

Artigo de Pesquisa

Impactos da Pandemia Covid- 19 no trabalho do Psicólogo Clínico: um estudo qualitativo

Aline Vilarinho Montezi¹, Bruna Ceruti Quintanilha²

¹ <https://orcid.org/0000-0001-9232-3525/> Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

² <https://orcid.org/0000-0002-2826-7183/> Prefeitura do Município de Mariana, Mariana, MG, Brasil.

Resumo

Partindo do pressuposto de que a Pandemia, configurada pelo vírus Sars-Cov-2, provocou importantes alterações na vida da população mundial, tornando as pessoas mais vulneráveis à manifestação de algum tipo de psicopatologia e impulsionando-as a procurar por atendimento psicológico com mais frequência, o presente estudo teve como objetivo investigar os desafios enfrentados pelos psicólogos clínicos durante o ano de 2020. Para tanto, foram realizadas entrevistas com 41 psicólogos clínicos por meio de questionário semi-aberto, divulgado eletronicamente em aplicativos de mensagens e redes sociais. O conteúdo das respostas foi analisado segundo a técnica proposta por Bardin (2011) e à luz da teoria psicanalítica. Concluiu-se que a Pandemia Covid-19 trouxe diversos desafios aos psicólogos clínicos, como a reconfiguração do enquadre clínico convencional, da rotina pessoal, do público atendido e a ampliação dos atendimentos para outras cidades brasileiras.

Palavras-chave: Pandemia Covid- 19, Psicopatologia, Psicologia Clínica, Trabalho.

Impacts of the Covid-19 Pandemic in the work of Clinical Psychologists: a qualitative study

Abstract

Assuming that the Pandemic, configured by the Sars-Cov-2 virus, caused important changes in the lives of the world population, making people more vulnerable to the manifestation of some type of psychopathology and encouraging them to seek psychological care frequently, the present study aims to investigate the challenges faced by psychologists in the office in 2020. To this end, interviews were carried out with 41 clinical psychologists using a semi open questionnaire, disseminated electronically on messaging apps and social networks. The content of the responses was analyzed according to the technique proposed by Bardin (2011) and the light of psychoanalytic theory. It was concluded that the Covid-19 Pandemic brought several

Submissão: 17/01/2024

Aceite: 11/06/2024

Editora Responsável: Liliam Deisy Ghizoni

Editora de Leiante: Gracilene Paiva Araujo

Editora Administrativa: Thamiris Pinheiro Maciel

Como citar este artigo: Montezi, A. V. & Quintanilha, B. C. (2024). Impactos da Pandemia Covid- 19 no trabalho do Psicólogo Clínico: um estudo qualitativo. *Trabalho (En)Cena*. 9 (contínuo), e024024. 1-16. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e024024>

challenges to the clinical psychologists, how to reconfigure the conventional clinical setting, of the personal routine, of the public served and the expansion of services to other Brazilian cities.

Keywords: Covid-19 Pandemic, Psychopathology, Clinical Psychology, Work.

O novo Coronavírus configurou-se como objeto de investigações epidemiológicas interessadas em conhecer não só a estrutura viral e seu padrão de infecção, mas, também, seus impactos biopsicossociais sobre o homem. A Pandemia do vírus Sars-Cov-2 foi considerada como a maior emergência de saúde pública dos últimos tempos, de modo que as preocupações com questões econômicas, sociais, saúde física e psicológica desencadearam um estado de alerta permanente, acompanhado de sentimentos de angústia, confusão e impotência frente às incertezas.

Segundo dados da Fiocruz (2020), estima-se que entre um terço e metade da população exposta à epidemia manifestou algum tipo de sofrimento psicológico. Circunstâncias como o regime de quarentena adotado por diversas regiões do mundo para conter a velocidade do contágio, o risco de ser infectado e infectar os outros, a confusão de sintomas comuns a outras doenças, como febre, o distanciamento da rede socioafetiva, alteração do fluxo de locomoção e deslocamento social, levou um grande número de pessoas ao isolamento, aumentando significativamente os quadros de ansiedade, depressão e estresse.

Tais desordens vivenciadas pelas pessoas devido ao Covid-19 mobilizou, também, as comunidades científicas a se dedicarem à produção de conhecimentos que auxiliassem no cuidado e na continência das pessoas. Nesta linha, a Psicologia investigou fenômenos, instrumentos, e problematizou diversas condições. A começar pelo trabalho de Spink (2020), o qual discutiu a frase emblemática “Fique em casa”, tão propagada como alerta e apelo, ao mesmo tempo em que trazia à baila inúmeros problemas sociais decorrentes do isolamento, como a falta de dinheiro, comida, e, paradoxalmente, maior risco de contágio. Na área da Avaliação Psicológica, investigaram a validade de novos instrumentos, como a escala de medo da Covid-19 (Faro et al, 2020) e o questionário para medir a percepção de risco do contágio pelo novo coronavírus (Costa, 2020). Também sistematizaram conhecimentos sobre a Avaliação Psicológica remota durante a Pandemia (Marasca, et al., 2020), visto que a realidade dos psicólogos brasileiros é diferente, por haver carência na formação e experiência para utilização de Tecnologias da Informação e Comunicação na prática da avaliação psicológica.

