

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 3ª REGIÃO – BAHIA (CRP-03)

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA  
E POLÍTICAS PÚBLICAS (CREPOP)

# EXPERIÊNCIAS E PERCEPÇÕES DE PSICÓLOGAS/OS EM RELAÇÃO À ATUAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E ENFRENTAMENTO DA COVID-19



Conselho Regional  
de Psicologia

3ª REGIÃO - BA

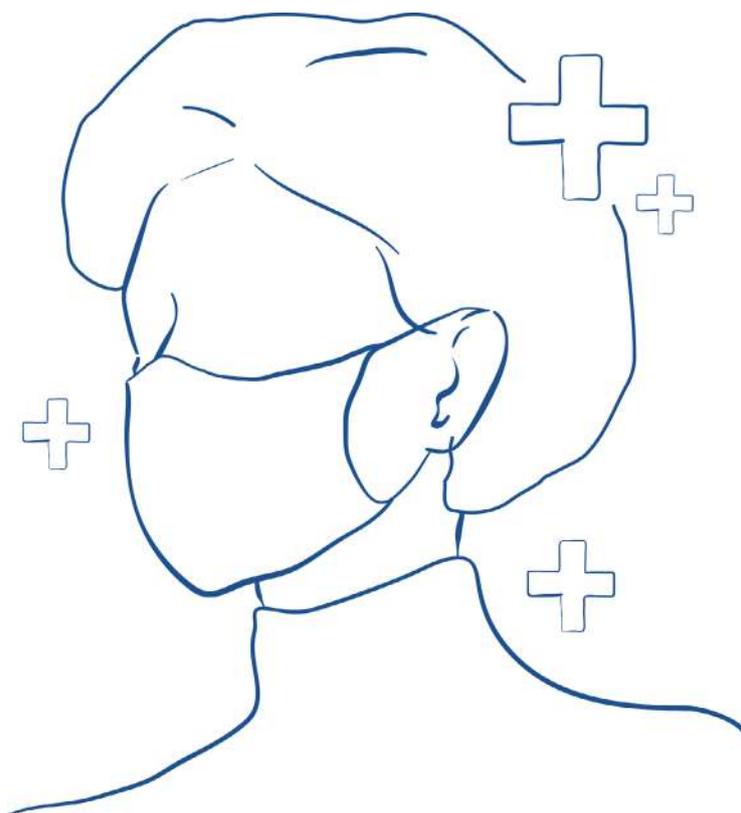
**CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 3ª REGIÃO – BAHIA (CRP-03)**

**CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E  
POLÍTICAS PÚBLICAS (CREPOP)**

**EXPERIÊNCIAS E PERCEPÇÕES DE PSICÓLOGAS/OS EM RELAÇÃO  
À ATUAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E  
ENFRENTAMENTO DA COVID-19**

**BAHIA  
2021**





Conselho Regional  
de Psicologia

3ª REGIÃO - BA

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte. Também disponível em: [www.crp03.org.br](http://www.crp03.org.br).

C755e

Conselho Regional de Psicologia (3ª Região). Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP).

Experiências e percepções de psicólogas/os em relação à atuação durante a pandemia do Coronavirus e enfrentamento da COVID-19/ Conselho Regional de Psicologia da Bahia/ Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. – Salvador -Ba: CRP-Ba, 2021.

4324 KB; PDF: il.

ISBN: 978-65-87931-02-9

1. Psicologia. 2. Atuação do psicólogo. 3. Pandemias. 4. Infecções por Coronavirus. I. Título

CDU (2.Ed.)  
159.9

# XVI PLENÁRIO DO CRP-03

## DIRETORIA

Conselheiro Presidente: Renan Vieira de Santana Rocha (CRP-03/11280)

Conselheira Vice-Presidente: Iara Maria A. da C. Martins (CRP-03/10210)

Conselheira Secretária: Emmila Di Paula C. Dos Santos (CRP-03/5427)

Conselheiro Tesoureiro: Mailson Santos Pereira (CRP-03/7767)

## DEMAIS CONSELHEIRAS(OS)

Ana Caroline M. Cabral (CRP-03/5541)

Anderson Fontes P. Guimarães (CRP-03/6680)

Carolina da Purificação Fonseca (CRP-03/12600)

Ezevaldo Aquino dos Santos (CRP-03/9946)

Eurisa Maria de Santana (CRP-03/835)

Ivana Ventura da Silva (CRP-03/3494)

José Costa dos Santos (CRP-03/7479)

Leísa Mendes de Sousa (CRP-03/3977)

Monaliza C. de Oliveira (CRP-03/962)

Adelvan A. Lima Filho (CRP-03/12187)

Álvaro P. Palha Júnior (CRP-03/17376)

Atanael R. da S. Weber (CRP-03/13293)

Catiana Nogueira dos Santos (CRP-03/10974)

Gabriela M. Borges (CRP-03/8947)

Jacilânia R. Barros (CRP-03/5665)

Jaqueline Anjos Silva (CRP-03/8481)

Regiane Lacerda Santos (CRP-03/11508)

Rogério da S. Abílio (CRP-03/3208)

Vanina Miranda da Cruz (CRP-03/3228)

Washington Luan G. de Oliveira (CRP-03/18055)

Wendell S. Ferreira (CRP-03/12901)

## COMISSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Álvaro P. Palha Júnior (CRP-03/17376)

Leísa Mendes de Sousa (CRP-03/3977)

Mailson Santos Pereira (CRP-03/7767)

Monaliza Cirino de Oliveira (CRP-03/9621)

Regiane Lacerda Santos (CRP-03/11508)

## COORDENAÇÃO DO CREPOP

Monaliza Cirino de Oliveira (CRP-03/9621)

## RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE COLETA

Emmila Di Paula C. Dos Santos (CRP-03/5427)

Atanael R. da S. Weber (CRP-03/13293)

Catiana Nogueira dos Santos (CRP-03/10974)

Natani Evlin Lima Dias (CRP 03/16212)

Muriel Marinho Pereira (Estagiária do CREPOP)

Monaliza Cirino de Oliveira (CRP-03/9621)

Washington Luan G. de Oliveira (CRP-03/18055)

## RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO ASSESSORAS/ES TÉCNICAS/OS DE PESQUISAS E PROJETOS DO CREPOP

Natani Evlin Lima Dias (CRP 03/16212)

Gabriela Evangelista Pereira (CRP 03/6656)

Pablo Mateus dos Santos Jacinto (CRP 03/14425)

