



ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NAS UNIDADES PEDIÁTRICAS DE REFERÊNCIA PARA COVID-19: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

PERFORMANCE OF PSYCHOLOGY IN THE PEDIATRIC REFERENCE UNITS FOR COVID-19: POSSIBILITIES AND CHALLENGES

*Daniele Menezes da Silveira
Hospital Martagão Gesteira
Dielma Castro Soares
Universidade Federal da Bahia*

RESUMO

A infecção pelo novo coronavírus foi considerada emergência de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde em janeiro de 2020. Apesar da alta transmissibilidade, a população pediátrica, em geral, apresenta formas menos graves da doença do que os adultos. Contudo, crianças e adolescentes também podem ter agravamento do estado de saúde e necessitar de internação, podendo ocasionar repercussões emocionais aos mesmos e seus acompanhantes. O presente trabalho descreve a atuação da Psicologia nas unidades de referências (UTI e enfermaria) em síndromes respiratórias de um hospital pediátrico filantrópico da cidade de Salvador-Bahia, no contexto da pandemia da COVID-19, apresentando as mudanças ocorridas no ambiente hospitalar, bem como as repercussões desencadeadas nos sujeitos (pacientes, familiares e equipe), refletindo os desafios e possibilidades da Psicologia nestes cenários. O hospital criou um plano de contingenciamento para evitar a disseminação da COVID-19; dentre as ações, a contraindicação de troca de acompanhantes; a suspensão de visitas; a restrição da circulação de pacientes e acompanhantes fora das unidades de tratamento. Foram pensadas estratégias para minimizar o sofrimento de pacientes e familiares durante a internação, e no Serviço de Psicologia foram construídos fluxos e materiais para nortear a atuação profissional de tais práticas, incluindo orientações quanto à visita virtual, teleatendimento, psicoeducação, bem como fluxo de suporte a óbito. Nas unidades de referência para COVID-19 foi fundamental a atuação da Psicologia, considerando o sofrimento causado pelo adoecimento e isolamento, dando espaço às subjetividades. Ademais, emergiu a necessidade de realizar novas práticas e intervenções psicológicas.

Palavras chaves: Psicologia Hospitalar, Pediatria, Pandemia, COVID-19.



ABSTRACT

The new coronavirus infection was considered a public health emergency by the World Health Organization in January 2020. Despite its high transmissibility, the pediatric population, in general, has less severe forms of the disease than adults. However, children and adolescents can also have a worsening health status and require hospitalization, causing emotional repercussions for them and their companions. The present work describes the performance of Psychology in the reference units (ICU and ward) in respiratory syndromes of a philanthropic pediatric hospital in the city of Salvador-Bahia, in the context of the COVID-19 pandemic, presenting the changes that occurred in the hospital environment, as well as such as the repercussions triggered on the subjects (patients, family members and staff), reflecting the challenges and possibilities of Psychology in these scenarios. The hospital created a contingency plan to prevent the spread of COVID-19. Among the actions, the contraindication of changing a companion; the suspension of visits; restriction of the movement of patients and companions outside the treatment units. Strategies were devised to minimize the suffering of patients and families during hospitalization, and flows and materials were created in the Psychology Service to guide the professional performance of such practices, including guidelines on virtual visits, teleservice, psychoeducation, as well as support flow to death. In the reference units for COVID-19, the role of psychology was fundamental, considering the suffering caused by illness and isolation, giving space to subjectivities. Furthermore, the need for new psychological practices and interventions emerged.

Key words: Hospital Psychology, Pediatrics, Pandemic, COVID-19.

