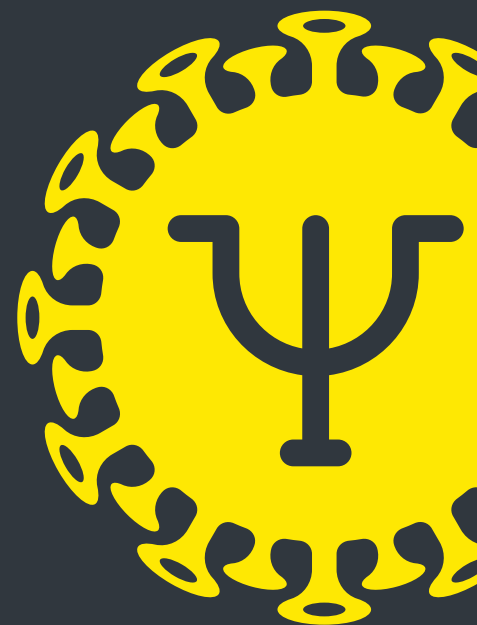




PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NA PANDEMIA DE COVID-19

RELATÓRIO FINAL



A Psicologia é para
todo mundo
E se faz com Direitos Humanos!

#FiqueemCasa



PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NA PANDEMIA DE COVID-19

Relatório Final

XVI Plenário: 2019-2022

Diretoria

Presidenta | Beatriz Borges Brambilla
Vice-presidenta | Ivani Francisco de Oliveira
Secretária | Talita Fabiano de Carvalho
Tesoureira | Raizel Rechtman

Demais Conselheiras/os

Ana Paula Hachich de Souza
Annie Louise Saboya Prado
Clarissa Moreira Pereira
Edgar Rodrigues
Eduardo de Menezes Pedroso
Emanoela Priscila Toledo Arruda
Ione Aparecida Xavier
Jessica Tomaz da Costa Silva
Julia Pereira Bueno
Jumara Silvia Van De Velde
Lauren Mariana Mennocchi
Lilian Suzuki
Luana Alves Sampaio Cruz Bottini
Luciane de Almeida Jabur
Maria da Glória Calado
Maria Mercedes W.K.V.B. Guarnieri
Maria Rozineti Gonçalves
Mônica Cintrão França Ribeiro
Mônica Marques dos Santos
Murilo Centrone Ferreira
Rita de Cássia Oliveira Assunção
Sarah Faria Abrão Teixeira
Sulamita Jesus de Assunção
Talita Fabiano de Carvalho
Tatiane Rosa da Silva

Elaboração do documento

Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP/SP) - equipe:

Talita Fabiano de Carvalho (CRP 06/71781) –
conselheira responsável
Larissa Correia Nunes Dantas (CRP 01/20526) –
assessora técnica
Carolina Perez Barbieri – estagiária
Júlia Barbeito Marpica – estagiária

Colaboradores

Gustavo Martinelli Massola – Instituto de
Psicologia da USP / Departamento de
Psicologia Social e do Trabalho
Mário Henrique da Mata Martins - Centro de
Estudos em Administração Pública e Governo
da Fundação Getúlio Vargas
Randolfo dos Santos Junior (CRP 06/75077)
Tatiana Minchoni (CRP 06/158869)
Tatiane Rosa da Silva
Gabriela Voskelis - Revisora

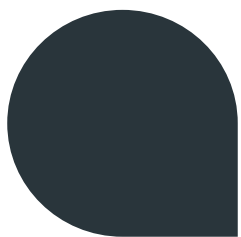
Diagramação

Diagramado. - equipe:

Capa e projeto gráfico | Amanda Beatriz Bail
Atendimento | Nathalia Fontana
Projeto e diagramação | Thomas Falconi

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
INTRODUÇÃO	6
PERFIL DA PSICÓLOGA	7
ÁREAS DE ATUAÇÃO E REGIMES DE TRABALHO	9
CONTEXTO ESPECÍFICO FRENTE À COVID-19	12
MUDANÇAS NAS PRÁTICAS DAS PSICÓLOGAS EM MEIO À PANDEMIA	14
DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ATUAÇÃO PROFISSIONAL	17
REDE DE ENCAMINHAMENTOS E PROTEÇÃO DE DIREITOS HUMANOS	19
PRÁTICAS INVENTIVAS	20
PRÁTICAS INVENTIVAS – RELATOS	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32



APRESENTAÇÃO

O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, ao cumprir sua função de **orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício profissional** no Estado de São Paulo, se deparou, durante o início da pandemia de Covid-19, preocupado com a qualidade do exercício profissional desenvolvido pelas/os psicólogas/os. As mudanças impostas pelas medidas de contenção da proliferação do vírus exigiram transformações nas práticas profissionais, impactando sobremaneira os formatos, as técnicas e os métodos de trabalho das/os psicólogas/os.

Por ser um cenário completamente novo, nunca vivenciado por nenhuma de nós nas nossas dinâmicas profissionais, o plenário do CRP/SP considerou importante avaliar as dificuldades e transformações que a prática psicológica sofreu durante esse período pandêmico. Nesse sentido, foi disponibilizado um questionário online com o objetivo de levantar dados relacionados aos impactos que a pandemia provocou na prática profissional, as dificuldades encontradas e as estratégias desenvolvidas pelas psicólogas para lidar com essa situação adversa. A partir dos resultados, foi possível conhecermos o quadro situacional relativo à qualidade do exercício profissional no Estado de São Paulo. Estes viriam a subsidiar futuras ações e diálogos com a categoria na oferta de diretrizes, orientações e reflexões que contribuíssem para superar os desafios da atuação das psicólogas neste contexto.

Muitas psicólogas que responderam ao questionário online descreveram os aspectos de suas práticas que precisaram ser reinventadas e renovadas perante a pandemia. A partir desses relatos tão ricos e inovadores, surgiu a ideia de proporcionar um espaço para que a categoria pudesse compartilhar suas dinâmicas de trabalho, suas reflexões e as potencialidades percebidas nessa nova atuação profissional. Assim, surge a ideia da realização da I Mostra de Práticas Psicológicas na Pandemia de Covid-19, em agosto de 2020.

A Mostra teve como objetivo ser, antes de tudo, um espaço de diálogo que proporcionasse o encontro e a troca de experiências entre psicólogas e psicólogos em seus diferentes contextos de atuação. Em paralelo, a realização desta Mostra deixa uma memória importante de um momento histórico tão adverso para nosso país e que evidenciou a importância técnica, ética e política da Psicologia no enfrentamento à pandemia de Covid-19. Foram, no total, 211 submissões de trabalhos, sendo 149 aceitos e apresentados nas modalidades “vídeo-relato”¹ e “comunicação oral”.

A realização da Mostra evidencia o quão importante foi o levantamento das práticas psicológicas em tempos de pandemia, e este relatório propõe-se a evidenciar a diversidade e inserção da Psicologia neste período. Assim, apresentamos aqui o relatório com os resultados das 4.791 respostas de

¹ Os trabalhos aprovados para a modalidade “vídeo-relato” podem ser acessados pelo link: <https://www.crsp.org/noticia/view/2587/trabalhos-aprovados-para-a-modalidade-video-relato-da-mostra-de-praticas-de-psicologia-na-pandemia>

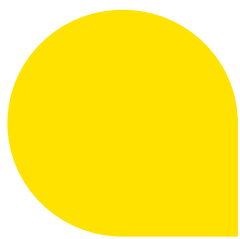
psicólogas que deram suas contribuições a esse levantamento. Este documento representa um importante material histórico de um período que deixará marcas na história da Psicologia brasileira, bem como deixa registrado o caráter criativo e inventivo da Psicologia em momentos de adversidades.

A Psicologia mais uma vez mostra seu compromisso com as subjetividades e saúde mental de uma população tão diversa e diferentemente impactada pelas consequências da pandemia. O XVI Plenário deseja

que este documento sirva para toda a sociedade, no entendimento de como as psicólogas se reorganizaram para continuar oferecendo um trabalho tecnicamente qualificado e orientado ético e politicamente na manutenção de vidas dignas.

A Psicologia é para todo mundo e se faz com Direitos Humanos.

XVI Plenário



INTRODUÇÃO

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou o estado de contaminação pela Covid-19 ao status de pandemia. Antes disso, diversos países já tomavam condutas de contenção da contaminação, determinando medidas de distanciamento social, restrições ao funcionamento do comércio e de circulação de pessoas, fechamento de fronteiras, uso de máscaras e cuidados de higiene básicos para o controle do vírus. No Brasil, foi decretado estado de emergência sanitária em fevereiro do mesmo ano, e prefeitos e governadores tiveram autonomia para determinar as formas de contenção do contágio nas suas respectivas regiões.

As medidas adotadas trouxeram importantes impactos econômicos, sociais, culturais e políticos para o país. Além do número de infectados e mortos que já foram contabilizados ao longo de um ano de circulação da doença, a estimativa de mais infecções e mais mortes anunciam um impacto ainda alto ao sistema de saúde. Paralelo a isso, a pandemia ainda provoca maior exposição de populações e grupos vulneráveis, maior dificuldade no acesso a emprego e bens essenciais, além de impacto na saúde mental das pessoas submetidas a longos períodos de confinamento e outras implicações éticas e de violação dos direitos humanos, como exemplo o aumento dos casos de violência doméstica.

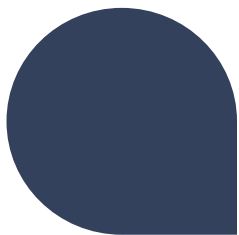
No que tange à dimensão do trabalho, este tem sofrido também importantes impactos com as medidas adotadas para

a contenção do contágio, seja pela adoção do teletrabalho como uma modalidade de atuação, seja pelos maiores riscos impostos a uma parcela de trabalhadores que não puderam adotar essa modalidade em suas rotinas e precisaram se manter em trabalho presencial, sendo submetidos a uma maior vulnerabilidade de contaminação. E não tem sido diferente para psicólogas/os² de todo o país que precisaram se adaptar a essa nova realidade durante a pandemia.