No contexto clínico, há produções focadas no reforço da importância de trabalhos psicológicos, preventivos ou não (Justo-Henriques, 2020), que analisaram as alterações na saúde mental nos momentos “pré-crise”, “intra-crise” e “pós-crise” e propuseram planos de

atuação para cada etapa (Faro et al., 2020). Ahmed (2020) preocupou-se em detectar aspectos psicocomportamentais na crise da pandemia entre os moradores da região central da cidade de São Paulo por meio de entrevistas com questionários. Urzua (2020) discorreu sobre as repercussões do medo e percepções distorcidas em comportamentos sociais negativos. Pansera et al. (2022) concentraram nos profissionais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), investigando o nível de habilidades sociais e as percepções da influência da Covid-19 no ambiente de trabalho. E, Palomo (2020), produziu reflexões sobre a realidade dos psicólogos que passaram a atender exclusivamente em *home office*.

Os profissionais da saúde mental foram obrigados a se adaptarem ao novo contexto para oferecer acolhimento e manejo terapêutico adequado para essa situação de crise. Amparados pelo Conselho Federal de Psicologia, os psicólogos foram aconselhados a priorizar os atendimentos remotos durante a pandemia, realizar inscrição de pessoa física e jurídica de forma online e, se preferissem, podiam se cadastrar voluntariamente na portaria do Ministério da Saúde para trabalho voluntário. Os convênios de saúde também incluíram a modalidade remota (online) para atendimentos (Pimentel, Maués, Lima & Andrade, 2020).

Todas essas mudanças impactaram não somente no exercício da clínica, mas, também, em questões práticas como a possibilidade de atender pacientes de outros lugares e a rotina pessoal dos psicólogos. Convocadas, enquanto pesquisadoras, a tentar compreender e refletir sobre os cuidados em saúde mental prestados no período da Pandemia do Covid-19, e de que forma as demandas sociais que se manifestam no cuidado clínico, o presente estudo teve como objetivo investigar a vivência dos psicólogos ativos nesse período e as mudanças decorrentes das adaptações obrigatórias do enquadre clínico.

A aproximação desse fenômeno pode contribuir para os conhecimentos da Psicologia Clínica na medida em que as reconfigurações, diante das demandas despertadas pela Pandemia, facilitaram o acesso a atendimentos clínicos por uma boa parte da população, obrigando os profissionais a repensar as formas, regras e possibilidades de atendimento que majoritariamente vigoravam antes do contexto pandêmico.

Método

Para a realização da pesquisa optou-se pela abordagem qualitativa com base nos pressupostos de Turato (2011), que sustenta a importância das pesquisas relacionadas aos cuidados de saúde, priorizando o foco multimetodológico de abordagem interpretativa. O autor destaca que são três os pilares que sustentam esse tipo de pesquisa: o primeiro refere-se à atitude

existencialista da valorização e reflexão das angústias dos sujeitos em estudo para maior compreensão das questões humanas; o segundo diz respeito à atitude clínica, da acolhida e escuta das vivências e sofrimentos dos sujeitos; e o terceiro destaca a atitude psicanalítica, que se atenta às concepções advindas do inconsciente para tecer possíveis explicações dos instrumentos, discussão dos resultados e aspectos psicodinâmicos mobilizados.

Participantes

Crítérios de Inclusão e Exclusão

Para o presente estudo considerou-se relevante a aproximação de psicólogos atuantes em consultórios durante a Pandemia da Covid-19, de diferentes locais do território brasileiro. Tal critério foi utilizado devido à possibilidade de entrar em contato com a diversidade de experiências, possibilitando, dessa forma, a aproximação do *setting* natural, tecer sentidos e interpretar os fenômenos em termos dos significados que os participantes trazem, tal como propõe Turato (2003).

Após a divulgação da Pesquisa por meios eletrônicos, obteve-se 41 retornos de psicólogos cadastrados no Conselho Regional de Psicologia, com períodos de experiência diversos em relação aos atendimentos clínicos, manifestando o interesse em participar da coleta de dados.

Instrumentos

O questionário possuía 14 questões abertas e fechadas e foi enviado eletronicamente por meio de aplicativos de mensagens e redes sociais. As perguntas realizadas no questionário procuraram compreender a atuação do psicólogo antes e durante a pandemia, examinando o uso de abordagens teóricas para os atendimentos, a variação no número de pacientes atendidos, mudanças na rotina de atendimentos e se a demanda trazida pelos pacientes mudou com a Covid-19.

Procedimentos

Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e a manifestação dos 41 psicólogos interessados em participar da coleta de dados,

foram enviados o questionário online e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta das respostas ocorreu entre 30 de outubro de 2020 e 09 de novembro de 2020.

Para examinar as respostas, foi utilizada a técnica da análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Assim, tal procedimento consistiu nas fases de: exploração do material, caracterizado pelo primeiro contato das pesquisadoras com os registros (respostas por escrito); tratamento dos resultados, no qual foi realizada a organização dos dados obtidos de modo descritivo, com vistas a obter detalhamentos das particularidades dos psicólogos participantes e dos fenômenos que surgiram, pelo estabelecimento de relações entre variáveis (Gil, 2008), e análise do conteúdo à luz da teoria psicanalítica e de estudos pertinentes ao tema.

