

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

# **Demandas emergentes en la atención psicológica durante la pandemia de COVID-19.**

Peixoto, Alexandre, Andrade Da Silva, Gabriela, Rudá, Caio, Kawanami, Carla Cristina, Conceição, João, Melo Vieira, Nicolle y Patiño, Rafael.

Cita:

Peixoto, Alexandre, Andrade Da Silva, Gabriela, Rudá, Caio, Kawanami, Carla Cristina, Conceição, João, Melo Vieira, Nicolle y Patiño, Rafael (2020). *Demandas emergentes en la atención psicológica durante la pandemia de COVID-19. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/261>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/n6Q>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# DEMANDAS EMERGENTES EN LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Peixoto, Alexandre; Andrade Da Silva, Gabriela; Rudá, Caio; Kawanami, Carla Cristina; Conceição, João; Melo Vieira, Nicolle; Patiño, Rafael  
Universidade Federal do Sul da Bahia. Teix. Freitas, Brasil

## RESUMEN

La pandemia de COVID-19 viene causando daños materiales, pérdidas humanas y amplia desorganización social. El objetivo del presente trabajo es describir los motivos más comunes que emergieron durante los primeros 30 días desde la creación, en la Universidad Federal del Sur de Bahía, de la Guardia Psicológica en Línea, un proyecto de atención psicológica mediado por tecnologías. Durante el período analizado, 51 personas fueron atendidas, de las cuales 41 aceptaron participar en la investigación. Las quejas más frecuentes están relacionadas principalmente con la rutina y dinámica familiar alterados, la relación con el trabajo, problemas financieros y la experiencia del duelo. Además, se identifican sentimientos de tristeza, soledad, impotencia y miedo ante la muerte. También se observan síntomas causados por estrés y ansiedad. Estas demandas muestran situaciones que también necesitan ser comprendidas histórica y colectivamente na medida en que la población afronta un escenario real de inseguridad estructural. Se destaca la importancia de este trabajo por apuntar las demandas más frecuentes en las consultas psicológicas emergenciales de la guardia psicológica en línea, en un momento en que las investigaciones sobre la pandemia y sus consecuencias psicológicas y sociales se encuentran en un período inicial.

## Palabras clave

Pandemias - Salud mental - Distrés psicológico - Intervención en la crisis

## ABSTRACT

EMERGENT DEMANDS IN PSYCHOLOGICAL CONSULTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

The COVID-19 pandemic has caused significant disruption in both social and economic areas. The objective of this paper is to describe the most common reasons for seeking psychological support identified amongst a group of patients that attended to the Online Emergency Mental Health Service at the Federal University of Bahia. During the first five weeks, 51 people were attended, and 41 of them responded to a survey. The most frequent reasons identified are mainly related to altered family routine, changes in their relationship with work, financial problems and grief experience. Emotions such as sadness, loneli-

ness, helplessness and fear of death were common. Symptoms caused by stress and anxiety are also observed. The importance of this study lies in emphasizing social dimension of problems faced in the pandemics, besides of pointing out the most frequent patient-related demands perceived in the Online Emergency Mental Health Service at the Federal University of Bahia, since the research on the psychological and social impacts of the pandemics are incipient.

## Keywords

Pandemics - Mental health - Psychological distress - Crisis intervention

## Introducción

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el estado de pandemia de la enfermedad COVID-19, provocada por el virus Sars-Cov-2 (OMS, 2020a). En Brasil, el primer caso de esa enfermedad se detectó en 26/02/2020. Hasta 08/06/2020 han sido confirmados 672.846 casos y 35.930 óbitos por COVID-19 (OMS, 2020b). En este contexto, las disputas políticas gobernantes locales y nacionales han influenciado las medidas de salud pública, generando un confronto entre los que defienden el aislamiento social y los que se quejan de los impactos de esa medida sobre la economía y solicitan la apertura inmediata del comercio y otras actividades. El presidente de la república se posiciona en ese segundo grupo, contra el aislamiento social, como medida para contener la pandemia y evitar el colapso del sistema de salud. Este escenario contradictorio ha producido consecuencias sobre la forma en que la población está enfrentando la pandemia en las distintas realidades sociales presentes en el territorio brasileño, agravando más el contexto el contexto de crisis psicosocial.

