



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA  
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

HERBERT DOS SANTOS BANGOIM

**A produção de sentidos nas práticas discursivas de profissionais da psicologia durante a  
pandemia**

PARNAÍBA- PIAUÍ  
2022

**HERBERT DOS SANTOS BANGOIM**

**A produção de sentidos nas práticas discursivas de profissionais da psicologia durante a  
pandemia**

Trabalho de conclusão de curso II apresentado na Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDPAr, no curso de bacharelado em Psicologia como requisito parcial para a obtenção do diploma de psicólogo.

**Orientador:** Prof. Dr. Antonio Vladimir Félix da Silva

FICHA CATALOGRÁFICA  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba  
Biblioteca Central Prof. Cândido Athayde  
Serviço de Processamento Técnico

B216p Bangoim, Hebert dos Santos

A produção de sentidos nas práticas de profissionais da psicologia durante a pandemia [recurso eletrônico] Hebert dos Santos Bangoim. – 2023.

1 Arquivo em PDF.

TCC (Bacharelado em Psicologia) – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, 2023.

Orientação: Prof. Dr. Antonio Vladimir Félix da Silva

1. Psicologia. 2. Práticas Discursivas. 3. Profissionais da Psicologia. 4. Pandemia. 5. Covid – 19. I. Título.

CDD: 150

## Introdução

Iniciada a minha graduação em psicologia no segundo semestre de 2017, a formação da turma 2017.2, na Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAr), foi trilhada diante da emergência do fascismo na política brasileira e a destruição de direitos básicos, como a saúde e a educação em todos os seus níveis. Ao final do ano de 2019, no início da minha segunda metade da graduação, o Brasil e o mundo se viram diante da pandemia de Covid-19. A pandemia mundial causada pelo novo coronavírus, que tem como patógeno causador o *SARS-CoV-2* ampliou tal crise sanitária, responsável por vitimar 645 mil vidas somente no Brasil (BRASIL, 2022).

Para Faro et al (2020) a Covid-19, nome da síndrome respiratória ocasionada pelo novo coronavírus, foi detectada pela primeira vez, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, capital da província da China Central, tal síndrome em casos mais graves chega a manifestar sintomas de insuficiência respiratória e necessidade de cuidado hospitalar intensivo. Ainda segundo os autores, como principal medida de prevenção e contenção da pandemia foi estabelecido em todo o mundo medidas de isolamento social, quarentena e o distanciamento social, o que implicou necessariamente na limitação da circulação pública e aglomeração de pessoas em diversos espaços da sociedade, desde escolas, serviços de saúde, universidades, espaços públicos e privados de maneira geral.

Diante da presente emergência sanitária, tivemos nossas aulas suspensas, ficamos cerca de um ano sem atividades, até o momento no qual o retorno se deu no formato virtual que se estendeu por mais de um ano. Dessa maneira, nos deparamos com uma outra dinâmica de ensino, de compartilhamento de experiências, de formação e conseqüentemente distante das atividades presenciais das quais eu construía, o que me permitia vivenciar a universidade em seus diversos contextos, das construções políticas em militâncias às experiências curriculares da graduação de maneira presencial, sendo atravessado pelas implicações que emergem do cotidiano real. O caminhar no curso sobre a virtualidade estabeleceu uma virada na produção de sentidos e na construção de significados sobre a profissão e a minha formação.

Ao final de 2021, organizada pelo Conselho Municipal de Saúde, ocorreu, na UFDPAr, a 8ª Conferência Municipal de Saúde com o tema: fortalecimento da atenção básica frente à pandemia de Covid-19 e as novas realidades do SUS, quando foi aberto um processo para a seleção de voluntários para a organização do momento no qual tomei como uma oportunidade de retomar minha participação em atividades presenciais, na qual entendia como fundamental

o engajamento como usuário e também para o estabelecimento do diálogo com minha formação e percurso acadêmico na psicologia. As conferências de saúde têm como objetivo proporcionar um espaço de debate, avaliação e propostas sobre a saúde, de modo a garantir a participação social, contam com a presença de vários segmentos da sociedade, tais momentos ocorrem a cada 4 anos e são organizadas pelos conselhos de saúde municipal, estadual, nacional ou pelo poder executivo (RICARDI et al, 2017).

A minha imersão na equipe de coordenação da conferência, me proporcionou a possibilidade de participar da conferência municipal de saúde e 13 momentos referentes às pré-conferências, sendo uma delas uma pré-conferência temática de saúde mental e população de rua ocorrida na UFDPAr, as pré-conferências nas quais participei ocorreram em diversos locais da cidade de Parnaíba, tanto em contextos rurais quanto urbanos.

