



O “NOVO NORMAL” NO FAZER DA PSICOLOGIA

THE “NEW NORMAL” IN THE MAKING OF THE PSYCHOLOGY

Thaís Oliveira de Lacerda¹
Larissa Gabriela Silva Santos²
Rafaella Bitencourt Costa³
Zirlene dos Santos Matos Rebouças⁴
Camila Barreto Bonfim⁵

Manuscrito recebido em: 29 de abril de 2021.

Aprovado em: 08 de março de 2022.

Publicado em: 14 de março de 2022.

Resumo

Objetivo: Este artigo possui como objetivo compreender os principais desafios e potencialidades encontrados pelos psicólogos na construção do novo fazer da Psicologia diante da pandemia de COVID-19. **Método:** Foi realizada revisão integrativa de artigos científicos, resoluções e cartilhas. **Resultados:** Verificou-se que a pandemia exigiu dos psicólogos adaptações em sua prática, com intervenções condizentes à emergência pandêmica, realizados por meio das tecnologias de informação e comunicação (TIC). Foram utilizados conhecimentos da Psicologia das Emergências e Desastres que contribuem na construção de intervenções apropriadas aos impactos sobre a saúde mental causados por emergências. **Conclusão:** Observou-se que atendimentos psicológicos por meio das TIC é bastante recente e tem apresentado desafios e potencialidades. Destacam-se como desafios a privacidade, segurança dos dados, não aplicabilidade a todos os casos e precarização do trabalho do psicólogo na pandemia. Ressalta-se como potencialidades: maior acessibilidade, quebra de barreiras de tempo e espaço e redução de estigmas sociais comuns no contexto da pandemia.

Palavras-Chave: Telepsicologia; COVID-19; Psicologia Clínica; Tecnologias da Informação e Comunicação; Saúde Mental.

¹ Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Residência em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia. Vinculada ao Laboratório de Pesquisa em Psicologia da Saúde, Família e Comunidade e ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Desenvolvimento Infantil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8296-8415> E-mail: thaislacerda1305@gmail.com

² Residente em Saúde do Adulto e do Idoso pela Universidade Federal de Sergipe. Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Centro Universitário UniRuy.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5751-1691> E-mail: psi.larissasilva@hotmail.com

³ Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Federal da Bahia. Graduada em Psicologia pela Universidade do Estado da Bahia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1742-4075> E-mail: rbitencourtcosta@gmail.com

⁴ Especializanda em Saúde da Família pela Fundação Estatal Saúde da Família. Residência em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5270-3977> E-mail: zirlenemattos@hotmail.com

⁵ Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia. Professora no Centro Universitário Uniruy. Integrante do Laboratório de Inovação em Saúde e Educação; do Laboratório de Investigação, Monitoramento e Proposição de cuidados em doenças crônicas não transmissíveis e relacionadas ao trabalho; e, do Grupo de Estudos Multirreferenciais do Cuidado.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8361-6721> E-mail: bonfimcamila@yahoo.com.br



Abstract

Objective: This paper aims to understand the main challenges and potentialities found by psychologists in the construction of the new making of the Psychology in the pandemic of COVID-19. **Method:** An integrative review was conducted with scientific articles, resolutions and booklets. **Results:** It was found that the required psychologists to adapt their practices, with interventions according to pandemic emergency, made by of the Information and Communication Technologies (ICT). Psychology of the Disasters and Emergency contributes in the construction of the appropriate interventions to the impacts about mental health caused by health emergency. **Conclusion:** It was observed that psychological care by of ICT is very recent and have presented challenges and potentialities. It stands out challenges such as privacy, data security, no applicability to the all cases and insecurity in the psychologist labor market in the pandemic of COVID-19. However, there are potentialities such as bigger accessibility, breaking barriers of time and space, reduction of commons social stigmas in the pandemic context.

Keywords: Telepsychology; COVID-19; Clinical Psychology; Information and Communication Technologies; Mental Health.

INTRODUÇÃO

Desde dezembro de 2019, quando a China anunciou a descoberta de um novo vírus da família SARS-Cov2, causador da infecção denominada COVID-19, o mundo não voltou a ser o mesmo. A alta transmissibilidade deste vírus favoreceu sua disseminação em escala global, constituindo-se enquanto uma grave pandemia¹.

A gravidade da COVID-19 está associada, principalmente, à possibilidade de sua apresentação clínica variar entre a manifestação de sintomas leves e graves, podendo culminar em óbito e ocasionar sobrecarga dos sistemas de saúde dos diversos países atingidos². Além disso, a rápida disseminação desse vírus associada à falta de acesso a vacina e de um tratamento medicamentoso com eficácia comprovada contribuem para que os esforços dos governos e da sociedade estejam voltados para as medidas de prevenção do contágio, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde³.

Por isso, as principais estratégias de combate à COVID-19 têm consistido no reforço à higiene pessoal, sobretudo das mãos; no uso de máscaras de proteção e, principalmente, no distanciamento social. Visando garantir as medidas de distanciamento social, diversos setores da sociedade precisaram adaptar suas atividades na construção do que tem sido comumente denominado de “novo normal”⁴. No campo da Psicologia, não tem sido diferente: diante da dificuldade de ofertar serviços psicológicos nos antigos moldes, os psicólogos estão reinventando



o seu modo de “fazer psicologia”. Cabe destacar ainda, que o atual contexto de emergência pandêmica tem gerado profundos impactos na saúde mental tanto de profissionais de saúde como da população em geral⁴. Deste modo, os profissionais psicólogos têm sido convocados a construir respostas e a oferecer suporte psicológico condizentes com o atual momento. Os impactos psicológicos da pandemia por COVID-19 poderão ser duradouros e com ressonância em toda sociedade mesmo quando essa situação for superada. Sendo assim, é fundamental que sejam construídas intervenções específicas para situações de crise e pós-crise¹.

Ressalta-se que os estudos mais recentes têm apontado que o contexto instaurado pela pandemia tem exigido dos psicólogos capacidade de manejo frente a questões específicas como sensação de exaustão, ansiedade, depressão e estresse associados especificamente à situação de emergência^{1,5}. Nesse sentido, as reflexões do campo da Psicologia das Emergências e Desastres em outros contextos de urgência e emergência, como em casos de terremotos e acidentes de grandes proporções, por exemplo, podem oferecer algumas contribuições para o fazer do psicólogo frente a esta pandemia.

Além disso, têm sido construídos manuais e cartilhas visando ofertar diretrizes para as intervenções psicológicas tanto para população geral quanto para grupos específicos, especialmente pela Fundação Oswaldo Cruz⁶⁻⁸. No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia^{9,10} também tem adotado medidas e resoluções a fim de nortear a atuação desses profissionais no atendimento em emergência de maneira síncrona ou assíncrona por meio das chamadas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC).

Sobre este aspecto, cabe salientar que a legalização da oferta de serviços por psicólogos com uso das TIC é bastante recente, já que a Resolução CFP nº11/2018, que autorizou e regulamentou o atendimento psicológico por meio das TIC fora de um contexto de pesquisa, foi publicada em 2018¹¹. Destaca-se também que, segundo o CFP, no início da pandemia, houve um aumento considerável nos pedidos de cadastramento de psicólogos para atenderem de maneira não-presencial¹⁰. Diante deste aumento, observa-se que a atuação do psicólogo mediada pelas TIC passou de uma realidade recente para uma realidade necessária, revelando a necessidade de adaptação dos profissionais ao novo cenário e de mais pesquisas sobre a intervenção psicológica mediada pelas TIC.



Considerando, portanto, a pouca literatura sobre essa temática tão importante ressaltase a urgência na produção de conhecimento acerca da atuação dos psicólogos diante desse “novo normal”, ou seja, acerca do fazer do psicólogo em um contexto de emergência por pandemia, especialmente, por meio das TIC. Por isso, este artigo tem como objetivo compreender os principais desafios e potencialidades encontrados pelos psicólogos na construção das novas maneiras de fazer a Psicologia diante da pandemia por COVID-19.