Los estudios psicosociales consideran las pandemias un tipo de catástrofe: un evento negativo e imprevisto que causa daños materiales, pérdidas humanas y amplia desorganización social, desencadenando conductas y emociones colectivas. Investigaciones históricas evidencian que las epidemias y las pandemias pueden generar miedo y pánico generalizado, ostracismo, aislamiento o abandono de los enfermos, y violencia contra los grupos considerados responsables. Frente a estos acontecimientos traumáticos las personas frecuentemente buscan explicaciones

y sentidos sobre lo ocurrido. Así, suele ser común la creación de rumores que le atribuyen la responsabilidad por el contagio a grupos estigmatizados (Fernández, Beristain, & Páez, 1999). Estos acontecimientos tienen impactos traumáticos que se pueden manifestar bajo la forma de ansiedad, miedo, rabia, agresividad o hipervigilancia; así como síntomas psicósomáticos, trastornos del sueño y de la memoria. Todas estas formas de afectación están condicionadas por factores subjetivos, sociales y culturales, y requieren intervenciones adecuadas para cada fase. Los estudios indican que las personas expuestas a experiencias traumáticas o altamente estresantes y de desorganización social, reaccionan y enfrentan mejor los acontecimientos si cuentan con apoyo psicosocial (Fernández, Beristain, & Páez, 1999).

La situación de pandemia por el COVID-19 tiene características singulares que la convierten en un reto para los psicólogos. La catástrofe, en este caso, es causada por el surgimiento de una enfermedad que no se limita a una región, sino que afecta todo el mundo y no se puede predecir cuándo se acabará. Además, al contrario de lo que suele ocurrir en situaciones de atención a víctimas de desastres, incluso los psicólogos también se encuentran directamente afectados por la catástrofe, y, por lo tanto, están sometidos a los mismos factores estresantes que la población atendida. En consecuencia, las acciones y contribuciones de los psicólogos en este escenario están siendo construidas al mismo tiempo que la pandemia acontece. Pocos estudios han abordado la salud mental en las pandemias antes de la COVID-19 y ninguno en el contexto de una sociedad globalizada. En vista de la escasez de servicios que dan cuenta de las demandas urgentes en salud mental, y, debido a las medidas de distanciamiento social contra el COVID-19, la Universidad Federal del Sur de Bahía (UFSB) ha desarrollado un proyecto innovador de atención psicológica mediado por Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), para prestar asistencia a la población en sufrimiento psicológico. El protocolo de atención resulta de la adaptación de la experiencia de asistencia presencial en modalidad de guardia psicológica<sup>[1]</sup> (GP), un tipo de apoyo emergencial voltado para el manejo de quejas puntuales, normalmente asociadas a situaciones de crisis (Morato, 1999; Schmidt, 1999).

Usualmente, los servicios de GP cuentan con personal de guardia durante un intervalo de tiempo específico en un sitio predefinido, por ejemplo en una clínica de psicología, escuela o hospital, prestando apoyo al público que demanda el servicio, por orden de llegada, sin la necesidad de programación previa (Rocha, 2011). La asistencia ocurre en el intervalo de una sesión, sin límite de duración, aunque se permite un retorno.

La Guardia Psicológica en Línea (GPL) busca preservar las características del servicio en modalidad presencial, haciendo ajustes para contemplar los cambios resultantes de la mediación tecnológica. En total, siete psicólogos están a cargo de la atención, que se hace de manera emergencial, utilizando dispositivos que permiten la comunicación sincrónica, como compu-

tadoras o teléfonos inteligentes conectados a *Internet*, y aplicaciones gratuitas como Google Meet o Whatsapp.