## ESTAGIÁRIA DO CREPOP

Muriel Marinho Pereira

# LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1</b>	Faixa etária das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>12</b>
<b>TABELA 2</b>	Renda informada pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>13</b>
<b>TABELA 3</b>	Distribuição de respondentes por território de identidade da Bahia.....	<b>14</b>
<b>TABELA 4</b>	Tempo de formação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>17</b>
<b>TABELA 5</b>	Índice e percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 com e sem pós-graduação.....	<b>17</b>
<b>TABELA 6</b>	Status de conclusão de pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>18</b>
<b>TABELA 7</b>	Modalidade de pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>18</b>
<b>TABELA 8</b>	Área da pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>19</b>
<b>TABELA 9</b>	Frequência de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 por área de atuação.....	<b>20</b>
<b>TABELA 10</b>	Índice e percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que se declararam PcD. ....	<b>21</b>
<b>TABELA 11</b>	Respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 desempregadas/os devido à pandemia.....	<b>22</b>
<b>TABELA 12</b>	Índice e percentual de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia.....	<b>22</b>
<b>TABELA 13</b>	Manutenção de atividades por área de atuação (respondentes referenciadas/os pelo CRP-03).....	<b>23</b>
<b>TABELA 14</b>	Modalidade das atividades mantidas (respondentes referenciadas/os) pelo CRP-03).....	<b>24</b>
<b>TABELA 15</b>	Disponibilização dos EPI pelos municípios às/aos profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>25</b>
<b>TABELA 16</b>	Disponibilização de EPI pelos municípios por território de identidade da Bahia.....	<b>26</b>
<b>TABELA 17</b>	Frequência e proporção de psicólogas/os referenciadas/os pelo CRP-03 realizando trabalho voluntário. ....	<b>27</b>
<b>TABELA 18</b>	Frequência e proporção em relação ao período de início do trabalho voluntário realizado por Psicólogas/os.....	<b>27</b>
<b>TABELA 19</b>	Respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 com e sem cadastro no e-Psi.....	<b>27</b>
<b>TABELA 20</b>	Momento de cadastro da/o respondente referenciada/o pelo CRP-03 na plataforma e-Psi.....	<b>28</b>
<b>TABELA 21</b>	Motivos para não cadastramento no e-Psi apontados pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>28</b>
<b>TABELA 22</b>	Frequência das dificuldades no cadastro e-Psi.....	<b>28</b>
<b>TABELA 23</b>	Frequência das dificuldades no cadastro do e-Psi para as/os Psicólogas/os que se cadastraram após a pandemia.....	<b>29</b>
<b>TABELA 24</b>	Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>29</b>
<b>TABELA 25</b>	Frequência das formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19 pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>32</b>
<b>TABELA 26</b>	Quantitativo e percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia.....	<b>34</b>
<b>TABELA 27</b>	Sintomas físicos relatados pelas/os participantes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>35</b>

<b>TABELA 28</b>	Percepção de preparação para atuação em situações de crise e emergência de acordo com participantes referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>36</b>
<b>TABELA 29</b>	Dificuldades apontadas pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 no que se refere à atual situação de calamidade.....	<b>36</b>
<b>TABELA 30</b>	Estratégias referidas pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 para lidar com as dificuldades encontradas diante da pandemia.....	<b>37</b>
<b>TABELA 31</b>	Acesso das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.....	<b>38</b>
<b>TABELA 32</b>	Ferramentas de comunicação utilizados pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 para acesso aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.....	<b>38</b>
<b>TABELA 33</b>	Sugestões de ações a serem executadas pelo CRP-03 diante das demandas da pandemia, segundo profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.....	<b>39</b>
<b>TABELA 34</b>	Faixa etária das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>41</b>
<b>TABELA 35</b>	Renda informada pelas/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>42</b>
<b>TABELA 36</b>	Distribuição de respondentes por CRP de referência.....	<b>43</b>
<b>TABELA 37</b>	Tempo de formação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>44</b>
<b>TABELA 38</b>	Índice e percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs com e sem pós-graduação.....	<b>44</b>
<b>TABELA 39</b>	Modalidade de pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>45</b>
<b>TABELA 40</b>	Área da pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>45</b>
<b>TABELA 41</b>	Frequência de respondentes referenciadas/os por outros CRPs por área de atuação.....	<b>45</b>
<b>TABELA 42</b>	Índice e percentual de respondentes referenciadas/os por outros CRPs que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia.....	<b>46</b>
<b>TABELA 43</b>	Modalidade das atividades mantidas (respondentes referenciadas/os) por outros CRPs.....	<b>47</b>
<b>TABELA 44</b>	Frequência e proporção de psicólogas/os referenciadas/os por outros CRPs realizando trabalho voluntário.....	<b>47</b>
<b>TABELA 45</b>	Respondentes referenciadas/os por outros CRPs com e sem cadastro no e-Psi.....	<b>48</b>
<b>TABELA 46</b>	Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>49</b>
<b>TABELA 47</b>	Frequência das formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19 pelas/os respondentes referenciadas/os por outros.....	<b>50</b>
<b>TABELA 48</b>	Quantitativo e percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia.....	<b>50</b>
<b>TABELA 49</b>	Sintomas físicos relatados pelas/os participantes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>51</b>
<b>TABELA 50</b>	Percepção de preparação para atuação em situações de crise e emergência de acordo com participantes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>52</b>
<b>TABELA 51</b>	Acesso das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.....	<b>53</b>

# LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b>	Percentual dos índices de faixa etária das/os participantes referenciadas/os pelo CRP-03. ....	<b>13</b>
<b>FIGURA 2</b>	Respondentes por Território de Identidade da Bahia organizado por ordem de frequência. ....	<b>15</b>
<b>FIGURA 3</b>	Mapa da distribuição de respondentes por Território de Identidade. ....	<b>16</b>
<b>FIGURA 4</b>	Percentual dos tempos de formação das/os participantes referenciadas/os pelo CRP-03. ....	<b>17</b>
<b>FIGURA 5</b>	Percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 com e sem pós-graduação. ....	<b>18</b>
<b>FIGURA 6</b>	Frequência de áreas de pós-graduação. ....	<b>19</b>
<b>FIGURA 7</b>	Frequência de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 por área de atuação. ....	<b>20</b>
<b>FIGURA 8</b>	Percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que se declararam PcD. ....	<b>21</b>
<b>FIGURA 9</b>	Percentual de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 desempregadas/os devido à pandemia. ....	<b>22</b>
<b>FIGURA 10</b>	Percentual de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia. ....	<b>23</b>
<b>FIGURA 11</b>	Disponibilização dos EPI pelos municípios às/aos profissionais referenciadas/os pelo CRP-03. ....	<b>25</b>
<b>FIGURA 12</b>	Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os pelo CRP-03. ....	<b>30</b>
<b>FIGURA 13</b>	Nuvem de palavras das emoções experienciadas. ....	<b>31</b>
<b>FIGURA 14</b>	Nuvem de palavras das formas de enfrentamento às experiências relacionadas à pandemia. ....	<b>31</b>
<b>FIGURA 15</b>	Formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19. ....	<b>32</b>
<b>FIGURA 16</b>	Percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia. ....	<b>35</b>
<b>FIGURA 17</b>	Sintomas físicos relatados pelas/os respondentes. ....	<b>35</b>
<b>FIGURA 18</b>	Sugestões de ações a serem executadas pelo CRP-03 diante das demandas da pandemia, segundo profissionais referenciadas/os pelo CRP-03. ....	<b>39</b>
<b>FIGURA 19</b>	Percentual dos índices de faixa etária das/os participantes referenciadas/os por outros CRPs. ....	<b>42</b>
<b>FIGURA 20</b>	Renda informada pelas/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs. ....	<b>42</b>
<b>FIGURA 21</b>	Percentual de respondentes por CRP de referência. ....	<b>43</b>
<b>FIGURA 22</b>	Percentual dos tempos de formação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs. ....	<b>44</b>
<b>FIGURA 23</b>	Percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs com e sem pós-graduação. ....	<b>44</b>
<b>FIGURA 24</b>	Percentual de respondentes referenciadas/os por outros CRPs que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia. ....	<b>46</b>

<b>FIGURA 25</b>	Modalidade das atividades mantidas (respondentes referenciadas/os) por outros CRPs).....	<b>47</b>
<b>FIGURA 26</b>	Proporção de psicólogas/os referenciadas/os por outros CRPs realizando trabalho voluntário.....	<b>48</b>
<b>FIGURA 27</b>	Respondentes referenciadas/os por outros CRPs com e sem cadastro no e-Psi.....	<b>48</b>
<b>FIGURA 28</b>	Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>49</b>
<b>FIGURA 29</b>	Frequência das formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19 pelas/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>50</b>
<b>FIGURA 30</b>	Percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia.....	<b>51</b>
<b>FIGURA 31</b>	Sintomas físicos relatados pelas/os participantes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>51</b>
<b>FIGURA 32</b>	Percepção de preparação para atuação em situações de crise e emergência de acordo com participantes referenciadas/os por outros CRPs.....	<b>52</b>
<b>FIGURA 33</b>	Acesso das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.....	<b>53</b>

# LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>CEP</b>	Comitês de Ética em Pesquisa
<b>CFP</b>	Conselho Federal de Psicologia
<b>CONEP</b>	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
<b>CREPOP</b>	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
<b>CRP-03</b>	Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia
<b>GT</b>	Grupo de Trabalho
<b>PcD</b>	Pessoa com Deficiência
<b>SEI</b>	Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia
<b>TCLI</b>	Termo de Consentimento Livre e Informado
<b>TIC</b>	Tecnologias da Informação e Comunicação

# SUMÁRIO

<b>01</b>	<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>02</b>	<b>MÉTODO</b> .....	<b>11</b>
	2.1 Tipo de Estudo.....	<b>11</b>
	2.2 Participantes.....	<b>11</b>
	2.3 Instrumento.....	<b>11</b>
	2.4 Procedimentos de Coleta.....	<b>11</b>
	2.5 Análise dos Dados.....	<b>12</b>
	2.6 Questões Éticas.....	<b>12</b>
<b>03</b>	<b>RESULTADOS: RESPONDENTES REFERENCIADAS/OS PELO CRP-03</b> .....	<b>12</b>
	3.1 Caracterização do Perfil das/os Psicólogas/os.....	<b>12</b>
	3.1.1 Idade.....	<b>12</b>
	3.1.2 Renda.....	<b>13</b>
	3.1.3 Território.....	<b>13</b>
	3.1.4 Formação.....	<b>17</b>
	3.1.4.1 Tempo de formação.....	<b>17</b>
	3.1.4.2 Pós-graduação.....	<b>17</b>
	3.1.4.3 Área da pós-graduação.....	<b>18</b>
	3.1.5 Campo de Atuação.....	<b>19</b>
	3.1.6 Deficiência.....	<b>21</b>
	3.2 Características do Trabalho no Contexto da Pandemia.....	<b>22</b>
	3.2.1 Desemprego.....	<b>22</b>
	3.2.2 Manutenção das Atividades.....	<b>22</b>
	3.2.2.1 Área de atuação e manutenção de atividades.....	<b>23</b>
	3.2.3 Modalidade de Trabalho.....	<b>24</b>
	3.2.3.1 Modalidade de trabalho durante a pandemia.....	<b>24</b>
	3.2.3.2 Atividades presenciais.....	<b>25</b>
	3.2.3.2.1 Disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).....	<b>25</b>
	3.2.4 Trabalho Voluntário.....	<b>27</b>
	3.2.5 Cadastro no e-Psi.....	<b>27</b>
	3.2.5.1 Motivos para não ter realizado o cadastro no e-Psi.....	<b>28</b>
	3.2.5.2 Dificuldades no cadastro no e-Psi.....	<b>28</b>
	3.3 Impactos Psicológicos da Pandemia: Emoções e Estratégias Adotadas.....	<b>29</b>
	3.3.1 Principais emoções experienciadas ao longo da pandemia.....	<b>29</b>
	3.3.1.1 Formas de lidar com as emoções experienciadas.....	<b>31</b>
	3.3.2 Sintomas Físicos.....	<b>34</b>
	3.4 Preparação para Atuação no Contexto da COVID-19 e Expectativas sobre a Atuação do CRP-03.....	<b>36</b>

# 04

3.4.1	Dificuldades e estratégias de enfrentamento para lidar com situações de calamidade.....	36
3.4.2	Acesso aos Canais de Comunicação do CRP-03.....	38
3.4.3	Contribuição do CRP-03 no Cenário da COVID-19: Percepção das/os Profissionais.....	38

