

ISSN: 2675-9683

Revista de Ensino, Ciência e Inovação

Homepage: http://recis.huunivasf.ebserh.gov.br



Elaboração de um procedimento assistencial, em psicologia hospitalar, no contexto da pandemia do COVID 19

Elaboration of an assistance procedure in hospital psychology in the context of the COVID pandemic 19

Leonardo Majdalani Sacramento e Nascimento¹, Clara Raqueline Rodrigues¹, Rebeca Machado Lacerda¹

¹Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco

Autor para correspondência: leonardo.sacramento@ebserh.gov.br

Artigo recebido em 09/11/2020 e aceito em 05/02/2021

RESUMO

A pandemia da COVID-19 gerou mudanças normativas, gerenciais e assistenciais na área da psicologia hospitalar. Os procedimentos assistenciais foram modificados nas instituições hospitalares em decorrência da pandemia. O Procedimento Operacional Padrão (POP) orienta a execução de tarefas. O distanciamento social, criado pela pandemia, trouxe limitações para o trabalho do psicólogo. O atual relato de experiência pretende descrever e analisar o processo de readequação do POP da equipe de Psicologia Hospitalar de um Hospital Universitário do semiárido pernambucano. Essa modalidade de pesquisa de caráter qualitativa é caracterizada pela relação dos autores com o objeto de estudo. Os dados foram coletados do e-mail institucional, das atas das reuniões e do POP. A análise dos dados foi realizada considerando estudos na área da saúde mental e atenção psicossocial (SMAPS) e da pandemia da COVID-19. O POP foi elaborado considerando as restrições impostas pela pandemia, as normativas criadas pelo CFP no contexto da pandemia e a literatura especializada em SMAPS. A elaboração do documento foi realizada através de E-mail, nos quais eram realizadas a distribuição de tarefas e os profissionais compartilhavam suas análises e produções. A organização e execução do trabalho respeitaram o distanciamento social, porém desacelerou a construção do documento. O procedimento foi atravessado pela Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC). A falta de experiência com a TIC exigiu pesquisas e aprendizagem a partir da assistência. Os profissionais discutiram o uso de novos recursos e as dificuldades associadas a esse processo, o que fomenta a pesquisa na área de atendimento psicológico on-line.

Palavras chave: Psicologia; Procedimento; Pandemia.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic generated normative, managerial and assistance changes in the field of hospital psychology. Care procedures were modified in hospital institutions due to the pandemic. The Standard Operating Procedure (SOP) guides the execution of tasks. The social distance, created by the pandemic, brought limitations to the psychologist's work. The current experience report intends to describe and analyze the process of readjusting the POP of the Hospital Psychology team of a University Hospital in the semiarid of Pernambuco. This qualitative research modality is characterized by the authors' relationship with the object of study. Data were collected from institutional e-mail, meeting minutes and POP. Data analysis was performed considering studies in the area of mental health and psychosocial care and the COVID-19 pandemic. The POP was prepared considering the restrictions imposed by the pandemic, the regulations created by the CFP in the context of the pandemic and the specialized literature on SMAPS. The elaboration of the document was carried out through E-mail, in which the distribution of tasks was carried out and the professionals shared their analyzes and productions. The organization and execution of the work respected the social distance, but it slowed down the construction of the document. The procedure will be traversed by Information and Communication

Technology (ICT). The lack of experience with ICT will require research and learning from assistance. The professionals discussed the use of new resources and the difficulties associated with this process, which encourages research in the area of online psychological care.