Nesse sentido, o Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região (CRP/SP), cumprindo com seu dever de orientar e disciplinar o exercício profissional, convidou as psicólogas de todo o Estado para responderem perguntas sobre as práticas psicológicas que vêm desenvolvendo no contexto da pandemia de Covid-19, as dificuldades que encontraram no exercício profissional e as estratégias desenvolvidas para lidar com essa situação adversa. Essa pesquisa é de uso confidencial e exclusivo do CRP/SP.

O relatório a seguir traz uma análise situacional das práticas psicológicas no contexto da pandemia no Estado de São Paulo a partir das respostas das 4.791 psicólogas participantes da pesquisa, que responderam a um questionário online que ficou disponível de 11 a 30 de junho de 2020. A partir deste levantamento, foi possível ter uma ideia acerca da realidade de trabalho dessas profissionais do Estado de São Paulo durante esse período pandêmico.

² Abrange-se, aqui, a totalidade de profissionais de Psicologia do gênero masculino, feminino e transgêneros. A escolha pelo uso do substantivo no feminino se deu em função da maioria dessas profissionais no país e no Estado de São Paulo serem mulheres.



PERFIL DA PSICÓLOGA

O perfil das participantes da pesquisa pode ser assim traçado: 51,5% das respondentes têm de 30 a 49 anos, 85,6% são pessoas que se definem do gênero feminino cisgênero e 81,2% delas se autodeclaram brancas. 97,7% não apresentam nenhum tipo de deficiência, e 38,8% dessas profissionais encontram-se na região metropolitana, contra 60,2% que estão distribuídas nas diversas regiões do Estado.

O perfil da profissional psicóloga não sofreu grandes alterações quando comparado ao perfil da investigação realizada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2012, intitulada Quem é a psicóloga brasileira? (CFP, 2013). Hoje, segundo dados atualizados disponíveis no site do CFP, 85% das profissionais do Estado de São Paulo são mulheres. Na referida publicação de 2013, os dados já demonstravam uma predominância de mulheres na profissão, totalizando 89% da categoria no Brasil. Alteração não muito proeminente quando comparada, ainda, aos dados do IBOPE Opinião de 2004, que totalizava 91% de mulheres do total da amostra (IBOPE, 2004).

No que tange à presente investigação, a maioria das respondentes (85,6%) são do gênero feminino cisgênero e 12,9% são pessoas do gênero masculino cisgênero. Os dados denunciam que na profissão a representatividade de pessoas femininas e masculinas transgêneros e intersexo ainda são muito reduzidas, contabilizando menos de 1% da categoria profissional, percentual ainda menor daqueles que se definem como não binários (total de 1,2%).

Levantamento feito pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes) sobre o perfil dos graduandos das instituições federais matriculados em 2018 indica essa invisibilidade de homens e mulheres trans e não binários nesse panorama, que totalizam 0,1% e 0,6%, respectivamente. Isso se reflete na baixa inserção dessa parcela da população no mercado de trabalho formal em função da sua baixa escolaridade e dos preconceitos sociais enfrentados, o que cria mais barreiras no acesso a empregos, sendo relegada a eles, muitas vezes, a informalidade (ANDIFES, 2019).

A faixa etária de predominância de profissionais participantes está entre 30 e 49 anos. É possível concluir que a faixa entre 20 e 29 anos (total de 19,5% das respondentes) pode ter apresentado esse baixo índice em virtude de ser nessa etapa da vida que muitas ainda estão em fase de conclusão dos seus cursos e de preparação para a entrada no mercado de trabalho. A partir dos 50 anos, o número de profissionais passa a ter uma redução, apresentando 17,7% entre 50 e 59 anos, 10,3% de 60 a 69 anos e apenas 1% das respondentes apresentavam 70 a 80 anos. Questões ligadas à aposentadoria ou dificuldades em acessar o mercado de trabalho nessas faixas etárias podem ser um indicativo, mas não é possível afirmar.

No que tange à categoria cor e raça, foi usado o sistema classificatório do IBGE segundo o qual as pessoas se classificam em uma de cinco categorias: branca, parda, preta,

amarela e indígena. Os dados mostram que a Psicologia no Estado de São Paulo ainda é uma profissão expressamente representada por pessoas brancas (81,2%). Pessoas pardas totalizaram 12,7% entre as participantes da pesquisa, e as pessoas negras, apenas 4,4%. Em relação a pessoas amarelas e indígenas, esse número é ainda menor, totalizando apenas 1,6% e 1%, respectivamente.

Segundo o IBGE, em 2018, apesar dos negros serem a maior força de trabalho do Brasil, ainda assim representam, juntamente com as pessoas pardas, a maior proporção entre as pessoas desocupadas e subocupadas do país. Elas correspondem a 64,2% entre as pessoas que não tinham emprego e também são maioria quando se trata da informalidade (47,3%).

Ainda sobre os dados do IBGE, mesmo com o aumento da proporção de jovens de 18 a 24 anos negros e pardos nas instituições de ensino superior, passando de 50,5% em 2016 para 55,6% em 2018, quando comparado a estudantes brancos na mesma faixa etária no ensino superior, ainda há uma desproporcionalidade (a proporção entre os brancos é de 78,8%), o que pode justificar o número pouco expressivo de psicólogas negras e pardas no Estado de São Paulo.

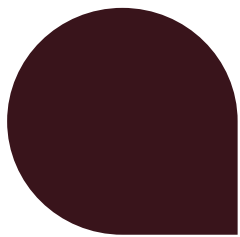
Quanto aos representantes indígenas entre os participantes da pesquisa, houve apenas seis respondentes. Em 2010, havia no Estado de São Paulo 41.794 indígenas, maior parte (91%) vivendo na zona urbana, fora de terras indígenas (IBGE, 2010), muitos deles em situações de vulnerabilidade e insegurança alimentar, como aponta a Comissão Pró-Índio de São Paulo. Problemas com a regularização das suas terras e, consequentemente, problemas com a promoção da sua soberania alimentar trazem prejuízos para que os povos indígenas tenham condições

plenas de sobrevivência, tanto física quanto cultural, o que gera maior vulnerabilidade. Logo, a população indígena apresenta maior dificuldade de acesso a direitos fundamentais, principalmente o acesso à educação, mais especificamente ao ensino superior, o que pode justificar a baixa representação desse grupo populacional.

A maioria das psicólogas do Estado de São Paulo declarou não ser portadora de algum tipo de limitação física que dificulte tarefas diárias (97,7%), com apenas 1% das respondentes se declarando com deficiência visual parcial ou total. Demais deficiências – auditiva parcial ou total, motora e demais tipos – apresentaram menos de 1% do total de respondentes.

Dados do Censo da Educação Superior de 2016 (INEP, 2018) mostram que, mesmo com a regulamentação da Lei 12.711/2012 que reserva cotas às pessoas com deficiência para o ingresso nas universidades federais brasileiras, pessoas com deficiência são apenas 0,4% do total de matrículas no ensino superior. Mesmo índice (0,4%) são de ingressantes de graduação e de concluintes que se declaram com alguma deficiência. No conjunto das declarações, deficiência física, baixa visão e deficiência auditiva aparecem como as declarações mais comuns. Esses dados nacionais aparecem na realidade do Estado de São Paulo quando comparada a proporcionalidade de pessoas com deficiência entre as respondentes da pesquisa, assim como os tipos mais declarados de deficiências.

Por fim, é importante ressaltar que, dentre as participantes, 38,8% do total de respondentes encontram-se na região metropolitana de São Paulo, e 60,2%, nas cidades do interior do Estado.



ÁREAS DE ATUAÇÃO E REGIMES DE TRABALHO

A Psicologia, com seus quase 60 anos de regulamentação no Brasil, pode ser vista hoje inserida em uma diversidade de áreas de atuação. É possível elencar temáticas, instituições, programas, políticas públicas e organizações às quais a Psicologia tem ofertado contribuições valiosas na consideração da subjetividade nas relações humanas, organizacionais e grupais.

Antes do marco de sua regulamentação, a história da Psicologia é marcada pela colaboração para uma compreensão do indivíduo segundo uma lógica de normalidade e de adaptação, o que funda noções naturalizantes e individualizantes dentro da profissão, e são essas noções que fundam as bases para a prática clínica da psicoterapia. Entretanto, esse modelo de profissional liberal que atende em consultórios particulares passa a ser predominante com a regulamentação da profissão, cuja conjuntura política-econômica-social existente na época (década de 60) é propícia para a sustentação deste modelo de atendimento por estar alinhada a eixos ideológicos importantes para esse contexto – o curativo e o da investigação da intimidade. Em contrapartida, o Estado autoritário impossibilitava uma atuação mais proeminente no campo social, tendo em vista que este campo estava rigorosamente sob o controle do mesmo (GONÇALVES, 2010).

Assim, no início da consolidação da profissão no país, a Psicologia se firmou na sua atuação clínica e em processos de seleção de pessoal e orientação profissional. Os

testes psicológicos eram a tecnologia apresentada pela Psicologia que, nessa época de expansão, aliava suas práticas a um projeto de modernização do país que tinha a categorização e diferenciação dos sujeitos como práticas necessárias para a homogeneização das classes e normatização dos sujeitos para o trabalho (PSICOLOGIA NO BRASIL, 2010).

Foi apenas com a Constituição de 88 que se deu o reconhecimento dos direitos sociais, e é no campo das políticas públicas que se dá a consolidação desses direitos conquistados. E é, principalmente, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que se abre à Psicologia uma necessidade de reinvenção de suas práticas, sendo convocada a voltar os olhares não apenas ao compromisso com as elites brasileiras, mas também às demandas do povo brasileiro.