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO: RESPONDENTES REFERENCIADAS/OS POR OUTROS CRPs**

4.1	Caracterização do Perfil das/os Psicólogas/os.....	41
4.1.1	Idade.....	41
4.1.2	Renda.....	42
4.1.3	Território.....	43
4.1.4	Formação.....	43
4.1.4.1	Tempo de formação.....	43
4.1.4.2	Pós-graduação.....	44
4.1.4.2.1	Modalidade da pós-graduação.....	45
4.1.4.2.2	Área da pós-graduação.....	45
4.1.5	Campo de Atuação.....	45
4.1.6	Deficiência.....	46
4.2	Características do Trabalho no Contexto da Pandemia.....	46
4.2.1	Desemprego.....	46
4.2.2	Manutenção das Atividades.....	46
4.2.3	Modalidade de Trabalho.....	46
4.2.3.1	Modalidade de trabalho durante a pandemia.....	46
4.2.3.3	Atividades presenciais.....	47
4.2.3.3.1	Disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).....	47
4.2.4	Trabalho Voluntário.....	47
4.2.5	Cadastro no e-Psi.....	48
4.2.5.1	Motivos para não ter realizado o cadastro no e-Psi.....	48
4.2.5.2	Dificuldades no cadastro no e-Psi.....	49
4.3	Impactos Psicológicos da Pandemia: Emoções e Estratégias Adotadas.....	49
4.3.1	Principais Emoções Experimentadas ao longo da Pandemia.....	49
4.3.2	Formas de Lidar com as Emoções Experimentadas.....	49
4.3.3	Sintomas Físicos.....	50
4.4	Preparação para Atuação no Contexto da COVID-19 e Expectativas sobre a Atuação do CRP-03.....	52
4.4.1	Dificuldades e Estratégias de Enfrentamento para Lidar com Situações de Crise e Emergência.....	52
4.4.2	Acesso aos Canais de Comunicação do CRP-03.....	52
4.4.3	Contribuição do CRP-03 no Cenário da COVID-19: Percepção das/os Profissionais.....	53

## **REFERÊNCIAS**

## **APÊNDICE A**

## **APÊNDICE B**

## 1. APRESENTAÇÃO

O presente relatório tem como objetivo apresentar a análise descritiva dos dados coletados na pesquisa **O CRP-03 quer saber: como está sua situação em tempos de Coronavírus (COVID-19)** desenvolvido pelo Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia (CRP 03), através da Comissão de Saúde e XVI Plenário em articulação com a unidade local do Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). Tratou-se de um levantamento descritivo e exploratório sobre o contexto de trabalho e impactos psicológicos/emocionais da pandemia nas/os Psicólogas/os em relação à crise de saúde pública de importância internacional causada pela pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).

Compreende-se que as informações disponibilizadas nesse documento, poderão subsidiar a oferta de orientações pertinentes para a atuação das/os Psicólogas/os nesse contexto, assim como para qualificação dos serviços de Psicologia oferecidos à sociedade.

## 2. MÉTODO

### 2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de natureza quantitativa e qualitativa na modalidade levantamento (*survey*). Essa modalidade tem por vantagem a possibilidade de fazer aplicações amplas, autoconduzidas, em modalidades não presenciais de coleta. Com enfoque prioritariamente quantitativo, as pesquisas de levantamento permitem a coleta de dados pessoais e percepções das/os participantes através de instrumentos com perguntas pré-definidas. Neste caso, adotou-se a utilização de um questionário on-line hospedado na plataforma do *Google Forms*. Através dessa modalidade, é possível descrever fenômenos de interesse em uma determinada população pré-determinada.

### 2.2 PARTICIPANTES

De acordo o setor de Informática (TI), em 03 de junho de 2020, o Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - BA (CRP-03) possuía 22.502 profissionais inscritas/os e 16.253 profissionais ativas/os. Foram obtidas 747 respostas ao questionário *O CRP 03 quer saber: Como está sua situação em tempos de Coronavírus (COVID-19)*.

Entre os dados coletados, foram localizadas 24 respostas de profissionais de outros estados ao questionário. Apesar de o número possuir baixa representatividade, foi deliberado que esses dados seriam incluídos na análise. A análise da resposta dessas/es profissionais foi realizada separadamente e consta na segunda sessão de apresentação dos resultados, no presente relatório.

Foram desconsideradas 38 respostas por não se incluírem nos critérios estabelecidos pelos seguintes fatores: cancelamento do registro apresentado, impossibilidade de identificação do número de registro profissional, ou repetição do mesmo número de registro profissional.

Por fim, foram consideradas 685 respostas válidas de profissionais atuantes no estado da Bahia com registro ativo no CRP-03 e 24 profissionais atuantes em outros estados, com registro ativo em sua região.

### 2.3 INSTRUMENTO

O instrumento utilizado para a coleta de dados no presente estudo foi um questionário on-line gerado por meio da plataforma *Google Forms*. Foram contempladas questões sociodemográficas sobre a/o informante, território de residência, formação profissional, área de atuação, condições de trabalho no contexto da pandemia, sentimentos/emocões em relação à pandemia, e percepção sobre a contribuição do CRP-03 nesse cenário.

### 2.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA

Os dados foram coletados no período de 13 de abril a 02 de junho de 2020. O endereço eletrônico do questionário ficou disponível nos canais oficiais do CRP-03 e foi divulgado via boletim eletrônico. As instruções necessárias ao preenchimento estavam dispostas no Termo de Consentimento Livre e Informado.

## 2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados neste levantamento foram tratados de forma informatizada por meio de plataformas do Google e Microsoft. As respostas do *Google Forms* foram exportadas para o formato Excel, de forma que posteriormente fora realizada a limpeza do banco de dados, para verificar possíveis inconsistências, como respostas duplicadas, questões em branco e respondentes que não correspondiam aos critérios do público-alvo.

## 2.6 QUESTÕES ÉTICAS

O presente levantamento, considerando o disposto pelo Conselho Nacional de Saúde através da resolução Nº 510/16, respeitando os termos relacionados às pesquisas com seres humanos, atentou-se, respectivamente, à pontos como: o reconhecimento da liberdade e autonomia dos envolvidos, o respeito aos direitos humanos, valores culturais, sociais e a garantia do consentimento das/os participantes, bem como ao que dispõe o parágrafo único da presente Resolução, em que não são registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP:

**I** - pesquisa de opinião pública com participantes não identificadas/os;

**II** - pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei n o 12.527, de 18 de novembro de 2011;

**III** - pesquisa que utilize informações de domínio público;

**IV** - pesquisa censitária;

**V** - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual;

**VI** - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica;

**VII** - pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e

**VIII** - atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunas/os de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização.