Durante alguns meses de pré-conferências e a conferência, coordenando mesas de discussões entre trabalhadores, gestores e usuários, a pauta da pandemia e da saúde mental surgiu em todos os momentos nos quais estive presente nos debates sobre a Rede de Atenção à Saúde (RAS) parnaibana. Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES) e do Ministério da Saúde (2021), atualmente Parnaíba conta com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD III), Centro de Especialidade em Saúde (CES), Centro Integrado de Especialidades Médicas (CIEM), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), Hospital do Carpina, Hospital N<sup>a</sup> Senhora de Fátima, Pronto Socorro, 36 Unidades Básica de Saúde e 41 equipes de Saúde da família (ESF).

Frente às diversas discussões sobre as possibilidades e demandas da rede de saúde do município, foram frequentes as reivindicações de profissionais referente à falta de insumos como medicamentos, equipamentos de proteção individuais (EPI's) e ainda o aumento excessivo das demandas de saúde mental, tanto da população quanto de profissionais. A partir do relatado nestes espaços, o sucateamento do Sistema Único de Saúde (SUS) se desenha e se exemplifica na concretude do cotidiano dos serviços de saúde pública no município, onde, as políticas de austeridade fiscal impostas pelo recrudescimento neoliberal dos últimos anos ratificaram o abismo social frente ao acesso a direitos básicos como a saúde para a população.

Monteiro (2020) pontua que a epidemia expõe as lacunas sociais da desigualdade e evidencia que, mesmo que o vírus tenha vitimado ricos e pobres, o recorte de classe social é um determinante no que tange a possibilidade de recuperação e a mortalidade. A emenda constitucional 95, de 2016, conhecida como teto de gastos, vem sendo uma das medidas mais letais ao SUS de maneira geral, mas que nesse momento de crise sanitária se mostrou como

uma política que sentencia o povo à morte pela falta de assistência do Estado. Menezes, Moretti e Reis (2019, pg. 63) nos lembra que:

A EC 95 desconsiderou as demandas de saúde da população, o impacto do crescimento populacional, a transição demográfica, a necessária expansão da rede pública, o impacto da incorporação tecnológica (crescente e cumulativa na área da saúde) e os custos associados à mudança do perfil assistencial determinado pela prevalência das doenças não transmissíveis e das causas externas e a própria inflação de saúde, superior aos demais setores da economia em âmbito internacional.

Pensar o lugar da psicologia frente a tudo isso se tornou inevitável e necessário, visto que, como discorre Cambaúva, Silva e Ferreira (1998) a psicologia se constrói a partir do seu tempo, na medida em que o ser humano vai construindo a si próprio e o mundo ao seu redor. Para além do lugar da ciência e da profissão, pensar a atuação de psicólogas e psicólogos em contextos interioranos, de uma cidade de médio porte como Parnaíba, nos possibilita o reconhecimento de transversalidades e atravessamentos sociais, políticos, culturais e econômicos a partir de uma análise da produção de sentidos nas práticas discursivas desses profissionais no cotidiano da pandemia de Covid-19.

Macedo e Dimenstein (2011) elencam alguns desafios diante da psicologia frente a atuação em interiores, como a elevada presença de população rural, baixo dinamismo econômico, maiores índices de pobreza e o cenário político centralizado em oligarquias que não estão preocupadas com o bem-estar da população. Ainda segundo os autores, tal inserção da profissão esbarra em modos de atuar e na forma como os profissionais da psicologia ainda são engendrados em um modelo hegemônico/clássico, pautado na clínica privatista e distante de recortes específicos da sociedade. Assim, a prática *psi* realizada nos serviços dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) muitas vezes se norteia a partir de pilares epistemológicos que não abarcam a realidade de grande parte da população brasileira e suas demandas, restringindo as possibilidades da profissão a um reducionismo presente desde sua gênese e que ainda atravessa o fazer da psicologia dentro dos serviços públicos.

Para Rente e Merhy (2020) a pandemia é um momento histórico, marcado pela paralisação da rotina de todos, pela reorganização de práticas e ocasionadas pelo surgimento do novo coronavírus, quando se tornou comum o medo da própria morte e da perda de pessoas queridas, sendo os grupos minoritários os principais afetados. Diante da maior pandemia registrada no último século, a Covid-19, por ter alcançado uma capilaridade mundial e ocasionando danos irreparáveis em todas as dimensões do convívio humano, principalmente

na saúde, tomaremos a mesma como um analisador da psicologia. Baremlitt (2002) define analisador, como um fato produzido pela própria vida histórico-social-libidinal e natural, emergindo de suas próprias determinações e liberdades, além disso existem também analisadores que podem ser produzidos/inventados.

O contexto pandêmico tem estabelecido transformações nas práticas profissionais da Psicologia, em termos de avaliação e intervenções (MARASCA et al, 2020). Dessa maneira, acaba por se estabelecer dentro das práticas em psicologia um embate entre novos e antigos processos de trabalho diante das mudanças advindas de tal contexto. Merhy (2002) nos traz que o processo de trabalho em sua micropolítica precisa ser entendido como um cenário de disputa de diferentes forças, o que implica considerar desde as forças presentes nos modos de produção já estabelecidos (processos instituídos), até os processos que se apresentam no campo imaginário e desejante do trabalhador da saúde (processos instituintes).