MÉTODOS

Esta pesquisa tem caráter exploratório, na medida em que busca se aproximar de uma temática recente e ainda pouco investigada¹². Utiliza como método uma revisão integrativa de literatura, ao fazer uma síntese de conhecimentos acerca do fazer do psicólogo em meio à pandemia por COVID-19. Inclui diferentes tipos de estudos e combina “dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências”¹³. A escolha pela revisão integrativa de literatura justifica-se por ser um tema ainda pouco explorado e cuja produção de conhecimento tem sido necessariamente feita por meio da integração e ampliação da produção científica em torno de temáticas relacionadas.

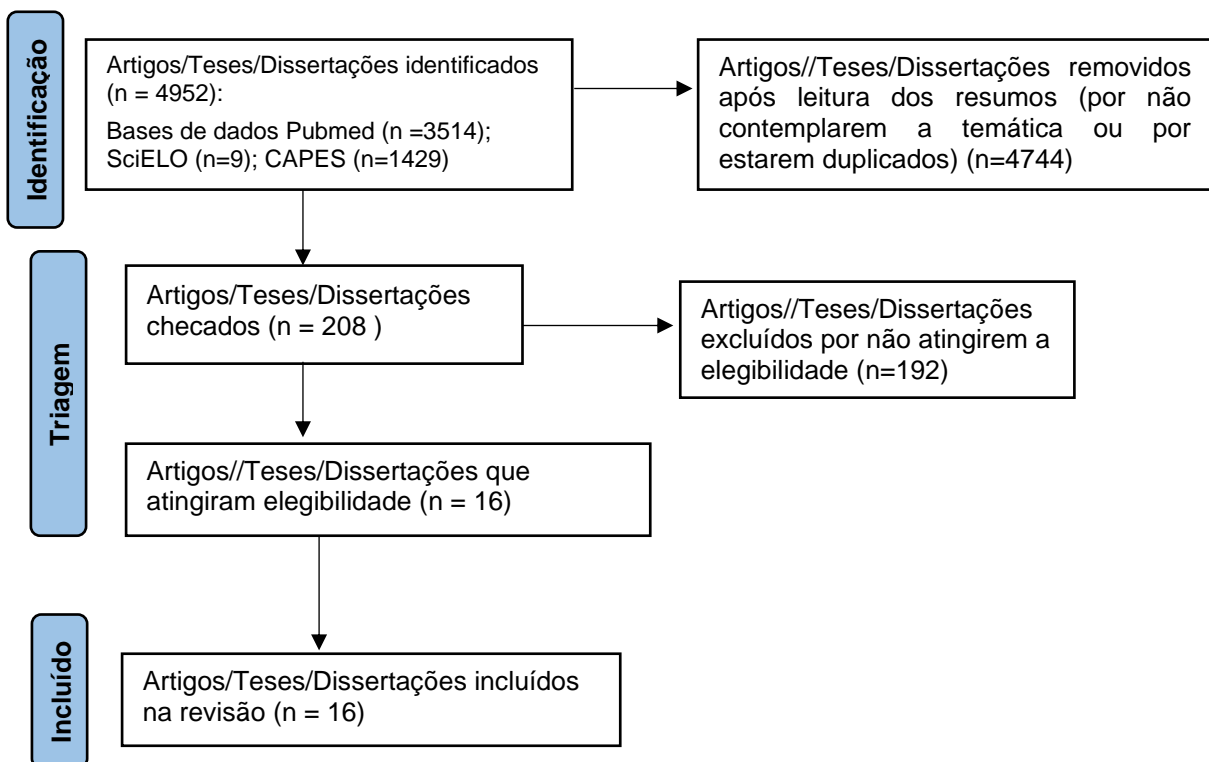
Após a definição do tema e a construção da pergunta e do objetivo norteadores da revisão, pesquisou-se artigos, teses e dissertações nas bases de dados: Scielo, Pubmed e Periódicos da CAPES, entre os meses de maio e agosto de 2020. Foram utilizados como descritores, os termos: atendimento online; psicologia; psicologia das emergências e desastres; pandemia; suporte psicossocial online; tratamento psicológico online; COVID-19; coronavirus e seus respectivos termos em inglês e espanhol. Os termos foram combinados através do operador booleano AND e OR. Além disso, foram consultados documentos de referência publicados pelo Conselho Federal de Psicologia, assim como cartilhas de referência em saúde mental publicadas por órgãos de referência no Brasil e no mundo.



Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados em inglês, espanhol ou português e que contemplassem a temática da revisão. Foram excluídos artigos que não versavam sobre pelo menos um dos seguintes temas: atendimento psicológico através das TIC, atuação da psicologia em emergências e desastres ou saúde mental e pandemia por COVID- 19.

Após a busca nas bases de dados foram encontrados um total de 4952 artigos, teses e dissertações disponíveis na íntegra. Em seguida, foram retiradas as produções duplicadas e realizada a leitura dos títulos e resumos, visando verificar se contemplavam a temática proposta neste trabalho. Após essa triagem inicial, 208 produções foram selecionadas e após aplicação dos critérios de inclusão, 192 foram excluídas. Dessa forma, foram selecionadas dezesseis produções, sendo quatorze artigos e duas dissertações, conforme aponta o Fluxograma 1.

Após novas leituras dessas produções, foram selecionadas as principais categorias temáticas associadas ao tema central do artigo. A partir de tais categorias, foi construída a integração entre os conteúdos abordados ao longo dos artigos e dissertações e as orientações presentes nas cartilhas e resoluções técnicas com a temática associada.



Fluxograma 1 – Processo de seleção de fontes de informação



RESULTADOS

Dentre as dezesseis produções incluídas na presente revisão, duas correspondiam a teses de dissertação e catorze, a artigos. As duas teses versavam principalmente sobre a atuação dos psicólogos no contexto virtual e possuíam delineamentos de pesquisas distintos. Um dos estudos, ao propor uma investigação sobre a atuação dos psicólogos nas redes digitais, configurou-se enquanto uma pesquisa exploratória com metodologia mista (quantitativa e qualitativa)³³. Já o segundo estudo, apresentou como metodologia a revisão sistemática, visando investigar a eficácia da psicoterapia breve psicodinâmicas por meio de plataformas virtuais no tratamento do Transtorno Depressivo Maior³⁴.

Em relação aos artigos, cabe destacar que quatro deles também possuíam como temática principal a atuação do Psicólogo por meio das TIC, sendo um deles especificamente do processo de avaliação psicológica online no contexto da pandemia por COVID 19. Todos eles possuíam um delineamento de pesquisa exploratório e três deles correspondiam a artigos de revisão sistemática ou integrativa^{31,35,36}. Apenas um artigo, que abordava a orientação psicológica online, apresentou método qualitativo, realizando entrevista semiestruturada com psicólogos para investigar a percepção destes acerca da orientação online, com enfoque na relação estabelecida com os clientes através do meio virtual³². Estes quatro artigos foram publicados entre os anos de 2015 e 2020 e em seus achados constataram a existência de poucos estudos produzidos acerca da temática.

Outros quatro artigos versavam sobre a atuação do psicólogo nas emergências e desastres. Sendo que três deles apresentavam enfoque na história do surgimento da Psicologia das Emergências e Desastres e nas possibilidades de intervenção advindas deste campo da Psicologia^{18,21,22}. O quarto artigo apresentava um estudo qualitativo, exploratório com inspiração fenomenológica com psicólogos, visando alcançar a experiência por eles vivenciadas na atuação em situações extremas¹⁹. Ambos os estudos apontaram para os desafios do trabalho do psicólogo em Emergências e Desastres bem como para importância deste profissional em tais contextos, sobretudo, devido às consequências sobre a saúde mental da população atingida.