Resultados

Dos 41 participantes da pesquisa, dois não trabalhavam em consultório (os quais tiveram as respostas desconsideradas). Foram analisados, então, 39 questionários, dos quais 34 psicólogos se declararam do gênero feminino e cinco do masculino. A maior parte dos participantes abrangeu a faixa etária de 25 a 45 anos, e mais da metade concluiu o curso de Psicologia depois de 2006. Os psicólogos que responderam à pesquisa eram predominantemente do Estado de São Paulo.

Todos afirmaram utilizar uma abordagem teórica da Psicologia em sua atuação, em que 20 seguem abordagens da Psicologia Comportamental, 11 da Psicanálise, quatro da Junguiana, uma do Construcionismo Social, uma da Esquizoanálise e um da Psicologia Existencialista. Uma das respostas foi “online”, a qual acreditamos não ter havido entendimento da pergunta por parte do participante.

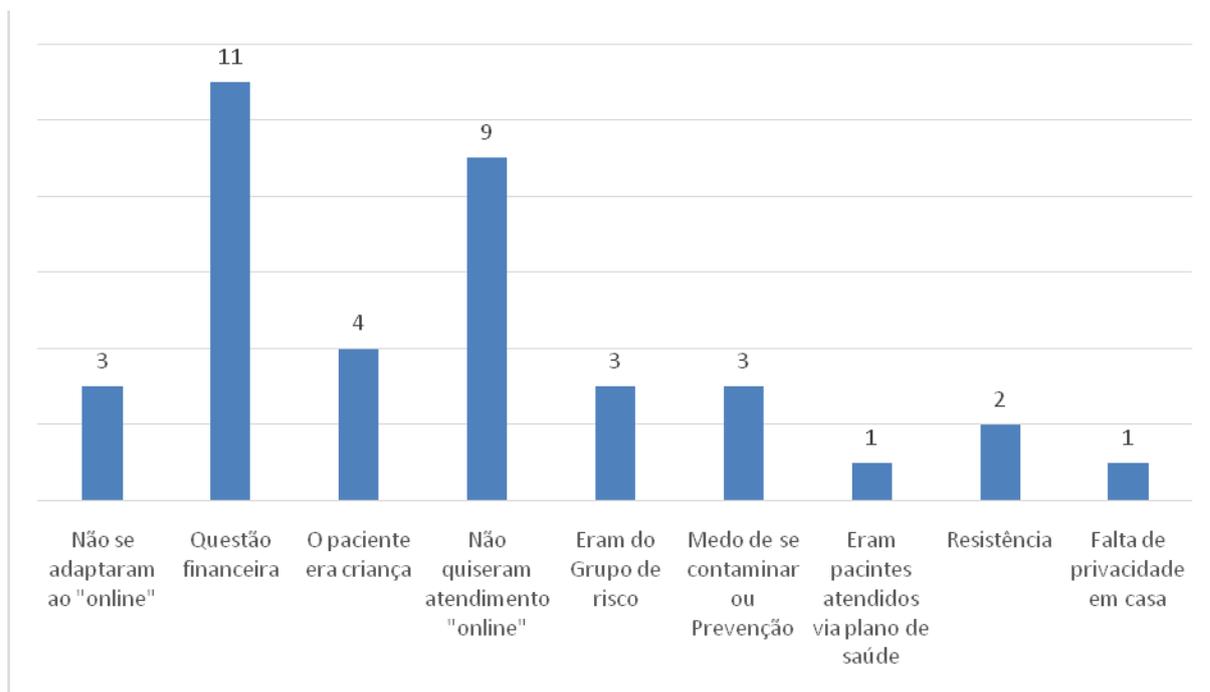
Perguntou-se aos psicólogos como eles avaliavam o seu grau de isolamento social durante a pandemia. A grande maioria relatou que manteve o confinamento, saindo apenas para o supermercado. A instituição da quarentena mudou a forma de trabalho dos psicólogos, e com isso, a maior parte dos participantes afirmou que começou a realizar seus atendimentos por videochamada (47 respostas) ou telefone (4), e apenas nove psicólogos relataram realizar todos ou alguns atendimentos presenciais.

No que diz respeito à quantidade de pacientes atendidos antes da pandemia, a maioria dos participantes contabilizou entre 15 e 30 pacientes. Sendo que 25 psicólogos disseram que o número de pacientes que atendia antes da pandemia não permaneceu o mesmo durante a quarentena.

Os principais motivos para os pacientes continuarem a terapia durante a pandemia foram questões financeiras e/ou não quererem fazer a psicoterapia de modo “online”, como pode ser constatado no gráfico 1.