INTRODUÇÃO

Desde o início da infecção pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), descoberta em meados de dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, emergiram inúmeras preocupações e mudanças em diversos setores - econômicos, sociais, culturais, religiosos, educacional e, sobretudo, no âmbito da saúde - sendo considerado emergência em saúde pública de interesse internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em janeiro de 2020, e caracterizado como pandemia em março deste mesmo ano (OPAS, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2020), dentre as características do vírus, encontra-se a alta transmissibilidade, gerando uma síndrome respiratória aguda, incluindo desde casos leves a casos muito graves, sendo que a sua letalidade varia de acordo, principalmente, com a faixa etária e condições clínicas associadas. No que concerne ao contexto pediátrico, segundo Ferreira *et al* (2020), os sinais e sintomas mais presentes nas crianças incluem tosse, febre,



fadiga, sinais gripais, taquicardia, taquipneia e sintomas gastrointestinais, de modo que a pneumonia foi relatada como a forma mais grave de manifestação da doença. O Ministério da Saúde (2021) reiterou a informação de que embora, no geral, a doença se apresente de forma mais leve no público infantil, casos graves e óbitos de crianças e adolescentes também são relatados. Outro dado que tem sido pesquisado é a Síndrome Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) que se encontra temporalmente associada à COVID-19 (BRASIL, 2020).

Vale ressaltar que, em alguns casos, mesmo quando os pacientes ainda são considerados como suspeitos para COVID-19, por apresentar sintomas característicos da doença, a hospitalização pode se fazer necessária, a depender da gravidade da manifestação clínica. Nessas situações, as orientações sobre a internação de crianças com diagnóstico de COVID-19 devem ser pautadas por princípios éticos, e levar em consideração os grupos etários e particularidades dos casos, como de crianças com deficiência ou doenças preexistentes, garantindo o respeito às diferenças e necessidades individuais (BRASIL, 2020).

No contexto de hospitalização pediátrica, é assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 2016) o direito a um acompanhante, e os estabelecimentos de atendimento à saúde devem proporcionar condições para a sua permanência em tempo integral. Além disso, a ausência de uma figura de referência em situações de isolamento pode acarretar repercussões na saúde mental dos pacientes durante a internação, tais como agitação, crises de angústia, quadros depressivos, dentre outros, sendo prioridade considerar a presença e suporte da rede de apoio (BRASIL, 2020). Ainda no que concerne às repercussões de saúde mental para a população exposta, estima-se que estes sujeitos podem vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado para as reações e sintomas externados (FIOCRUZ, 2020).

A pandemia exigiu uma reorganização dos hospitais, sendo necessário, nas instituições pediátricas, uma adaptação de modo a continuar possibilitando a permanência de um adulto de referência para os pacientes, através de condições de acolhimento. Nesse sentido, é também importante o uso de equipamentos de proteção individual pelo acompanhante, de modo a favorecer a sua segurança e atenuar os riscos de contaminação (BRASIL, 2020).



Nesse contexto, além da reorganização das instituições, e considerando que o processo de adoecimento e internação pode gerar repercussões emocionais para os pacientes e familiares, é imprescindível levar em consideração a assistência psicológica. Segundo Serafim *et al* (2020), a atuação da Psicologia Hospitalar neste cenário desempenha um papel central, sendo um fator protetivo à saúde mental dos pacientes que apresentam quadros reativos à COVID-19 e seus familiares, dos pacientes que manifestam outras intercorrências psicológicas, bem como, da equipe multidisciplinar.

Considerando o exposto, o presente trabalho descreve a atuação da Psicologia nas unidades de referências (UTI e enfermaria) em síndromes respiratórias de um hospital pediátrico filantrópico da cidade de Salvador-Bahia, no contexto da pandemia da COVID-19, apresentando as mudanças ocorridas no ambiente hospitalar, bem como as repercussões desencadeadas nos sujeitos (pacientes, familiares e equipe), refletindo sobre os desafios e possibilidades da Psicologia nestes cenários.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como qualitativo, na modalidade relato de experiência, acerca da atuação da Psicologia em unidades de referência para pacientes com suspeita/confirmação para COVID-19, em um hospital de Salvador-BA. Trata-se de uma instituição exclusivamente pediátrica, filantrópica, que iniciou o seu funcionamento em março de 1965, e conta, atualmente, com 220 leitos, distribuídos em enfermarias e UTIs, sendo o maior hospital exclusivamente pediátrico do Norte e Nordeste. A instituição é referência em atendimento de diversas especialidades pediátricas e em tratamentos de alta complexidade, como neurocirurgia, cardiologia e oncologia.