Keywords: Psychology; Procedure; Pandemic

INTRODUÇÃO

Após o início da pandemia, decretada no dia 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou em seu site recomendações sanitárias relacionadas ao trabalho do psicólogo nos diferentes contextos¹. Esse órgão regulador facilitou o acesso da categoria às modalidades de atendimento remoto, a partir da resolução número 04/2020, que normatiza o atendimento através do uso de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) no período da pandemia. Essa resolução tem o intuito de garantir práticas assistenciais seguras para a população e para os profissionais de psicologia². Situações epidêmicas implicações aos serviços de saúde mental no mundo inteiro, pois os modelos ofertados pelas instituições de saúde, em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (SMAPS), precisam ser readaptados rapidamente ao novo contexto. Os aspectos emocionais e reacionais atrelados ao sofrimento psicológico e esperados para esse período foram especulados com base no que foi observado durante epidemias, assim como a reestruturação das estratégias de SMAPS³⁻⁶. As medidas sanitárias recomendadas para a prevenção da transmissão da COVID-19 sugerem o isolamento social comunitário, sendo necessário rever a assistência presencial em saúde mental. No contexto da pandemia, o papel da psicologia hospitalar, frente ao cuidado em SMAPS a pacientes e seus familiares, tem como premissa o apoio ao enfrentamento da doença. A variável do isolamento social, tanto por parte de pacientes como de familiares, potencializa fatores estressores e traz a necessidade de estabelecer novas formas de interação social. Além de proporcionar esse contato via TIC, o/a psicólogo/a hospitalar precisa se adaptar ao uso das ferramentas tecnológicas com finalidade de mitigar o sofrimento psicológico decorrente do contexto da pandemia⁷⁻⁹.

Diante desse cenário e da necessidade de sistematização dos processos, o estabelecimento de procedimentos tem sido uma rotina habitual nas unidades de saúde. O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que descreve o passo a passo de uma rotina com objetivo de que diferentes profissionais consigam obter resultados semelhantes e garantam a qualidade do trabalho¹⁰.

A equipe de psicologia de um Hospital Universitário no semiárido pernambucano tem utilizado essa estratégia para gerenciar a qualidade dos seus processos de trabalho. Inicialmente, termos como padronização ou estruturação podem parecer divergentes da prática clínica da subjetividade e da complexidade impostas pela psicologia hospitalar. Entretanto, é importante considerar que a atuação da psicologia hospitalar e a sistematização dos processos não são elementos antagônicos, ao contrário, favorecem a consistência, a uniformidade e a segurança da efetivação das práticas clínicas no âmbito hospitalar. A sistematização dos processos em psicologia hospitalar contribui para a melhoria da intervenção e apresentação do impacto desta na rotina das instituições hospitalares¹¹.

Compreendendo a importância da sistematização dos processos e seguindo a tendência de mudanças das rotinas assistenciais nos serviços de saúde, a equipe de Psicologia Hospitalar dessa instituição foi motivada a readequar seus procedimentos. Nesse contexto, foi necessário refletir como os profissionais fariam um novo delineamento das suas rotinas assistenciais, já que não há pressupostos epidemiológicos para fundamentar a organização da nova rotina.

O presente trabalho pretende descrever, através de um relato de experiência, o processo de readequação dos procedimentos da equipe de Psicologia Hospitalar de um Hospital Universitário no semiárido pernambucano.

MATERIAL E MÉTODO

A atual proposta de estudo tem seus parâmetros correlacionados à experiência relatada compreendendo o paradigma qualitativo. Essa é uma perspectiva investigativa centrada no pesquisador como integrante daquele campo sociocultural, compartilhando as relações grupais que são atravessadas por crenças, valores e significados próprios¹².

Instrumentos

O e-mail institucional foi utilizado para o registro das discussões e compartilhamento de arquivos associados à elaboração do procedimento. As atas de reuniões foram utilizadas para registrar a literatura utilizada nos grupos de estudo durante o período de elaboração do procedimento.

Coleta de dados

Os dados para elaboração do relato de experiência foram coletados a partir do e-mail institucional, das atas de reunião e do procedimento

de atendimento a paciente e a familiar, durante a pandemia de COVID-19. Os e-mails consultados foram compartilhados entre os dias 07/05/2020 e 27/05/2020.

Análise de dados

A análise e discussão dos dados foi realizada a partir de referências bibliográficas acerca da pandemia do COVID-19, SMAPS e da assistência psicológica via TIC. Além disso, foram utilizadas normativas de regramento sanitário e técnico do CFP. As leituras e discussões dos materiais foram realizadas durante os grupos de estudo da psicologia.

