes ou pacientes com quem você já conheceu pessoalmente, para que você também saiba como intervir no mundo real, em caso de emergência, por exemplo, risco de autoagressão (automutilação ou suicídio – ver orientações no Tópico 3, Almondes & Teodoro, 2020) e/ou heteroagressão.
- 2. Garanta privacidade:** verifique se você e seu cliente estão em um espaço privado e não serão atrapalhados por interferências externas. Você poderá optar por trancar a sala com chave, para garantir que não haja interrupções. Escolha um ambiente neutro e com boa iluminação.
- 3. Organize-se com antecedência para o atendimento *on-line*:** tenha tempo suficiente para a solução de problemas técnicos. Organize-se com antecedência para o atendimento, verificando se há conexão disponível e se os aparelhos (computador, *tablet* e/ou celular) estão com a bateria carregada, por exemplo.

4. **Observe as questões de segurança da informação, sigilo e proteção dos dados:** não use um computador público, faça *log off* após uma sessão e mantenha seu sistema operacional e /ou aplicativos sempre atualizados. Utilize uma plataforma para atendimento psicológico segura, preferencialmente, que utilize criptografia de ponta a ponta. No Brasil, é permitido o uso de qualquer aplicativo ou plataforma para essa finalidade, mas o profissional deve se responsabilizar pelo sigilo e segurança das informações. Fique atento à possíveis invasões ou violação de segurança no seu computador, *tablet* e/ou celular. Caso isso ocorra, informe seus pacientes, informe a polícia e procure ajuda de um profissional de segurança de tecnologia da informação (TI).
5. **Realize registro documental das consultas *on-line*:** o psicólogo deverá registrar e/ou documentar em prontuário/registo documental as consultas, mesmo que o atendimento seja *on-line*. Ao registrar o atendimento, é importante incluir data, hora, e TIC utilizada para o atendimento, os dados clínicos necessários para a adequada condução do caso, sendo preenchido em cada contato com o paciente. Conforme o Artigo 14, do Código de Ética Profissional do Psicólogo, “a utilização de quaisquer meios de registro e observação da prática psicológica obedecerá às normas deste Código e a legislação profissional vigente, devendo o usuário ou beneficiário, desde o início, ser informado”. Assim, todos os serviços prestados deverão atentar à produção dos devidos registros das intervenções realizadas – inclusive as de caráter eventual – em acordo com o que preveem as Resoluções CFP nº. 01/2009, que tipifica os registros profissionais em Psicologia, e nº 06/2019, que tipifica a produção de documentos psicológicos.

Deve-se ter clareza que clientes de consultórios e pacientes de ambulatório que demandarem acompanhamento psicológico em tempos de COVID-19 deverão ser encaminhados para atendimentos psicológicos em ambientes virtuais, como medida de segurança para o paciente e para o psicoterapeuta. Da mesma forma, pacientes que fazem parte do grupo de risco e vulneráveis, como idosos, pessoas com doenças crônicas e gestantes, não devem ser assistidos presencialmente, em consultório, por medida de segurança.

O **atendimento voluntário frente à COVID-19** também é outra alternativa importante. Não há impedimento na legislação profissional em prestar serviços psicológicos de forma voluntária/gratuita. Contudo, não deverá haver menção a valores na divulgação do serviço. Em caso de gratuidade, essa informação deverá ser transmitida individualmente. A proposta de trabalho deve ter início, meio e fim, ou que garantir a gratuidade por todo o período da prestação do serviço. Deve haver o compromisso profissional estabelecido, com direitos e obrigações, como em qualquer outra situação de sua prática. Portanto, é necessário atentar aos preceitos do Código de Ética Profissional do Psicólogo e demais normativas do CFP, destacando-se:

Art. 1º – São deveres fundamentais do psicólogo:

b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente.

- c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional.
- d) Prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal.

Para os atendimentos presenciais, as diretrizes estão em construção. O único consenso é que, em situação de emergência e de decreto governamental, os psicólogos são chamados ao exercício de sua profissão. O direcionamento das ações desses profissionais deve envolver as unidades básicas de saúde – APS e unidades de urgência e emergência.

Importante assinalar que os psicólogos devem estar na linha de frente e desempenhar um papel protagonista nas equipes de planejamento e gerenciamento dessas emergências. Protocolos assistenciais devem ser desenvolvidos, a exemplo dos utilizados em situações de desastre, contemplando elementos de atenção à saúde mental individual e coletiva da população.

Nas Unidades Básicas de Saúde – APS e unidades de urgência e emergência, que seriam, *a priori*, as unidades contempladas para atuação dos psicólogos na modalidade presencial, três eixos principais de estratégias precisam ser considerados e que podem ter a moderação do psicólogo:

1. formação da equipe multidisciplinar e estabelecimento de plano de contingência;
2. comunicação clara com atualizações regulares e precisas sobre o surto de COVID-19;
3. estabelecimento de uma rede de profissionais com capacitação em urgência e emergência para fornecimento de atendimento psicológico na modalidade *on-line*.

Enfatiza-se que políticas públicas de saúde mental, integradas às estratégias de respostas a epidemias e pandemias de doenças infecciosas, no pré, durante e pós-evento são extremamente necessárias. Imprescindível, o uso dos primeiros auxílios psicológicos na atuação do psicólogo.