Com isso, além desses conceitos básicos da análise institucional (analisador, instituição, instituinte, instituído) tomamos principalmente como ferramenta teórica o construcionismo social, com o objetivo de analisar, no decorrer desta pesquisa, a produção de sentidos nas práticas discursivas e processos de atuação de profissionais da psicologia durante a pandemia. Assim, podemos fazer a problematização da atuação de psicólogas (os) nos serviços de saúde situados na cidade de Parnaíba, durante a pandemia do Covid-19. Além disso, podemos refletir sobre como esses profissionais tiveram seus processos de trabalho afetados, reconhecendo os sentidos atribuídos a psicologia e como o cotidiano de trabalho foi e é atravessado por tais processos. Para isso, mapeamos essa produção de sentidos a partir das práticas discursivas de profissionais que atuam no HEDA, em uma ESF da Atenção Básica e em um CAPS 2 do município em questão.

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE 58579822.1.0000.5214. Nesse sentido, partimos do construcionismo social, tomando como ponto de partida as ideias de Mary Jane Spink, Kenneth Gergen e outros autores e autoras que se situam dentro da psicologia social, considerando que o conhecimento é construído por modos de teorização e das práticas discursivas do cotidiano. Para Gergen (1985) a perspectiva construcionista tem como objetivo a análise da realidade por meio da maneira como os indivíduos descrevem e explicam o cotidiano no qual estão inseridos. Spink (2010) pontua que o “construcionismo traz para a pesquisa uma postura desreificante,

desnaturalizante, desessencializadora que radicaliza ao máximo a natureza social do nosso mundo vivido e a historicidade de nossas práticas” (p. 11).

A proposta de utilizar tais perspectivas, parte dos objetivos do próprio trabalho, no qual a descrição da realidade frente à atuação dos profissionais da psicologia durante a pandemia estão sendo colocados em pauta. Spink (2000) pontua que a realidade não existe desprendida do modo como conseguimos acessá-la e isso implica que é o nosso acesso à realidade que institui os objetos que a constroem de acordo com nossos processos de objetivação. Ainda segundo a autora, “dar sentido ao mundo é uma força poderosa e inevitável na vida em sociedade” (SPINK, 2000, p. 43), de modo que, diferentes estruturas de poder manifestam estruturas de discursos diferentes das outras.

Neste relato de pesquisa, trabalhamos com a produção de sentidos a partir das práticas discursivas. Utilizamos como ferramenta para se chegar a tais discursos entrevista semiestruturada, com três profissionais que atuaram ou estão atuando no SUS. O profissional que identificaremos como “profissional 1”, atua dentro do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), segundo maior hospital de urgência e emergência do Estado do Piauí, referência na média e alta complexidade para a Macrorregião de Saúde do Litoral, a qual possui uma população estimada em 669.302 de habitantes, sendo a) na Região de Saúde da Planície Litorânea que contém 11 municípios (274.906) e b) na Região de Saúde dos Cocais que possui 23 municípios (394.396), recebendo também pessoas de municípios próximos provenientes de outros estados como o Ceará e o Maranhão.

Outro participante que identificaremos como “profissional 2”, possui atuação na rede de atenção psicossocial, em um Centro de Atendimento Psicossocial II (CAPS II) no mesmo município. O CAPS II é um dispositivo que atende pessoas em intenso sofrimento psíquico consequente de transtornos mentais graves e persistentes, atendendo também transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e outras condições clínicas que dificultem o estabelecimento de laços sociais e a realização de projetos de vida. Já a outra participante, que chamaremos de “profissional 3”, atua em uma Unidade Básica de Saúde do mesmo município pelo programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.

Para a organização e análise das narrativas, utilizamos o mapa de sentidos. Spink (2010) define os mapas como instrumentos de visualização do processo de interanimação que possibilitam evidenciar o que acontece no momento no qual direcionamos perguntas ou fazemos certos comentários. Possibilitam, sobretudo, nos sensibilizar para a existência de múltiplas modalidades de diálogos.

Dividimos o mapa em três eixos: o primeiro, a formação em psicologia e os serviços de saúde pública, o segundo, a atuação profissional durante a pandemia e o terceiro foi as demandas da crise sanitária. O 1º eixo, dividimos entre “formação” e “setores”, o 2º eixo, foi dividido entre as “práticas” e “técnicas”, no 3º eixo, dividimos entre implicações psicossociais “intrapíquicas” e “extra psíquicas” como forma de proporcionar melhor análise da produção de sentidos das respectivas práticas discursivas, levando em consideração a entrevista e as práticas discursivas observadas.