DESENVOLVIMENTO

O novo contexto de cuidado em saúde no hospital universitário, referência para o atendimento de pacientes críticos acometidos pela COVID-19, repercutiu em mudanças nas normativas institucionais e nos procedimentos assistenciais da equipe multiprofissional em saúde. Conforme as orientações do Ministério da Saúde (MS), a unidade

hospitalar instituiu o uso obrigatório de máscara nos corredores e áreas comuns da instituição, reforçou as orientações de higienização com álcool em gel a 70% e a lavagem de mãos. Além disso, cancelou a visitação de familiares em todo hospital. O acesso dos familiares ficou restrito ao acompanhamento, nos casos obrigatórios por lei, ou seja, idosos, menores de 18 anos, deficientes e gestantes.

A equipe de psicologia da instituição supracitada teve que readequar suas rotinas assistenciais, por conseguinte a repensar e reorganizar o POP do serviço para nortear a atenção psicológica, no contexto da pandemia, a pacientes e familiares. A Figura 1 traz a representação gráfica do fluxo do procedimento. O objetivo do documento não foi discorrer somente sobre a assistência ao paciente acometido pelo COVID-19 e seus familiares, mas também readaptar a rotina dos atendimentos presenciais nos setores, em função das restrições de acesso, por visitantes e acompanhantes, aos setores do hospital por medidas de biossegurança.

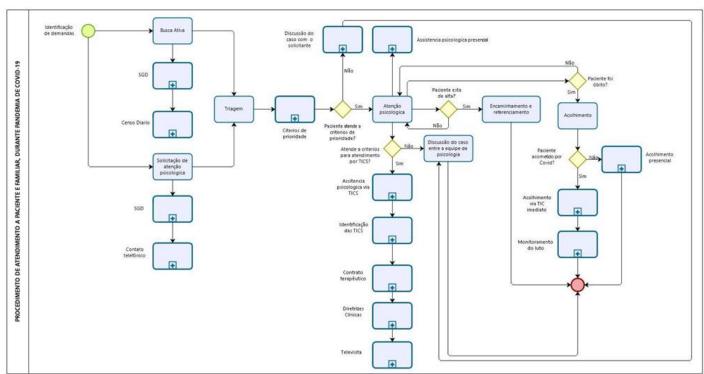


Figura 1 Fluxo do procedimento de atendimento a paciente e familiar, durante a pandemia.

bizagi

O processo inicial do procedimento de atendimento a paciente e familiar, durante a pandemia de COVID-19, é a identificação de demandas. Antes do período da pandemia, o procedimento assistencial da psicologia, orientava os profissionais de referência a realizar a busca ativa nos setores, contudo, com a recomendação sanitária vigente, esse processo foi reorientado com o intuito de limitar o contato do profissional quando fosse

estritamente necessário. Os psicólogos passaram a utilizar o Sistema de Gerenciamento de Demandas (SGD), o censo diário e contato telefônico para identificação das demandas.

A triagem por critérios de prioridade sofreu uma alteração discreta, porém essa mudança estabeleceu alteração no fluxo do procedimento e criou a necessidade de novos processos, visto que a solicitação de um atendimento de um paciente acometido por COVID-19 gera automaticamente o subprocesso de assistência psicológica por TIC. Dentro dessa estrutura, estão descritas a identificação das TICs do paciente e de seu familiar, o contrato terapêutico, as diretrizes clínicas e a Televisita. A ramificação desses subprocessos se deve às exigências técnicas e normativas dessa modalidade de atendimento, contudo a Televisita surge como estratégia possível frente à ausência das visitas presenciais e passa a ser parte dos recursos utilizados no acompanhamento de pacientes e familiares.

O processo relativo ao encaminhamento e ao referenciamento de pacientes e seus familiares aos serviços da rede, após a alta hospitalar, perdeu parte de seu caráter formal, assim como o processo de acolhimento, visto que o fato do paciente estar acometido pela COVID-19 provoca uma mudança no fluxo, ou seja, caso o paciente ou o familiar esteja contaminado a atenção psicológica e as orientações de referenciamento ocorrem via TIC, assim como acolhimento em situações de óbito, que é feito após a comunicação do médico.

Em relação à situação de óbito, a equipe de psicologia trouxe no novo procedimento o subprocesso de monitoramento do luto, considerando o pressuposto trazido pela OMS acerca da possibilidade do aumento de lutos patológicos em decorrência da pandemia¹³.

