

# Acolhimento psicológico com trabalhadores frente à pandemia: Relato de experiência

DOI: 10.5935/1984-9044.20210027

*Bibiana MasseM Homercher<sup>1</sup>, Félix Miguel Nascimento Guazina<sup>2</sup>*

**Resumo:** A pandemia do Covid-19 tem sido uma emergência mundial em saúde, e os efeitos dela decorrentes têm sido reverberados em outros contextos, para além da saúde: cultural, social, econômico e psicológico. O impacto da pandemia no contexto da saúde mental é esperado, principalmente naqueles serviços onde os profissionais têm mais contato com uma possível transmissibilidade do vírus. Este artigo constitui um relato de experiência de psicólogo residente como prática de saúde mental com trabalhadores em um Hospital Geral. A metodologia tem cunho qualitativo de caráter descritivo em forma de relato de experiência. Os resultados demonstraram que os sintomas emocionais ansiogênicos associados ao contágio referente ao Covid-19 diminuíram com o acolhimento psicológico, o qual propiciou a criação de um espaço de escuta e de vínculo para as crescentes angústias dos profissionais diante do referido cenário.

**PALAVRAS-CHAVE:** atenção psicossocial; covid-19; saúde mental; psicologia

## Psychological assistance toward workers who face the pandemic: An experience report

**Abstract:** The Covid-19 pandemic has been a worldwide health emergency – and its effects have reverberated in other contexts beyond that of healthcare: the cultural, social, economic and psychological ones. The impact of the pandemic in the context of mental health is expected, especially in those services where professionals are in contact with the virus. This article is an experience report from a Psychology resident in mental health practice with workers in a General Hospital. The methodology has a qualitative and descriptive nature in the form of an experience report. The results demonstrated that the anxiety symptoms associated with the Covid-19 infection decreased after psychological assistance, which helped creating a space for listening and bonding in the context of growing distress for the professionals submitted to this scenery.

**KEY WORDS:** psychosocial care; covid-19; mental health; psychology

---

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

<sup>2</sup> Universidade Franciscana (UFN)

# Introdução

**A** pandemia do Covid-19 (derivado do inglês Coronavirus Disease 2019) tem ocasionado múltiplos casos fatais e altos índices de contaminação mundial em virtude de o novo coronavírus ser responsável por doenças respiratórias e entéricas, que são ligadas às infecções agudas e graves do trato respiratório (Brasil, 2020a). Sua reverberação não é apenas no âmbito da saúde fisiológica, mas também nos cenários político, econômico, social, cultural e psicológico, de onde igualmente se exigem tomadas de posição perante as demandas.

O novo coronavírus, principalmente quando associado à Síndrome Respiratória Aguda Grave/SARS (SARS-CoV-2), que é a doença que emerge o coronavírus 2019 (Covid-19), são uma ameaça emergente à saúde (Arentz e cols., 2020). Esse novo coronavírus pode infectar ani-

mais e seres humanos, causando enfermidades respiratórias, gastrointestinais, hepáticas e neurológicas. Os casos de pandemia são uma das doenças mais atreladas ao novo coronavírus, como um de seus agravos (Wu, Wu, Liu & Yang, 2020).

Pelo fato de o surto de coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19, ser algo novo, não existem planos estratégicos a serem preparados antecipadamente e aplicados durante a pandemia. Como forma de lidar com esse grande desafio, muitos países se dispuseram a criar espaços específicos para a análise clínica de média gravidade, fazendo com que as unidades de alta complexidade pudessem ter seus fluxos liberados e os equipamentos substanciais disponibilizados para os casos mais graves (Freitas, Napimonga & Donalizio, 2020).

A repercussão psicossocial é esperada, o que pode levar o indivíduo a ter alguns sintomas, tais como: manter-se em estado de alerta; ter, de forma frequente, preocupação, confusão, incertezas; apresentar o sentimento de falta de controle perante os acontecimentos da pandemia. Em alguns casos, o sujeito pode vir a ter uma manifestação psicopatológica mais grave. É necessário repetir que muitos desses fenômenos emocionais são, nesse quadro, aguardados (Brasil, 2020c).