### **Covid-19 e psicologia: reflexões no contexto pandêmico**

Diante dos 60 anos de regulamentação da psicologia como profissão no Brasil, completados em 2022, também vivenciamos uma grande pandemia que abalou todas as dimensões da vida humana. Piasson e Freitas (2022) pontuam que no decorrer da pandemia da Covid-19, se presenciou a intensificação da importância da psicologia na promoção da saúde integral, como também a centralidade da mesma na reflexão sobre a saúde mental e da reflexão em torno da atuação dos profissionais da psicologia para além de um fazer hegemônico. Faro e colaboradores (2020) ressaltam que compreender como uma crise se desenvolve em termos de estágios e evolução do problema em saúde pública, é necessário para preparar os profissionais da saúde e a população em geral.

Giamattey et al (2022) pontuam que a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus não é somente uma crise epidemiológica, como também é psicológica. Para as autoras, a politização da Covid-19, as disputas de narrativa sobre os cuidados diante do vírus no que se refere ao uso das máscaras, os impactos do distanciamento social na saúde mental evidenciaram a centralidade da psicologia em contribuir com o estabelecimento de diretrizes sobre a saúde de maneira geral. Para além da psicologia, tal cenário recai sobre estruturas já estabelecidas de como a própria sociedade se organiza, a vivência de tal crise sanitária, reflete na vida de cada um de maneira distinta, variando de faixa etária, gênero, raça, etnia etc.

Canavê, Farias e Luczinski (2021), por exemplo, nos trazem a reflexão de como o gênero é um fato primordial a ser considerado ao se desenvolver uma análise sobre a pandemia do Covid-19. Para as autoras, no que se trata das mulheres profissionais da saúde que atuam no contexto da pandemia, as mesmas se dividem entre as demandas do cuidado desenvolvidos no âmbito da profissão e também no ambiente familiar que lhes é imposto frente às características patriarcais e opressoras da nossa sociedade, o que implica muitas vezes no distanciamento de si próprias.

Quadros, Cunha e Uziel (2020) suscitam o acolhimento psicológico e o afeto como ferramenta necessária dentro das políticas públicas sobre o tratamento dentro da pandemia, de maneira a proporcionar um cuidado mais amplo. Ainda segundo as autoras, pelo Brasil ser um país marcado pela desigualdade, pobreza, educação formal escassa ou inexistente, traçar novas possibilidades é um caminho para garantir a democratização da nossa prática em contextos atravessados pela falta de acesso a tecnologias de saúde. Para Piasson e Freitas (2022) a identidade da categoria ainda está muito atrelada ao modelo clínico de intervenção, ficando restrito apenas ao cuidado ao adoecimento mental, assim, evidencia-se a dificuldade da categoria em se apropriar de ajustes na atuação que abarque as demandas sociais a partir das necessidades brasileira. Para Miranda e Félix-Silva (2022) a psicologia no Brasil desconsidera as particularidades das subjetividades periféricas, onde até hoje o pensamento europeu e estadunidense predomina.

## **Resultados e discussões**

As diretrizes curriculares nacionais orientam que os cursos de graduação de psicólogas (os) e formação geral em psicologia disponibilizem, no mínimo duas linhas ou ênfases, para que as/os estudantes escolham uma das ênfases durante sua formação. Dessa maneira, os estabelecimentos de ensino asseguram que uma/um profissional egressa/o de um curso de formação em Psicologia terá competências e habilidades em uma das 12 áreas da Psicologia descritas na Resolução CEF 03/2016 do Conselho Federal de Psicologia (2016): Psicologia Escolar/Educacional; Psicologia Organizacional e do Trabalho; Psicologia de Trânsito; Psicologia Jurídica; Psicologia do Esporte; Psicologia Clínica; Psicologia Hospitalar; Psicopedagogia; Psicomotricidade; Psicologia Social; Neuropsicologia e Psicologia da Saúde, podendo a instituição de ensino selecionar as opções de acordo com a necessidade da região na qual ela esteja situada.

As instituições formadoras dos/as participantes da pesquisa, foram: Centro Universitário UniFacid em Teresina/PI; Universidade Federal do Piauí, em Parnaíba/PI; Universidade Estadual do Piauí, em Teresina/PI. Como ênfases formativas a primeira instituição, na qual o profissional 1 se formou, disponibiliza: Psicologia Clínica; Psicologia organizacional e Saúde Coletiva, já a segunda instituição da qual a profissional 3 é egressa, disponibiliza Saúde Coletiva e Psicologia Clínica, já a terceira universidade disponibilizou durante a formação do profissional 2, as ênfases em saúde comunitária, escolar, hospitalar, clínica e organizacional.

A atuação profissional durante a pandemia direcionou o trabalho das/dos profissionais da psicologia para um contexto desconhecido e desafiador que requeria uma formação consistente e ampla. Isso não garantiria que tal formação geral estaria adequada às especificidades oriundas do contexto pandêmico, haja vista tratar-se de uma situação totalmente nova. Não obstante, a pandemia colocou em análise as limitações históricas do próprio processo de construção do campo *psi*, como citados anteriormente

Pensando a inserção da psicologia no SUS, Souza e Mendonça (2020) nos trazem que tal processo passa pela necessidade de se repensar e ampliar os modos de intervenção, considerando elementos como o espaço de atuação, as características e demandas específicas da população e da localidade atendida.