Na Quadro 1 está descrito o percurso metodológico adotado para construção do POP:

Quadro 1 Percurso metodológico

DIA	
07/05	Um dos profissionais da equipe de psicologia solicitou um espaço de discussão no e-mail institucional e enviou um esboço de um documento para organizar a elaboração do
1.5 (0.7	novo procedimento.
12/05	Os psicólogos iniciaram a discussão revendo abrangência do procedimento, pois anteriormente o documento seria destinado apenas para sistematização da assistência psicológica aos familiares dos pacientes da UTI COVID. Nesse mesmo dia, os profissionais estabeleceram a divisão de tarefas para elaboração do procedimento e definiram o dia 20/05/2020 como prazo final para entrega e discussão do documento.
20/05	A equipe unificou as estruturas do documento trabalhadas por cada profissional e fez uma leitura coletiva para ajustar o conteúdo técnico do documento.
21/05	A equipe seguiu modificando a estrutura do
a 26/05	documento e discutindo a elaboração da versão final.
27/05	O procedimento foi enviado para chefe da Unidade de Atenção Psicossocial (UAP) para revisão e publicização.

O E-mail foi utilizado como forma de comunicação prioritária, devido à necessidade sanitária criada no contexto da pandemia e deu condições para os profissionais trocarem as produções associadas à divisão de tarefas. Além disso, o canal de comunicação estabelecido gerou discussões acerca do conteúdo e da estrutura do documento.

O meio utilizado para construção do documento permitiu a observância do distanciamento social, porém, por ser um recurso comunicacional assíncrono, a execução e a publicização da análise técnica da equipe se tornaram mais lentas, assim como as deliberações necessárias para mudanças na estrutura do documento.

DISCUSSÃO

Os nós críticos do novo procedimento estavam associados à sistematização do uso da TIC e à implantação da assistência psicológica na UTI COVID. A formação do psicólogo não capacita os profissionais para o atendimento utilizando a TIC e os setores destinados ao atendimento a pacientes com COVID-19 exigem que estes fiquem isolados por uma questão de biossegurança⁶. Além disso, os familiares dos pacientes internados têm que cumprir o distanciamento social por conta do protocolo institucional e pelo fato de, na maioria das vezes, estarem de quarentena pela suspeita ou pela confirmação do quadro de COVID-19. Essas variáveis não faziam parte da experiência anterior dos profissionais.

A nova proposta de delineamento técnico assistencial da psicologia é atravessada pelo uso de ferramentas que irão exigir do psicólogo a aprendizagem através da experiência e da pesquisa. Esse movimento traz impactos para assistência, visto que essa modalidade traz limitações tanto para avaliação inicial do paciente e do familiar como para intervenção clínica. Além disso, há repercussões nos processos de encaminhamento e referenciamento para a rede e no acolhimento de óbito.

Outro ponto a ser destacado é que o distanciamento implica na inobservância de gestos, expressões faciais e contato físico com a pessoa assistida. Outra limitação especulada durante a construção do documento foi a dificuldade de acesso que algumas famílias têm a equipamentos e serviços de TIC. Essa variável poderia restringir o atendimento à modalidade presencial ou inviabilizar o acesso ao familiar e ao paciente para o atendimento psicológico.

Diante desse cenário, paralelo às reuniões técnicas, a equipe de psicologia redirecionou o foco dos grupos de estudo para temáticas relacionadas à COVID-19, incluindo orientações e recomendações do MS, CFP e para o conhecimento produzido na área de SMAPS, nesse contexto. A reintrodução da rotina de pesquisas e estudos trouxe condições para estruturação de um documento pautado em novas evidências científicas, assim como possibilitou a construção e discussão de questões envolvendo a readequação e a criação de novos processos.

A orientação do CFP é para que os profissionais da psicologia não tenham contato direto com pacientes acometidos pela COVID-19^{2,9}. Essa orientação não é uma particularidade dos órgãos reguladores brasileiros, ela é também observada em instituições de referência para a COVID-19 na China⁴. Dessa forma, os profissionais se focaram na organização da assistência dos familiares de pacientes que se encontravam na UTI COVID e dos familiares que não podiam ter acesso aos pacientes de outros setores do hospital. Para alcançar esse público, o caminho traçado durante a POP, sistematização do novo levou consideração o uso da TIC como ferramenta de interação, sendo o telefone o recurso de escolha da equipe, pois há um ramal na sala de psicologia. Assim, o espaço físico específico iria garantir o sigilo dos atendimentos. Além da estrutura para nova modalidade de atendimento, foi delineada uma diretriz clínica para condução dos atendimentos, levando em consideração as características dos públicos acometidos ou não pela COVID-19.