Gráfico 1

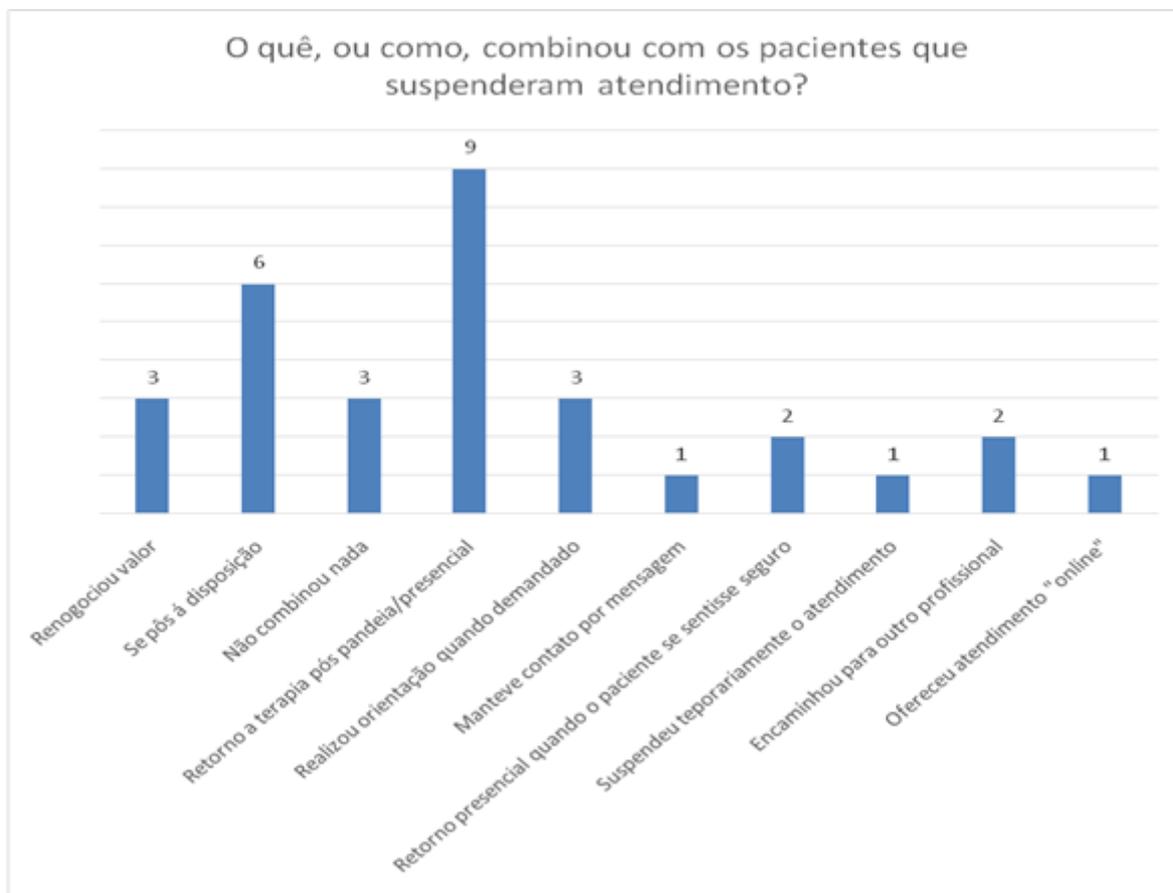
Motivos de interrupção do atendimento psicológico



Em relação, ainda, aos pacientes que não deram continuidade à terapia durante o isolamento social, nove profissionais combinaram que o atendimento seria retomado quando voltassem a trabalhar presencialmente no consultório e seis disseram que se colocaram à disposição para que o paciente os contactasse quando necessário. Houve, ainda, outros tipos de acordos realizados com os pacientes que suspenderam a psicoterapia durante o isolamento social, como é possível constatar no gráfico 2.