Nesse sentido, destaca-se que as outras seis produções incluídas na presente revisão se debruçavam especialmente sobre os impactos sobre a saúde mental gerados pela pandemia por COVID 19. Destaca-se que todos corresponderam a artigos de revisão e apresentavam caráter exploratório^{1,2,4,5,16,38}.

Observa-se, portanto, que a maioria das produções encontradas correspondeu a revisões de literatura que propunham uma aproximação inicial com a temática abordada no presente trabalho. Por meio destas produções foi possível a extração de três principais categorias temáticas: Contexto da pandemia por COVID 19, Contribuições da Psicologia das Emergências e Desastres para a Psicologia frente à pandemia por COVID-19 e Atendimento psicológico por meio das TIC.

Dado o fato de ser um campo de pesquisa recente, destaca-se que também foram utilizados manuais, cartilhas e resoluções publicadas, sobretudo, ao longo de 2020 e que versavam sobre pelo menos uma das categorias temáticas anteriormente citadas. A busca por esta literatura cinzenta permitiu a ampliação da discussão bem como favoreceu a emergência de um outro eixo temático: Possibilidades de intervenção psicológica, a contribuição dos manuais e cartilhas.

DISCUSSÃO

- O contexto inaugurado pela pandemia por COVID-19

A infecção denominada COVID-19 foi anunciada pela China em dezembro de 2019¹. A apresentação clínica dessa infecção possui espectro amplo, podendo ocasionar desde sintomas semelhantes aos de uma gripe leve até complicações severas, tais quais pneumonia e até mesmo o óbito. A alta capacidade de transmissibilidade do vírus favoreceu que essa doença atingisse rapidamente o nível global, sendo que até a escrita deste artigo, foram confirmados no mundo cerca de 150 milhões de casos e 3,14 milhões de óbitos, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde¹⁴.



Por isso, em 30 de janeiro de 2020, essa infecção respiratória foi declarada como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, o mais alto nível de alerta da OMS, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional¹⁴.

Dado o alcance de gravidade global, em 11 de março, a situação foi caracterizada como uma pandemia. Segundo o diretor-executivo do programa de emergências da OMS, Michael Ryan, declarar o surto do novo coronavírus como uma pandemia não modificou o seu caráter de emergência internacional. O diretor alertou também para a necessidade de que os países construíssem estratégias que envolvessem o governo e toda a sociedade visando a prevenção da infecção, a minimização dos impactos e a preservação da vida dos indivíduos¹⁴.

Os esforços empreendidos por cientistas levaram ao desenvolvimento de vacinas, porém, nem todos os países tiveram um efetivo acesso, o que torna um desafio para o enfrentamento da situação pandêmica. Assim, muitos países têm adotado medidas para mitigar a pandemia, tais como o distanciamento social ampliado. Compreende-se distanciamento social ampliado como uma medida para reduzir a interação entre as pessoas, sejam elas sintomáticas ou assintomáticas, no intuito de diminuir a velocidade de transmissão do vírus^{3,14}. Essa medida promoveu medidas restritivas de contato social, tais como fechamento de escolas e universidades, cancelamento de eventos públicos com aglomeração, estímulo ao teletrabalho e manutenção apenas de atividades essenciais nas cidades. Desta forma, no auge da pandemia, as pessoas se viram forçadas a ficar em suas residências e evitar ao máximo todo o contato social.

Para as pessoas que foram expostas à COVID-19, por contato com algum caso confirmado ou que este contato apresente sintomas da doença, a sugestão é que a restrição de circulação e separação em relação às outras pessoas seja ainda maior, constituindo-se um período de quarentena. Já para aquelas pessoas infectadas pelo vírus, sugere-se uma separação total em relação às pessoas não infectadas, constituindo-se o isolamento social².

Observa-se que o contexto da pandemia e suas medidas de mitigação têm exigido da população mudanças consideráveis na forma de organizar seu cotidiano e vivências nas suas relações, contribuindo para desenvolvimento ou agravamento de questões de saúde mental. Revisão sistemática de estudos sobre a



quarentena vivenciada em outras epidemias no mundo, como Ebola, AIDS e SARS, evidenciou que os sintomas psicológicos mais comuns foram ansiedade, insônia, exaustão, angústia, sintomas do estresse pós-traumático, depressão, irritabilidade, variações do humor, medo, luto, abuso de álcool, sintomas de dependência química, isolamento, solidão⁵. Mencionam ainda que a própria quarentena pode ser uma condição estressora devido ao medo da infecção, sentimentos de frustração e tédio gerados pela perda da rotina usual, falta de suprimentos básicos e informações inadequadas sobre ações a serem feitas e o propósito da quarentena. Além disso, pessoas que já apresentam transtornos psicológicos tendem a ver seus sintomas agravados neste contexto⁵.

Cabe destacar também, que apesar da pandemia atingir o mundo todo, ela não está sendo vivenciada da mesma forma por todas as pessoas, especialmente considerando-se as condições das mulheres, trabalhadores informais, trabalhadores de rua como motoristas de aplicativos, pessoas em situação de rua, moradores de favelas e periferias, pessoas internadas em campos de confinamento como imigrantes, deficientes, idosos, pessoas com questões de saúde mental. Essas pessoas já viviam, de certa forma, em emergência sanitária, devido a outras questões de saúde como violência, fome e outras epidemias. Algumas já viviam, inclusive, em confinamento forçado por, muitas vezes, terem limitação de circulação nas cidades devido as questões de violência e estigmatização¹⁵.

Por outro lado, o confinamento também agravou situações de violência doméstica, considerando que muitas mulheres foram forçadas a conviverem com seus agressores numa mesma habitação. Somam-se a isso as condições precárias de tais habitações, redução da renda, sobrecarga de trabalho doméstico, insegurança generalizada, aumento do nível do estresse devido ao medo de adoecer, dentre outros fatores sociais que atravessam essa pandemia¹⁶. Desta forma, percebemos que essa crise não é só sanitária, mas também econômica, social e psicológica.

Por isso, os psicólogos têm sido convocados a construir respostas que possam favorecer a construção de intervenções destinadas para os diferentes grupos da população, pensando na oferta de cuidado à saúde mental a curto, médio e longo prazo – ou seja, na pré-crise, na crise e no pós crise². Além disso, tem sido salientada a importância de se construir intervenções específicas para os impactos em



saúde mental associadas à situação de emergência devido a uma pandemia^{1,17}. Dessa forma, reflexões no campo da Psicologia das Emergências e Desastres têm sido apontadas como possíveis contribuições na construção desse novo fazer em Psicologia.

- Contribuições da Psicologia das Emergências e Desastres para a Psicologia frente à pandemia por COVID-19

A Psicologia das Emergências e Desastres atua na prevenção de crises e na redução das consequências psicológicas geradas por eventos traumáticos coletivos. A Psicologia passou a ser ativa na atenção psicossocial e no cuidado da saúde mental frente às emergências e desastres a partir da percepção de que as pessoas podem apresentar alterações psicológicas devido ao impacto sofrido nesses eventos¹⁸.

Estudos recentes mostram que a saúde mental de pessoas que vivenciaram desastres é muito impactada, podendo apresentar desestruturação psíquica, temor associado à morte, ansiedade, perdas e incertezas¹⁹. Nesse sentido, as situações de desastres ou emergências podem ser consideradas como provocadoras de estresse, por serem imprevisíveis e por ameaçarem fisicamente e emocionalmente as pessoas envolvidas, necessitando a tomada de medidas urgentes¹⁸.

Por isso, os artigos sobre a atuação da Psicologia em situação de emergências e desastres salientam a importância do profissional construir manejos frente a essas experiências. Essas consequências podem ser observadas na população em situações de epidemias e pandemias, inclusive na atual pandemia por COVID-19, e sentidas em especial pelos profissionais de saúde^{2,4}.