Nos dias de hoje, ainda é notória a maciça presença da Psicologia na prática clínica, dado evidenciado nesta pesquisa. No Estado de São Paulo ainda é predominante essa atuação na maioria dos respondentes da pesquisa, contando com 73% do total de respondentes afirmando que a têm como uma de suas áreas de atuações profissionais. Esse total é seguido pela atuação na área da saúde (24%), educação e organizações/empresa, ambos com 8%, avaliação psicológica (6,7%), assistência social e docência/pesquisa (ambos com 6%). Com menor representatividade, a área da neuropsicologia

aparece com 3%, e a socioeducação, com 2,3%. As demais áreas e políticas públicas tiveram totais menos expressivos, contanto com menos de 1% de respondentes atuando nas seguintes áreas: segurança pública, área jurídica, moradia/defesa civil, cultura, esportes, gestão pública e controle social.

Essas discrepâncias referentes ao quantitativo de profissionais por área de atuação ficam mais bem evidenciadas quando questionado sobre o local de trabalho das respondentes da pesquisa. 68% delas estão exclusivamente no setor privado, e apenas 21,4% estão exclusivamente no setor público. Apenas 10,6% atuam em ambos – público e privado. Os dados da pergunta sobre vínculo empregatício dialogam com esses dados anteriores, pois 60,8% das respondentes afirmam que são autônomas. Das profissionais autônomas, 92% têm a clínica como uma das áreas de atuação. E apenas 19% das respondentes têm carteira assinada, estando estas localizadas principalmente nas políticas públicas. Servidoras públicas são 15,3% das respondentes, e os demais vínculos – bolsistas, nomeada para cargo, terceirizada e voluntária –, somados, constituem apenas 4,33% das respondentes.

Fica notório como a profissão ainda está alicerçada no país pela prática clínica privatista. Esse dado provoca a reflexão acerca da expansão e consolidação da Psicologia no campo social, mais especificamente nas políticas públicas – como a profissão tem se inserido no campo social no Brasil? Há o reconhecimento de que a Psicologia como ciência e profissão tem importância nesses espaços e, principalmente, pode contribuir no enfrentamento das desigualdades e com as demandas das populações mais vulneráveis?

Também é importante esboçar aqui reflexões em outra perspectiva – estão as psicólogas nos seus consultórios particulares compreendendo a transversalidade das questões sociais nas suas práticas clínicas e as interlocuções necessárias entre a vida

privada e individual em relação com à vida pública e coletiva?

Esse último questionamento pode ser mais bem esboçado quando questionamos às respondentes da pesquisa se suas práticas estão relacionadas a alguma política pública. daquelas que atuam exclusivamente no setor privado, 64% acreditam que as políticas públicas não se aplicam a sua realidade profissional. Apenas 32% reconhecem essa relação.

Quanto às profissionais que atuam exclusivamente no setor público, 93,2% afirmam que sua prática está relacionada com alguma política pública, enquanto apenas 6% diz que não se aplica a sua realidade. daquelas que atuam em ambos os espaços (público e privado), 81,1% dizem que sua prática se relaciona com alguma política pública contra apenas 17,4% que afirmam que não se aplica a sua realidade profissional.

Do total de respondentes da pesquisa, são 52,8% aquelas que afirmam que sua prática está relacionada a alguma política pública, sendo a política de saúde que apresenta o maior percentual de respostas, totalizando 36%, seguida da assistência social, com 12,7%, educação, com 8,7%, e Justiça, com 3,3%. As demais políticas – segurança pública, moradia, cultura, esporte, mobilidade urbana, agricultura, órgãos de gestão e atuação no controle social tiveram percentuais menores que 2%. Não nos causa surpresa que a política pública de saúde apresente índices mais altos de relação com as práticas desenvolvidas pelas profissionais, principalmente se considerarmos a área da saúde mental. Esta última tem papel importante no exercício profissional, pois confere uma identidade para essas profissionais em relação ao serviço que ofertam. As profissionais se reconhecem nas suas práticas quando voltadas à oferta de atenção e promoção de saúde mental, diferente de outras políticas públicas nas quais as profissionais enfrentam questões relacionadas a essa identidade profissional quando

são convocadas a ofertar outros tipos de práticas, para as quais não receberam uma formação apropriada.

Portanto, apesar das discussões que têm sido pautadas dentro da Psicologia acerca das suas possíveis inserções e usos em diferentes áreas, temas e espaços, ainda é perceptível o longo caminho que a profissão precisa trilhar para se consolidar fren-

te a essa diversidade. Uma Psicologia que precisa ser diversa, criativa e inventiva para que, se valendo do conhecimento acumulado pelas práticas mais tradicionais, possa se reinventar e inovar e, assim, atender às diversas demandas que vão surgindo nos compassos e descompassos da evolução da subjetividade humana.



CONTEXTO ESPECÍFICO FRENTE À COVID-19

Até a data em que o questionário online estava disponível para respostas, 97,8% das participantes da pesquisa afirmaram não terem testado positivo para a Covid-19. Entretanto, apenas 7,7% delas foram submetidas à testagem RT-PCR (Reverse Transcription - Polymerase Chain Reaction) para diagnosticar a Covid-19. 92,3% delas, até o momento das respostas, ainda não tinham sido submetidas a essa mesma testagem.

O Brasil ainda ocupa o ranking dos países que menos testam suas populações. Segundo dados do Ministério da Saúde, foram aplicados um total de 14.725.192 testes PCR no país. No que tange ao número de óbitos no Brasil, o Estado de São Paulo é o que apresenta o maior número de casos e óbitos, totalizando, até março de 2021, mais de 2 milhões de casos e 63.010 óbitos por Covid-19 (BRASIL, 2021).

Sobre esse momento de pandemia e o envolvimento das profissionais com as questões relacionadas a esse panorama, perguntamos se elas passaram por algum tipo de curso, capacitação ou treinamento para atuar nesse contexto, das quais 47,5% responderam que não, 40% responderam que sim e 12,4% responderam que não se aplica à sua realidade.

É importante salientar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem alertando sobre as implicações na saúde mental durante a pandemia, enfatizando o aumento de problemas como depressão, ansiedade, suicídio, consumo de álcool e outras drogas, violências, violações de direitos e outros

transtornos como consequências do confinamento forçado e isolamento social (OPAS/OMS, 2020). Desse modo, supõe-se que a profissional psicóloga tem enfrentado, seja qual for seu espaço de atuação, questões relacionadas aos impactos que a pandemia e as medidas de enfrentamento à Covid-19 vêm provocando na saúde mental dos seus pacientes. Logo, cursos, capacitações e treinamentos adequados se tornam estratégias urgentes para o cuidado em saúde mental frente às incertezas e preocupações impostas pelo vírus que geram estresse, medo e ansiedade.

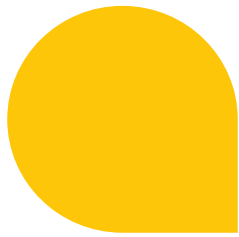
Daquelas profissionais que passaram por alguma capacitação, treinamento ou curso, 71,8% afirmaram que procuraram os mesmos por interesse próprios, e 6,5% foram por obrigatoriedade do trabalho. Esse é um importante dado, que pode evidenciar que questões referentes às consequências trazidas por esse contexto exigiram das profissionais novas capacitações para lidar com um momento novo e tão adverso como uma pandemia.

78,8% das respondentes afirmaram que não participaram de algum comitê de enfrentamento à Covid-19, 8% afirmaram que participam e 13,2% disseram que participar de algum comitê não se aplica às suas realidades profissionais. Isso demonstra como a participação social da categoria ainda é mínima, não se envolvendo nas discussões e construções coletivas no que se refere às ações de enfrentamento a essa realidade.

Quanto à realidade dos locais de

trabalho, no que se refere às estratégias desenvolvidas para esse período, 55,7% afirmam que seus serviços ou instituições de trabalho desenvolveram alguma estratégia, 13,8% não desenvolveram e 30,3% afirmam que não se aplica à sua realidade profissional. Dentre aquelas que responderam que seus locais de trabalho desenvolveram, sim,

alguma estratégia, 50,9% afirmaram que tem sido possível executá-las. Quanto à avaliação dessas estratégias, 34% afirmaram que há organização de reuniões periódicas para essa avaliação e 27% afirmaram que não. 39% consideram que tais reuniões não se aplicam às suas realidades.



MUDANÇAS NAS PRÁTICAS DAS PSICÓLOGAS EM MEIO À PANDEMIA

Para investigar as eventuais alterações nas práticas profissionais que as psicólogas enfrentaram em meio à pandemia, apresentamos às participantes afirmativas para que elas respondessem se concordavam ou não.

As porcentagens mais altas de respostas dizem respeito, principalmente, ao desenvolvimento do trabalho intermediado por tecnologias de comunicação. 72,3% das psicólogas passaram a estabelecer o teletrabalho nas suas atividades, sendo que 81,8% passaram a utilizar tecnologias de comunicação em maior intensidade do que usavam antes da pandemia. 63,8% de profissionais afirmam nunca terem usado tais tecnologias antes das medidas de isolamento, mas que passaram a usá-las a partir dessa nova conjuntura. A maioria dessas profissionais (75,2%) afirma não ter tido dificuldades para se adaptar ao uso de tecnologias de comunicação nas suas respectivas atividades profissionais.

As tecnologias de comunicação eletrônica se apresentaram como um importante instrumento para viabilizar a realização dos atendimentos psicológicos durante a pandemia, sendo usadas em uma intensidade muito maior para 72% das psicólogas respondentes. Dentre essas profissionais, 82,4% atuam (exclusivamente ou não) na área clínica. Salienta-se aqui como essas tecnologias constituíram um importante instrumento para a manutenção dos acompanhamentos psicológicos dos indivíduos, permitindo, assim, um relevante trabalho de cuidado em saúde mental, tendo

em vista os impactos que as medidas de enfrentamento à pandemia provocaram na população. Entretanto, vale o questionamento a que parcela da população este cuidado está sendo possível, tendo em vista aqueles que ficam de fora desse tipo de serviço por não disporem de tecnologias, aparelhos necessários, acesso a internet, lugar privativo que assegure o sigilo das informações compartilhadas e, principalmente, de recursos financeiros ou planos de saúde para arcar com esse acompanhamento.