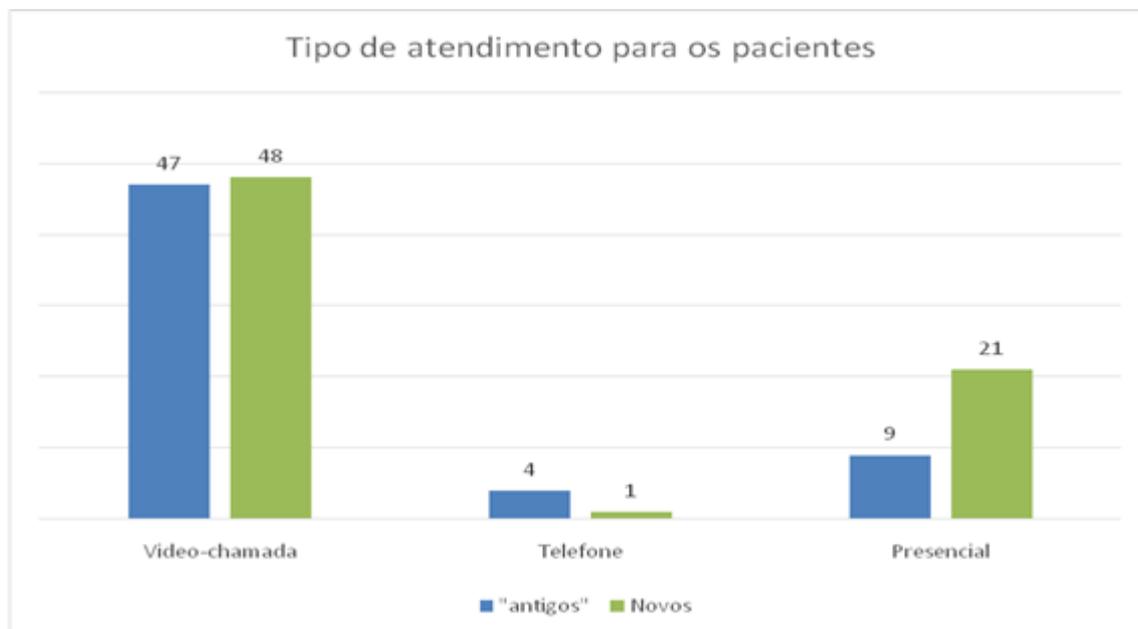
Gráfico 2

Combinado com os pacientes que suspenderam o tratamento



Dos psicólogos que responderam à pesquisa, 31 afirmaram que durante a pandemia pacientes antigos retornaram. Além disso, todos os participantes declararam maior procura de pacientes novos durante a pandemia, ou seja, pessoas que eles nunca haviam atendido antes.

No que se refere aos pacientes novos, os psicólogos informaram que os atendimentos continuaram prioritariamente por meio de vídeo chamada. Porém, houve um aumento da quantidade de atendimentos presenciais quando comparado com os atendimentos de pacientes que já estavam (“antigos”) em processo terapêutico antes da pandemia; ou seja, quando questionados sobre os pacientes que já estavam em atendimento nove respostas foram de que os atendimentos se mantiveram presenciais e quando questionados sobre os novos pacientes (que iniciarem psicoterapia durante a pandemia) o número de respostas saltou para 21 (Quadro 2).

Gráfico 3*Tipos de atendimento*

No que concerne a rotina de atendimentos, apenas uma pessoa respondeu que a quarentena não a alterou. Sobre a forma com que foi alterada, os participantes (15 no total) repetiram o que já havia sido descrito na mudança nos atendimentos, ou seja, relataram a transição para o formato online, realizado de casa, demandando reorganização da rotina.

Em relação às horas trabalhadas e os horários de atendimento, seis participantes afirmaram maior flexibilidade de horários; dois relataram aumento e um reduziu a quantidade de horas trabalhadas. Um participante optou por espaçar os atendimentos, um afirmou que as sessões online duravam menos tempo e um ficou por um período sem atender ninguém. Um participante destacou, ainda, que o tempo dos atendimentos tornou-se mais organizado. Dois participantes referiram-se à necessidade de alternância entre o trabalho clínico e a rotina de casa.

Nesta questão, três respondentes afirmaram, também, que o número de pacientes atendidos aumentou, um disse que começou a atender pessoas de diferentes lugares, outro afirmou passou a atender pacientes de lugares diversos, e um disse que mudou o público atendido de crianças para adultos.

Os psicólogos ponderaram, também, sobre a mudança em suas rotinas de atendimento. Neste sentido, muitos avaliaram como positiva (16 respostas), cinco elencaram pontos positivos e pontos negativos, cinco consideraram apenas negativo, e onze fizeram observações diversas relacionadas à necessidade de mudança e a ter se tornado mais exaustiva a rotina (11). É

importante destacar que foram excluídas as respostas que continham apenas as palavras “positiva”, “negativa”, “boa”. No parágrafo que segue estão algumas das respostas:

“Apesar da sobrecarga, avalio como positivo, pois me reinventei: Fiz muitos cursos; a demanda de pacientes vem aumentando; projeto para cursos e palestras online; acesso a grupos que se uniram para compartilhar experiências.”

“Sentimentos de insegurança e medo, mas também satisfação devido ao aumento de busca por ajuda profissional.”

“Mudanças impactaram na disposição para o atendimento, menos motivada e resultados menos expressivos.”

“Positiva, apesar da dificuldade inicial de adaptação.”