Durante o período da pandemia, tornou-se o hospital referência para recebimento de pacientes pediátricos com diagnóstico confirmado ou suspeito de COVID-19, destinando, inicialmente, 10 leitos de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-PED) e 21 leitos de uma enfermaria pediátrica, de modo que o presente estudo contemplou todos estes leitos. Ambas as unidades contam com uma equipe multiprofissional em saúde (médicos, enfermeiros,



técnicas de enfermagem, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogas, nutricionistas e farmacêuticos).

Durante o período da pandemia, foi necessária a organização de novos fluxos e procedimentos, de modo que o hospital criou o plano de contingenciamento para evitar a disseminação da COVID-19, orientando quanto às novas rotinas na instituição. Dentre elas, destaca-se a suspensão das visitas em todas as unidades. Por ser um hospital pediátrico, contudo, os pacientes (crianças e adolescentes) seguiram sendo acompanhados por um adulto, priorizando que fosse um responsável legal, mesmo nas unidades de isolamento (UTI e enfermaria).

As trocas de acompanhantes nas unidades de referência para tratamento de síndromes respiratórias foram contraindicadas, a fim de evitar a circulação de pessoas no hospital e no domicílio da família, contudo, a depender da demanda, e a partir de uma avaliação e decisão multidisciplinar, a troca poderia ser concedida, priorizando também que o novo acompanhante permanecesse durante alguns dias na unidade. Outro ponto que cabe destacar foi a restrição de circulação dos acompanhantes nas áreas do hospital, estando restritos ao quarto da enfermaria do isolamento, ou ao espaço destinado ao refeitório da Unidade de Terapia Intensiva, organizado para receber apenas os acompanhantes da unidade fechada.

O presente trabalho se deu a partir da observação e das vivências enquanto psicólogas de referência da enfermaria e UTI destinadas ao tratamento de síndromes respiratórias, através do contato com os sujeitos envolvidos no cenário hospitalar (pacientes, familiares e equipe), durante o ano de 2020 e 2021.

RESULTADOS

Diante do cenário de pandemia, foram pensadas estratégias para minimizar o sofrimento de pacientes e familiares durante a internação, a partir de práticas que reforçam os princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH). Dessa forma, no Serviço de Psicologia foram construídos fluxos e materiais para nortear a atuação profissional de tais práticas,



incluindo orientações quanto à psicoeducação, visita virtual, acompanhamento psicológico, teleatendimento, bem como fluxo de suporte a óbito.

Considerando o contexto de pandemia e a importância da transmissão de informações seguras acerca do Coronavírus e do fortalecimento de orientações referentes às medidas de prevenção de contágio durante internação e após alta hospitalar, foram realizadas ações de Psicoeducação, através da construção de uma cartilha contendo informações acerca da COVID-19. O material foi elaborado por psicólogas do Serviço de Psicologia, de forma lúdica, através de imagens, jogos relacionados à temática e uma linguagem clara e objetiva. A ação também visava minimizar os efeitos negativos da internação, tempo ocioso e favorecer estratégias de enfrentamento decorrentes das repercussões da hospitalização e da pandemia. Ao longo da atividade era ofertado espaço de escuta, acolhimento, esclarecimento de dúvidas e apresentada a proposta da Psicologia no contexto hospitalar, disponibilizando o acolhimento e acompanhamento psicológico, se necessário.

A necessidade das mudanças na rotina institucional limitou também o contato dos pacientes com outros familiares e membros da rede de apoio que se encontravam fora do ambiente hospitalar. Dessa forma, foram implementadas as visitas virtuais, objetivando a manutenção de vínculos do laço social e afetivo entre os pacientes com sua rede de apoio externa, possibilitando interação como forma de prevenção da saúde mental dos sujeitos envolvidos. Este recurso foi disponibilizado a todos os pacientes internados e seus acompanhantes, no entanto, estas ocorreram principalmente com aqueles que se encontravam sem recursos para efetuarem as chamadas de vídeo. Na realização das ações, era utilizado um tablet disponibilizado pela instituição e os equipamentos de proteção individual (EPIs) necessários.