Los usuarios se inscriben utilizando un formulario electrónico. Pueden participar personas con al menos 18 años, residentes en Brasil, que dominen el idioma portugués. Al ser una acción que integra extensión y investigación<sup>[2]</sup>, la primera página presenta el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLE), en formato virtual. Las inscripciones para la GPL son recibidas por el equipo, quienes contactan a los usuarios, programando las consultas preferencialmente hasta una semana después de la fecha de inscripción. La sesión, sin límite de tiempo, suele centrarse en las quejas urgentes, en especial las que están relacionadas a la pandemia del COVID-19, pero es posible que el usuario regrese para más una sesión, siendo este compromiso acordado entre las partes.

El objetivo del presente trabajo es describir los motivos más comunes que emergieron durante los primeros 30 días desde la creación de la Guardia Psicológica en Línea.

### Método

Este es un estudio transversal, de carácter exploratorio, descriptivo y cualitativo que analizó notas de campo producidas por los psicólogos después de las sesiones de atención psicológica de la GPL. El análisis se concentró en identificar las demandas más comunes, relacionadas a la pandemia de COVID-19. También se elaboró una breve caracterización sociodemográfica de los usuarios, basada en los datos de un cuestionario electrónico respondido por ellos mismos en el acto de inscripción.

Los resultados del trabajo son preliminares, pues la GPL continúa en proceso. Fueron consideradas las consultas psicológicas realizadas entre 22/04/2020 y 31/05/2020. El análisis prescinde de la definición de categorías analíticas, cuya elaboración necesita un estudio más cuidadoso, así que se presenta, en líneas generales, reflexiones acerca de las situaciones más relatadas por los usuarios en este período de pandemia en Brasil.

Es importante observar que este trabajo, aunque presenta datos de investigación, tiene como objetivo primario prestar asistencia a la población en sufrimiento psicológico, de modo que implica una acción simultánea entre la investigación y la extensión. En un primer momento, tiene lugar la oferta de apoyo psicológico, localizado en un contexto de pandemia - situación sin precedentes en la historia de la psicología. Por lo tanto, la ayuda psicológica busca acoger, de modo no directivo, los problemas presentados por los usuarios, teniendo como enfoque central su experiencia. Ya en un segundo momento, se da el análisis de los motivos de consulta, contenidos y quejas presentadas en la sesión, con el propósito de subsidiar y cualificar futuras intervenciones. A partir del conjunto de demandas, se pretende examinar los relatos desde la perspectiva de que las experiencias individuales son condicionadas por aspectos históricos, sociales y culturales, lo que significa decir que muchos de los síntomas presentados expresan un malestar que puede ser también colectivo, especial-

mente en el contexto de un desastre de proporciones globales con amplios impactos sobre la organización social.

### Resultados y discusión

Durante el período analizado, 51 personas fueron atendidas, de las cuales 41 aceptaron participar en la investigación, constituyendo la muestra del presente trabajo. De esos participantes, el 78,0% eran mujeres. La edad osciló entre los 18 y los 59 años (media = 28,6, desviación estándar = 9,9). Cuatro personas (9,8%) eran profesionales de la salud. Los participantes residían con mayor frecuencia en Bahía (95,1%), el estado donde se encuentra la UFSB, y el 48,8% tenía vínculos con la universidad. Las quejas más frecuentes en la GPL están relacionadas con estrés y ansiedad, que se pueden estar asociadas con síntomas parecidos a las manifestaciones clínicas del COVID-19. En especial, surgieron relatos de ansiedad por la incertidumbre originada en la situación de pandemia. A título de ejemplo, se señala el caso de Joana<sup>[9]</sup>, estudiante universitaria y trabajadora en un sitio turístico, cuyas actividades laborales y académicas fueron interrumpidas por tiempo indeterminado, consecuentemente cesando también su fuente de renta. Relató que había programado su matrimonio para este año y a ella le molestaba no saber si podría realizar la ceremonia, lo que despertaba la ansiedad. Además, Joana informó que tenía una rutina ocupada y lograba cumplir sus planes, manejando su tiempo rigurosamente; pero ahora que no tiene obligaciones, ya no puede seguir sus planes y se siente muy ansiosa por no saber cómo será el futuro. Este sentimiento de ansiedad ante un futuro incierto se compartió frecuentemente entre los usuarios, observándose con mayor intensidad en las personas que planean cuidadosamente sus acciones y a quienes les prefieren ejercer un gran control sobre su vida.