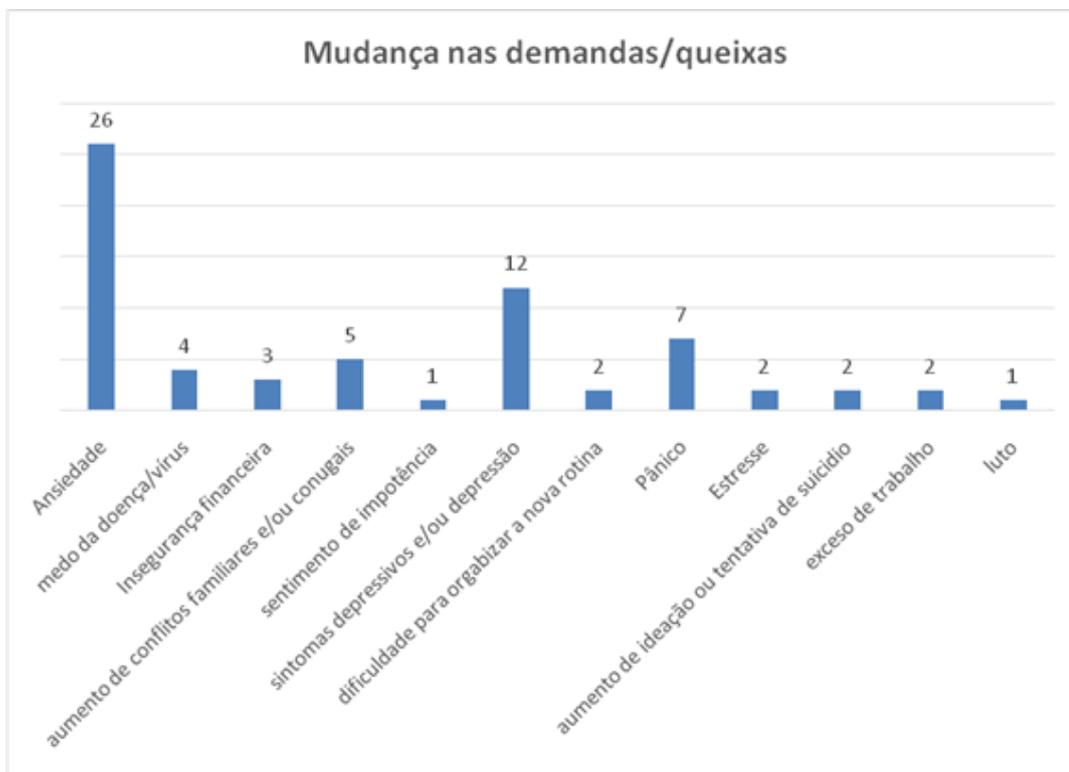
“Foi uma oportunidade para iniciar os atendimentos online.”

“Positiva pela continuidade dos atendimentos, mas percebo que canso muito mais e os atendimentos presenciais são mais efetivos para alguns pacientes.”

“Por um lado passei a atender online, o que foi positivo. Por outro, tem atendimentos suspensos sem data para retorno por opção dos pais de clientes crianças.”

“Difícil e desgastante.”

No que diz respeito à mudança nas queixas e demandas dos pacientes durante a pandemia, apenas um psicólogo afirmou que não houve mudanças. No gráfico 4, apresentamos as mudanças nas demandas e queixas dos pacientes durante a pandemia.

Gráfico 4*Mudança nas demandas / queixas*

Investigou-se, ainda, as maiores dificuldades enfrentadas pelos profissionais no atendimento clínico durante a pandemia. Houve destaque nas respostas que envolviam o ambiente (*setting*) terapêutico e a relação paciente e terapeuta.

No que concerne às questões no ambiente ou *setting*, encontramos os seguintes temas:

- a. Quebra do *setting* terapêutico
- b. Atendimento não ocorrer presencialmente
- c. Falta de contato presencial com os pacientes
- d. Atender de máscara
- e. Readaptar os materiais de atendimento.
- f. O trabalho à distância
- g. Falta de privacidade
- h. Readaptar Intervenções com uso de materiais, como exercícios ou baralhos/jogos

As dificuldades que dizem respeito à relação paciente e terapeuta são:

- a. Questões financeiras do paciente
- b. Postura mais explicativa do que em atendimentos presenciais

- c. A resistência de alguns pacientes e o atendimento infantil
- d. Pacientes demandam mais em momentos fora da sessão
- e. O paciente não interage inteiramente na terapia
- f. Formação de vínculos no atendimento presencial parece mais fácil
- g. Desmarcar com mais frequência as sessões virtuais, devido à sensação que “tá todo mundo em casa”
- h. Medo de se contaminar

Discussão

A partir dos resultados produzidos com as respostas dos questionários respondidos pelos psicólogos clínicos sobre os impactos da Pandemia no exercício da clínica, foi possível perceber que a mudança abrupta de *setting*, devido ao regime de isolamento e quarentena, obrigou tanto os terapeutas quanto os pacientes a inúmeras adaptações: aumento de atendimentos por vídeo chamadas, procura por atendimentos de locais diversos do país, flexibilidade de horários, mudança de público atendido e variação das demandas dos pacientes. Ou seja, houve uma reestruturação dos acompanhamentos clínicos como um todo.

As queixas apresentadas pelos pacientes, como as manifestações de sintomas de ansiedade, pânico, depressão e conflitos familiares tornaram-se mais frequentes. Esses quadros decorreram, provavelmente, do isolamento, do regime de quarentena, da intensificação da convivência familiar, e dos sentimentos compartilhados de inúmeras preocupações com a saúde física, mental, vida financeira e social. A perda dos subterfúgios como vida social intensa, possibilidade de viajar ou realizar as pequenas saídas no cotidiano impactou significativamente no modo das pessoas elaborarem e ressignificarem os conflitos. Assim, não só a procura pelo atendimento psicológico aumentou, como também a demanda por períodos mais curtos de processo terapêutico. Isso ocorreu por haver limite no investimento financeiro e pessoal dos pacientes. De todo modo, reflete a busca por outros tipos de autocuidado e fortalecimento emocional.