Contudo, cabe salientar que poucos foram os artigos encontrados sobre a atuação do psicólogo em situações especificamente de epidemias ou pandemias. Existem artigos que identificam as epidemias como situações de emergência, porém são poucas pesquisas anteriores ao ano de 2019 e 2020 que especificam a correlação de epidemias com a Psicologia. Dentre os poucos materiais sobre o assunto, o Conselho Federal de Psicologia publicou em 2011 um documento sobre estratégias de atuação da Psicologia de Emergências e Desastres na América Latina, na qual cita as epidemias como um tipo de desastre²⁰.



Nesse sentido, essas situações evidenciam a necessidade de construção de estratégias de cuidado em saúde mental que incluem intervenções psicológicas semelhantes às que são observadas em outros contextos de emergências. Acerca dessas intervenções, pesquisadores da área destacam a importância de que sejam observados quatro elementos: “o objetivo da intervenção, o tempo de duração, a relevância e o impacto”²¹. De modo semelhante, outros autores destacam que a intervenção em emergência precisa manter um certo nível de organização, também de flexibilidade no que tange ao enquadre, já que muitas vezes ela ocorre nas condições que são possíveis¹⁹. Além disso, é importante que o psicólogo adote uma condução empática frente às pessoas vitimadas e uma postura atenta às especificidades dos grupos atendidos¹⁹.

Cabe destacar ainda que a atuação do psicólogo em situações de emergências e desastres pode ocorrer de maneira direta ou indireta. A ação direta refere-se ao acolhimento e atendimento às vítimas que sofreram o desastre ou emergência, mediante análise das particularidades e contextos dos sujeitos atingidos, e conseqüentemente realizando ajustamento e flexibilidade das práticas psicológicas em prol do acolhimento genuíno, visto que cada pessoa reage de maneira diferente a episódios traumáticos¹⁹.

Também é possível a atuação do psicólogo através de orientações e informações para ajudar no restabelecimento das pessoas em meio a toda desordem que a tragédia possa ter gerado. A ação indireta pode ser feita com a formação e preparação psicológica dos trabalhadores que atuam em campo quando há ocorrência de desastres e emergências, devido a necessidade de que tenham consciência dos impactos emocionais que esses desastres provocam em si mesmos²². A Psicologia pode ajudar em orientações e em construção de métodos que ajudem na realização da prática profissional dessas pessoas com mais qualidade, inclusive dos próprios psicólogos, que também necessitam de acompanhamento psicológico enquanto estão exercendo sua profissão.

Tanto a atuação direta quanto indireta têm sido observadas na pandemia por COVID-19, já que os psicólogos têm atuado tanto com a população em geral quanto com os profissionais de saúde que estão à frente do combate à COVID-19. Nesse sentido, a China produziu uma diretriz que, por meio de níveis de emergência de



atenção psicológica, indica as possibilidades de atuação dos psicólogos. Propõe-se a divisão da população em quatro níveis, de forma que a intervenção sugerida “se direciona prioritariamente à população de primeiro nível, mas com foco gradual de expansão do cuidado psicológico para os outros níveis, alcançando-se, por fim, a população em geral”².

Assim, no nível 1, os psicólogos devem realizar avaliação oportuna para comportamento auto-lesivo e suicida dos pacientes hospitalizados ou condição física grave para COVID-19, bem como encorajá-los a manter o isolamento social e a ter confiança. Quanto aos profissionais de saúde da linha de frente e profissionais administrativos, que também estão classificados no nível 1, sugere-se a realização de treinamento e oferta de auxílio que favoreça a gestão do estresse, regulação das emoções e incentivo a busca por ajuda psicológica. No nível 2, estão as pessoas com contato próximo às pessoas infectadas por COVID-19 ou com suspeita de infecção e recomenda-se atenção aos relatos em torno da angústia, tensão e estresse, além do incentivo à manutenção das medidas de proteção individual e da quarentena nos casos em que é necessário².

O nível 3 corresponde às pessoas que tiveram proximidade com aquelas no nível 1 e 2, para as quais é indicado atenção à sintomas de ansiedade e as dificuldades de manter o distanciamento social. Por fim, para a população em geral do nível 4 recomendam-se as informações baseadas em evidência, orientações sobre adaptação frente às mudanças e evitação de hábitos não saudáveis, como aumento do consumo de álcool e tabaco, por exemplo. De uma forma geral também é sugerida a oferta de suporte psicológico de maneira online².

Seguindo o exemplo da China, instituições do mundo todo têm produzido cartilhas e manuais acerca das possibilidades de atuação do psicólogo, considerando o caráter emergencial do contexto vivenciado pela pandemia de COVID-19^{3,6-8}.

- Possibilidades de intervenção psicológica: a contribuição dos manuais e cartilhas

Diante das dificuldades impostas pelas particularidades da pandemia por COVID-19, os psicólogos estão sendo convocados a adaptar e reinventar suas práticas considerando-se as especificidades dos diferentes grupos da população. Tais práticas incluem desde intervenções clínicas até atividades psicoeducativas.



No que diz respeito às atividades de psicoeducação, observa-se, de maneira significativa, a produção de cartilhas^{3,23} acerca dos principais impactos psicológicos, e de promoção e prevenção em saúde mental durante o período de pandemia. Estes materiais informativos são produzidos para públicos-alvo variados, como população geral, gestores de estabelecimentos de saúde e profissionais de saúde.

Os elementos que compõem as cartilhas supracitadas abarcam, principalmente, as reações psicoemocionais previstas dentro de um contexto de crise⁶. Sendo assim, foram propostas diferentes alternativas do que pode ser feito para evitar ou lidar com os possíveis impactos psicológicos frente às problemáticas e aspectos que emergem neste cenário, sendo alguns destes: quarentena, distanciamento e isolamento social, adoecimento físico, sofrimento psicológico, dentre outras questões.

Ainda nesta perspectiva de cuidado em saúde mental, alguns materiais informativos foram elaborados contendo tópicos voltados para públicos mais específicos, de modo a contemplar demandas correspondentes aos mesmos, como, por exemplo, profissionais da saúde³, comunidade universitária²⁴ e mulheres que estejam vivenciando a maternidade²⁵.

Além disso, têm sido disponibilizadas algumas cartilhas e manuais com o objetivo de orientar e instrumentalizar psicólogos em sua prática durante a pandemia. Estes materiais estão relacionados, sobretudo, ao atendimento psicológico por meio das TIC⁷ e as intervenções realizadas em âmbito hospitalar²⁶. Neste seguimento, encontram-se também cartilhas produzidas por psicólogos para profissionais da saúde, com temáticas referentes, por exemplo, a morte e a processo de luto²⁷ e a violência doméstica e familiar⁸. De uma maneira geral, estas produções buscam fornecer fundamentos para subsidiar a prática desses profissionais no contexto da COVID-19, que tem sido substancialmente realizada de maneira remota.

Neste ponto, as TIC aparecem como principais ferramentas de disseminação de informações no que toca a saúde mental e também como meio para oferta de cuidados psicológicos¹. Cabe ressaltar, entretanto, que no Brasil, o uso das TIC para realização de atendimentos por parte dos psicólogos, fora de um contexto de pesquisa, foi legalizado pelo CFP muito recentemente pela Resolução nº 11/2018, publicada em 2018¹¹.



Esta resolução continha recomendações, dentre as quais a proibição de atender de maneira não-presencial pessoas em situação de urgência e emergência. Este aspecto inviabilizaria a prática do psicólogo no atual contexto de pandemia, se não fossem as novas resoluções publicadas pelo CFP durante a pandemia⁹. Desta maneira, observa-se, que tanto os psicólogos como o próprio CFP têm precisado realizar adaptações frente às mudanças instauradas pela pandemia por COVID-19 para garantir, ainda que de maneira remota, a oferta de suporte psicológico à população.