Percebe-se que alguns setores, no campo social, são mais afetados diretamente com o Covid-19, o que acontece, especialmente, com os que exercem suas atividades nas unidades de saúde. Com isso, os trabalhadores da atenção primária, secundária e terciária da saúde sentem-se mais próximos do perigo da transmissibilidade do coronavírus, bem como de sua possível fatalidade, o que pode levá-los a manifestarem os sintomas emocionais esperados de

uma pandemia de modo mais agravado que outras pessoas que não atuam diretamente com a Covid-19. Uma demanda maior por atenção, não apenas psicológica, mas de saúde mental, emergem nesses trabalhadores.

O artigo apresenta um relato de experiência com trabalhadores de um Hospital Geral no interior do Rio Grande do Sul. Em virtude de haver repercussões dos efeitos da pandemia na saúde física e mental dos trabalhadores, o setor administrativo do Hospital solicitou atendimentos de profissionais das mais variadas áreas das Residências Multiprofissionais em Saúde. Os profissionais convocados foram das áreas de fisioterapia, nutrição, enfermagem, terapia ocupacional e psicologia. A pesquisa procura demonstrar a prática de acolhimento psicológico conduzida pelo psicólogo<sup>3</sup> residente em uma Residência

---

<sup>3</sup> Os termos aqui empregados, a exemplo de “psicólogo” e “trabalhador”, encontram-se, por convenção, no masculino; entretanto, necessitam ser entendidos como referência a sujeitos ou a indivíduos como um todo, indistintamente.

Multiprofissional em Saúde Mental nos atendimentos multipro-

fissionais com os trabalhadores do Hospital.

## Metodologia

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da utilização do acolhimento psicológico, pelo psicólogo, com trabalhadores, para o enfrentamento da pandemia Covid-19, de um Hospital Geral do interior do estado do Rio Grande do Sul. A pesquisa tem cunho qualitativo, pois procura compreender a experiência do profissional da psicologia no cenário desses profissionais que estão atuando mais diretamente com o coronavírus, neste caso, na atenção hospitalar (Minayo, Deslandes & Gomes, 1994; Minayo & Costa, 2018).

O caráter descritivo do estudo tem o intuito de retratar como o fenômeno da pandemia se refletiu na saúde mental dos profissionais desse Hospital Geral e de que maneira o psicólogo pôde atuar

nesse fenômeno quando foi solicitado para o local (Gray, 2012). A proposta da pesquisa como relato de experiência do profissional da psicologia está ligada ao seu olhar perante os acontecimentos e os fatos, ao pensar formas e vias de atendimentos necessários para a demanda do contexto hospitalar – neste caso, dentro das alternativas possíveis, optou-se pela ideia do acolhimento psicológico

Os profissionais atendidos no referido Hospital Geral são de distintos setores (nutrição, copa, lavanderia, higienização, maternidade, traumatologia, pediatria, portaria, ambulatório, cirurgia, recepção, entre outros) e de diferentes áreas (enfermagem, técnico de enfermagem, auxiliar administrativo, profissional da higienização, entre outras). Ape-

sar dos vários cenários de trabalho, indistintamente, muitos demonstravam estar com sintomas antigênicos relacionados ao contexto da pandemia; alguns, para ilustrar, retiravam atestado de quinze dias para não precisar ir ao local de trabalho, por receio de contrair o vírus.

Os profissionais solicitados pelo hospital faziam parte das Residências Multiprofissionais em Saúde, das áreas de farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional, chamados para prestar atendimentos em alguns turnos, ao longo da semana, no hospital, os quais poderiam ser feitos de forma individualizada ou multidisciplinar. Cabe sublinhar que a proposta dos Programas de Residências Multiprofissionais de Saúde no país é um investimento político e pedagógico, cujo objetivo consiste em potencializar a formação de trabalhadores e desempenhar

transformações nos setores técnicos e assistenciais do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2006).

Este estudo, portanto, apresenta a prática do psicólogo residente com o acolhimento psicológico, sendo uma das vias de atendimentos para os trabalhadores do serviço de um Hospital Geral. Trata-se de uma alternativa técnico-assistencial para os trabalhadores durante a pandemia. A proposta era uma das estratégias para atuar com os trabalhadores que, em sua maioria, preferiam o atendimento individual por parte do psicólogo residente. Os atendimentos eram, em geral, feitos ou no intervalo do serviço, ou na saída do trabalhador do hospital ou, até mesmo, no horário do serviço, caso o responsável pelo setor liberasse o trabalhador.