Em um cenário de “catástrofe”, tal como discorre Ferenczi (1934/ 1992), o achatamento e estreitamento daquilo que se compreende como individualidade provoca a descontinuidade entre os sujeitos. Depara-se, dessa forma, com a fragilidade repentina, a imprevisibilidade, sensação de risco de aniquilação e surpresa pela transformação inesperada do mundo. A dor, enquanto uma forma primária extensamente difundida de afetação pode vir acompanhada de medo, expressando-se de forma homogênea entre os sujeitos. Transformar essa dor em

sofrimento é um trabalho compartilhado de elaboração, assimilando-a com o corpo, os órgãos dos sentidos, aparato psíquico e emocional. Em meio à catástrofe, esse processo nem sempre é possível, pois alguns podem vivenciar a dor como um trauma desestruturante, no qual a solidão experimentada cria obstáculos intransponíveis para tal (Verztman & Romão- Dias, 2020).

A precariedade de relações sociais e trabalho acelerou-se durante a pandemia. O uso excessivo das tecnologias digitais, tanto para trabalhar como interagir, interfere nas subjetividades, tornando os sujeitos acelerados e dependentes, a ponto de não conseguirem estabelecer contato e existirem sem elas. Essa devastação de subjetividades associa-se diretamente aos transtornos de ansiedade, síndrome do pânico, depressão e outros (Freitas et al., 2022).

A fusão de tarefas domésticas e do trabalho durante a pandemia também causou profunda insatisfação nos indivíduos, ameaçando, desse modo, a saúde mental como um todo. Ao pesquisar a relação entre a pandemia, saúde mental e trabalho, a partir do contexto familiar, Rosa e Klafke (2022) discutem que as famílias tiveram a rotina e a percepção de pertencimento afetadas. O trabalho tornou-se protagonista na socialização, como rotina, escape e normalidade. Porém, a manutenção das atividades laborais gerou sofrimento devido à pressão para a reinvenção constante e ao medo de demissões, que foram muitas, obrigando aos demitidos movimentos de recolocação imediata no mercado.

Tal complexidade impactou todos os trabalhos imediatamente, de maneiras e intensidades distintas. Ao mesmo tempo em que os psicólogos clínicos sentiram-se satisfeitos pela ampliação dos atendimentos, eles experimentaram a sobrecarga, pois, também, estavam imersos no cenário da incerteza da Pandemia, das angústias de morte física, social, psíquica e coletiva (Pansera et al., 2022). Foram obrigados a atender em casa, unindo as demandas do trabalho com as domésticas, tentando preservar ao máximo a privacidade do *setting* e administrando o estilo de trabalho autônomo, que não possui contrato nem limite formal para horas de trabalho.

As mudanças abruptas impuseram a terapeutas e pacientes um processo de luto (Verztman & Romão- Dias, 2020). Os psicólogos vivenciaram a perda do controle do *setting* habitual devido à passagem repentina para os atendimentos online, permitindo ao profissional marcar mais pacientes no formato que, segundo eles, é mais cansativo do que o presencial. Os pacientes tiveram que se adaptar a locais pouco acolhedores, como carros na garagem, quartos de dispensa para reencontrar a intimidade a “dois” que o ambiente físico do presencial proporciona. Muitos, sobretudo aqueles em precariedade social, interromperam as sessões por não disporem de privacidade em casa.

Em um primeiro momento, a maior parte dos profissionais relatou dificuldades e estranhamento, principalmente, pelos limites impostos pelo atendimento virtual. Se de um lado as videochamadas rompem com barreiras físicas e proporcionam maior mobilidade e flexibilidade aos psicólogos clínicos, de outro parece estabelecer um limite de contato, interação e uso de recursos diversos essenciais ao manejo clínicos. Santos, Sola, Santos, e Oliveira-Cardoso (2023), ao investigar as mudanças do atendimento presencial para a modalidade remota, destacam que para os profissionais com mais de cinco anos de formação a transição foi mais difícil devido à pouca familiaridade com a tecnologia, retardando, dessa forma, o ajuste técnico e ético introduzidos no *setting* terapêutico.

Todas essas mudanças configuraram um novo modo de exercer a clínica, menos ortodoxo e mais adaptado às demandas e limitações diversas dos pacientes. O psicanalista Winnicott (1982) já se debruçava sobre isso quando enfatizou que os terapeutas deveriam fazer o que fosse mais apropriado às situações. Assim, o próprio Conselho Federal de Psicologia sugeriu priorizar os atendimentos remotos durante a pandemia e incluir a modalidade online para atendimentos nos convênios de saúde (CFP, 2020).

Diante disso, o terapeuta é convocado a utilizar a criatividade, compreensão da realidade para preservar o cuidado aos pacientes, ao mesmo tempo em que necessita debruçar-se sobre sua própria sobrecarga. Ferenczi (1928/1992), ao discutir a “elasticidade da técnica psicanalítica”, enfatiza o autocuidado, análise pessoal e esforço coletivo do analista para encontrar recursos de transformação de dor em sofrimento. Todo esse trabalho só é possível se mantiver a postura crítica, que une o processo de produção subjetiva ao contexto do indivíduo.

Considerações Finais

O aumento do sofrimento psíquico durante a Pandemia, da procura por ajuda psicológica, bem como as adaptações, tornou a Psicologia Clínica, de certa forma, mais acessível àqueles que precisam, reposicionando-a nas prioridades de saúde e sociais, rompendo, dessa maneira, com o imaginário elitizado. Por outro lado, deve-se levar em conta que os próprios psicólogos também viveram os impactos decorrentes da Pandemia, sobretudo pelas perdas da rotina, da vida social, de pacientes, de entes queridos e outras, obrigando-os, portanto, a também buscarem formas de cuidado e reinvenção.