- Atendimento psicológico por meio das TIC: uma realidade recente

No Brasil, até o ano 2000, não existia uma resolução que permitisse o atendimento psicológico com uso das TIC. A partir da Resolução CFP nº 3/2000, o atendimento mediado por computador foi regulamentado, inicialmente, apenas para fins de pesquisa. Assim, este tipo de atendimento só poderia ser oferecido como parte de projeto de pesquisa e sem remuneração, nem para o profissional e nem para o sujeito da pesquisa. Além de ser necessário que o profissional tivesse um endereço eletrônico específico para este atendimento, e uma identificação eletrônica criada pelo Conselho²⁸.

Após alguns anos, esta resolução foi revogada e passou a vigorar a Resolução nº 12/2005. Nesta resolução, o atendimento psicoterápico por computador manteve-se restrito para pesquisa, conforme a resolução anterior. No entanto, os demais serviços psicológicos, considerados pontuais e informativos, tais quais: orientação profissional, reabilitação cognitiva, seleção de pessoal, entre outros, poderiam ser realizados de forma remunerada, obedecendo a princípios éticos da profissão e atendendo requisitos impostos pelo Conselho²⁹.

Na Resolução nº 11/2012, que revogou a anterior, foram regulamentados serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação à distância. O atendimento psicoterápico manteve permissão apenas em caráter experimental, assim como nas resoluções anteriores. Também foi mantida a necessidade de site exclusivo para atendimento e foi colocada a ressalva de que os atendimentos para crianças, adolescentes e interditos, deveriam obedecer a critérios estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pelo código de ética do psicólogo³⁰.



A permissão para atendimento psicoterápico/ psicológico online, para além do caráter experimental, só foi concedida pelo Conselho a partir da Resolução nº 11/2018, podendo ser realizado de forma individual ou grupal. Para isso, o psicólogo teria que realizar um cadastro prévio no site do CFP e só poderia iniciar os atendimentos após a autorização do mesmo¹¹.

A Resolução nº 11/2018¹¹ é a vigente e incorpora, de forma mais ampliada, demais recursos que incluem as chamadas TIC. Incluem uso da mediação por internet, televisão, aparelhos eletrônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou outros que venham a ser desenvolvidos e que promovam a interação seguindo as recomendações da resolução vigente e prezando pelos aspectos éticos pertinentes a cada campo de atuação.

No entanto, de acordo com esta Resolução, existem algumas situações em que o atendimento psicológico por meio das TIC é inadequado ou vedado, sendo elas: atendimentos de pessoas ou grupos em situação de urgência e emergência; em situação de emergência e desastres e em situação de violação de direitos ou violência. Sendo indicado para esses casos, o acompanhamento presencial¹¹. Com o contexto do isolamento social, esta resolução precisou ser revista, já que os atendimentos por meio das TIC tem sido uma estratégia de atuação adotada pelos psicólogos, em decorrência da necessidade de se manter o distanciamento social e tendo em vista que este serviço é essencial para a manutenção da saúde mental da população.

Nesse sentido, o CFP posicionou-se com recomendações sobre a forma de atuação e medidas de prevenção para os profissionais que estivessem atuando nesse contexto. Além disso, através da Resolução nº 4/2020, específica para atendimento por meio das TIC no período da pandemia de COVID-19, suspendeu, de forma excepcional e temporária, alguns artigos da Resolução nº 11/2018⁹, autorizando, dessa forma, o atendimento remoto de pessoas em situação de violação de direitos ou violência e em situação de urgências, emergências e desastres. Além disso, trouxe uma maior flexibilidade nos procedimentos para cadastro na plataforma e-Psi do CFP, compreendendo a necessidade de alternativas dos profissionais, bem como a maior demanda por atendimento pelo impacto psicossocial da doença na vida das pessoas. Desse modo, uma quantidade maior de psicólogos passou a atender por meio das TIC, podendo iniciar os atendimentos com maior rapidez e com possibilidade de atender a uma parcela maior da população, durante a pandemia por COVID-19.



- Atendimento psicológico por meio das TIC: uma realidade necessária

Segundo o CFP, entre novembro de 2018 e fevereiro de 2020, cerca de 30.677 psicólogos realizaram cadastro a fim de obter autorização para realizar atendimento mediado pelas TIC. Em março de 2020, cerca de 2.000 novos psicólogos foram cadastrados para atenderem de maneira remota e, nos treze primeiros dias de abril, o órgão recebeu cerca de 7.200 novos pedidos de cadastramento¹⁰, revelando um aumento considerável no número de psicólogos atendendo de maneira remota.

Observa-se, pois, que se antes da pandemia, o exercício clínico da profissão se dava essencialmente por meio do contato presencial entre psicólogo e cliente, perante a necessidade de distanciamento físico, esse exercício tem sido principalmente mediado pelas TIC^{1,11}. No Brasil, o atendimento psicológico por meio das TIC passou, portanto, de uma realidade recente para uma realidade necessária.

Cabe destacar, entretanto, que em relação ao uso em caráter de pesquisa do atendimento por meio das TIC, existiam experiências desde 1995, como o descrito pelo Núcleo de Pesquisa da Psicologia e Informática da PUC-SP. O núcleo desenvolveu um site da clínica escola da universidade com o objetivo de se aproximar mais da comunidade, além de desenvolver projetos de pesquisa que relacionassem tecnologia e psicologia. Através do site, os clientes se comunicavam com a clínica solicitando informações tais como oferta de serviços na clínica, busca de contatos profissionais, pedido de ajuda e conselhos com relatos de sofrimento emocional. Desta forma, já se delineava o que futuramente veio a ser o serviço de atendimento psicológico via email. Verificou-se que este dispositivo funcionava como uma forma de expressão de sofrimento e subjetividade³¹.

Mesmo assim, a incorporação das TIC na Psicologia ainda é vista com resistências e incertezas. Apesar do CFP ter desenvolvido orientações, o uso de tais tecnologias na Psicologia ainda é visto com preconceito, especialmente pelo receio da ausência de privacidade e problemas com a relação terapêutica fora do contexto presencial³¹. Pesquisa feita com psicólogos que realizavam serviços de atendimento online identificou que, ainda que atendessem online, existia preferência pelo atendimento presencial, especialmente considerando o caráter impessoal e superficial que os atendimentos online possuíam para eles. Além disso, para a maioria



deles esta era uma fonte secundária de trabalho³². Pesquisa realizada com 101 psicólogos cadastrados no site do CFP para atuação por meio das TIC encontrou que 92,07% realizavam este tipo de atendimento, entretanto havia incertezas destes profissionais quanto a mediação das tecnologias em seus trabalhos³³.

Outro dado refere-se à comprovação da eficácia de procedimentos como psicoterapia online. Revisão sistemática sobre psicoterapia breve online para tratamento de Transtorno Depressivo Maior não encontrou evidências de eficácia sobre a psicoterapia online para este tipo de tratamento no Brasil. A revisão tentou usar critérios rigorosos, baseados em evidências científicas coletadas a partir de artigos que realizassem ensaio clínico randomizado. Entretanto, não encontrou artigos que atendessem a este perfil, mostrando que ainda estamos em passos iniciais na compreensão do uso destas ferramentas para tratamento de questões de saúde mental, especialmente no cenário nacional³⁴. No cenário internacional, houve um crescimento no número de publicações nos últimos anos e existe uma maior expressividade de produções sobre o uso das TIC na Psicologia, principalmente nos Estados Unidos. Há uma maior proporção de pesquisas que buscam investigar a eficácia das psicoterapias online³⁵.

Um outro aspecto a ser considerado é que há poucas universidades que discutem esse tema nas matrizes dos seus cursos, o que mostra que, além do preconceito, temos que lidar com a ausência de formação destes profissionais no uso destes recursos. Estamos vendo uma verdadeira corrida para cursos de formação sobre atendimento online e não necessariamente com a devida qualidade. Muitos profissionais não atendiam com uso de recursos tecnológicos e estão aprendendo a lidar de forma intempestiva com as variáveis que atravessam este momento.