## Resultados e discussões

A Política Nacional de Humanização define o acolhimento pensando no Sistema Único de Saúde como um ato de inclusão, uma atitude de estar presente, além de ser uma conduta ética do profissional. Pode ser descrito como uma tecnologia do encontro que propicia uma construção de redes de comunicações, ou seja, uma constituição de vínculo e afetividade que gera produções de saúde (Brasil, 2010; Brasil, 2013).

Por ser uma ferramenta que modifica a ordenação dos processos de trabalho no campo da saúde mental, o acolhimento configura-se em um ambiente privilegiado de expressão das diversas concepções e valores da atenção à saúde mental, sendo um dispositivo relacionado ao estabelecimento de vínculos. O acolhimento auxilia na edificação de vias de operação da humanização, do

cuidado, dos atravessamentos da ação terapêutica e do serviço (Moreira, Torrenté & Jucá, 2018).

Em saúde, o acolhimento é uma atitude de cuidado do profissional para/com o outro, não reduzido apenas a ações isoladas, resumindo-se a uma recepção confortável, uma triagem administrativa ou uma via para um encaminhamento para serviços especializados. Há, no acolhimento, um processo de responsabilização, o qual procura uma criação de vínculo a partir de uma escuta, de compartilhamento de informações e de intervenções pertinentes, sendo um lugar de encontro entre o sujeito e o profissional de saúde (Pasche, 2010; Motta; Perucchi; Filgueiras, 2014; Silva, David, Caldas, Martins & Ferreira, 2018).

Nesse sentido, o acolhimento psicológico pode ser considerado

como uma breve consulta psicológica, quando se propõe a manter uma relação única, na qual existe a aceitação e a ausência de qualquer sugestão ou pressão pessoal por parte do psicólogo. Assim como a psicoterapia, o acolhimento psicológico permite que o cliente seja livre para expressar suas sensações, reconhecer e compreender seus próprios impulsos (Rogers, 1992; Neto & Ponte, 2018; Cordeiro & Teófilo, 2019). O número de sessões no acolhimento psicológico pode variar de uma até três sessões, e o ambiente é caracterizado por um espaço de confiança e afetividade (Winnicott, 1994; Batistelli & Silva, 2017; Fávero-Nunes, 2019).

A ideia da concepção de psicoterapia breve se aproxima do conceito de acolhimento psicológico, que questiona se uma psicoterapia, para ser eficaz, precisa necessariamente durar muito tempo. Muitas vezes, há críticas, pelo fato de a psicoterapia breve

ser considerada “superficial” ou “ineficaz”; todavia, isso pode ser uma afirmação precipitada, uma vez que não é levada em consideração a complexidade do tema (Hegenberg, 2004; Silva, 2018).

O acolhimento psicológico propicia uma articulação do trabalho clínico do psicólogo com as políticas públicas de saúde, possibilitando uma escuta que integra demandas não apenas individuais, mas também questões sociais que atravessam o cotidiano dos indivíduos. Assim, faz-se essencial a busca por produções de novos modos de escuta que não estejam apenas associados ao sofrimento, mas também relacionados àquilo que tem potência e criação de vida (Boris & Vieira, 2012; Vieira & Romagnoli, 2019).

No hospital, como já apontado neste texto, verificou-se que muitos trabalhadores começaram pedir atestado para poderem se afastar do trabalho em virtude da

pandemia. As alegações para tal atitude estavam vinculadas ao medo de que seus familiares ou pessoas de sua rede próxima pudessem ser contaminados. Dessa forma, foi realizado um trabalho com a residência multiprofissional em saúde conjuntamente com o setor do hospital designado para a saúde do trabalhador.

Inicialmente, foram elaborados folders que, espalhados pelo hospital e compartilhados via mídias eletrônicas, possibilitaram aos profissionais informações sobre os atendimentos que estavam sendo realizados, sobre como se daria o seu funcionamento e sobre os dias em que estariam disponíveis. Posteriormente, era feita uma busca ativa nos setores para que os trabalhadores soubessem que os residentes estavam presentes naquele período.