Durante as visitas, foi observado que pacientes e acompanhantes demonstraram contentamento e satisfação diante da possibilidade de contato com a rede de apoio externa, favorecendo o enfrentamento ao processo de hospitalização. Quando necessário, após realização da visita, foi ofertado acolhimento e suporte psicológico, sendo disponibilizado Serviço de Psicologia e efetuado registro em prontuário.



Referente ao acompanhamento psicológico, vale ressaltar que no hospital do presente trabalho, os atendimentos seguiram ocorrendo prioritariamente de modo presencial nas unidades destinadas para pacientes com suspeita/confirmação da COVID-19. Contudo, na impossibilidade da realização dos atendimentos pelas psicólogas de referência destas unidades, o teleatendimento era priorizado, para evitar a circulação de outras profissionais que atendiam em unidades com pacientes que possuíam outros perfis diagnósticos. Porém, quando observada a necessidade do atendimento presencial, este ocorria, a partir de toda paramentação necessária para entrada nas unidades de isolamento.

No que tange o acompanhamento psicológico realizado neste período, foi possível perceber que o isolamento físico e social era uma demanda para parte dos pacientes e acompanhantes, diante da necessidade da restrição de circulação nas unidades, bem como afastamentos dos membros familiares que se encontravam no domicílio, acarretando uma redução de suporte presencial e em alterações emocionais em alguns pacientes e/ou seus acompanhantes em momentos da internação.

Durante os primeiros atendimentos aos familiares que se encontravam junto aos pacientes, era possível observar certa preocupação quanto a uma eventual confirmação para a COVID-19, quando o paciente ainda se encontrava sob suspeita, e uma apreensão nos resultados positivos, diante das informações quanto à doença e à vivência da pandemia. Os acompanhantes demonstravam expectativa por um resultado negativo para o coronavírus, e uma preocupação de que, neste caso, o paciente pudesse vir a ser contaminado por estar em uma unidade de referência para casos também confirmados.

Essas apreensões também estavam presentes nos familiares que acompanhavam pacientes em outras unidades de internação, e que apresentavam algum sintoma característico da COVID-19, acarretando na transferência para as unidades de referência. Esta situação gerava em alguns acompanhantes comportamento de resistência e insatisfação com a conduta, queixando-se dos protocolos, ou tentando adiar a mudança, por exemplo, embora outros compreendessem as medidas adotadas pelo hospital.

Durante os atendimentos, observamos que, para além da preocupação envolvida com uma possível confirmação para a COVID-19, seguiam as demandas envoltas no processo de



adoecimento do paciente, quando o mesmo também estava em tratamento para outros diagnósticos, como por exemplo cardiopatia, neoplasia, encefalopatia, dentre outros. Nestes casos, eram desencadeados diversas emoções e sentimentos aos familiares ou nos próprios pacientes, tais como medo, ansiedade, angústia, expectativas, dentre outros.

Ao longo deste período, os atendimentos psicológicos foram realizados, sendo ofertado uma escuta atenta e empática, o acolhimento e validação dos sentimentos emergidos diante da vivência da hospitalização na pandemia, suporte emocional/psicológico, psicoeducação acerca dos cuidados necessários neste contexto para evitar a contaminação pela COVID-19, o reforço das orientações acerca das medidas adotadas pelo hospital para conter a disseminação do vírus. Além disso, o fortalecimento de estratégias de enfrentamento utilizadas pelo paciente/acompanhante no processo de hospitalização, a facilitação da comunicação dos mesmos com equipe, quando necessário, sempre avaliando a singularidade de cada caso e as demandas de cada paciente e familiar, discutindo com a equipe multiprofissional para tomadas de decisões nas referidas unidades deste trabalho.

Embora não fizesse parte da nossa atuação o atendimento aos profissionais de saúde, consideramos relevante pontuar, também, alguns impactos observados nas equipes destas unidades de referência. Muitos sentimentos emergiram nos profissionais, especialmente no princípio da pandemia, quando tudo era novo e incerto. Sobre esta vivência, estão incluídas situações como, por exemplo: o compartilhamento de experiências sobre os cuidados assumidos dentro e fora do hospital; a preocupação em ser um possível vetor para os próprios familiares; dificuldade, inicialmente, de reconhecimento entre os próprios membros da equipe, devido toda paramentação; alterações no funcionamento da unidade, com restrições quanto às saídas, inclusive para uso da copa e banheiro, visando evitar uso excessivo de EPIs. Tudo isso gerou sentimentos de ansiedade, preocupação, tensão, e foi necessário um apoio mútuo entre os membros da equipe que, aos poucos, foram se adaptando a este novo contexto, para garantir a continuidade do cuidado e qualidade da assistência aos pacientes.