**§ 1 o** Não se enquadram no inciso antecedente os Trabalhos de Conclusão de Curso, monografias e similares, devendo-se, nestes casos, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP;

**§ 2 o** Caso, durante o planejamento ou a execução da atividade de educação, ensino ou treinamento surja a intenção de incorporação dos resultados dessas atividades em um projeto de pesquisa, dever-se-á, de forma obrigatória, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP.

A participação foi voluntária, estando as/os respondentes resguardadas/os pelo Termo de Consentimento Livre e Informado (TCLI), que permite a consciência dos direitos garantidos, seja durante o processo de levantamento, bem como no tratamento e apresentação dos dados.

## 3. RESULTADOS: RESPONDENTES REFERENCIADAS/OS PELO CRP-03

Neste capítulo serão apresentados os resultados do presente estudo, inicialmente caracterizando o perfil das/os respondentes em suas variáveis sociodemográficas.

### 3.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DAS/OS PSICÓLOGAS/OS

Participaram deste levantamento 685 Psicólogas/os inscritas/os no Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. As características das/os respondentes serão descritas nos tópicos abaixo.

#### 3.1.1 IDADE

Para fins de caracterização das/os respondentes, foi perguntado a faixa etária destas/es. A Tabela 1 apresenta a faixa etária levantada.

**Tabela 1** - Faixa etária das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

Faixa etária	n	%
20 a 30 anos	250	37
31 a 40 anos	249	36
41 a 50 anos	103	15
Mais de 51 anos	83	12
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia

Com base nesses dados, a elaborou-se a Figura 1, que representa os percentuais identificados.

**Figura 1** - Percentual dos índices de faixa etária das/os participantes referenciadas/os pelo CRP-03.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Os dados revelam que o maior quantitativo de psicólogas/os respondentes se encontra na faixa etária de 20 a 30 anos (37%) seguido da faixa etária de 31 a 40 anos (36%), o que é condizente com a ampliação da oferta de cursos de psicologia nos últimos 20 anos em todo o estado, notadamente no interior.

### 3.1.2 RENDA

A maior parcela das/os respondentes declarou renda de 1 a 3 Salários Mínimos (42%), o que corresponde ao valor entre R\$1.045 a R\$ 3.135 reais, de acordo com o salário mínimo vigente nesse período (BRASIL, 2020). Os resultados indicam que a renda das/os Psicólogas/os da Bahia, está em consonância com o rendimento mensal das/os Psicólogas/os do Nordeste, de R\$ 2.487 reais e observa-se que esta, configura-se como inferior ao recebido por profissionais de outras regiões do Brasil (DIEESE, 2016). A Tabela 2 apresenta essas informações.

**Tabela 2** - Renda informada pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

Renda	n	%
Até 1 salário mínimo	190	28
De 1 a 3 salários mínimos	291	42
De 3 a 5 salários mínimos	120	18
De 5 a 8 salários mínimos	53	8
Acima de 8 salários mínimos	31	5
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia

### 3.1.3 TERRITÓRIO

O município de origem e atuação das/os profissionais respondentes foi um aspecto indagado. Diante da grande variedade de respostas e, considerando a dimensão do estado da Bahia, com 417 municípios, foi necessário adotar uma estratégia de categorização das localidades. Para melhor visualização da distribuição das/os participantes da pesquisa, optou-se por utilizar as subdivisões propostas pelas Secretarias Estaduais do Estado da Bahia, conhecidas por *Territórios de Identidade*<sup>1</sup>. Cada território de identidade agrega municípios com aspectos culturais e econômicos comuns, tendo como principal critério a localização geográfica. Divide-se a Bahia em 27 territórios de identidade, sendo que nesta pesquisa houve respondentes de todos eles (Tabela 3).

<sup>1</sup> A lista de municípios por Territórios de Identidade está disponibilizada no site da Secretaria Estadual do Planejamento (SEPLAN) e pode ser acessada a partir deste endereço: <http://www.seplan.ba.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=17>

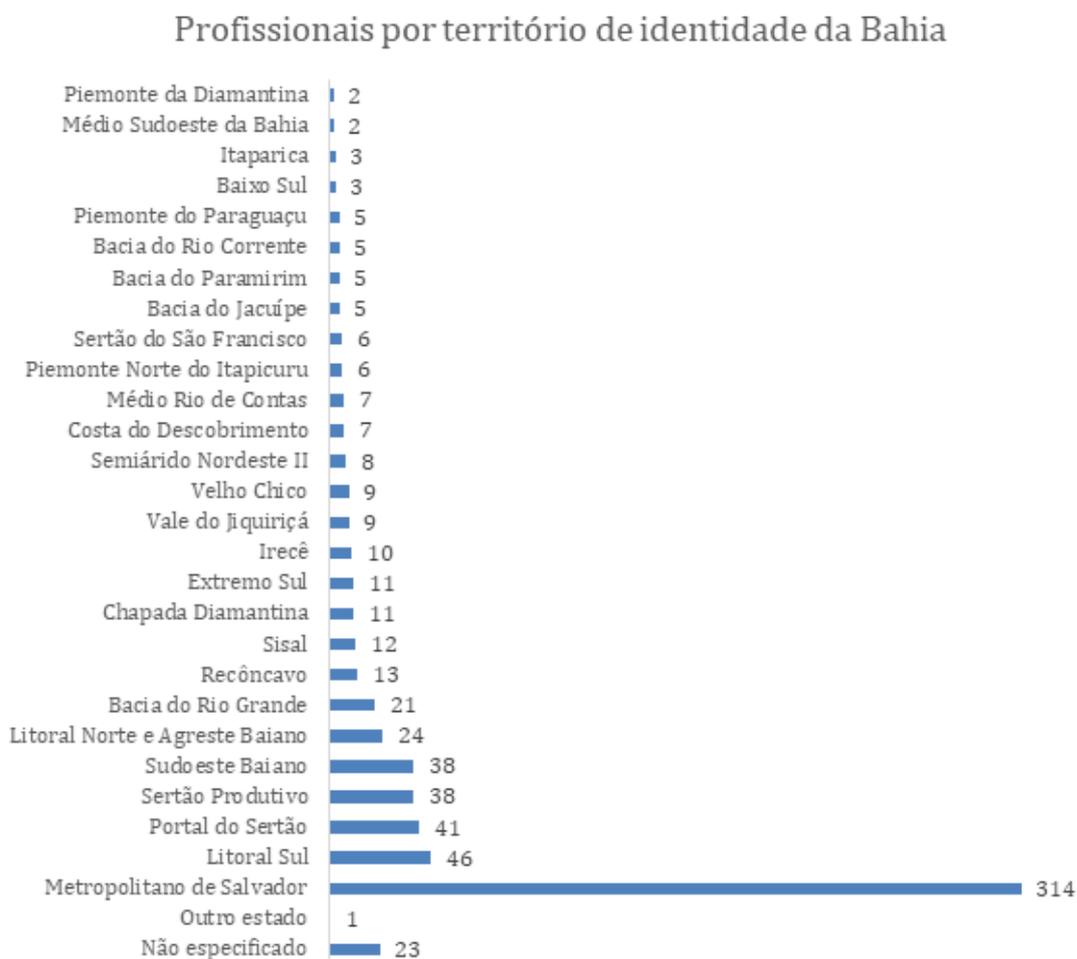
**Tabela 3** - Distribuição de respondentes por território de identidade da Bahia.