O profissional da psicologia com atuação no hospital (profissional 1), nos traz que: “*As demandas eram mais gritantes, às vezes diversas, e aí o psicólogo precisou se redimensionar nesse sentido, de agir logo, de ter uma prática imediata*”. Percebe-se, nessa prática discursiva, que a atuação *psi*, durante o contexto pandêmico, foi ao encontro com as (im)possibilidades que o contexto exigia do profissional. Nos sentidos atribuídos pelo participante, a atuação está marcada diretamente pelo percurso formativo de cada um/uma durante a graduação e também pela imprevisibilidade da crise sanitária que até então ainda carecia de informações. “

*O psicólogo no processo pandêmico, ele precisou ter uma maior atenção, uma abordagem mais rápida, a gente trabalhou muito nessa psicoterapia de curta duração...”, “O que eu percebo, do antes e depois, foi isso, uma psicoterapia mais leve, mais sensível, e com a pandemia, essa psicoterapia precisou se tornar mais intensa, mais focal.”* (profissional 1).

Aqui, se percebe a operacionalização de uma concepção de clínica de psicoterapia breve, focada em uma de suas técnicas como ferramenta de intervenção ao contexto de crise, de modo que, a partir da falta de um aporte teórico que abarcasse o novo momento, recorre-se a técnicas e práticas já entranhadas e hegemônicas dentro da psicologia.

“*Não tive muita formação em atendimento individual, essa formação mesmo da escuta clínica (...) assim de sequência, um depois do outro (cliente/paciente/usuário)*”, profissional com atuação no Centro de Atenção Psicossocial (profissional 2). Também no discurso do profissional 2, a clínica emerge como analisador e elemento de intersecção entre formação e atuação, quando ele relata o deslocamento de sua prática do trabalho com grupos, mediado pela arte, para o trabalho de atendimento individual, haja vista que os serviços do CAPS, no primeiro

ano da pandemia, ficaram restritos a tratamento ambulatorial, à diferença do que ocorreu em CAPS de outras cidades.

Por exemplo, no CAPS da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) cuja organização envolve formação e atuação multiprofissional e intersetorial (educação, saúde, assistência), a comunicação à distância e à atenção remota em saúde mental foram as principais estratégias utilizadas por meio de telefone, aplicativo de mensagens instantâneas, chamadas por vídeo e e-mail, além de supervisão de manejos das situações. O CAPS UERJ levou em consideração a recomendação da OMS de que saúde mental estava entre os serviços prioritários e decidiu manter o acompanhamento de usuários/usuárias com intensificação do cuidado no período da pandemia, a partir de uma avaliação relacionada com “idade, vulnerabilidade social, rede sociofamiliar frágil, dificuldade no uso e aderência de medicação, nível de autonomia na organização cotidiana e na comunicação com o território”. (SILVA; BARBOSA, p. 263).

À semelhança da representação social da clínica na formação e atuação *psi*, os sentidos atribuídos pelos participantes da pesquisa não giraram em torno de um posicionamento ético-estético-político que caracteriza uma concepção de clínica relacionado com uma leitura de mundo e com os modos de intervenção a partir das situações-problemas que emergem dos processos de subjetivação e produção de subjetividade, independente do setor ou instituições de atuação profissional e independente da prática ser voltada ao trabalho grupal, individual, social e comunitário. (MIRANDA e FÉLIX-SILVA, 2022). Nota-se, que mesmo aqueles que não possuíam um percurso formativo e prático próximos ao fazer de uma clínica centrada na díade, tiveram seu fazer direcionado para esse campo técnico e prático, apresentando assim novas necessidades de aperfeiçoamento teórico e metodológico nos quais não estavam habituados em seus serviços.

Tal movimento, também se origina da compreensão da sociedade sobre a própria psicologia, que tem como representação da profissão o atendimento clínico privatista como padrão da profissão. Tal movimento ocorre tanto como um reflexo da formação dos profissionais, quanto como uma demanda à psicologia que é invocada à prática da psicoterapia pela sociedade, como nota-se no relato do profissional 2:

*“E aí pela minha experiência aqui eu vejo no geral cara, que as pessoas ainda são muito voltadas para a questão do atendimento individual, é muito ligado ao atendimento individual não só pela própria psicologia, até pela própria sociedade também, e eu passei por isso”.*

A profissional com atuação na atenção básica (profissional 3), relatou: “*Nós psicólogos não temos uma atuação bem definida dentro da atenção básica, não é muito claro para a gente, o que a gente faz na atenção básica...*”. Percebe-se, neste discurso, que a prática psicológica na atenção básica ainda é atravessada por um sentimento de incerteza, que no contexto pandêmico se intensificou e ressoou diretamente no fazer do profissional *psi* dentro das unidades de trabalho (UBS de referência e UBS de apoio) da entrevistada. Tal cenário, reflete os desafios inerentes à consolidação do espaço da psicologia na atenção básica, que ainda é perpassado pelos estigmas da própria profissão (LEMOS, LHULLIER 2020).