Quanto ao público com o qual as respondentes trabalham, não houve diferenças substanciais em relação à dificuldade deles em utilizar as tecnologias de comunicação eletrônica – apenas 40,2% apresentaram dificuldades, segundo avaliação das psicólogas. Quanto a sinais de resistência ou descontentamento (como abandonos e reclamações), 43,4% do público apresentaram esses sinais, segundo suas psicólogas.

Em relação a novas atividades profissionais que não eram realizadas antes do início do período de isolamento, 43% afirmam que passaram a realizar novas atividades e 78,5% não apresentaram dificuldades em adaptar-se a elas quando passaram a realizá-las. Os dados da pesquisa evidenciaram que 67,8% das psicólogas não tiveram aumento de suas respectivas cargas horárias de trabalho, e 53% não tiveram diminuição. Podemos inferir que, em relação à carga horária de trabalho das psicólogas, essa se manteve nos mesmos níveis de antes da pandemia para quase metade das participantes, não apre-

sentando mudanças substanciais para mais ou para menos durante o isolamento social. Houve índice maior de psicólogas que tiveram diminuição de carga horária (46%) do que as que tiveram um aumento da carga horária, que totalizaram 32% do total de respondentes.

Impacto similar ocorreu no salário e renda dessas profissionais, que apresentou índices parecidos entre aquelas que apresentaram diminuição (55%) e as que não apresentaram (45%). Ainda assim, há uma pequena variação para mais quando se refere à diminuição do salário e renda dessas profissionais, denunciando os impactos sofridos pela categoria frente às dificuldades econômicas enfrentadas pelo país nesse período.

Pesquisa Datafolha divulgada em agosto de 2020 mostra que 46% dos brasileiros sofreram redução da renda familiar provocada pela pandemia. Por tipo de ocupação, a perda de renda foi mais relatada por assalariados sem registro (61%), empresários (56%) e autônomos (54%). Das 60,8% respondentes da pesquisa do CRP/SP que se declaram autônomas, 74,6% afirmaram que tiveram redução do salário e renda, corroborando com a pesquisa Datafolha que indica maiores impactos para esses trabalhadores.

Apenas 12,5% da categoria está em sistema de rodízio nos seus respectivos trabalhos, podendo evidenciar a predominância dessas profissionais na modalidade de teletrabalho. Entre aquelas que afirmaram que puderam aderir ao trabalho remoto, apenas 12,3% afirmaram que estão também em sistema de rodízio. Mesmo apresentando índices tão baixos de respostas que mostram a necessidade de um trabalho presencial por parte das respondentes da pesquisa, 47% das profissionais afirmam que sentem insegurança (medo, estresse e ansiedade) em relação ao contágio e à transmissão de Covid-19 durante o desempenho de suas atividades profissionais.

Quase metade das psicólogas (48,2%) afirmou que atendimentos ou ativi-

dades em grupo eram parte das atividades profissionais antes do período de isolamento. Entretanto, mesmo com as medidas de distanciamento social, apenas 37,2% das psicólogas consideraram que as restrições impostas ao desenvolvimento de atividades grupais prejudicaram suas práticas profissionais. É possível que tenha sido necessário a essas profissionais a reinvenção das suas práticas e do tipo de trabalho ofertado, o que impediu que a não realização das atividades e atendimentos grupais configurassem um prejuízo para seu exercício profissional.

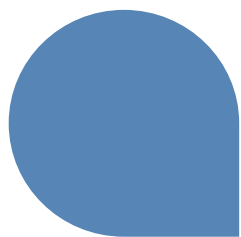
Quanto à exigência por respostas rápidas frente a questões que as profissionais não tiveram oportunidade de refletir previamente, não foi um problema para 69,4% das respondentes, que afirmaram não se sentirem pressionadas para dar essas respostas rápidas. Este dado pode anunciar que, mesmo frente às adversidades enfrentadas durante a pandemia, a maioria dessas profissionais tem conseguido dar respostas efetivas no tempo necessário no que tange às práticas desenvolvidas nesse contexto pandêmico.

Dado curioso se refere a casos de violação de direitos humanos no local de trabalho. 75% afirmaram que não era comum o atendimento desses tipos de casos e, ainda nessa perspectiva, 86,7% dessas profissionais confirmam que o atendimento a situações de violação de direitos não aumentou em seu local de trabalho após o início do período de isolamento. Esses dados nos trazem a reflexão de como situações de violação de direitos humanos podem estar sendo tratadas pelas profissionais ou em que medida esses casos chegam aos atendimentos. É conhecido que casos de violação de direitos têm aumentado durante o isolamento social. O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) tem recebido denúncias de violações aos direitos humanos decorrentes da pandemia. As principais violações registradas são de exposição de risco à saúde, seguida por maus tratos e ausência de recursos para sustento familiar decorren-

te do impedimento ao deslocamento e acesso a locais públicos e privados.

Chama-nos atenção que esses casos não estejam evidenciados na mesma proporção na nossa pesquisa. Dos 12,3% que concordam que houve um aumento de atendimentos a situações de violação de direitos no local de trabalho, 55,7% delas estão localizadas no setor público. Das que consideram que não houve um aumento do número

desse tipo atendimentos, 71,2% está exclusivamente atuando no setor privado e 18,8% está exclusivamente atuando no setor público. Fica a questão – casos de violação de direitos humanos não estão chegando nas clínicas das psicólogas do Estado? E como esse tipo de serviço pode ser popularizado a ponto de abarcar parcelas da população em situações mais vulneráveis a contínua violação de direitos?



DIFICULDADES ENCONTRADAS PARA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Para identificar as dificuldades encontradas para atuação profissional durante a pandemia de Covid-19, foi solicitado das participantes da pesquisa que as elencassem. Com 57,4% de respostas, o medo de se contaminar e contaminar a família ocupa o maior índice de respostas entre as respondentes, seguido por sobrecarga de atividades domésticas na execução do teletrabalho, com 43,8% do total.

Referente a este último percentual e tendo em vista que o quantitativo de mulheres cisgênero que responderam à pesquisa é de 85,6%, esse dado denota as diferenças existentes entre homens e mulheres no que tange às atividades domésticas no Brasil. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2019 já mostravam que as mulheres realizavam serviços domésticos durante 18,5 horas por semana, em comparação com 10,3 horas semanais gastas pelos homens. Importante ressaltar que esse é um dado de antes do cenário da pandemia que colocou uma nova realidade nos lares brasileiros, com mais crianças e pessoas em casa, demandando mais cuidados. No momento atual, a carga de atividades de casa deve estar bem maior. No nosso levantamento, das 2.063 pessoas que responderam que a sobrecarga das atividades domésticas constitui uma dificuldade para o teletrabalho, apenas 10% dos respondentes são homens cisgênero.

31,7% também responderam que as demandas nos seus trabalhos aumentaram significativamente. Podemos inferir que

uma lógica de trabalho virtual em tempos de distanciamento social dá a falsa ideia de total disponibilidade dos trabalhadores para demandas, pois, pelo fato de estarem em casa, são colocados na obrigatoriedade de responder às urgências. Esta lógica também provoca indefinições na jornada de trabalho, contribuindo até para o aumento da mesma.

Quase o mesmo percentual foi encontrado na resposta sobre a necessidade de apoio/suporte em saúde mental, evidenciado por 31% dos participantes como uma dificuldade para a atuação profissional. Tais dados denotam a importância de se olhar para esses profissionais, que têm papel tão importante no enfrentamento aos impactos causados pela pandemia, mas que também sofrem com adoecimentos mentais recorrentes desses tempos.

Para as profissionais que trabalham com busca ativa e visita domiciliar, 30,9% responderam que a interrupção dessas atividades constituiu uma importante dificuldade para a atuação. Já para outros 30,1%, a precariedade das tecnologias para realizar o teletrabalho também constitui uma importante dificuldade.

Outras dificuldades ainda foram elencadas pelas respondentes, como lidar com o luto das pessoas com 27,2% das respostas; receio de perder o emprego com 25,7%; ausência de equipamentos de proteção individual adequados com 15,2%; e imposições da gestão que são difíceis de realizar, com 14,7% dos participantes sinalizando esta como uma das dificuldades.

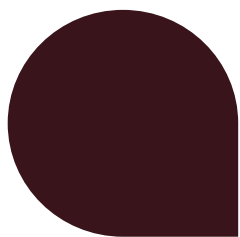
É importante ressaltar que as dificuldades elencadas pelas participantes não se apresentam de forma isolada, estejam as profissionais em teletrabalho ou em modo presencial. Tais dificuldades representam as superações cotidianas de uma categoria que tem se esforçado para manter seus serviços funcionando em um momento com tantas adversidades, precisando dar conta de demandas do trabalho, mas também demandas na vida pessoal que são impactadas pelas medidas de contenção do vírus e que acabam refletindo nas suas dinâmicas de trabalho.

Os dados da pesquisa também nos mostram quais práticas eram desenvolvidas por essas psicólogas antes da pandemia. A maioria tinha como uma de suas práticas os processos terapêuticos (práticas terapêuticas envolvendo indivíduos e grupos), opção marcada por 73,7% dos respondentes. Processos de orientação e aconselhamento (de indivíduos ou grupos) foi a opção marcada por 43,4% dos respondentes, seguido por processos de avaliação (avaliação psicológica de indivíduos; avaliação para diagnósticos institucionais e sociais; avaliação educacional; avaliação de aprendizagem; avaliação de competências), com 38,1% das respostas referentes às práticas desenvolvidas antes da pandemia. Ainda com um número expressivo de respostas, processos grupais (desenvolvimento de grupos em situações diversas; condução de dinâmicas de grupo; avaliação de processos grupais) contou com 29,6% das respostas, e processos educativos (formação/capacitação/orientação de professores; planejamento educacional; elaboração de projetos educacionais; avaliação de proces-

so educativos; orientação profissional/vocacional; planejamento e acompanhamento de medidas socioeducativas) com 19,2%.