Además de la ansiedad, también hubo relatos de sentimientos de tristeza, soledad e impotencia. Como ejemplo, se describe el caso de Janaína, que presentó síntomas depresivos durante el aislamiento en su casa. Residiendo sola en su hogar, desde el comienzo de la pandemia no ha podido ir a la iglesia, su lugar privilegiado de socialización, ni recibido visitas de familia o amigos, los cuales han evitado mantener contacto con ella, visto que hace parte del grupo de riesgo. Infelizmente, situaciones como esta de aislamiento obligatorio se presentan como factor de complicación para el desenvolvimiento y ejecución de algunas estrategias de afrontamiento, en la medida que el contacto interpersonal no es recomendado.

Las noticias diarias sobre el número de muertos han generado miedo entre las personas, siendo esta una emoción ampliamente relatada entre los participantes. Las noticias también han producido reacciones que, aunque incómodas, pueden ser consideradas apropiadas a la situación emocional vivenciada.

Las estrategias de afrontamiento relatadas van desde la ejecución de actividades agradables - tales como ver películas, cocinar, o practicar ejercicios físicos - para cambiar el foco de atención, hasta la reflexión de carácter existencial sobre la vida, conside-

rando el límite de su propia existencia o el de los seres queridos. Francisco, por ejemplo, relata sentirse incómodo porque no puede estudiar o realizar actividades que considera productivas, ya que usa gran parte de su tiempo en reflexiones acerca del sentido de la vida; durante la sesión de apoyo, ha percibido la importancia de esa reflexión, que lo ha llevado a repensar el sentido de productividad y cambiar su enfoque para las cosas que para él son esenciales, en este momento de pandemia.

En el ámbito familiar, se observó la intensificación de los conflictos, especialmente cuando las personas tuvieron que volver a convivir con sus familias de origen. Las disputas políticas y religiosas se intensificaron, como nos relató Milena, que estudiaba en Argentina, y no ha podido volver a ese país debido a que sus fronteras cerradas y ahora debe permanecer en la casa de sus padres por tiempo indeterminado. Ella relata que tiene una perspectiva política alineada con la izquierda, pero su familia apoya al presidente brasileño, de extrema derecha.

Sandro, por su vez, es un joven homosexual que tuvo que volver a vivir con su familia, la cual es evangélica y no acepta su orientación sexual. En particular, respecto a la población LGBTQI+, la condición de aislamiento y contacto intensificado con la familia parece haber incrementado la percepción de homofobia entre algunos participantes.

De otro lado, se observa también que el contacto constante entre familiares que ya habitaban el mismo espacio, ha habido agravado los conflictos interpersonales existentes antes de la pandemia. Por ejemplo, Claudia, que antes trabajaba en tres turnos, ahora permanece constantemente en su residencia, conviviendo con su hija adolescente. En su relato, expone que ha evitado reflexionar sobre el sentido de la maternidad durante parte de su vida, pero ahora, afectada enormemente por la convivencia intensificada con su hija, ha tenido que reflexionar sobre su papel como madre. La experiencia de la sesión en la GPL, le permitió detenerse en este asunto de manera más cuidadosa.

La relación con el trabajo fue otra demanda emergente frecuente. El trabajo remoto interfiere sobre la distinción entre el ámbito privado y el espacio laboral, impactando la noción de hogar como lugar de descanso y vida privada. Además, esa indistinción, facilitada por la tecnología, provocó un borramiento de los límites temporales de la jornada laboral, que implantó una especie de trabajo sin fin. Además, en general, madres y padres relataron dificultades para ejercer concomitantemente actividades laborales y el cuidado integral de los hijos, en razón del cierre de escuelas y guarderías. El problema se agrava en la medida que los niños y adolescentes también experimentan estrés debido al aislamiento social, lo que intensifica los conflictos domésticos y exige un mayor apoyo emocional de sus cuidadores y familiares. En especial las mujeres se afectan más que los hombres, debido a desigualdad de género, acumulando el trabajo doméstico y el empleo, bajo las mismas condiciones y presiones habituales.