“*É como se nosso papel sempre se limitasse a resolver conflitos, atender uma pessoa que está chorando, fazer um acolhimento. Preenchendo cartão de vacina, preenchendo papelada para mandar para prefeitura*” (Profissional 3). Nota-se, neste relato, assim como em outros já colocados, que a prática da psicologia se operacionalizou na intersecção da compreensão da sociedade e equipe sobre a área, da formação dos profissionais e o cotidiano pandêmico dos serviços de saúde em questão.

Observa-se, na produção de sentidos atribuídos à atuação e nas práticas discursivas das três pessoas participantes, que a crise sanitária ocasionada pelo Covid-19, nos serviços da atenção básica, atenção psicossocial e hospitalar, direcionou as técnicas e práticas para um lugar já conhecido e cristalizado da profissão, o atendimento clínico individual.

*“As minhas paixões na psicologia é a saúde mental, trabalhar com pessoas que têm transtornos mentais e com alguns dispositivos, hoje o principal dispositivo é arte né, o esquizodrama, a música hoje nem tanto, mas principalmente a arte em geral e o esquizodrama (...) E aí eu passei a fazer atendimentos individuais”.* (Profissional 2).

Nota-se aqui, que o estabelecimento de tal prática se sobressai como uma das poucas possibilidades de intervenção frente às múltiplas demandas oriundas da pandemia, até mesmo sobre a prática de profissionais que atuam mais distante do atendimento individual. Ornell et al. (2021) nos traz sobre as alterações nos atendimentos da assistência à saúde mental nos primeiros meses da pandemia no Brasil, onde os autores identificaram um declínio na oferta de serviços durante a crise sanitária, com queda significativa dos atendimentos em grupo e aumento de atendimentos de crise e de caráter emergencial.

“*Foi um período assim bem difícil, porque a gente não atendia outras demandas que não fosse Covid-19*” (Profissional 3). Neste relato, observa-se, que a atenção básica se tornou

ponto de referência ao atendimento da Covid-19, onde a atuação da equipe foi totalmente direcionada para o suporte à população diante do contexto pandêmico. O que corrobora com a definição de Santos (2016) que nos lembra que a atenção primária à saúde é o primeiro nível de atenção dentro do sistema de saúde e é representada pelos serviços ambulatoriais direcionados para responder às necessidades de saúde mais predominantes de uma população.

*“Então eu fazia atendimento de pessoas com Covid, sem tá vacinada” (Profissional 3).* Nesta exposição, vê-se aqui a ampliação da precarização dos processos de trabalho em saúde e o reflexo da falta de investimento para aquisição das vacinas por parte do governo federal que atrasou a compra e conseqüentemente a distribuição dos imunizantes para a população, implicando diretamente no combate à pandemia. Fleury e Fava (2022) pontuam, que os desafios diante da política de vacinação devem ser situados a partir da geopolítica adotada pelo governo Bolsonaro (2019-2022), que alinhada ao governo de Donald Trump (2017-2021), disseminou críticas a Organização Mundial da Saúde (OMS) e teorias conspiratórias contra a China, tendo também difundido veementemente a negação da pandemia e da eficácia da vacinação no combate do vírus.

*“Ta vacinar um idoso, e na hora de vacinar ele começou a chorar, e ai era a primeira dose, e ele disse que a esposa dele havia morrido há três meses e ele começou a falar, que ela não teve a oportunidade que ele tava tendo” (Profissional 3).*

Nesse relato, percebe-se os impactos psicossociais dentro do cotidiano da população, onde o luto se manifesta como sofrimento ético-político, sofrimento esse que é delineado a partir da contexto social-político, atrelado a uma realidade de descaso generalizado a população diante da pandemia. Sawaia (1999) define o sofrimento ético-político, como “a vivência cotidiana das questões sociais dominantes em cada época histórica, especialmente a dor que surge das situações sociais de ser tratado como inferior, subalterno, sem valor, apêndice inútil da sociedade. ”

*Eu ficava muito intenso, muito ansioso, ficava muito preocupado. As demandas eram gritantes” (Profissional 1).* Neste relato, é possível perceber as afetações ocasionadas pelo grande volume de serviço e a complexidade oriunda do contexto, assim como indícios do prejuízo à saúde mental da equipe. Para Battistello (2023) os transtornos psíquicos imediatos mais ligados a esses momentos são os episódios depressivos e as reações de estresse agudo, assim como sintomas de ansiedade que podem surgir nos indivíduos, de modo que a

possibilidade do aparecimento desses transtornos aumentam de acordo com as características de outros fatores de vulnerabilidade.