Demais processos tiveram resultados menos expressivos, a saber: processos formativos (formação de profissionais de diferentes áreas; capacitação de trabalhadores de campos diversos) – 11,5%; processos de mobilização social (organização de grupos para atividades de participação social; desenvolvimento comunitário) – 11,3%; processos formativos de psicólogos (formação de psicólogos na graduação, pós-graduação, especialização) – 10,8%; processos de comunicação (trabalho relacionado com veículos de comunicação ou ênfase em processos de comunicação envolvendo indivíduos, grupos ou instituições) – 9,4%; processos organizativos (atuação em organizações ou trabalho, cuja ênfase seja as diversas formas de processos organizativos) – 8,3%; processos de planejamento e Gestão Pública (identificação e avaliação de demandas; elaboração e avaliação de planos de ação, desenvolvimento e avaliação de políticas públicas) – 7%; processos culturais (trabalho realizado com as diversas formas de produção cultural, incluídas as formas de expressão artística) – 6,9%; processos de acolhimento (de indivíduos ou grupos) – 4%; e processos de acompanhamento (acompanhamento terapêutico e outras formas de acompanhamento) – 1%.

Muitas práticas desenvolvidas pelas psicólogas precisaram ser adaptadas e/ou criadas no contexto da pandemia de Covid-19. Muitas dessas adaptações e inovações são mais bem descritas na seção anexos, onde são descritas as práticas inventivas relatadas na pesquisa.



REDE DE ENCAMINHAMENTOS E PROTEÇÃO DE DIREITOS HUMANOS

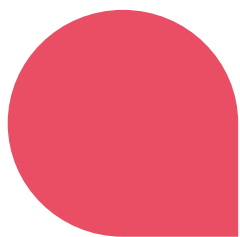
Na seção anterior foram apresentados dados relativos aos atendimentos, por parte das psicólogas, de casos de violação de direitos nos seus locais de trabalho antes da pandemia e de possível aumento desses tipos de casos durante a pandemia. Nesta seção, foram feitas perguntas mais específicas sobre a Rede de encaminhamentos e proteção de Direitos Humanos, entendendo a necessidade de evidenciar essas questões frente a relatos de violações de direitos durante a pandemia, circunstanciado, principalmente, pela maior convivência entre vítima e agressor.

Quando perguntadas se conheciam a referida rede, 67% das participantes afirmaram que sim, contra 21% que afirmaram não conhecer. Apenas 12% julgaram que esse conhecimento não se aplica a sua realidade profissional. Dessas que julgaram a não

aplicabilidade desse conhecimento na sua prática profissional, 76% atuam na clínica.

60% das participantes sentem segurança para encaminhamentos à rede de atendimento às violações de direitos humanos, contra 19% que disseram que não se sentem seguras e 21% que julgaram que tal prática não se aplica às suas realidades profissionais. Mais uma vez, 78% do total dos respondentes que afirmam que tal conduta não se aplica a sua realidade estão atuando na clínica.

Por fim, quando perguntadas se identificam alguma situação de violação de direitos com o público que atendem, apenas 25,2% das psicólogas identificam alguma violação, contra 48% que não identificam. 25% julgam que tais situações de violação não se aplicam a sua realidade profissional.



PRÁTICAS INVENTIVAS

Esta pesquisa teve como uma de suas finalidades identificar práticas inventivas desenvolvidas no Estado de São Paulo que pudessem inspirar e subsidiar o trabalho das psicólogas durante esse período tão restritivo da pandemia. O CRP/SP, cumprindo com seu dever de conhecer e difundir novas práticas da Psicologia, perguntou às participantes dessa pesquisa sobre as práticas inovadoras e inventivas que porventura estivessem desenvolvendo. O resultado foi o recebimento de 796 relatos de alguma prática com esse caráter sendo desenvolvida nas diversas regiões do Estado.

É de se imaginar que esse momento tão adverso não seja propício para o desenvolvimento de inovações no trabalho. Entretanto, a partir dos relatos, foi possível constatar o poder criativo que marca a Psicologia e a capacidade dessas profissionais de se reinventarem frente a essa situação. Os relatos descritos no questionário online foram agrupados, o que resultou na criação de sete categorias temáticas, a saber:

1. Atendimento online;
2. Divulgação científica e socioeducação;
3. Práticas presenciais no enfrentamento à pandemia;
4. Atendimento a crianças e adolescentes;
5. Voluntariado, redução e isenção no valor das cobranças de atendimentos;
6. Realização de cursos e capacitações;
7. Questões relacionadas à formação.

1. Atendimento online

Essa categoria foi a mais expressiva, tendo 442 menções das participantes, se apresentando como uma alternativa inventiva para a manutenção das práticas e atendimentos frente aos desafios impostos pela pandemia. As profissionais relataram terem passado a se comunicar com as pessoas atendidas por outros meios e a utilizarem novos recursos, como, por exemplo, o uso da ferramenta de chamada de vídeo pelo WhatsApp.

O uso dessas ferramentas online é, algumas vezes, associado ao uso de outros tipos de ferramentas que viabilizam as trocas de informações e atividades lúdicas, como o uso de diários que são deixados nas caixas de correio e depois devolvidos com comentários da profissional; envio de textos/contos às pessoas atendidas, relacionados às suas queixas/demandas; produção de cartas e ilustrações; e envio de materiais informativos.

O público atendido nessa modalidade online é diverso, abarcando, inclusive, atendimentos em grupo, com famílias, por exemplo. Chama atenção o desenvolvimento dessa modalidade de atendimento online em grupo com profissionais de saúde na linha de frente do enfrentamento à Covid-19. Há também relatos de grupos com imigrantes, brasileiros expatriados e grupos de psicólogas.

O alcance dessa modalidade de atendimento online tem possibilitado até mesmo os acolhimentos e atendimentos de pacientes diagnosticados com Covid-19, assim como

oferta de suporte psicológico às famílias em caso de óbito, com acompanhamento, inclusive, desses familiares no reconhecimento dos corpos. Envio de mensagens de condolências também foram mencionadas.

Outros públicos também têm chamado a atenção das psicólogas e exigido adaptações dos atendimentos ofertados. É o caso da atenção às pessoas com transtorno do espectro autista, cujos atendimentos online passaram a contar com outras ferramentas de apoio, como realização de oficinas de música e envio de vídeos de educadores musicais aos pais (em caso de atendimento a criança). Atendimento a pessoas com deficiência também passou por adaptações, sendo usadas chamadas por telefone celular e gravações de áudio.

Algumas profissionais relataram a criação de grupos de psicólogas que propiciam a reunião virtual dessas profissionais para a discussão de casos, acolhimento, “salas de descompressão” e momentos restaurativos, dentre outros. Outras relatam a criação e participação em grupos nas redes sociais que propiciam a manutenção do contato com os usuários dos serviços com os quais atuam.

As abordagens usadas são diversas, como o psicodrama, incluindo outras metodologias como aulas de dança, musicoterapia, técnicas de respiração, biofeedback, hipnose, meditação, psicoeducação e arteterapia. Algumas adaptações foram mais direcionadas às abordagens utilizadas no atendimento psicoterapêutico. Nesses casos, algumas profissionais mencionaram adaptações no setting terapêutico específicas às abordagens que utilizam, que são descritas a seguir:

- **Comportamental** – foi mencionado o acompanhamento síncrono da realização de determinadas atividades e no uso de reforços;
- **Psicanálise** – foram citadas a simulação do uso de divã por meio do posicionamento da câmera. Foram relatadas também as al-

terações notadas na transferência, como a sensação, por parte do terapeuta, de maior pressão quanto ao silêncio, resultando em mais manifestações;

- **Neuropsicologia** – profissionais referem que estão enviando previamente o material pré-selecionado e higienizado juntamente com instruções para auxiliar o avaliando no momento da chamada em vídeo. Mencionam-se, também, tentativas de adaptação de testes neuropsicológicos para uso remoto, em caráter experimental;
- **Psicopedagogia** – mencionou-se o apoio à adaptação de estudantes às modalidades online de ensino. Na Educação Especial, têm realizado visitas às salas de aulas online dos docentes, além da participação em grupos de WhatsApp, bem como na orientação aos pais;
- **Orientação Profissional** – mencionou-se a adaptação para a realização desta prática de forma online.

Não foram apenas os settings clínicos e as abordagens que precisaram sofrer transformações, mas também a frequência dos atendimentos, que apresentaram um aumento no número de sessões, seja na clínica ou em algumas políticas públicas, em especial a Saúde e a Assistência Social. Esses relatos dialogam com o aumento de prejuízos à saúde mental da população vistos durante a pandemia, o que fez com que a categoria se deparasse com a necessidade de intensificar a atenção às consequências que processos de luto e ansiedade desenvolveram na população.

Seguindo essa perspectiva, uma alternativa encontrada por muitas profissionais foi a oferta das práticas da Psicologia no formato de plantões psicológicos, muitas vezes estes substituindo os atendimentos regulares na clínica. Tais práticas têm sido ofertadas em uma diversidade de espaços para além da clínica, como em empresas, equipamentos de saúde e em outras políticas públicas.

Podemos supor que a nova lógica imposta pela pandemia gerou novas urgências para a Psicologia, cujo formato tradicional e regular dos atendimentos como até então eram desenvolvidos não propiciou respostas efetivas para as demandas psicológicas que a população passou a apresentar. Os plantões psicológicos podem ter cumprido um papel mais eficiente no atendimento das urgências que passaram a surgir como consequências da pandemia.

Com a adesão à modalidade de atendimento online, o espaço da casa passa a ser também o espaço de cuidado. Isso provoca implicações importantes que são mencionadas pelas profissionais no que tange ao acompanhamento terapêutico e às visitas domiciliares. Para o primeiro, as videochamadas têm garantido acompanhar pessoas atendidas e a realização de determinadas atividades em casa. Já as visitas domiciliares foram, provavelmente, mais prejudicadas, sendo mencionada sua realização quando se tratam de casos mais críticos e de famílias em situações mais vulneráveis. Fazer a manutenção das visitas nesses casos específicos nos mostra que inovar nem sempre está relacionado a criar algo novo, do zero, mas a se reinventar na oferta de um serviço a partir de novas perspectivas, considerando o que o momento político-social nos convoca a realizar. Nesse caso, inserir os protocolos de cuidado à Covid-19 na dinâmica das visitas domiciliares se torna uma nova prática de cuidado, neste sentido, inventiva.