O CFP tem empreendido esforços para publicar notas orientativas acerca de como conduzir o atendimento por meio das TIC e também como ensinar conteúdos específicos da Psicologia no formato remoto, a exemplo da Cartilha de Boas Práticas para Avaliação Psicológica em contexto de Pandemia¹⁷. Nesta cartilha, eles orientam a importância de não tentarmos transpor a experiência da avaliação psicológica presencial para a remota, considerando que podemos infringir aspectos éticos e técnicos da profissão. No ensino online da avaliação psicológica, devem ser evitados gravação de aula, compartilhamento de materiais, assim como a priorização



de ensino de testes que sejam aplicáveis em formato online e remoto. Estes procedimentos também foram pontuados em artigo de revisão teórica³⁶. Destaca, inclusive, que o desafio de fazer avaliação psicológica por meio das TIC torna-se maior por termos apenas quatro testes psicológicos que estão padronizados para aplicação online remota.

Este contexto de resistências e dúvidas sobre o uso de tecnologias na Psicologia contrasta com a nova demanda por atendimento psicológico por meio das TIC no contexto da pandemia por COVID-19. Passamos a viver em distanciamento social, em situação de confinamento, lutos, com diversas alterações na rotina de trabalho ou estudo, além do cenário de medos e incertezas frente a um possível contágio com o vírus, para além de outras situações que já agravavam a nossa saúde mental³⁷. Todas estas situações passam a ser disparadoras de um apoio psicológico em situação de emergência sanitária. Vimos um crescimento na oferta de serviços psicológicos online neste contexto em todo o mundo, sendo recomendados tanto para a população em geral quanto para os profissionais de saúde³⁸.

Nesse sentido, a pandemia por COVID-19 revela que o “novo normal” no fazer do psicólogo tem se constituído a partir de uma série de desafios que apontam para a necessidade de maiores estudos relacionados às possibilidades de intervenções em contextos pandêmicos, em especial, considerando-se o caráter remoto dessas intervenções. Investimentos em uma “nova formação” que acompanhe esse “novo normal” também se fazem necessários visando ampliar as potencialidades dessa atuação.

- Principais desafios e potencialidades na construção do novo fazer da Psicologia

Ainda que haja incertezas acerca do uso das TIC nos atendimentos psicológicos, são inegáveis as potencialidades que podem apresentar, especialmente no contexto da pandemia por COVID-19. Destacam-se a acessibilidade para populações que não podem ter o atendimento realizado no contexto presencial. O acesso à internet, especialmente, quebrou barreiras de espaço e tempo que neste momento são fundamentais. A própria OMS³ recomenda procedimentos de tele saúde, visando diminuir as desigualdades sociais no acesso à saúde, especialmente



da saúde mental. Acrescenta-se ainda a evitação de estigmas sociais, comuns em quem necessita fazer acompanhamento psicológico³². Neste momento em que vivemos situações de constantes estigmatizações, seja por ser portador do vírus ou por ser um profissional de saúde, mais uma vez observamos as vantagens do uso das TIC no atendimento psicológico.

Outro ponto positivo está na possibilidade de atender pessoas em situação de viagem ou mudança para outras cidades ou países³². O cliente pode continuar com seu atendimento, ainda que não esteja mais na mesma cidade que seu psicólogo. Porém, é importante que o psicólogo se torne sensível a nova cultura do cliente e nunca assuma as suas normas culturais como sendo as mesmas ou superiores que a do seu cliente³⁹.

O anonimato é outra condição dita como uma vantagem dos atendimentos por meio do uso das TIC³¹. Pessoas tímidas, por exemplo, podem ficar mais desinibidas frente ao uso de tecnologias. Porém, o uso das TIC pode crescer o senso de anonimato da pessoa. Em contrapartida, o anonimato e a impessoalidade podem reduzir inibições em pessoas que estão procurando ser menos inibidas³⁹.

Entretanto, há ainda uma série de desafios a serem superados para que esta prática seja ainda mais legitimada. Um dos principais refere-se a questão da segurança dos dados para garantia de privacidade e confidencialidade, aspectos centrais para um atendimento psicológico em qualquer modalidade³¹. Neste sentido, o CFP tem orientado os psicólogos a utilizarem plataformas que garantam a segurança dos dados da melhor forma possível¹¹. Entretanto, neste contexto da pandemia, a questão da privacidade não está apenas relacionada ao uso de plataformas digitais, mas também sobre a impossibilidade de estar sozinho num ambiente em que as pessoas devem ficar em casa para manter o distanciamento social. Estratégias devem ser pensadas para que os atendimentos possam ser realizados com privacidade, mas mantendo o distanciamento social.

Um outro aspecto desafiador refere-se aos questionamentos quanto ao estabelecimento de vínculo na relação psicólogo-cliente. Enquanto alguns estudos vão evidenciar a dificuldade de estabelecer este vínculo para um acompanhamento psicoterapêutico³², outros vão demonstrar que o vínculo se estabelece porque temos empatia e isso ocorre em qualquer espaço³⁹. É importante ressaltar que a empatia pode falhar ou ter sucesso em qualquer situação: individualmente, em grupo off-line ou online³⁹.



Destaca-se também uma discussão sobre a ausência de informações corporais nos atendimentos psicológicos por meio das TIC. Alguns artigos sinalizam que nos atendimentos neste formato, o corpo é invisível e impossível de ser incluído³². A presença apenas da face nas interações dificulta que o psicólogo tenha acesso a informações corporais do cliente. O próprio corpo parece ser um elemento invisível para os próprios clientes, o que pode ser percebido pelas vestimentas informais ou ausência delas³⁹. Entretanto, não há um consenso quanto a esta questão. O corpo parece ressignificado neste contexto se fazendo presente de outras formas como a partir do som da respiração, do barulho da cadeira ao se mover, ajustes de postura, barulhos do nariz ou estômago. Estes são sons da presença real da nossa humanidade compartilhada³⁹.

Podemos pensar em adaptações para que a experiência virtual se aproxime mais da experiência face a face como a exemplo do distanciamento da tela para que o corpo possa ser visto. Há vantagens e desvantagens de sentar perto ou longe da tela e isso pode depender também da orientação teórica do psicólogo ou das necessidades do cliente. Sentar perto da tela pode tornar o corpo invisível, dando a impressão de que há um ambiente sem corpo e criar uma experiência diferente dos encontros face a face. Porém, isso pode promover uma maior visualização das expressões faciais. Já ao sentar longe da tela, pode ser uma experiência mais similar que o contexto de uma sessão face a face, mas pode acabar negando que o contexto das TIC é diferente³⁹.

A não aplicabilidade a todos os casos tem sido referido também como um limitador para os atendimentos por meio das TIC³⁷. Casos de psicoses em situação de surto, pacientes potenciais suicidas, usuários de substâncias psicoativas, pessoas em situação de violência que residem com o próprio agressor são situações que inviabilizam este tipo de atendimento^{11,32,37}. O próprio CFP¹¹ trazia restrições a algumas dessas situações para o atendimento por meio de TIC. Entretanto, neste contexto de pandemia, devemos pensar que estas pessoas que estão em maior risco de desenvolver agravos de seus problemas de saúde mental podem ficar sem acompanhamento devido às questões impostas pelo distanciamento social³. Se não houver possibilidade de manter este atendimento presencialmente, algumas estratégias emergenciais podem ser pensadas como em caso do cliente não morar com alguém, ter o contato de emergência de algum vizinho para que o psicólogo possa contactar e solicitar suporte emergencial³⁹.



Certamente que o cenário da pandemia trouxe luz a importância do cuidado em saúde mental, mas por outro lado revelou os aspectos de precariedade das condições de trabalho dos profissionais de saúde, da escassez de serviços de saúde mental com quantidade suficiente de recursos humanos e materiais. Além disso, os psicólogos foram convocados a exercerem trabalhos voluntários, a exemplo do Psiu Acolhimento em Salvador (BA), que recebeu consideráveis críticas do Conselho Regional de Psicologia 3ª região⁴⁰. Segundo o CRP-03, o apoio do município a esta plataforma estimulava o voluntariado em Psicologia no serviço público, o que denotava desvalorização e precarização do trabalho dos psicólogos. Este aspecto revela ainda uma visão da psicologia com uma lógica caritativa que está longe de alcançar a relevância social de outras profissões de saúde.