<b>Território de Identidade</b>	<b>n</b>
Bacia do Jacuípe	5
Bacia do Paramirim	5
Bacia do Rio Corrente	5
Bacia do Rio Grande	21
Baixo Sul	3
Chapada Diamantina	11
Costa do Descobrimento	7
Extremo Sul	11
Irecê	10
Itaparica	3
Litoral Norte e Agreste Baiano	24
Litoral Sul	46
Médio Rio de Contas	7
Médio Sudoeste da Bahia	2
Metropolitano de Salvador	314
Piemonte da Diamantina	2
Piemonte do Paraguaçu	5
Piemonte Norte do Itapicuru	6
Portal do Sertão	41
Recôncavo	13
Semiárido Nordeste II	8
Sertão do São Francisco	6
Sertão Produtivo	38
Sisal	12
Sudoeste Baiano	38
Vale do Jiquiriçá	9
Velho Chico	9
Não especificado	23
Outro estado	1
<b>Total</b>	<b>685</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Dentre as/os respondentes, 23 não especificaram o município em que atuam, tendo sinalizado apenas o estado Bahia. É possível que essas/es respondentes atuem em mais de uma região, optando por não escolher uma única localidade, ou julgaram interessante ocultar o município. Ademais, uma/m profissional informou o município de Petrolina – PE. Suas respostas foram validadas, pois a profissional possui cadastro válido no CRP-03, o que pode indicar atuação com inscrição secundária, ou simplesmente a moradia firmada no estado vizinho, porém com atuação no estado da Bahia, situação possível em regiões limítrofes. Foi possível mapear com precisão, portanto, os Territórios de Identidade aos quais pertencem 661 das/os respondentes. A Figura 2 apresenta a representação gráfica desses números, adotando uma ordenação crescente de frequência.

**Figura 2** - Respondentes por Território de Identidade da Bahia organizado por ordem de frequência.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Observou-se que, embora em números absolutos haja mais respondentes da região metropolitana de Salvador, a maior parte das/os profissionais participantes do levantamento atua no interior do estado da Bahia. Destacam-se também os municípios do Litoral Sul (notadamente representado por Itabuna e Ilhéus, dentre outros); Portal do Sertão (com destaque ao município de Feira de Santana); Sertão Produtivo (principalmente representado por Guanambi e Brumado); e do território do Sudoeste Baiano (representado majoritariamente por Vitória da Conquista).

Ainda de modo a ampliar a compreensão desses dados, elaborou-se a Figura 3, representando um mapa que revela a distribuição geográfica das/os respondentes.

**Figura 3** - Mapa da distribuição de respondentes por Território de Identidade.



Fonte: Mapa: Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia (SEI) (BAHIA, 2020) (Mapa); demais dados: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

### 3.1.4 FORMAÇÃO

#### 3.1.4.1 TEMPO DE FORMAÇÃO

O levantamento buscou delinear as características da formação das/os respondentes. O primeiro item refere-se ao tempo de formação. A Tabela 4 e a Figura 4 representam as frequências e percentuais expressos pelas/os participantes quanto a esse aspecto.

**Tabela 4** - Tempo de formação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

<b>Tempo de formação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
0 a 2 anos	176	26
2 a 5 anos	188	21
5 a 8 anos	104	15
8 a 10 anos	72	11
Mais de 10 anos	145	27
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 4** - Percentual dos tempos de formação das/os participantes referenciadas/os pelo CRP-03.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Observa-se uma grande variedade de tempos de formação superior, sendo mais alto o percentual de recém-formadas/os, já que 47% estão nos cinco primeiros anos de formação. É também expressivo o índice de pessoas formadas há mais de 10 anos (21%). Diante dos desafios apresentados pela pandemia da COVID-19 e adaptações expressas pelas regulamentações do Conselho Federal de Psicologia e dos órgãos gestores das diversas políticas públicas em que a psicologia se insere, pode-se pressupor que a atuação nesse contexto seja um importante demarcador na trajetória profissional das/os respondentes, particularmente aqueles em início de carreira.

#### 3.1.4.2 PÓS-GRADUAÇÃO

Para compreender melhor o percurso formativo das/os respondentes, foi perguntado se elas/es possuíam alguma pós-graduação. A Tabela 5 e a Figura 5 apresentam esses resultados.

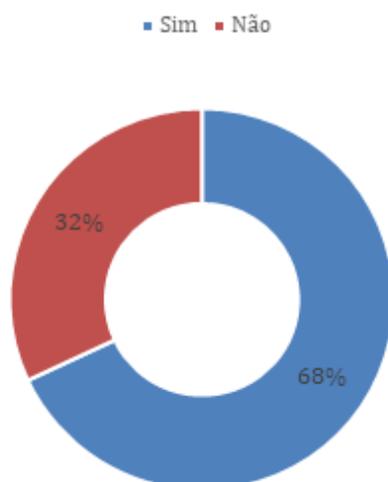
**Tabela 5** - Índice e percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 com e sem pós-graduação.

<b>Possui pós-graduação?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	466	68
Não	219	32
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 5** - Percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 com e sem pós-graduação.

### Possui pós-graduação?



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Dentre as/os participantes que declararam possuir pós-graduação, foram identificados 13 que não haviam concluído o curso até a data de resposta do questionário. A Tabela 6 apresenta o status de conclusão da pós-graduação por parte das/dos respondentes.