A experiência com os trabalhadores do hospital demonstrou, inicialmente, uma resistência por

parte dos profissionais às práticas oportunizadas; no entanto, aos poucos, isso foi se dissipando, transformando-se em adesões. No acolhimento psicológico, foi observado que havia muita angústia por parte dos profissionais em decorrência da pandemia. Isso era justificado, principalmente, por acreditarem que, estando em um ambiente hospitalar, estariam mais expostos ao risco de contágio da Covid-19.

O medo de ser infectado e de transmitir o vírus aos outros; a preocupação com a família; o distanciamento da rede afetiva; as alterações do fluxo de mobilização e locomoção social; os medos de um possível adoecimento ou morte, de perder pessoas que mantém um laço afetivo de amor, de perder os meios de sustentação financeira ou de não conseguir executar o trabalho durante o isolamento e vir a ser demitido; as sensações de impotência, irritabilidade, angústia e tristeza...

todas essas alterações socioafetivas e comportamentais são esperadas quando se vivencia uma pandemia de grande porte como a Covid-19 (Brasil, 2020c).

Um dos relatos de uma profissional estava relacionado à perda de apetite e à dificuldade de conseguir criar um laço materno com seus filhos pela ausência (temporária) de contato físico. Outra trabalhadora relatou que seus conflitos familiares aumentaram em virtude do tempo que passou a conviver com alguns parentes que estavam em quarentena, o que anteriormente não acontecia com tanta frequência, já que, em função dos serviços empregatícios, não se encontravam.

Os profissionais que mais demandavam atenção eram da área da higienização, nutrição e recepção, mesmo não sendo trabalhadores que atuam na linha de frente da pandemia. Esses trabalhadores sentiam-se um tanto invisíveis se

comparados à evidência de outros profissionais. Suas queixas estavam atreladas à falta de equipamentos adequados para fazer seu processo de trabalho, que seriam os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) por circunstâncias de estruturas sanitárias (Brasil, 2020d).

O acolhimento psicológico demonstrou-se importante para que o profissional tivesse a oportunidade de manifestar tanto suas questões particulares quanto às vinculadas à pandemia, o que expressa o significado positivo desse espaço de escuta, de confiabilidade e de reflexão. Esse acolhimento era remoto, mas essencial, pois subsidiava apoio psicossocial aos profissionais ao longo do período de pandemia (Brasil, 2020b).

A importância de o trabalhador sentir-se vinculado pode ser essencial em um momento em que se apresenta um universo de in-

certezas e de medos. É através do vínculo que a personalidade de cada pessoa se manifesta, e é o vínculo que orienta e configura a conduta de cada sujeito. As perspectivas teóricas sobre acolhimento psicológico assumem uma conotação no espaço do atendimento em saúde mental, que é a relação entre o psicólogo residente e o trabalhador que está além de uma relação dual, em que carga, também, um vínculo no qual a instituição de saúde se configura como um alicerce para esse sujeito (Pichon-Rivière, 2000; Okamoto, 2017).

A criação de locais que ampliam a assistência em saúde mental voltadas à prevenção e à promoção de saúde mental dos profissionais contribui para a expressão do acolhimento de sensações. O psicólogo auxilia os trabalhadores a compreender o impacto emocional da pandemia e os indicadores de sentimentos que podem ser considerados “normais” ou

“anormais”. As sensações consideradas normais são aquelas esperadas em um momento de pandemia, e as anormais são aquelas em que os recursos psíquicos que o indivíduo utiliza para lidar com determinadas circunstâncias não são suficientes e, com isso, seu estado mental atinge um nível psicopatológico (Brasil, 2020c).

Um lugar dentro do ambiente de trabalho, onde o sujeito profissional possa sentir-se acolhido em suas angústias, em que os seus sentimentos, relacionados ao serviço, sejam escutados, principalmente em tempo de pandemia, quando fenômenos que ainda não haviam sido manifestados venham a ser elucidados, como as próprias questões associadas ao ambiente empregatício – assim se configurou esse espaço. Percebe-se que o acolhimento psicológico foi sendo constituído como produtor de uma escuta sensível e gerando, além de tranquilidade,

segurança para o profissional (Silva e cols., 2018).