Ressalta-se que muitos aspectos ainda precisam ser melhor investigadas através de pesquisas empíricas. Algumas considerações sobre a prática da psicologia por meio das TIC precisam ser feitas, especialmente no contexto da psicoterapia. Existem habilidades fundamentais para psicólogos que pretendem realizar atendimentos por meio das TIC³⁹. Há uma necessidade de estar profundamente focado. Psicoterapia por meio das TIC são mais distratoras do que encontros presenciais devido à influência de outros estímulos e também porque é mais difícil estar focado em frente a uma tela. O psicólogo deve adotar um estado mental em que ele esteja totalmente focado nas necessidades do paciente.

O setting também apresenta consideráveis diferenças. Na psicoterapia por meio das TIC, o psicólogo perde o controle do setting. Desta forma, é necessário que antes de iniciar a psicoterapia, o psicólogo deve se certificar que o cliente está realizando a videoconferência em um ambiente calmo, onde a privacidade esteja preservada e que não faça psicoterapia enquanto dirige. O psicólogo deve preparar e instruir o cliente sobre os encontros online, assim como combinar regras, especialmente quanto a privacidade e o domínio das tecnologias. Recomenda-se o uso de fones de ouvido para prover a privacidade e qualidade da conversa, além de utilizar um plano de fundo permanente e um código de vestimenta similar ao utilizado no contexto face a face. Um contrato deve ser elaborado e discutido com o cliente, visando garantir estes aspectos. É importante também prever formas de suprir as interrupções geradas por problemas tecnológicos e providências a serem tomadas em situações emergenciais com pacientes em risco³⁹.



Precisam ainda ser melhor investigadas situações que ocorrem em frente a tela e que não estão diretamente relacionados ao processo psicoterápico, a exemplo da presença de animais trazidos para frente da tela ou outros elementos presentes. Recomenda-se que estes elementos devam ser explorados no contexto da psicoterapia. Um outro aspecto refere-se ao fato de que o psicólogo pode se ver na tela durante os atendimentos, o que pode aumentar sua autoconsciência, mas também seu narcisismo. Embora isto possa ajudar a entender como o psicólogo aparece para o cliente, isto pode afastá-lo de estar focado³⁹.

Este cenário reflete que o uso das TIC na Psicologia trouxe resistências, mas também deu visibilidade a suas conveniências, disponibilidades e complexidades. Ainda precisamos avançar em muitos aspectos para compreender este novo fazer na Psicologia. O psicólogo está sendo convocado a exercer novas habilidades e competências como uma nova forma de atenção, uso de tecnologias, manejo de situações não previstas no contexto presencial, além de ter que acolher questões não apenas de ordem subjetiva concernentes ao acompanhamento psicológico, mas também questões objetivas impostas pela pandemia de COVID-19 e que afetam a dinâmica de trabalho e vida de seus clientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa de literatura realizada neste artigo revelou que a pandemia por COVID-19 tem gerado a necessidade de adaptações diversas por parte dos psicólogos, as quais incluem a construção de manejos compatíveis com o tipo de sofrimento psíquico gerado em uma situação de emergência pandêmica. O novo fazer da Psicologia inclui a construção de intervenções específicas para sintomas como medo, exaustão, ansiedade, estresse pós traumático e desestruturação psíquica por meio de uma modalidade que até então era pouco usual no Brasil: atendimentos através das TIC.

Nesse sentido, o presente estudo apresentou como limitação a reduzida literatura sobre a temática. Por outro lado, os achados deste artigo contribuem para diminuir a lacuna na produção do conhecimento sobre o “novo normal” no fazer da Psicologia ao evidenciar quais são os principais desafios e potencialidades



dos atendimentos por meio das TIC e em um contexto de emergência, podendo subsidiar novos estudos futuros bem como lançar reflexões importantes para a prática dos psicólogos. Destacam-se como desafios, questões relativas à privacidade, segurança dos dados, não aplicabilidade a todos os casos e uma certa tendência à precarização das condições de trabalho do psicólogo neste contexto de pandemia. Porém, ressalta-se como potencialidades: a maior acessibilidade neste momento, quebra de barreiras de tempo e espaço, além da redução de estigmas sociais tão comuns no contexto da pandemia.

Por fim, destaca-se a importância de estudos empíricos acerca da atuação do psicólogo por meio das TIC e durante a pandemia por COVID-19, a partir dos quais seja possível ter acesso à percepção tanto dos psicólogos que têm atuado nesse contexto quanto dos clientes atendidos. Além disso, ressalta-se a necessidade de investimentos em uma “nova formação” para os futuros psicólogos, a qual possa acompanhar esse “novo fazer”.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-13. Recuperado em 15 de junho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200063.pdf>. DOI: 10.1590/1982-0 275202037e200063
2. Faro, A., Bahiano, M.A., Nakano, T. C., Reis, C., Silva, B.F.P, & Vitti, L.S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-14. Recuperado em 20 de junho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1982-0275-estpsi-37-e200074.pdf>. DOI: 10.1590/1982-0275202037e200074
3. Organização Mundial da Saúde (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: OMS. Recuperado em 15 de junho de 2020 de <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
4. Oliveira, W.A., Oliveira-Cardoso, E. A, Silva , J. L. & Santos, M.A (2020). Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-12. Recuperado em 15 de junho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200066.pdf>. DOI: 10.1590/1982-0275202037e200066



5. Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 395, 912- 920. Recuperado em 20 de junho de 2020, de <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8>. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
6. Fundação Oswaldo Cruz (2020a). Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações Gerais. Recuperado em 30 de junho de 2020 de https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04.pdf.
7. Fundação Oswaldo Cruz (2020b). Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações aos Psicólogos para o Atendimento Online. Recuperado em 30 de junho de 2020 de https://efg.brasilia.fiocruz.br/ava/pluginfile.php/73438/mod_resource/content/5/cartilha_recomenda%C3%A7%C3%B5es_online.pdf
8. Fundação Oswaldo Cruz (2020c). Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Violência Doméstica e Familiar na Covid-19. Recuperado em 30 de junho de 2020 de https://efg.brasilia.fiocruz.br/ava/pluginfile.php/73444/mod_resource/content/7/cartilha_viol%C3%Aancia.pdf
9. Conselho Federal de Psicologia. (2020a). Resolução do Exercício Profissional n. 004/ 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológico prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID19. Brasília: CFP. Recuperado em 15 de junho de 2020 de <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=004/2020>.
10. Conselho Federal de Psicologia (2020b). Comunicado: CFP simplifica cadastro de profissionais na plataforma e-Psi. Brasília: CFP. Recuperado em 15 de junho de 2020 de <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-11-2018-regulamenta-a-prestacao-de-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-de-tecnologias-da-informacao-e-da-comunicacao-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-11-2012?origin=instituicao&q=11/2018>.
11. Conselho Federal de Psicologia (2018). Resolução do Exercício Profissional n. 11/2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP n. 11/2012. Brasília: CFP. Recuperado em 15 de junho de 2020 de <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-11-2018-regulamenta-a-prestacao-de-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-de-tecnologias-da-informacao-e-da-comunicacao-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-11-2012?origin=instituicao&q=11/2018>.