*“A gente atendia pessoas com Covid-19, que estavam com quadro de ansiedade, em decorrência do adoecimento. Quem não adoeceu naquele momento? (Risos), enfim, acho que todo mundo tava adoecido né, não só de covid, mas emocionalmente”* (Profissional 3).

Para Kelly Barbosa et al (2022) problemas como cansaço físico, estresse psicológico, insuficiência e negligência com relação a equipamentos de proteção individual, medidas de proteção e cuidado à saúde desses trabalhadores, diminuem a qualidade da atenção prestada aos usuários do serviço e prejudicam a saúde mental dos profissionais.

*“Assim na equipe, o estresse, eu acho que era o principal, por conta da vulnerabilidade também né, a gente ficava muito exposto e também por todo contexto. Assim, era muita gente, a UBS ficava lotada de pessoas e pessoas com Covid-19”* (Profissional, 3).

*“A atenção básica perdeu completamente a configuração da atenção básica, funcionava mais como um ambulatório na verdade, tinha um parecer muito mais ambulatório”* (Profissional 3). Nesta prática discursiva, percebe-se que a UBS que tem a função de ser um ponto de cuidado a múltiplas demandas do território, se tornou uma espécie de espaço de referência para o tratamento e cuidado ao Covid-19, o que reflete a volubilidade das demandas dentro da atenção básica em saúde.

Tal cenário de sobrecarga diante do atendimento a casos de Covid-19 também se deram no ambiente hospitalar, onde o HEDA foi a referência de alta complexidade, sendo o psicólogo, responsável por mediar situações e procedimentos como o de intubação em casos mais graves dentro da UTI. É válido ressaltar, que foi durante o período pandêmico que o quadro de psicólogos aumentou significativamente. Mas que, no entanto, dentro da atenção psicossocial, apesar das demandas terem se intensificado de maneira significativa, a atenção a saúde mental dentro do município passou pela falta de profissionais e desmonte geral.

### **Considerações finais**

Foi possível viver e observar um cenário de incertezas em todas as dimensões da vida durante a crise sanitária mundial de covid-19. No decorrer dos primeiros anos da pandemia, o cotidiano capitalista, individualista e produtivista sofreu rachaduras com os danos econômicos e sociais oriundos da paralisação de alguns setores da sociedade, como turismo e educação etc. Contudo, a paralisação e o direito ao home office, como um dos exemplos, somente foi possível para alguns poucos privilegiados, não sendo o caso dos/as trabalhadores/as da saúde.

Onde, apesar dos/as profissionais da saúde terem sido colocados/as como heróis (inas) pelos governos e pelos meios de comunicação, na prática, os mesmos vivenciaram um cenário de abandono, incerteza e desvalorização. No cenário do município, corrobora-se a isso, uma gestão municipal que compactuava e fortalecia discursos negacionista referente ao vírus. Observou-se nas práticas discursivas dos/as participantes, uma atuação realizada frente ao risco da própria morte e do outro, visto a falta de equipamentos de proteção individual, da vacinação e a própria gravidade da pandemia que superlotou os serviços de saúde com demandas voltadas ao Sars-Cov-19.

Foi possível observar que a ausência de um protocolo de funcionamento dos serviços de saúde diante da pandemia afetou negativamente a promoção do cuidado, assim como intensificou a sensação de insegurança dos profissionais que buscavam soluções a partir de cada local de trabalho. O cenário de incerteza direcionou as práticas para um fazer que se possibilitou no que havia de palpável diante das grandes demandas, do desmonte da saúde pública no âmbito federal, estadual e municipal, do percurso formativo dos profissionais e as especificidades gerais de cada contexto.

O aumento da presença dos/as psicólogos/as no ambiente hospitalar durante a pandemia, em contrapartida da falta de tais profissionais em outros serviços, como a atenção psicossocial, indica uma falsa preocupação com a saúde mental por parte das políticas de saúde, além de apontar a psicologia apenas para um lugar de mediadora de crise. Onde, apesar de haver um esforço do Estado em suprir uma demanda emergente dentro das instituições centrais para funcionamento da sociedade capitalista, há um descaso com dispositivos que possibilitam um outro tipo de cuidado a saúde mental e geral.

A presente pesquisa possibilitou levantar práticas discursivas e a produção de sentido sobre a atuação profissional da psicologia em três campos diferentes, nas quais a psicologia como profissão está inserida, sendo eles: o hospital, a unidade básica de saúde e o centro de atenção psicossocial, de modo a proporcionar entradas de análises frente as aproximações e distanciamentos a partir de cada campo. Concluo com um poema de Bertolt Brecht :

### **Nada é impossível de mudar**

Desconfiai do mais trivial, na aparência singelo.  
E examinai, sobretudo, o que parece habitual.  
Suplicamos expressamente: não aceiteis o que é de hábito como coisa natural,  
pois em tempo de desordem sangrenta, de confusão organizada, de  
arbitrariedade consciente, de humanidade desumanizada, nada deve parecer  
natural nada deve parecer impossível de mudar.