En efecto, debido al hecho de que muchos sectores de la economía se encuentran interrumpidos, es digno de nota que parte

de los usuarios han relatado problemas financieros. Además de las necesidades concretas de subsistencia, se observa la agravación del sufrimiento psicológico, en razón de un ideal de productividad, ampliamente compartido entre la clase trabajadora, que produce un sentimiento de culpa ante el ocio y el descanso. En este sentido, merece atención especial en este texto el trabajo de los profesionales de la salud, que conforman una de las categorías más afectadas por la pandemia. Al desarrollar su función, están sometidos al riesgo de contaminación por el coronavirus, así como a la posibilidad de transmitir el virus para personas de su entorno familiar y social, motivo por el cual pueden estar aislados de su familia. Evelin, por ejemplo, ha decidido vivir sola mientras dure la pandemia, debido al miedo de contaminar sus familiares, y se ha referido a este aislamiento como insoportable. Cristiane, a su vez, relató sufrir lo que se asemeja a una crisis de ansiedad todos los días antes de irse al trabajo, incluso presentando náuseas, molestias abdominales y vómito mientras trabajaba.

Además del riesgo inminente de contaminación, fueron relatados la sensación de inseguridad relacionada con la insuficiencia de equipo de protección individual (EPI), la falta de comodidad de los EPIs, y relaciones de trabajo conflictivas y demasiado jerárquicas. Tales ejemplos evidencian, por lo tanto, la intensificación de la precariedad laboral, históricamente vivida en Brasil. Por último, se destacan aspectos relacionados con la experiencia de duelo. El significado de los rituales de pasaje varía entre culturas y religiones, pero hay entre ellos un punto de convergencia que es el intento de ofrecer a la persona en duelo la posibilidad de manifestar el sufrimiento por la pérdida y recibir apoyo de otras personas, facilitando la despedida del ser querido (Giaccoia, Jr., 2005). Desafortunadamente, la muerte por COVID-19, enfermedad altamente contagiosa, pone un obstáculo a la realización del ritual de pasaje, pues la reunión de personas durante el funeral y la proximidad con el cuerpo de la persona que muere, contraría la recomendación de aislamiento social y puede poner en riesgo los familiares y amigos. La ausencia de estos rituales simbólicos frente a la muerte de un ser querido amplía el riesgo de impactos para la salud mental del enlutado, y puede desencadenar complicaciones en ese proceso. Por ejemplo, Livia relató que tiene pesadillas todas las noches y presenta síntomas semejantes a los de su amiga, que falleció por complicaciones pulmonares debido a la COVID-19. Después de los sueños, continúan pensamientos de "angustia y muerte". La prueba de Livia para COVID-19 resultó negativa, y posteriormente fue diagnosticada con episodios de pánico, para los cuales está siendo medicada.

### Consideraciones finales

Se considera que el escenario de pandemia produce un contexto algo distinto de otros desastres, en que la fase de emergencia es breve y el afrontamiento normalmente se da después del siniestro (Trindade y Serpa, 2013). En este caso, trabajamos como psicólogos/as durante la catástrofe, cuya duración es desconocida. Necesitamos simultáneamente enfrentar factores estresantes, a que estamos también sometidos en cuanto sujetos, y apoyar los usuarios en la construcción de estrategias que se apliquen a esa nueva realidad.

Observamos que las demandas relatadas por los sujetos, con frecuencia, se refirieron al regreso o intensificación de problemas ya existentes, pero que no les molestaban directamente hasta que empezó la pandemia. En esos casos, se abrieron reflexiones en torno de las estrategias de afrontamiento desarrolladas en otros momentos de sus vidas. Además, la pandemia causó nuevas y concretas pérdidas para algunos participantes de la investigación, tales como la muerte de personas amadas, rutinas o la pérdida de sus empleos y rentas.