Os profissionais, ao saírem do acolhimento psicológico, aparentavam ter os sintomas ansiogênicos diminuídos. Alguns casos eram encaminhados para serviços especializados, com os quais o psicólogo residente fazia os contatos, por meio da folha de encaminhamento, elaborada em conjunto com o setor do trabalho do Hospital e cujo preenchimento era feito em conjunto com o trabalhador e entregue por ele ao

serviço destinado ao atendimento demandado, obviamente sob sigilo e com ética.

O psicólogo residente utilizava-se do conhecimento da rede local para saber quais serviços de saúde e de saúde mental estavam atuando na pandemia, e para onde seria mais adequado encaminhar o profissional. Junto a isso, seu compromisso estava também em analisar não apenas a percepção psicológica, mas, conjuntamente, seu cenário social e econômico.

## Considerações finais

Os efeitos da pandemia não são apenas relacionados à saúde fisiológica das pessoas e, em especial, dos trabalhadores em saúde, já que eles afetam todo o cenário social, econômico e psicológico. Ficou evidenciado que o acolhimento psicológico contribuiu, significativamente, na atuação da saúde do trabalhador no Hospital

Geral nesse evento pandêmico, de modo que os trabalhadores do local pudessem encontrar um espaço de vínculo, de cuidado e de escuta.

Como o cuidado, em todos os níveis, é essencial no acolhimento psicológico, o psicólogo carrega consigo uma responsabilidade da ética do acolher, da inclusão e do

não julgamento, de um olhar atento e presente. A experiência com os trabalhadores do hospital demonstrou a importância de um ambiente de produção de escuta e de criação de vínculos, onde pudessem ser acolhidos tanto os sintomas ansiogênicos, esperados em uma situação de pandemia, como também as angústias particulares dos profissionais.

O conhecimento da rede local também foi um atributo importante para o psicólogo fazer possíveis encaminhamentos para outros serviços de saúde. Em alguns casos, os trabalhadores demandavam um acompanhamento psicológico para além do acolhimento, e a apreensão do território

regional tornou-se importante para as vias de encaminhamentos.

Percebe-se, por esta situação em relato, a necessidade de ações e de pesquisas científicas que abordem mais especificamente o acolhimento psicológico nas práticas de Atenção Psicossocial e nas ações multiprofissionais, principalmente com trabalhadores das unidades de saúde, não apenas no contexto hospitalar. Destaca-se o quanto também são fundamentais o olhar, a escuta atenta e o cuidado com aquele cuja profissão é, essencialmente, o cuidado, tão intrínseco, não apenas em um cenário de pandemia.

## Referências

Arentz, M., Yim, E., Klaff, L., Lokhandwala, S., Riedo, F.X., Chong, M. & Lee, M. (2020). Characteristics and outcomes of 21 critically ill patients with Covid-19 in Washington State. *JAMA*, 323(16), 1612-1614. doi: 10.1001/jama.2020.4326



**Batistelli, F.M.V., Silva, M.C.P.** (2017). Aurora e o processo de parentalização. *Jornal de Psicanálise*, 50(92), 209-224. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010358352017000100016](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010358352017000100016)

**Brasil.** (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios*. Brasília, DF. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia\\_multiprofissional.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf)

**Brasil.** (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Brasília, DF. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf)

**Brasil.** (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política nacional de humanização*. Brasília, DF. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)

**Brasil.** (2020a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde*, versão 9. Brasília, DF. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504\\_ProtocoloManejo\\_ver09.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf)

**Brasil.** (2020b). Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações às/aos psicólogas/os hospitalares*. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: [https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha\\_psicologos\\_hospitalares.pdf](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilha_psicologos_hospitalares.pdf)

**Brasil.** (2020c). Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações gerais*. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: [http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cartilha\\_recomendacoes\\_gerais\\_06\\_04.pdf](http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04.pdf)

**Brasil.** (2020d). Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para gestores*. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: [https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cartilha\\_gestores\\_06\\_04.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cartilha_gestores_06_04.pdf)

**Cordeiro, A.A.C., Teófilo, M.C.C.** (2019). Aconselhamento psicológico como contribuição no processo decisão da adoção no Brasil. *Anais do XV Encontro*

*de Iniciação Científica do Centro Universitário 7 de Setembro*, (v.9, n.1). Fortaleza, CE.