A Pandemia Covid-19 demandou a revisão, por parte dos psicólogos clínicos, dos enquadres clássicos para poderem continuar atendendo aos pacientes. Em um primeiro momento foi difícil a adaptação, marcada, sobretudo, por perdas financeiras, mas com o passar

do tempo a maioria dos pacientes retornaram e houve mais procura por atendimentos psicológicos.

Diante de tal cenário, é possível constatar, portanto, que a prioridade é criar formas de ajudar as pessoas a ver e falar, principalmente exercitando a escuta daquilo que conecta os sujeitos à vida. Assim, independente do canal de comunicação, a possibilidade de oferecer acolhimento e compreensão são suficientes para fortalecer aqueles que estão diante da crise.

REFERÊNCIAS

- Ahmed, S. E. K. (2020). Aspectos psicocomportamentais durante a Pandemia da COVID-19: uma análise dos efeitos provocados em moradores da região central de São Paulo. Scielo Preprints. <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i53.2798>
- Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo (L. de A. Reto & Pinheiro, trads.; edição revista e ampliada). Lisboa: Edições 70. (Original publicado em 1977).
- Costa, M. F. (2020). Modelo de crença em saúde para determinantes de risco para contaminação por coronavírus. *Revista de Saúde Pública*, 54(47). <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002494>
- Faro, A., Silva, L. S., Santos, D. N., & Feitosa, A. L. B. (2020). Adaptação e Validação da Escala do Medo da Covid-19. Scielo Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.898>
- Ferenczi, S. (1928). Elasticidade da técnica psicanalítica. IN: S. Ferenczi, *Psicanálise IV* (Obras completas de Sandor Ferenczi, 4). São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- Ferenczi, S. (1934). Reflexões sobre o trauma. IN: S. Ferenczi, *Psicanálise IV* (Obras completas de Sandor Ferenczi,4). São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- Fiocruz. (2020). Curso de Atualização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19. Brasília: Editora FIOCRUZ.
- Freitas, L. G. de, Vieira, F. de O., Ferreira, P. G., & Albarello, B. A. (2022). Trabalho e covid-19 no contexto do capitalismo contemporâneo: a devastação dos sujeitos. *Trabalho (En)Cena*, 7, e022020. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e022020>
- Gil, A. C. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas.
- Justo-Henriques, S. (2020). Contributo da psicologia da saúde na promoção de comportamentos salutogénicos em pandemia. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(2), 297-310. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037>
- Marasca, A. R., et al. (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*, 37, e200085. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037>

- Palomo, V. (2020). “O Amor”, a pandemia e o analista confinado. *Junguiana*, 38(1), 11-24.
- Pimentel, A. S. G., Maues, H. P., Lima, N. C. F., & Junior, G. F. A. (2020). Orientações da Psicologia brasileira em relação a prevenção da Covid19. *Revista Nufen*. 12 (2). <https://doi.org/10.26823>
- Rosa, S. F. E., & Klafke, T. E. (2022). Pandemia e Trabalho: entre a socialização e a precariedade. *Trabalho (En)Cena*, 7, e022026. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e022026>
- Santos, J. H. C., et al. (2023). Mudança do atendimento psicológico presencial para modalidade remota: facilitadores e dificultadores na Pandemia de COVID-19. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 31, e3901. <https://doi.org/10.1590/1518-8345>.
- Silva, M. N., e Vieira, E. D. (2020). Clínica Psicológica e Sofrimentos Sociais. *Perspectivas em Psicologia*, 24(1).
- Spink, M. J. P. (2020). “Fique Em Casa”: A Gestão De Riscos Em Contextos De Incerteza. *Psicologia e Sociedade*, 32, e020002. <https://doi.org/10.1590/1807-0310>
- Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Vozes.
- Turato, E. R. (2011). *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: Construção teóricoepistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas (5a ed.)*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Urzua, A., et al. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. *Aportes desde la evidencia inicial. Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>.
- Verztman, J., e Romão- Dias, D. (2020). Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23 (2), 269-290. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7>
- Winnicott, D. (1982). Classificação: existe uma contribuição psicanalítica à classificação psiquiátrica? In: Winnicott, D. W. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 114-127). Porto Alegre: Artes Médicas.

Informações sobre os autores

Aline Vilarinho Montezi

Endereço institucional: Rua Camargo Pimentel, 305. Jardim Guanabara, Campinas- SP. CEP: 13073-340

E-mail: alinemontezi@hotmail.com

Bruna Ceruti Quintanilha

E-mail: quintanilhabc@gmail.com

Contribuição dos Autores	
Autora 1	Administração do Projeto, Análise Formal, Conceituação, Curadoria de Dados, Escrita - Escrita Primeira Redação, Investigação, Metodologia, Obtenção de Financiamento, Recursos, Supervisão, Validação e Visualização
Autora 2	Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita- Revisão e Edição, Investigação, Software, Supervisão, Validação e Visualização