En conjunto, las demandas emergentes en la GPL muestran, además de las experiencias singulares, situaciones que necesitan ser comprendidas histórica y colectivamente. La población afronta un escenario real de inseguridad estructural, agravado por una crisis política y social, que expone la faceta más trágica de las desigualdades en el país, que se encuentra dividido entre las personas que pueden utilizar la estrategia de aislamiento social recomendada pela OMS, y las que necesitan trabajar para proveer su subsistencia y la de sus familias, ante amenazas de desempleo y miseria. Esa condición se intensifica por la insistencia, del Estado brasileño, en un discurso de responsabilización de las personas por sus condiciones durante la pandemia, e incluso banalización de las muertes ocurridas debido a COVID-19. Así el Estado se omite de su responsabilidad de cuidar de la población en este momento de catástrofe. De esta forma, la explicitación para los usuarios de sus demandas en las consultas también pasó por la concientización de que los miedos relatados por ellos no son imaginarios, si no concretos y colectivos.

A pesar de las limitaciones del presente trabajo, que presentó datos preliminares y aún no sistematizados en categorías analíticas, destacamos su importancia por apuntar las demandas más frecuentes en las consultas psicológicas emergenciales de la GPL, en un momento en que las investigaciones sobre la pandemia y sus consecuencias psicológicas y sociales se encuentran en un período inicial, del mismo modo que las experiencias de intervención y apoyo en salud mental a la población. Futuramente, la muestra deberá ser ampliada y los relatos de psicólogos en sus notas de campo se analizarán conjuntamente con datos de otras fuentes, tales como las respuestas de los usuarios a cuestionarios empleados antes y después de las consultas. Esperamos, entonces, comprender ese fenómeno desde perspectivas múltiples y con la complementación de informaciones proporcionada por la combinación de diferentes metodologías de pesquisa.

**NOTAS**

[1] En portugués: plantão psicológico.

[2] Esta investigación fue aprobada por la *Comissão Nacional de Ética em Pesquisa*, en el marco del CAAE: 30619820.6.0000.8467, parecer n° 3.982.567, como exige la legislación brasileña sobre la ética en la investigación.

[3] Todos los nombres utilizados son seudónimos, para proteger la identidad de los usuarios.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greeberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Einsenlohr, M. G. V. (1999). Serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: breve histórico de sua criação e mudanças ocorridas na década de 90. In: H. T. P. Morato (org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios*, pp. 135-143. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Fernández, I., Martín Beristain, C., & Páez, D. (1999). Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad y rumor y conductas de pánico. In: J. Apalategui (Ed.), *La anticipación de la Sociedad: Psicología Social de los movimientos sociales* (pp. 281-342). Valencia: Promolibro.
- Giacóia Júnior, O. (2005). A visão da morte ao longo do tempo. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 38(1): 13-19. Recuperado de <http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/418/419>
- Organización Mundial de la Salud (2020a). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report - 51*. Recuperado de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10)
- Organización Mundial de la Salud (2020b). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report - 140*. Recuperado de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200608-covid-19-sitrep-140.pdf?sfvrsn=2f310900\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200608-covid-19-sitrep-140.pdf?sfvrsn=2f310900_2)
- Morato, H. T. P. (1999). Serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: aprendizagem significativa em ação. In: H. T. P. Morato (Org.), *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios* (pp. 27-43). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Resolução N° 11, de 11 de maio de 2018 do Conselho Federal de Psicologia*. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. Diário Oficial da União de 14 mai 2018.
- Resolução N° 4, de 26 de março de 2020 do Conselho Federal de Psicologia*. 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 União de 30 mar 2020.
- Rocha, M. C. (2011). Plantão psicológico e triagem: aproximações e distanciamentos. *Revista do Nufen*, 3(1), 119-134. Recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912011000100007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100007&lng=pt&tlng=pt)
- Schmidt, M. L. S. (1999). Aconselhamento psicológico e instituição: algumas considerações sobre o serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP. In: H. T. P. Morato (Org.). *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios* (pp. 91-106). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. *Estud. psicol. (Campinas)*, 21(3), 173-192. doi: 10.1590/S0103-166X2004000300003
- Trindade, M. C., & Serpa, M. G. (2013). O papel dos psicólogos em situações de emergências e desastres. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(1), 279-297.