12. Gil, A.C (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. São Paulo: Atlas.
13. Souza, M.T., Silva, M.D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 8(1), 102-6. Recuperado em 10 de junho de 2020, de https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. DOI: 10.1590/s1679-45082010rw1134
14. Organização Pan-Americana da Saúde (2020). Atualização Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Atualizado em 11 de agosto de 2020. Brasília: OPAS. Recuperado em 12 de agosto de 2020 de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
15. Santos, B.S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Edições Almedina.
16. Marques, E.S.; Moraes, C.L.; Hasselmann, M.H.; Deslandes, S. & Reichenheim, M.E (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID- 19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*. 36 (4),1-6. Recuperado em 15 de julho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n4/1678-4464-csp-36-04-e00074420.pdf>. DOI: 10.1590/0102-311X00074420
17. Conselho Federal de Psicologia (2020c). Cartilha de Boas Práticas para Avaliação Psicológica em contextos de pandemia. Brasília: CFP. Recuperado em 10 de agosto de 2020, de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/cliq-ue-aqui.pdf>.
18. Paranhos, M. E. & Werlang, B. S. G. (2015). Psicologia nas Emergências: uma Nova Prática a Ser Discutida. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(2), 557-571. Recuperado em 15 de junho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n2/1982-3703-pcp-35-2-0557.pdf>. DOI: 10.1590/1982-370301202012
19. Vasconcelos, T.P. & Cury, V.E. (2017). Atenção Psicológica em Situações Extremas: Compreendendo a Experiência de Psicólogos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(2), 475-488. Recuperado em 15 de junho de 2020 de <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v37n2/1982-3703-pcp-37-2-0475.pdf>. DOI:10.1590/1982-3703002562015
20. Conselho Federal de Psicologia (2011). Psicologia de Emergências e Desastres na América Latina: Promoção de direitos e construção de estratégias de atuação. Brasília: CFP. Recuperado em 19 de julho de 2020 de https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2011/06/emergencias_e_desastres_final.pdf
21. Weintraub A.C.A.M., Noal, D.S., Vicente, L.N. & Knobloch, F. (2015). Psychologists' actions in disaster situations: reflections based on practice. *Interface (Botucatu)*. 19(53):287-97. Recuperado em 15 de junho de 2020, de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000200287&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. DOI: 10.1590/1807-57622014.0564



22. Melo, C. A. & Santos, F. A. (2011). As contribuições da Psicologia nas emergências e desastres. *Psicólogo inFormação*, 15(15), 169-181. Recuperado em 15 de julho de 2020, de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/PINFOR/article/view/3177/3045>. DOI: 10.15603/2176-0969/pi.v15n15p169-181
23. Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., Machado, W. L. & Enumo, S. R. F. (2020). Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia. Porto Alegre: PUCRS/ Campinas: PUC-Campinas. Recuperado em 16 de julho de 2020 de <https://www.puc-campinas.edu.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha-enfrentamento-do-estresse.pdf.pdf>.
24. Santana, F. A. L (2020). Cartilha de orientações para saúde psicológica da comunidade acadêmica no enfrentamento do Coronavírus (covid-19): a questão da quarentena. Corumbá: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Recuperado em 16 de julho de 2020 de https://cpan.ufms.br/files/2020/03/Cartilha_SEPAP_UFMS.pdf.
25. Visintin, C.; Gallo-belluzzo, S. & Aiello-Vaisberg T. (2020). Maternidade em Tempos de COVID-19. O que podemos fazer? Recuperado em 16 de julho de 2020 de <https://www.puc-campinas.edu.br/wp-content/uploads/2020/05/Cartilha-Carlos-Sueli-e-Ta%CC%82nia-30abril2020-1.pdf>.
26. 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*. 8(2), 5-24. Recuperado em 16 de julho de 2020 de <https://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2020/04/876-2447-2-PB.pdf>.
27. Weimann; F. & Didoné, J. (2020). Intervenções em Situações de Luto pelo COVID-19. Recuperado em 16 de julho de 2020 de <https://ensinoepesquisa.ghc.com.br/images/Noticias/01.04.20/Intervenoes-em-Situacoes-de-Luto-pelo-COVID-19.pdf>.
28. Conselho Federal de Psicologia (2000). Resolução do Exercício Profissional n. 003/2000. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico mediado por computador. Brasília: CFP. Recuperado em 19 de julho de 2020 de <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-3-2000-regulamenta-o-atendimento-psicoterapeutico-mediado-por-computador?origin=instituicao>
29. Conselho Federal de Psicologia (2005). Resolução do Exercício Profissional n. 12/2005. Regulamenta o atendimento psicoterapêutico e outros serviços psicológicos mediados por computador e revoga a Resolução CFP Nº 003/2000. Brasília: CFP. Recuperado em 19 de julho de 2020 de <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-12-2005-regulamenta-o-atendimento-psicoterapeutico-e-outros-servicos-psicologicos-mediados-por-computador-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-003-2000?origin=instituicao>.



30. Conselho Federal de Psicologia (2012). Resolução do Exercício Profissional n. 11/2012. Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP nº 12/2005. Brasília: CFP. Recuperado em 19 de julho de 2020 de <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-11-2012-regulamenta-os-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-tecnicos-de-comunicacao-a-distancia-o-atendimento-psicoterapeutico-em-carater-experimental-e-revoga-a-resolucao-cfp-n-122005?origin=instituicao>
31. Gonçalves, S.T. & Belmino, M.C.B (2017). O meio virtual como espaço profissional: serviços de psicologia online. *Revista Interfaces*. 4 (12), 33-39. Recuperado em 20 de junho de 2020, de <https://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/326/234>. DOI: 10.16891/2317-434X.v4.e12.a2017.pp33-39
32. Siegmund, G. & Lisboa, C. Orientação psicológica online: percepção dos profissionais sobre a relação com os clientes (2015). *Psicologia Ciência e Profissão*, 15(1), 168-181. Recuperado em 20 de junho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n1/1414-9893-pcp-35-01-00168.pdf>. DOI: 10.1590/1982-3703001312012.
33. Garcia, B.L.O (2019). Psicólogo(a) no contexto digital: gerenciamento de impressões em redes sociais. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.
34. Siqueira, C.C.A (2016). Eficácia das psicoterapias breves psicodinâmicas pela internet, por meio de videoconferência, no tratamento de adultos com Transtorno Depressivo Maior: revisão sistemática segundo modelo da Colaboração Cochrane. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.
35. Hallberg, S.C.M.; Lisboa, C.S.M.; Souza, D.B.; Mester, A.; Braga, A.Z.; Strey, A.M. & Silva, C.S. (2015) Systematic review of research investigating psychotherapy and information and communication technologies. *Trends Psychiatry Psychother.* 37(3), 118-125. Recuperado em 20 de junho de 2020, de <https://www.scielo.br/pdf/trends/v37n3/2237-6089-trends-37-03-00118.pdf>. DOI: 10.1590/2237-6089-2014-0055
36. Marasca, A.R.; Yates, D.B.; Schneider, A.M.A.; Feijó, L.P. & Bandeira, D.R (2020). Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. *Estudos de Psicologia Campinas*. 37, 1-11. Recuperado em 10 de agosto de 2020 de <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1982-0275-estpsi-37-e200085.pdf>. DOI: 10.1590/1982-0275202037e200085
37. Dunker, C.I.L (2020). *A arte da quarentena para principiantes*. São Paulo: Boitempo editorial.



38. Li, W., Yang, Y., Liu, Z.H., Zhao, Y.J., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung T. & Xiang, Y.T (2020). Progression of Mental Health Services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*. 16 (10),1732-1738. Recuperado em 20 de junho de 2020 de <https://www.ijbs.com/v16p1732.pdf?v=1595754837>. DOI: 10.7150/ijbs.45120
39. Weinberg, H.; Rolnick, A. *Theory and Practice of Online Therapy*. New York: Taylor & Francis, 2020
40. Conselho Regional de Psicologia 3ª região (2020). Comunicado: Prefeitura de Salvador revê apoio institucional à plataforma de apoio psicológico gratuito. Salvador: CRP-03. Recuperado em 20 de junho de 2020 de <https://www.crp03.org.br/prefeitura-de-salvador-reve-apoio-institucional-a-plataforma-de-apoio-psicologico-gratuito/>