**Tabela 6** - Status de conclusão de pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

Status de conclusão da pós-graduação	n
Ao menos uma pós-graduação concluída	453
Pós-graduação em andamento	13

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Houve participantes que declararam mais de uma modalidade de pós-graduação e participantes que declararam mais de uma pós-graduação na mesma modalidade. A Tabela 7 apresenta os índices de pós-graduação concluídas relatados pelas/os participantes divididos por modalidade.

**Tabela 7** - Modalidade de pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

Modalidade de Pós-graduação	n
Lato sensu (especialização, MBA, residência ou aperfeiçoamento)	445
Mestrado	27
Doutorado	11

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

#### 3.1.4.3 ÁREA DA PÓS-GRADUAÇÃO

Foram levantadas as áreas das pós-graduações. Cada respondente descreveu uma ou mais pós-graduações realizadas. A cada participante foi atribuída uma ou mais áreas, de acordo com o título descrito. A Tabela 8 representa a frequência observada de cada área relatada no campo pós-graduação.

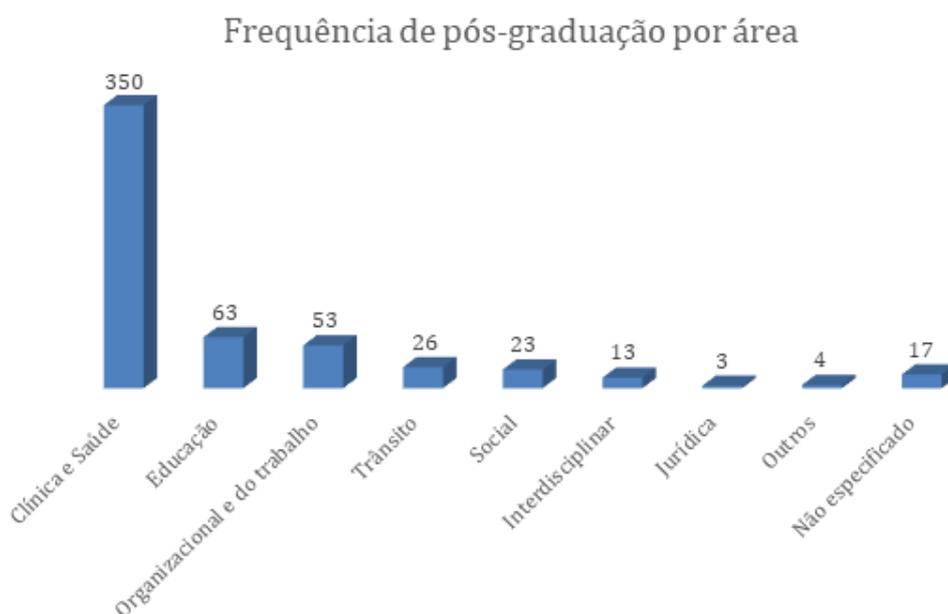
**Tabela 8** - Área da pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

<b>Área da pós-graduação</b>	<b>n</b>
Clínica e Saúde	350
Educação	63
Organizacional e do trabalho	53
Trânsito	26
Social	23
Interdisciplinar	13
Jurídica	3
Outros	4
Não especificado	17

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Com base na Tabela 8, foi elaborada a Figura 6, que traz a representação gráfica desses números.

**Figura 6** - Frequência de áreas de pós-graduação.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia

Observou-se uma predominância de participantes especializadas/os no campo da saúde e clínica, com cursos na área de diversas abordagens psicoterápicas, residências multiprofissionais em saúde e outras formações no campo da saúde pública. Em seguida, encontram-se os cursos na área da educação, notadamente a psicopedagogia ou formações no campo da docência. Em terceiro lugar, identificou-se respondentes especializadas/os na área organizacional e do trabalho, com cursos no campo da gestão como destaque. A área interdisciplinar comportou cursos que tinham como foco a inter-relação entre mais de uma área, com destaque para educação e saúde, e saúde e social. Das/os 466 respondentes com pós-graduação, 80 apresentavam cursos em mais de uma área.

### **3.1.5 CAMPO DE ATUAÇÃO**

Para considerar as áreas de atuação, foi tomado como base a lista de especialidades regulamentadas pelo Conselho Federal de Psicologia, acrescido de atividades de gestão e docência. Diante das respostas, foram considerados os seguintes campos: Clínica, Docência, Escolar/Educacional, Esporte e Lazer, Gestão, Hospitalar, Jurídica, Organizacional e do Trabalho, Saúde, Social, Trânsito e Outros.

A categoria "Outros" englobou respostas no campo da avaliação psicológica, acompanhante terapêutico, neuropsicologia e comunidade terapêutica, respostas que não apresentaram expressividade numérica para gerar categorias

próprias. Embora nem todas/os as/os respondentes tenham detalhado a área de atuação, a categoria “Saúde” incluiu especificidades como: saúde mental, atenção básica, saúde prisional e saúde do idoso. Do mesmo modo, a categoria “Social” foi detalhada por algumas/ns respondentes incluindo: assistência social e Direitos Humanos. A “Docência” inclui majoritariamente práticas de ensino universitário em nível de pós-graduação e graduação, acrescidas de preceptorias em programas de residência e formação continuada. Já as práticas de “Gestão” incluíram: gestão pública, gestão em saúde e gestão em dispositivos da Assistência Social.

Também houve respondentes que não especificaram o campo de atuação, indicando apenas “férias” e “on-line”. Ademais, 8 respondentes indicaram estar desempregadas/os ou não atuantes. Sinaliza-se que, mesmo não estando em atividade, a maioria das/os respondentes (n=677) indicou ao menos um campo de atuação, revelando identificação com a área a despeito da condição de empregabilidade.