Mas as implicações que o espaço da casa, que é também espaço de cuidado, provoca vão além, envolvendo questões referentes ao sigilo das informações. O Código de Ética do Psicólogo, no seu artigo 9º, diz que: “É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações a que tenha acesso no exercício profissional”. Para a garantia dessa confidencialidade, inovações foram necessárias, sendo mencionados por algumas profissionais o uso de escrita (via

mensagens no WhatsApp, por exemplo); uso híbrido de voz e escrita (profissional utilizando a voz e a pessoa atendida escrevendo); realização de sessões em locais atípicos por parte do atendido (como banheiros, interior de veículos, quintal).

Algumas profissionais relatam o surgimento na clínica de temáticas específicas relacionadas à pandemia, provocando um impacto psicossocial desse momento na clínica. Elas têm percebido nos atendimentos que os sintomas estão mais acentuados durante esse período.

Na Assistência Social, foram mencionadas adaptações nos espaços de Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes, buscando viabilizar a aproximação das crianças acolhidas com suas famílias de origem por meios virtuais. Na Fundação Casa, houve viabilização de contato de adolescentes privados de liberdade com a família por meios digitais.

Em outra perspectiva, houve relatos de intensificação no uso de estratégias de marketing virtual nesse período, com muitas profissionais relatando terem iniciado ou intensificado a produção de materiais para divulgação de seu trabalho em meios digitais.

E, por fim, há menções da retomada online de projetos que não vinham acontecendo de forma presencial. Também são mencionadas adaptações em alguns campos, como no Programa Família Acolhedora e nas atividades no Judiciário.

2. Divulgação científica e socioeducação

A segunda categoria temática mais expressiva (com 99 menções) aponta para a dedicação de algumas profissionais a projetos de divulgação científica e socioeducação. Abarca iniciativas das profissionais de diálogo com a população nesse contexto de pandemia, assumindo o papel social e educativo da profissão, divulgando produções acadêmicas e outros trabalhos, assim como informações e ações da Psicologia, além de abordar assuntos e temas importantes da

interface da Psicologia com esse momento pandêmico. São iniciativas que denotam o forte papel social e político da Psicologia, que inova na sua prática por romper com entendimentos restritos da atuação da Psicologia ao âmbito clínico.

Algumas dessas iniciativas são listadas a seguir:

- **Produção de conteúdo informativo para Internet.** As profissionais têm feito lives, vídeos, textos, cards e outros tipos de materiais para Internet e redes sociais. Alguns dos temas mais mencionados foram: saúde mental, autocuidado, violência doméstica e violência contra crianças e adolescentes.

- **Orientação à população sobre a pandemia.** Produção de informativos e outras formas de divulgação de informação à população, de forma geral ou específica nos serviços onde atuam.

- **Orientação a outras psicólogas.** Menciona-se a realização de orientação a outras profissionais sobre temas como atendimento online.

- **Realização de pesquisas e outros tipos de levantamentos para qualificação da atuação.**

3. Práticas presenciais no enfrentamento à pandemia

As psicólogas também estão no enfrentamento direto à pandemia da Covid-19, principalmente nas políticas públicas. Recebemos 74 relatos com menções a práticas realizadas de forma presencial que serão descritas a seguir.

- Na clínica e na Psicologia do Trânsito e Mobilidade Humana, as profissionais têm seguido as recomendações da Organização Mundial da Saúde para adaptações no atendimento presencial, como isolamento, higienização, uso de equipamentos de proteção e agendamentos.

- No campo da Saúde, as profissionais citaram que realizam orientações sobre a Covid-19 aos usuários dos serviços; realizam também ações voltadas à saúde do trabalhador da área da saúde, incluindo Práticas Integrativas Complementares (PICS) no enfrentamento da doença, no fortalecimento da imunidade durante e após a pandemia; e participação em treinamento sobre Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

- Na Atenção Básica, as psicólogas têm feito acompanhamento de equipes da Estratégia Saúde da Família em ações relacionadas à Covid-19.

- Na Atenção Hospitalar, as psicólogas têm participado no manejo com pacientes com Covid-19; têm realizado projetos para aproximação das pessoas internadas com Covid-19 e seus familiares por meio de visitas virtuais; têm realizado projetos de viabilização do luto daqueles que perdem familiares, como memoriais.

- Na Saúde Mental, foram citadas mudanças no processo de entrega de medicação para usuários dos CAPS, direcionando-os à Atenção Básica. As equipes de Consultório na Rua têm realizado ações com pessoas em situação de rua, voltadas à educação e orientação sobre a pandemia, suas formas de disseminação e isolamento social.

- Na Psicologia Organizacional e do Trabalho, as profissionais têm intensificado sua atenção, realizado projetos voltados à saúde dos trabalhadores e participado dos processos de aquisição de Equipamentos de Proteção Individual.

4. Atendimento a crianças e adolescentes

A especificidade do atendimento a crianças e adolescentes em meio à pandemia foi citado em 74 relatos. Para o atendimento a esse público, foram requeridas adaptações por parte das profissionais em muitos aspectos.

Primeiramente, foi muito mencionada a criação de estratégias para adaptar os atendimentos e evitar o cansaço dos pacientes pela exposição excessiva às telas, como a realização de jogos e brincadeiras online; desenho em quadro branco virtual; técnicas teatrais; contação de histórias; uso de músicas e vídeos. Também há menções de alterações no tempo e frequência das sessões para viabilizar um acompanhamento mais constante.

Atividades para serem realizadas no âmbito domiciliar são muito mencionadas também nesses relatos. Há muitas menções, principalmente, às atividades lúdicas para que as crianças e adolescentes realizem em casa, com ou sem a participação dos pais. Além disso, há também sugestões de vídeos de atividades aos pais; produção de kits com atividades para realizar em casa, como fuxico e tangram³; empréstimo de brinquedos e livros dos serviços às crianças e adolescentes vinculados.

Para a realização dos atendimentos a esse público, são citados alguns impactos que exigem uma inovação desse atendimento, como a necessidade de estreitamento dos vínculos com os responsáveis para a viabilização das atividades em domicílio.

Mais especificamente em relação aos adolescentes, há relatos que apontam para uma maior percepção por parte deles das violências, exigindo assim um manejo específico para esses tipos de relato trazidos aos atendimentos.

5. Voluntariado, redução e isenção no valor das cobranças de atendimentos

Muitas profissionais entenderam que trabalhos voluntários e a redução ou isenção das cobranças de atendimento seriam uma adaptação importante em tempos de pandemia. Recebemos 67 relatos mencionando esse tipo de atuação.

A redução ou isenção de pagamentos foi muito destacado por profissionais que atuam na clínica, por entenderem que esse período de pandemia trouxe importantes impactos financeiros. É importante frisar que a própria categoria, principalmente aqueles autônomos, deve também ter sofrido impactos financeiros diante da crise econômica causada pela pandemia de Covid-19. A manutenção de clientes e pacientes em atendimento pode ter se constituído um desafio, e a conduta de redução ou isenção dos pagamentos mostra a importância da manutenção dos serviços ofertados pelas psicólogas nesse momento adverso.

Nesse sentido, a participação em grupos de voluntários foi uma importante inovação do trabalho da Psicologia, tendo em vista as implicações na saúde mental da população na pandemia. Foram relatadas diversas modalidades ofertadas em caráter voluntário, como plantão psicológico, atendimento individual, atendimento em grupos e arteterapia, voltadas aos diversos públicos, desde pessoas em crise, profissionais de saúde, idosos e outros, todos que tenham, em alguma medida, sentido os impactos e os prejuízos causados pela pandemia. Em alguns desses grupos de voluntários existe também a oferta de supervisão voluntária e capacitações.

6. Realizações de cursos e capacitações

Pelo menos 28 psicólogas mencionaram a realização de cursos e capacitações para o auxílio no desenvolvimento de suas práticas e adaptação delas ao momento de pandemia. Alguns dos cursos e capacitações mencionados foram:

- Capacitação oferecida pelo Ministério da Saúde⁴;

³ Quebra-cabeças geométrico chinês formado por sete peças, chamadas tans: são dois triângulos grandes, dois pequenos, um médio, um quadrado e um paralelogramo.

⁴ Para as diversas capacitações ofertadas pelo Ministério da Saúde, acesse: <https://coronavirus.saude.gov.br/capacitacao>

- Publicações da Organização Mundial da Saúde⁵;
- Cursos oferecidos pela FIOCRUZ⁶;
- Cursos oferecidos pela Cruz Vermelha⁷;
- Lives do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo;
- Treinamento de comunicação de notícias difíceis e óbitos, presencial e mediado por tecnologias de informação e comunicação para equipes multiprofissionais no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo.

7. Questões relacionadas à formação

Inovações relacionadas à formação foram mencionadas por 12 profissionais. Foram mencionados projetos de acolhimento a colaboradores, alunos e comunidade nas instituições de ensino; a realização de pesquisas e levantamentos com alunos sobre aspectos pedagógicos e condições de acesso e adaptação do ensino em conformidade; e projetos voltados à continuidade de estágios dos formandos em 2020.

A pandemia trouxe dificuldades para

a continuidade de aulas e para os processos formativos e pedagógicos, sendo necessário reinventar as práticas relacionadas à formação. Muitos aspectos atravessam essas dificuldades que não são resolvidas simplesmente com a adesão à modalidade de ensino à distância por meio virtual. Eles dizem respeito aos sofrimentos que a situação de pandemia provoca na comunidade como todo e que traz impactos na qualidade do aprendizado desses alunos, assim como na qualidade do ensino ministrado pelos professores.

Não se pode perder de vista também os estudantes que não conseguem ter acesso às aulas por não terem equipamentos e internet necessários. Está colocada uma questão social importante, que exige da Psicologia contribuições para o enfrentamento dessas desigualdades.