### **Referências**

BAREMBLITT, Gregório F. **Compêndio de análise institucional e outras correntes: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1996.

BATTISTELLO, Camila Zanella. Como ser psicólogo hospitalar na pandemia de covid-19 no Brasil? Uma pesquisa documental. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e211011pt, 2023.

BRECHT, B. Nada é impossível de mudar-antologia poética. **Rio de Janeiro: Elo Editora**, 1983.

CAMBAÚVA, Lenita Gama; SILVA, Lucia Cecilia da; FERREIRA, Walterlice. Reflexões sobre o estudo da História da Psicologia. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 3, p. 207-227, 1998.

CANAVÊZ, Fernanda; FARIAS, Camila Peixoto; LUCZINSKI, Giovana Fagundes. A pandemia de Covid-19 narrada por mulheres: o que dizem as profissionais de saúde?. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 112-123, 2021.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

FLEURY, Sonia; FAVA, Virgínia Maria Dalfior. Vacina contra Covid-19: arena da disputa federativa brasileira. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 248-264, 2022.

FREITAS, Lúcia Rolim Santana. Impacto da pandemia de COVID-19 no Brasil: identificação de municípios em condições de vazio assistencial absoluto [online]. **SciELO em Perspectiva / Press Releases**, 2022 [viewed 10 October 2022]. Available from: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2022/03/18/impacto-da-pandemia-de-covid-19-no-brasil-identificacao-de-municipios/>

GERGEN, K. The social constructionist movement in modern Psychology. **American Psychologist**, v. 40 n. 3, p. 266-275, 1985.

GIAMATTEY, Maria Eduarda Padilha et al. Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

KELLY BARBOSA, Greice; DA CUNHA NASCIMENTO, Ananda Kenney; PISICCHIO, Rosely Jung. Saúde Mental e Covid-19: Um Olhar sobre Residentes em Saúde. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 209-222, 2022.

LHULLIER, Cristina; LEMOS, Vanessa Santos. A Psicologia na atenção básica e a saúde coletiva. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 177-188, 2020.

MACEDO, João Paulo; DIMENSTEIN, Magda. Expansão e interiorização da Psicologia: reorganização dos saberes e poderes na atualidade. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 31, p. 296-313, 2011.

MARASCA, Aline Riboli et al. Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

MENEZES, Ana Paula do Rego; MORETTI, Bruno; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública–austeridade versus universalidade. **Saúde em debate**, v. 43, p. 58-70, 2020.

MIRANDA, Deivison Warlla; FÉLIX-SILVA, Antônio Vladimir. As Subjetividades Periféricas e os Impasses para a Descolonização da Clínica Psicológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, 2022.

MONTEIRO, Nercilene. O Estado em desmonte frente à epidemia da Covid-19. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.

ORNELL, Felipe et al. The next pandemic: impact of COVID-19 in mental healthcare assistance in a nationwide epidemiological study. **The Lancet Regional Health-Americas**, v. 4, p. 100061, 2021.

PIASSON, Douglas Leite; FREITAS, Marta Helena de. Representação Social e Identidade do (a) Profissional de Psicologia no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, 2022.

Piauí (2017). RESOLUÇÃO CIB-PI (AD), Nº 085/2017. Disponível em: <http://www2.saude.pi.gov.br/portarias-e-resolucoes>. Acesso em 25/09/2021

QUADROS, Laura Cristina de Toledo; CUNHA, Claudia Carneiro da; UZIEL, Anna Paula. Acolhimento psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020.

RENTE, Maria Angelica de Melo; MERHY, Emerson Elias. Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020.

RICARDI, Luciani Martins; SHIMIZU, Helena Eri; SANTOS, Leonor Maria Pacheco. As Conferências Nacionais de Saúde e o processo de planejamento do Ministério da Saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 155-170, 2017.

SANTOS, Adriano Maia dos; GIOVANELLA, Ligia. Gestão do cuidado integral: estudo de caso em região de saúde da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, e00172214, 2016.

SAWAIA, Bader Burihan. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão-inclusão. In: Bader Burihan Sawaia (Org.). **As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social**, p. 96-116, Vozes, 1999.

SILVA, Ana Paula Procopio da; BARBOSA, Anália da Silva. **O cuidado em saúde mental no cenário de pandemia da COVID-19: a experiência de (re)organização do CAPS UERJ**. In: Ana Lole; Inez Estampa; RodrigoLima R. Gomes (Orgs.). Para além da quarentena: reflexões sobre crise e pandemia. p. 259-267. Mórula Editorial, 2020.

SPINK, Mary Jane. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. 2010.

SPINK, Mary Jane. **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. Cortez, 2000.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A - Entrevista semiestruturada

1. Qual a sua abordagem?
2. A quanto tempo você exerce o trabalho de psicóloga (o)?
3. Como vem/foi trabalhar durante a pandemia?
4. Quais as principais demandas surgiram nesses dois últimos anos para a psicologia?