Nos ambientes hospitalares, tem indicação de receber atenção psicológica hospitalar, os profissionais de saúde que estejam em sofrimento ocasionado pelo contexto pandêmico; familiares, em sofrimento, de pessoas hospitalizadas que foram a óbito ou de crianças hospitalizadas para tratamento da COVID-19; pacientes internados em enfermarias que são positivos para a COVID-19 e que estão na fase pós-perda da capacidade respiratória e em franca recuperação; pessoas hospitalizadas não diagnosticadas com COVID-19 e que estejam em sofrimento por seu adoecimento, hospitalização e/ou tratamento.

A abordagem psicológica frente à COVID-19 no contexto hospitalar deve ser orientada para a redução dos impactos negativos da doença na saúde mental e sofrimento das pessoas, pode incluir:

Treinamentos

- Contribuir para uma comunicação assertiva da equipe assistencial para alinhamento da posição institucional, a partir das recomendações oficiais. Informações imprecisas repassadas ao usuário causam insatisfação com a assistência e sensação de insegurança relacionada à equipe. A ausência de informações pode aumentar o sofrimento, estresse e podem criar situações de difícil manejo pela da equipe.
- Otimizar e reduzir o tempo de espera por informações. Notícias periódicas, ainda que não conclusivas, aumentam o vínculo de confiança e promovem a percepção de cuidado e alívio da ansiedade.
- Produzir materiais com informações de prevenção, manejo e contágio da doença, para que os familiares saibam como se comportar no ambiente hospitalar no contato com o paciente.
- Prover informação aos familiares mais próximos ao paciente com suspeita/ confirmação da doença, sobre medidas de proteção social (por exemplo, sintomas e isolamento no período de incubação do vírus para evitar propagação).
- Treinamento da equipe de assistência e de apoio para evitar situações discriminatórias, que possam reforçar estigmas, por falta de conhecimento técnico.

Atendimento psicológico

- Manejo da ansiedade e de crenças, favorecendo formas mais adaptativas de enfrentamento.
- Acompanhamento psicológico familiar, quando o paciente estiver na faixa de risco (apoio emocional frente à evolução do quadro, riscos envolvidos).
- Abordagem psicológica de apoio à equipe assistencial, estimulando a expressão de emoções (medos, ansiedades), trocas de experiências e manejo de situações de urgência /emergência decorrentes da atividade profissional.
- Assistência ao profissional da saúde com sinais de contaminação pela COVID-19 – suporte emocional.

Entretanto, nas UTIs, os psicólogos da saúde **não podem** ofertar atendimento psicológico presencialmente aos pacientes positivos para COVID-19 que estão entubados e usando ventiladores mecânicos , devido à fragilidade da capacidade respiratória dos pacientes.

Nesse contexto de enfrentamento da pandemia, tem-se clareza de que o planejamento da intervenção **não pode** ser de psicoterapia de longo prazo e sim de intervenção em crise com modalidades psicoeducativas (suporte informacional e instrumental de qualidade) e psicoprofiláticas, uso dos **primeiros auxílios psicológicos (PAP)** e com uso de manejos psicoterápicos na modalidade breve de apoio (ver Tópico 3, Almondes & Teodoro, 2020).

Nas modalidades de apoio, o objetivo máximo é promover acolhimento, sensação de bem-estar, alívio da ansiedade trabalhar para minimizar as consequências psicossociais ocasionadas pelo estado de pandemia encorajar a utilização de recursos pessoais de enfrentamento em situações de crise que deram certo quando utilizados, para proteção para saúde mental, propiciar o aprendizado de técnicas de relaxamento ou meditação e checar e estimular a rede de suporte emocional-social.

4. Acompanhe

Posto tudo isso, siga com medidas de proteção:

- conheça e respeite o plano de contingência;
- mantenha-se informado e atualizado diariamente;
- cumpra rigorosamente todas as medidas de higiene, etiqueta respiratória e distanciamento físico;
- exija suporte estrutural para o uso de EPIs (máscara cirúrgica ou máscara N95) e mantenha distância física de 1 a 2 metros, aproximadamente;
- monitore constantemente sintomas e sinais de alerta;
- esteja atento a cargas e ritmos de trabalho inadequados;
- identifique e reconheça sinais de alerta para sua saúde psicológica;
- mantenha uma atitude positiva e confiante;
- esteja em constante supervisão teórico-clínica.

Bibliografia

1. Batista, A., Antunes, B., Faveret, G., Peres, I., Marches, J., Cunha, P., Dantas, L., Bastos, L., Aguilar, S, Ranzani, O., Baião, F., Maçaira, P., Hamacher, S., & Bozza, F. (2020). Nota técnica 6 -03/04 Projeção de casos de infecção por COVID-19 no Brasil até 20 de abril de 2020. Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS – PUC Rio).
2. *Guidance for provision of online consultations as an added value during a period of social distancing of quarantine.* Recuperado de <http://www.efpa.eu/covid-19/provision-of-online-consultation>
3. Sá-Serafim, R.C.N., Do Bú, E., Lima-Nunes, A.V. Manual de Diretrizes para Atenção Psicológica nos Hospitais em Tempos de Combate ao Covid-19. Revista Saúde e Ciência online, v. 8, n. 2, Suplemento nº 2 (março de 2020). 24 p.
4. Taylor, S (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease.* Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
5. Xiang, Y-T., Yang, Y., Li W, Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*;7(3):228-9.
6. Mariana Batista Leite Leles. Humanização do caos: intervenções da psicologia hospitalar frente ao coronavírus. Recuperado de <https://pebmed.com.br/humanizacao-do-caos-intervencoes-da-psicologia-hospitalar-frente-ao-coronavirus/> em 05 de abril de 2020.

Este texto está disponível em <http://www.sbponline.org.br/enfrentamento-covid19>