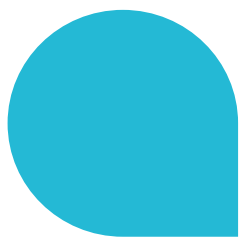
Além disso, os estágios, tão importantes para a formação profissional, acabam sendo uma lacuna na trajetória acadêmica desses alunos quando sua execução é prejudicada pelas restrições impostas pela pandemia.

Desse modo, pensar e agir frente às questões relacionadas à formação constituem inovações importantes e necessárias nesses tempos.

⁵ Para as publicações da Organização Mundial da Saúde, acesse: <https://www.who.int/publications/>

⁶ A Fiocruz conta com uma gama de cursos oferecidos na modalidade à distância voltados para a covid-19, entre eles a "Atualização em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19". Para mais informações, acesse: <https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/>

⁷ A Plataforma de Aprendizagem da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho conta com centenas de cursos gratuitos. Para mais informações acesse: <http://www.cruzvermelha.org.br/>



PRÁTICAS INVENTIVAS – RELATOS

O questionário online disponibilizado para o levantamento de dados possuía uma pergunta referente às práticas inventivas executadas pelas psicólogas participantes desta pesquisa. Elas eram convidadas a relatar as práticas que desenvolveram como uma forma de lidar com as situações restritivas impostas pela pandemia. Desse modo, o CRP/SP mantém o compromisso de conhecer e difundir novas práticas que possam inspirar e subsidiar o trabalho das psicólogas.

Relato 1

“Além do atendimento individual eletrônico, atendo às famílias em situação vulnerável, prejudicadas devido ao isolamento, indo até a residência (com todos os cuidados e proteção, segundo a orientação do MS e da OMS), com técnicas e atividades e dinâmicas com toda a família (palavras cruzadas dos sentimentos relevantes nesse tempo; jogos com bolinhas coloridas sobre o que está aprendendo de novo no confinamento em casa; expressões faciais que condizem com o estado emocional da família etc.). Participo, como psicóloga, da Rede Solidária de Sorocaba, atendendo pessoas em dificuldades diversas via internet pelo aplicativo IMO.”

Relato 2

“No decorrer da pandemia, as visitas aos internados da UTI para adultos do hospital onde trabalho foram suspensas, gerando sentimentos de angústia, desamparo e inse-

gurança aos internados e aos familiares envolvidos, assim como impossibilidade de acompanhamento da evolução do quadro clínico geral por estes últimos citados. Familiares não conseguiam ter contato algum com seu ente querido internado, propiciando muitas “fantasias”, além de impossibilitar oportunidade para a despedida, caso (e quando) o prognóstico fosse reservado e/ou fechado. Diante da própria angústia também causada em nós, profissionais da equipe de saúde e dos residentes, iniciei um trabalho individual e artesanal: realizar vídeos e áudios de curta duração com os familiares, que eram apresentados aos internados e, na medida do possível (com internados conscientes), viabilizar a oportunidade de levar uma resposta. E vice-versa. Chamei esta iniciativa de “Correio dos Afetos”. A resposta foi imediatamente positiva, em relação à melhora dos aspectos emocionais de todos os envolvidos (paciente/internado, familiar e equipe de Saúde). Em pouco tempo, a iniciativa se espalhou, ao ponto dos familiares me procurarem para “gravar os tais vídeos e áudios”. Na sequência desta iniciativa (e com pactos/parceria firmados com a enfermagem da UTI), pude propor, estabelecer e organizar uma quantidade significativa de visitas extraordinárias e, assim, facilitar a proximidade física, além da virtual. Traduzir e levar ao campo da prática um dos princípios do SUS, que é a integralidade na assistência e cuidado ao usuário do serviço de Saúde, é muito gratificante. Tive apoio dos meus gestores (coordenadora da área SMP e diretor do hospital), dos colegas de equipe da UTI, dos colegas da Equipe

Multi, dos Residentes Multi, o que favoreceu o sucesso do trabalho. Incluir os residentes nesta perspectiva e iniciativa também foi algo tremendamente positivo, pois os motivou a participar de modo criativo da assistência ao usuário internado e ao familiar. Prezamos pela assistência ao paciente/usuário e familiar como centro da nossa assistência. Tornar realidade e praticar os princípios que norteiam nosso trabalho é muito gratificante. Entender que o Serviço de Saúde Público nos permite (e estimula!) desenvolver competências para planejar e executar estratégias de enfrentamento de modo criativo, integrado com outros profissionais e a família/comunidade é maravilhoso. Viva o SUS, nosso patrimônio maior!”

Relato 3

“Eu comecei a trabalhar em um Centro de Acolhimento de Paraisópolis que foi criado a partir da iniciativa privada, mas com autorização da secretária da Saúde Pública para atuação. O centro foi realizado para acolher pessoas que contraíram Covid-19 e não têm condições de se isolar em suas residências. Nesse Centro de Acolhimento, também são oferecidas sessões de terapia online. Minha atuação como psicóloga iniciou a partir da dificuldade desses usuários em aderir ao atendimento ofertado. Diante desse cenário, eu, que não sou da Psicologia Hospitalar, criei, a partir de um treinamento feito por uma colega também psicóloga, um questionário que nomeei como: ‘Perguntas-Chaves para a Abordagem’. Essas perguntas me trouxeram algumas noções de como o residente encara a sua atual situação, com quem ele tem vínculo fora do centro que poderá auxiliá-lo caso precise em suas necessidades básicas e psicossociais. A partir daí, os atendimentos foram aceitos e as sessões de terapia, realizadas. Alguns residentes recusavam quando eu oferecia, mas após verem os colegas de quarto satisfeitos com o atendimento, pediam para fazer o cadastro e realizar as sessões também.”

Relato 4

“Enquanto psicanalista, sou adepto ao método da utilização do divã, pensei em como manter essa prática, tão cara para a psicanálise, por meio de atendimentos online. Então, quando, no início da quarentena, estabeleci aos analisantes que todos os atendimentos passariam a ser online, sinalizei, aos que estavam no divã, no primeiro atendimento online, que, no próximo atendimento, colocassem o celular ou o notebook em um local no qual eu não fosse visto por eles, mas que eu pudesse vê-los, pois é importante para o analista ter contato com a enunciação, ou seja, com o que é dito para além das palavras, que é expressado pelo corpo. Ressaltei ainda que isso era para tentarmos nos aproximar, virtualmente, do que experienciávamos presencialmente. E as análises, com todos que fiz desse modo, estão fluindo muito bem. No entanto, todos continuaram sem interrupções, semanalmente, no horário em que ocorriam as sessões presenciais. Em um caso específico, o analisante não quis realizar os atendimentos por chamada de vídeo, pois considerou que, por viver em um apartamento pequeno, sua mulher e filha poderiam escutar a sessão e, dessa maneira, sua privacidade estaria em risco. Então ele solicitou que as sessões ocorressem via mensagens por WhatsApp. Entendi que, desse modo, a presença do analista poderia estar prejudicada. Então, para que houvesse mais elementos que constituíssem a presença do analista, a manutenção da transferência, sugeri que somente ele escrevesse, e eu realizaria as intervenções via ligação, ou seja, por voz. Então ele ligaria para mim, porém não falaria, somente escreveria, e as intervenções todas seriam via ligação telefônica, que se manteria ativa durante todo o tempo da sessão. Logo, mesmo não havendo a imagem do analista em tempo real, haveria a voz, elemento este contribuinte para a presença do analista. Dessa maneira foi feito e está fluindo.”

Relato 5

O Plantão Psicológico Online - Grupo Conexão Afetiva é um grupo com psicólogas/os que tem prática e/ou treinamento na área de desastres, suicídio, luto e sofrimentos extremos no geral. O grupo foi criado por duas psicólogas referência nas áreas de sofrimentos extremos e luto. Os usuários se cadastram no site conexaoafetiva.com.br, sendo que algumas populações têm prioridade no atendimento. Após o cadastro, as psicólogas e psicólogos voluntários, em esquema de escala, entram em contato com os interessados por meio de chamada de áudio no WhatsApp, dentro do período de preferência da pessoa. Os atendimentos não têm tempo predefinido, pois esse é um princípio do plantão psicológico, seguir o tempo necessário percebido por plantonista-usuário. Após os atendimentos, as/os profissionais têm supervisão com psicólogas e psicólogos mais experientes na área, que orientam de forma acolhedora a prática ética e condizente no plantão. Além das supervisões, o grupo também disponibiliza outros momentos de autocuidado às voluntárias e voluntários, como salas de descompressão, momentos restaurativos e outros que surgem conforme a necessidade sentida do grupo. Desde o início, treinamentos, capacitações e atualizações profissionais gratuitas também são oferecidas a quem estiver trabalhando no projeto, nas áreas de primeiros socorros psicológicos, plantão psicológico, psicologia nas emergências e desastres, atendimento online, acolhimento do luto e manejo de comportamentos suicidas, entre outros, com o intuito de proporcionar um atendimento de maior qualidade às pessoas atendidas, baseado em estudos científicos e práticas reconhecidas internacionalmente."

Relato 6

"Fui convidado a participar de um projeto na cidade de São Paulo chamado "cidade unida" que consiste na apresentação

musical de grupos e bandas em condomínios (dando oportunidade aos artistas que estavam sem poder se apresentar devido à quarentena). Essas apresentações são realizadas sem público presencial e com todos os protocolos de biossegurança, e são organizadas (montadas) em uma área no centro do condomínio, como entorno da piscina ou na quadra de esportes, e os moradores assistem de suas varandas, janelas ou pela internet, já que os eventos são transmitidos ao vivo no modelo de live. Minha participação se dá em uma palestra de 15 minutos, antes da apresentação musical, na qual falo sobre os efeitos psicológicos e cuidados preventivos em período de pandemia. O projeto também arrecada alimentos com os moradores, que são encaminhados à Defesa Civil para serem distribuídos a famílias carentes."