Durante a finalização do documento, foi pactuado um processo de revisão e modificação contínua dos processos, visto que todas as normativas, protocolos e diretrizes na área da saúde, produzidas a nível nacional e mundial vem sendo modificadas à medida que as pesquisas acerca da COVID-19 avançam.

CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 implicou em mudanças diversas na rotina dos profissionais de saúde. Especificamente, para os profissionais de psicologia deste hospital, exigiu a adequação do serviço para o uso de recursos de tecnologia da comunicação. Todo esse processo foi desafiador (por se tratar de algo novo, gerou dificuldades/desafios), porém também trouxe aprendizagem para a equipe.

De um modo geral, a fundamentação do procedimento com base nas referências consultadas estabeleceu parâmetros norteadores para uma assistência psicológica mais segura. Após a elaboração e a revisão final do documento, foi possível constatar que os novos processos de trabalho viabilizavam o distanciamento social e colaboravam com objetivo institucional de diminuir fluxo de pessoas circulando na unidade hospitalar,

sendo possível ainda garantir a continuidade da assistência a pacientes e familiares. Além disso, as supervisões em equipe passaram a ser vistas como uma estratégia para discussão dos atendimentos e, consequentemente, para a construção de conhecimento em torno das novas práticas de atenção psicológica, possibilitando maior segurança no trabalho da equipe.

Além disso, a sistematização, dentro do processo de trabalho da Psicologia, é ainda um tema pouco abordado, evidenciando a necessidade de mais trabalhos que discutam essa temática.

REFERÊNCIAS

- 1. Brasil. Conselho Federal de Psicologia Coronavírus informações do CFP. [internet]. [citado 2020 out 20]. Disponível em: https://site.cfp.org.br/coronavirus/1-inicio/.
- 2. Brasil. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 4 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.Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2020 Mar 26; Seção 1:61.
- 3. McCord CE, Console K, Jackson K, et al. Telepsychology training in a public health crisis: a case example, Counselling Psychology Quarterly. 2020. https://doi.org/10.1080/09515070.2020.178284
- 4. Zhang J, Wu W, Zhao X, et al. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. PrecisionClinical Medicine. 2020;3(1):3-8. https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006
- 5. Xiang Y-T, Yang Y, Li W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet Psychiatry. 2020;7(3):228-9.https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8
- 6. Grincenkov FR. A Psicologia Hospitalar e da Saúde no enfrentamento do coronavírus: necessidade e proposta de atuação. HU Revista. 2020;46:03-e.4. https://doi.org/10.34019/19828047.2020.v46.3 0050.
- 7. Pereira FM, Penido MA. Aplicabilidade teórico-prática da terapia cognitivo comportamental na psicologia hospitalar. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas. 2020; 6(2): 189-220.

- https://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20100021.
- 8. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. The Lancet Psychiatry. 2020;7(4):300-2. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0
- Brasil. Conselho Federal de Psicologia. Oficio Circular nº 40/2020/GTec/CG-CFP. Carta de Recomendações sobre Coronavírus do Conselho Federal de Psicologia. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular.pdf
- Brasil. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Norma operacional -NO.SGQVS.001. Elaboração e controle de documentos institucionais.

- http://www2.ebserh.gov.br/documents/201634 3/4699516/Norma de Elaboracao e Controle de Documentos v.2 01.08.19.pdf/6443 dcd1-56e2-486f-a051-36051fdca948
- 11. Marca JVF, Adler P, Martins R. Indicadores para mensurar qualidade e efetividade do trabalho do psicólogo em UTI. In: KLTAJIMA K. (Org.). Psicologia em Unidade de Terapia Intensiva: critérios e rotinas de atendimento. Rio de Janeiro: Revinter; 2014, 71-83.
- 12. Canzonieri AM. Metodologia da Pesquisa Qualitativa na Saúde. 2ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.
- 13. Cogo AS, Melo BD, Pereira DR., et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-
 - 19.2020.<u>https://www.arca.fiocruz.br/handle/ici</u>ct/42350