Em relação ao suporte de óbito para este perfil de pacientes, foi estabelecido um novo fluxo, devido à necessidade de cuidados específicos, a fim de minimizar risco de contaminação e disseminação do vírus. Considerando o contexto pediátrico, no qual o paciente é



acompanhado 24h por um familiar/acompanhante, os familiares eram orientados a permanecerem em ambiente reservado, a fim de evitar circulação dos mesmos no ambiente hospitalar.

O suporte psicológico diante de algum óbito era ofertado ao acompanhante presente e também a outros familiares, caso comparecessem ao hospital, visando auxiliar no enfrentamento da perda e na elaboração inicial do luto. Além disso, em alguns casos, também eram referenciados serviços de saúde mental para acompanhamento psicológico externo, de modo a dar continuidade no trabalho de elaboração do luto.

DISCUSSÃO

As propostas de intervenções, realizadas neste contexto de pandemia, foram pautadas em recomendações e materiais relevantes, visando auxiliar pacientes e familiares durante esta vivência de adoecimento e internação. Referente ao isolamento imposto pelo cenário da pandemia, ocasionando também na suspensão de visitas no hospital, de acordo com cartilha publicada pelo Ministério da Saúde e Fiocruz (2020), durante a hospitalização é importante favorecer contato e comunicação, mesmo que não verbal e por meios de comunicação à distância, utilizando as tecnologias, da criança e do adolescente com outras pessoas, de modo que o isolamento não se transforme em uma experiência de abandono. Nesse sentido, o uso das telas tem sido um instrumento importante na manutenção dos laços sociais e afetivos das crianças, sendo, dessa forma, utilizadas durante as visitas virtuais que foram disponibilizadas.

Ainda diante da necessidade do isolamento, o Conselho Federal de Psicologia organizou a Resolução nº 4/2020, regulamentando os serviços psicológicos prestados por meios de tecnologia da informação e da comunicação durante este período. Através desta, recomendou aos profissionais que fossem adotar a modalidade do teleatendimento, a se cadastrarem na plataforma e-Psi, agilizando esse processo, a fim de facilitar o trabalho dos psicólogos, essencial em um contexto que pode acarretar em diversas implicações emocionais.

Acerca da proposta do teleatendimento, para Martin e colaboradores (2020), o atendimento psicológico remoto (telepsicologia) está sendo cada vez mais assimilado na prática



profissional, propiciando a quebra de barreiras e facilitando o acesso aos serviços de psicologia, principalmente para pessoas que residem em locais que não possuem o serviço disponível ou que apresentam questões financeiras e dificuldade de deslocamento. Esta modalidade mostrou-se uma opção viável também no ambiente hospitalar, substituindo o atendimento presencial, quando possível/necessário, diante do cenário de pandemia.

Diante dos resultados expostos anteriormente, observa-se fatores potenciais que podem gerar repercussões emocionais significativas aos pacientes e familiares. Neste contexto, percebe-se a importância do acompanhamento psicológico no hospital, visando minimizar tais repercussões, bem como o sofrimento desencadeado pela hospitalização e pela patologia/adoecimento, favorecendo também o enfrentamento ao contexto. Destaca-se que o trabalho do psicólogo ocorrerá com o paciente e com os seus acompanhantes/familiares, que também se sentem fragilizados, inseguros, impotentes, sendo necessária atenção ao estado emocional da família, considerando também sua importância no processo de hospitalização do paciente (SANTOS; NEVES; LINHARES, 2016).

CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 gerou mudanças em todo contexto hospitalar, demandando adaptação de normas e rotinas, e repercutindo em aspectos emocionais aos envolvidos no processo, tanto em pacientes, quanto familiares e equipe. No que diz respeito a sermos psicólogas das unidades de referência, também experienciamos, assim como outros membros da equipe, diversos sentimentos, mas vivenciamos este período certas da importância do nosso trabalho, sobretudo para os pacientes e seus acompanhantes, especialmente diante de um momento com tantas restrições para eles, de incertezas e medo, não apenas por estarem no hospital, mas também devido à preocupação com todos os outros membros que se encontravam no domicílio, e, dessa forma, buscamos nos adaptar e superar os desafios impostos pelo contexto.

Durante a construção deste trabalho, nas pesquisas acerca de materiais, observamos uma limitação de documentos e artigos científicos voltados para a psicologia hospitalar na pediatria.



Dessa forma, embora a COVID-19 não fosse visto com potencial gravidade para o público infantil, ele também atingiu essa faixa etária, e foi preciso que nós nos reinventarmos para ofertar o suporte psicológico a eles e a seus acompanhantes, presentes durante toda a internação, visando auxiliá-los durante esta vivência. E, sem dúvidas, mais uma vez fomos transformadas por cada um desses encontros, ampliando também os nossos saberes e propostas de intervenções.

Também se faz necessário um olhar cuidadoso para a equipe de saúde das unidades de referência para COVID-19, pois vivenciam cotidianamente situações diversas, tanto de pacientes quanto de familiares/acompanhantes, e precisam lidar com limitações dos serviços de saúde. Estas vivências podem envolver sofrimento biopsicossocial, assim como gerar repercussões emocionais e adoecimento, tais como ansiedade, depressão, dentre outros.

Ademais, este trabalho pode favorecer a ampliação dos conhecimentos sobre a atuação da psicologia hospitalar na pediatria no contexto de pandemia e abrir espaço para novas intervenções, objetivando favorecer uma melhor adaptação dos pacientes, familiares e equipe a esse cenário. Além disso, pode ainda apontar lacunas que necessitam ser melhor observadas e compreendidas pela equipe de saúde, de modo a seguir buscando melhorias para atendimento integral aos pacientes e familiares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES/Fiocruz). **Saúde Mental e Atenção**



Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações para o Cuidado de Crianças em Situação de Isolamento Hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico.** Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à Covid-19: Volume 51, n. 40, Brasília, DF, Out. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/outubro/23/boletim_epidemiologico_svs_40.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz). **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente.** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/09/Covid_edu_v2.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2020). **Resolução do exercício profissional nº4, de 26 de março de 2020.** Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Disponível em: <<https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19?origin=instituicao&q=04/2020>>

FERREIRA, E. A. L. *et al.* **Guia geral sobre COVID-19 e Cuidados Paliativos Pediátricos.** São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2020.

FIOCRUZ. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19: Recomendações Gerais.** Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf>

MARTIN, J. N., MILLÁN, F.; CAMPBELL, L. (2020). Telepsychology practice: primer and first steps. **Practice Innovations**, 2020. Disponível em: <<https://doi.apa.org/fulltext/2020-20929-001.pdf>>

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre COVID-19.** Histórico da pandemia de COVID-19. OPAS. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>

SÁ-SERAFIM, R.; DO BÚ, E.; LIMA-NUNES, A. Manual de Diretrizes para Atenção Psicológica nos Hospitais em Tempos de Combate ao Covid-19. **Revista Saúde e Ciência online**, v. 8, n. 2, Suplemento nº 2, março de 2020. 24 p. Disponível em: <<http://dac.unb.br/images/DASU/PANDEMIA/Leituras/GuidelinesforPsychologicalcareinHospitals.pdf>>

SANTOS, M.P.G; NEVES, P. T.; LINHARES, T. D. C. O trabalho do Psicólogo na unidade de Clínica Médica: atuação, possibilidades e desafios. In: Liliane Cristina Santos; Eunice Moreira



Fernandes Miranda; Eder Luiz Nogueira. (Org.). **Psicologia, saúde e hospital: contribuições para a prática profissional**. 1ªed. Belo Horizonte: Editora Artesã, 2015, p. 183-200

WHO. World Health Organization. **Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance**, 29 February 2020. World Health Organization. Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331299/WHO-2019-nCov-IHR_Quarantine-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>