Relato 7

"Neste contexto da Covid-19, inúmeras formas de manejo e estratégias de cuidado foram adaptadas e criadas para minimizar o sofrimento psíquico. Em um hospital de campanha do Anhembi, buscamos, por meio do acolhimento e da escuta, encontrar junto ao paciente tais estratégias e suporte para o momento da hospitalização, que vem atrelado ao medo da própria morte e de seus familiares. O processo de reconhecimento do óbito é realizado de forma presencial, paramentamos o cuidador principal e realizamos o acompanhamento do comunicado médico e do reconhecimento. Depois, realizamos o acolhimento do familiar, com elaboração de uma carta lembrança do paciente-falecido, como maneira de buscar meios de preencher a lacuna que o luto deixa nos familiares e proporcionar acolhida ao sofrimento do sujeito, dentre outras formas e maneiras de atuação direta contra a Covid-19."

Relato 8

"Reuniões online (vídeo-chamada) com famílias e equipe de referência/ adoles-

centes visando coleta de dados, elaboração de plano individual de atendimento, intervenções pontuais. Oficinas com grupos reduzidos de adolescentes institucionalizados (de acordo com todas as recomendações sanitárias) visando desenvolvimento de estratégias de manejo de emoções intensas (regulação emocional), habilidades sociais e informações seguras sobre a Covid-19. Monitoramento constante de estados de humor dos adolescentes e discussão com outras equipes da Fundação Casa sobre possíveis impactos emocionais e comportamentais nos adolescentes relacionados à crise pandêmica.”

Relato 9

“Uma diferença que percebi foi a reunião de rede por videochamada que acabou tendo 100% de adesão, e antes era 60 a 70%. Ligações telefônicas eu já usava, em alguns casos. Até como follow-up. O ruim dessa atividade é para o público que mora em zona rural, onde não há sinal ou oscila muito. Atuações junto aos profissionais de equipe de modo muito informal. Ouvindo e fortalecendo, buscando ser fonte de inspiração mesmo, como, por exemplo, com pequenos textos de leituras diárias meditativas que deixei na porta de minha sala, junto ao relógio de ponto por onde todos os funcionários passam.”

Relato 10

Considero uma prática inovadora o projeto “Considero uma prática inovadora o projeto de monitoramento em saúde mental via teleatendimentos que temos realizado em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da UBS. Nós solicitamos aos ACS para levantarem alguns nomes de pessoas que poderiam ter ou já tinham um sofrimento psíquico significativo e que poderiam precisar de um suporte da unidade nesse sentido. Reservamos horários para realizar ligações, matriciando os ACS sobre formas adequadas de oferecer apoio e identificar quais casos precisariam de um atendimento especializado.”

Relato 11

“Realizo atendimento como uma forma de convênio próprio, para pessoas que perderam seus trabalhos ou encontram-se prejudicadas psicologicamente devido à pandemia. Orientei uma turma de formandos em Psicologia a construírem um site ao qual idosos possam acessar e aprender diversas atividades como costura, caça-palavras, aulas de música, crochê, culinária e até mesmo para bate-papo em uma sala online e triagem psicológica. O projeto encontra-se em andamento, com recursos financeiros e tecnológicos para seu desenvolvimento.”

Relato 12

“O trabalho com a população em situação de rua nesse momento torna-se de grande importância, tendo em vista a necessidade de ressignificar as questões de distanciamento que para eles não faz sentido. Dessa forma, os profissionais das equipes de consultório na rua trabalham incansavelmente a educação e orientação sobre a pandemia e suas formas de disseminação, utilizando gincanas a céu aberto e demarcação de distanciamento nas filas que servem refeições.”

Relato 13

“Trabalhamos com a premissa de evitar a exclusão tecnológica nesse momento, portanto, além do uso das redes sociais e aplicativos de mensagens, está sendo utilizado SMS, ligações telefônicas e o envio de cartas na modalidade simples, para manter o vínculo do usuário com o serviço. Foi desenvolvido pela equipe um guia de trabalho remoto, com relatos de nossas experiências, para ser usado quando necessário no futuro.”

Relato 14

“Criação de canal de denúncia de violação de direitos por meio de WhatsApp.”

Utilização de WhatsApp e Facebook para divulgação de material informativo e reflexivo para pessoas com deficiência, buscando combater o isolamento psicológico durante este isolamento físico. Utilização de vídeo chamadas e WhatsApp para realizar orientações básicas e iniciais sobre como o atendimento se dá.”

Relato 15

“O órgão em que trabalho tem promovido reuniões de grupos/comitês temáticos para que psicólogos e demais profissionais reflitam, em conjunto, sobre as demandas atuais e produzam documentos com parâmetros técnicos de atuação, a serem atualizados quinzenalmente. Os temas são: idosos, infância, população de rua, violência doméstica, flexibilização da quarentena e saúde mental.”

Relato 16

“O interessante da prática por conta da Covid-19 foi a maior participação da família no processo, por estarem em casa e disporem de mais tempo com os filhos, o que trouxe um desenvolvimento grande aos clientes. A prática realizada com crianças autistas foi a criação de slides, que guiam a terapia como um todo, fazendo com que o cliente se atente melhor à terapia.”

Relato 17

“Tenho proposto a pacientes e familiares que me procuram para avaliação neuropsicológica a avaliação a distância com envio prévio do material e esquema/cronograma a ser aplicado ao paciente no momento da chamada em vídeo. O material é pré-selecionado e preparado para ser higienizado antes e depois de ser usado.”

Relato 18

“Desenvolvi com mais cinco colegas uma rede de intervenção psicossocial. Desenvolvemos uma metodologia para o trabalho e ampliamos a rede com colaboradores. Estamos com cerca de 40 profissionais trabalhando no Brasil todo, atendendo pessoas que de alguma forma ficaram/entraram em crise com a pandemia. Pretendemos descrever e publicar os dados brevemente.”

Relato 19

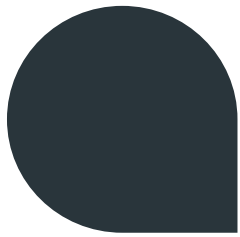
“Por meio de um grupo de estudos foi realizada uma live com o trabalho sobre violência doméstica com um recorte específico para mulheres com deficiência, juntamente com a secretária adjunta da Secretaria de Estado da Pessoa com Deficiência de São Paulo. Desta forma, podemos divulgar informações do que é e como funciona o ciclo de violência e o cenário para mulheres com deficiência.”

Relato 20

“Fizemos uma cartilha para orientar as demandas que chegam ao Judiciário a fim de minimizar descolamentos desnecessários e para que a rede de assistência social esteja munida de informações aos cidadãos.”

Relato 21

“Tenho adaptado o uso de testes neuropsicológicos para uso remoto, em caráter de teste, pois os mesmos ainda não são normatizados no Brasil.”



CONSIDERAÇÕES FINAIS

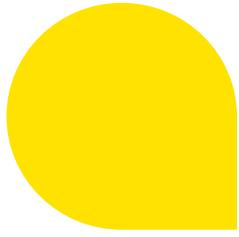
Antes de tudo, é importante ressaltar que esse trabalho se trata de uma investigação de uma instituição que não é acadêmica e, por isso, questões relacionadas a amostragem e cruzamento de dados podem apresentar inconsistências. A intenção principal aqui foi trazer os números de forma mais objetiva, de modo que as respostas dadas pelas profissionais pudessem dar um quadro situacional, segundo os objetivos buscados pelo CRP/SP com essa investigação – conhecer as práticas psicológicas desenvolvidas em tempos de pandemia.

Esse relatório constitui um importante documento que retrata as condições de trabalho das psicólogas de São Paulo durante a pandemia. Além de um importante documento histórico, que fala de um tempo marcante na vida das profissionais, é também um documento político, que traz contribuições importantes para se refletir as condições de trabalho da categoria nessa época,

como também aponta possibilidades e potencialidades acerca do exercício profissional desenvolvidas nesse período. E é também um documento ético, ao trazer reflexões sobre como as profissionais têm desempenhado suas funções, seus compromissos e lida-do com seus limites profissionais.

Este relatório apresenta também uma face inventiva da Psicologia, que está em constante processo de evolução e consolidação, se movimentando para novas áreas e ofertando novas práticas, mas que ainda vislumbra um longo caminho na ocupação por novos espaços.

Além disso, mostra a importância dessas profissionais que conseguem resistir e se fazer presentes nos diversos espaços, nas diversas demandas, se refazendo e se reconstruindo, sem perder de vista que o cuidado das subjetividades humanas é uma mola propulsora do seu exercício profissional e compromisso social.



REFERÊNCIAS

A Psicologia no Brasil. Psicologia: ciência e profissão. Brasília, v. 30, n. spe, p. 246-271, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000500013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 de março de 2021.

ANDIFES. V Pesquisa Nacional de Perfil Socioeconômico e Cultural dos (as) Graduandos (as) das IFES – 2018. Brasília, 2019.

BRASIL. Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Brasília, 2012.

BRASIL: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Covid-19 no Brasil, 2021. Página Inicial. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em 12 de março de 2021.

BRASIL: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Covid-19 Testes, 2021. Página Inicial. Disponível em: https://viz.saude.gov.br/extensions/DEMASC19Insumos_TESTES/DEMASC19Insumos_TESTES.html. Acesso em 12 de março de 2021.

BRASIL: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Painel Coronavírus, 2021. Página Inicial. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 12 de março de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Quem é a psicóloga brasileira? Mulher, Psicologia e Trabalho. Brasília: CFP, 2013.

GONÇALVES, Maria da Graça M. Psicologia, subjetividade e políticas públicas. São Paulo: Cortez, 2010.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Contínua do IBGE. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/condicoes-de-vida-desigualdade-e-pobreza/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>. Acesso em 12 de março de 2021.

IBOPE. Ibope Opinião. Pesquisa de opinião com psicólogos inscritos no Conselho Federal de Psicologia. 2004.

INEP. Censo da educação superior 2016 – resumo técnico. Brasília, 2018.

OPAS/OMS. Pandemia de COVID-19 aumenta fatores de risco para suicídio. OPAS Brasil, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6277:pandemia-de-covid-19-aumenta-fatores-de-risco-para-suicidio&Itemid=839. Acesso em 12 de março de 2021.



**A Psicologia é para
todo mundo**
E se faz com Direitos Humanos!

#FiqueemCasa



CRP SP