**Gil, A.C.** (2002). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. (4ª ed.). São Paulo: Atlas.

**Gray, D.E.** (2012) *Pesquisa no Mundo Real*. (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

**Fávero-Nunes, M.A.** (2019). Formação na clínica: uma experiência inicial com crianças e famílias orientada pela psicanálise. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, 40(1), 63-76. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/34423>

**Freitas, A.R.R., Napimonga, M. & Donalisio, M.R.** (2020). Análise da gravidade da pandemia de covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020119. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000200900](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200900)

**Hegenberg, M.** (2004). *Psicoterapia breve*. Coleção clínica psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo.

**Mínayo, M.C.S., Costa, A.P.** (2018). *Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa*. *Revista Lusófona de Educação*, 40(40), 139-153. Disponível em:

<https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439>

**Mínayo, M.C.S., Deslandes, S.F. & Gomes, R.** (1994). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.

**Moreira, C.P., Torrenté, M.O.N. & Jucá, J.S.** (2018). Análise do processo de acolhimento em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil: considerações de uma investigação etnográfica. *Interface*, 22(67), 1123-1134. doi: 10.1590/1807-57622017.0500

**Motta, B.F.B., Perucchi, J., & Filgueiras, M.S.T.** (2014). O acolhimento em saúde no Brasil: uma revisão sistemática de literatura sobre o tema. *Revista da SBPH*, 17(1), 121-139. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-08582014000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-08582014000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

**Neto, A.A.X., Ponte, C.R.S.** (2018). A Compreensão de angústia na psicoterapia de Carl R. Rogers: breve estudo. *Nufen: Phenomenology and Interdisciplinarity*, 10(1), 22-37. doi: 10.26823/RevistadoNUFEN.vol10(1).no4.artigo23

**Okamoto, M.M.** (2017). *Revisitando Enrique Pichon-Rivière: grupo interno, história de origem e contexto social*. (Dissertação de Mestrado) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Disponível em:

<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/19738>



**Pasche, D.F.** (2010). Humanizar a formação para humanizar o SUS. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Cadernos Humaniza-SUS* (pp. 64-71). Brasília, DF. Disponível em:

[http://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_humanizaSUS.pdf](http://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf)

**Pichon-Rivière, E.** (2000). *Teoria do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.

**Rogers, C.R.** (1992). *Psicoterapia e consulta psicológica*. (2ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.

**Silva, C.F.S.** (2018). *Psicoterapia breve psicanalítica*. (Trabalho de Conclusão de Curso) Centro Universitário Anhanguera de Leme. Disponível em:

<https://repositorio.pgsskroton.com.br/handle/123456789/25658>

**Silva, T.F., David, H.M.S.L., Caldas, C.P., Martins, E.L. & Ferreira, S.R.** (2018). O acolhimento como estratégia de vigilância em saúde para produção do cuidado: uma reflexão epistemológica. *Saúde Debate*, 42(4), 249-260. doi: 10.1590/0103-11042018s420

**Vieira, E.D., Romagnoli, R.C.** (2019). Acolhimento psicológico com sujeitos marginalizados: tensões entre o tradicional e o instituinte. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 71(1), 112-127. doi: 10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i1p.112-127

**Vieira, E.M., Boris, G.D.J.B.** (2012). O plantão psicológico como possibilidade de interlocução da psicologia clínica com as políticas públicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(3), 883-896. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812012000300010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000300010)

**Winnicott, D.W.** (1994). O valor da consulta terapêutica. In: Winnicott, D.W. *Explorações psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

**Wu, D., Wu, T., Liu, Q. & Yang, Z.** (2020). The SARS-CoV-2 outbreak: what we know. *International Journal of Infectious Diseases*, 94(1):44-48. doi: 10.1016/j.ijid.2020.03.004

Recebido em: 27/04/2022

Aprovado em: 16/11/2022