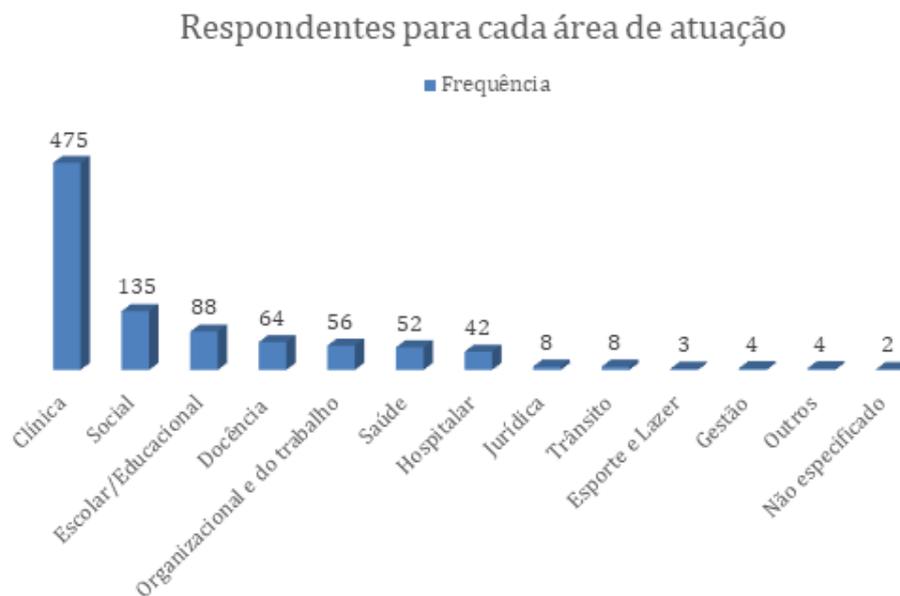
Houve respondentes que indicaram mais de uma área de atuação. A Tabela 9 apresenta a frequência de respondentes por área de atuação considerada. A Figura 7 refere-se à demonstração gráfica desses mesmos dados.

**Tabela 9** - Frequência de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 por área de atuação.

Área de atuação	n
Clínica	475
Social	135
Escolar/Educacional	88
Docência	64
Organizacional e do trabalho	56
Saúde	52
Hospitalar	42
Jurídica	8
Trânsito	8
Esporte e Lazer	3
Gestão	4
Outros	4
Não especificado	2
Não atua/desempregada/o	8

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 7** - Frequência de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 por área de atuação.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

### 3.1.6 DEFICIÊNCIA

Entendendo que em momentos de crise e com alteração nos modos de trabalho, características de pessoas com deficiência podem ser agravantes, diante da possível falta de planejamento e estrutura dos serviços, buscou-se levantar as/os profissionais que se declaravam pessoas com deficiência (PcD). Os resultados encontram-se na Tabela 10 e são ilustrados na Figura 8.

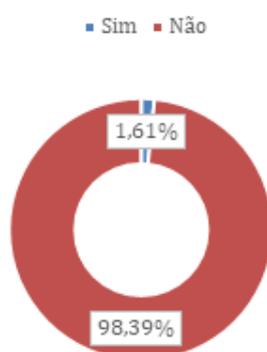
**Tabela 10** - Índice e percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que se declararam PcD.

<b>Apresenta deficiência?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	11	1,61
Não	674	98,39
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 8** - Percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que se declararam PcD.

#### Pessoas com deficiência



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia

Das/os 11 respondentes que se declararam PcD, foi perguntada a especificidade da deficiência e a existência de obstáculos ampliados pela condição de pandemia da COVID-19. Segundo as especificações das deficiências:

- 2 apresentaram visão monocular
- 1 relatou baixa visão
- 5 relataram deficiência física (destes, 1 especificou malformação congênita em membro superior, 1 especificou lesão do plexo braquial e 1 relatou deficiência motora leve, sendo 2 não especificados)
- 1 apresentou deficiência auditiva
- 1 apresenta deficiências múltiplas
- 1 não descreveu a deficiência.

Das/os 11 respondentes com deficiência, 5 delas/es relataram ter obstáculos relacionados à deficiência no contexto da pandemia, 6 relataram não apresentar obstáculos. De acordo com Gaudenzi e Ortega (2016) apesar dos impactos individuais da deficiência, os problemas gerados em torno desta são resultados de processos de exclusão sustentados na sociedade. Salienta-se, portanto, que obstáculos que tenham surgido ou se amplificado no cenário da COVID-19 se sustentam em uma não preparação dos serviços e instituições, de modo a permitir plena autonomia e igualdade de condições àquelas/es com especificidades decorrentes de deficiências de qualquer ordem.

## 3.2 CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO NO CONTEXTO DA PANDEMIA

### 3.2.1 DESEMPREGO

Foi indagado às/aos profissionais se a pandemia gerou impacto nos seus contratos de trabalho. Estudos revelam a importância de compreender os impactos da pandemia da COVID-19 em uma visão ampliada acerca das questões sanitárias, envolvendo fatores correlacionados, como a vulnerabilidade social. As taxas de desemprego relacionadas à falta de políticas públicas de seguridade e empregabilidade podem ser um reflexo desse cenário (SOUZA, 2020). A Tabela 11 e a Figura 9 apresentam a taxa e percentual de respondentes que informaram ter sofrido com desemprego em razão da pandemia.

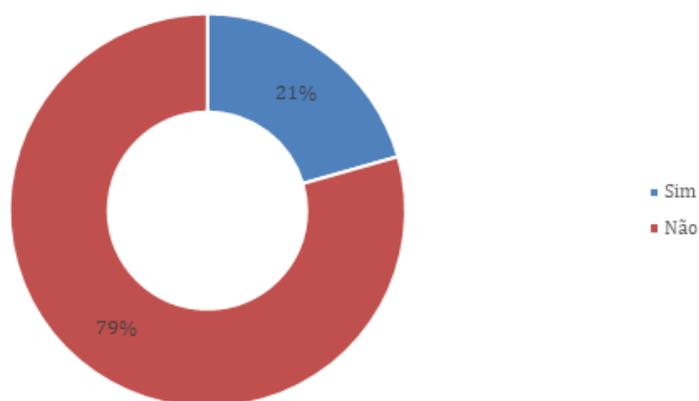
**Tabela 11** - Respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 desempregadas/os devido à pandemia.

<b>Desempregadas/os devido à pandemia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	141	21
Não	544	79
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 9** - Percentual de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 desempregadas/os devido à pandemia

#### Desempregadas(os) devido à pandemia



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Importante destacar que 8 das/os respondentes haviam indicado estarem desempregadas/os em perguntas anteriores, porém não há especificação se antes ou depois da pandemia. Destas/es, 5 relataram não terem sido desempregadas/os em razão da pandemia, demonstrando uma não inserção no mercado de trabalho anterior a esse contexto. As/os demais relataram ter perdido o emprego devido à pandemia da COVID-19.

### 3.2.2 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES

Foi perguntado às/aos respondentes se mantiveram atividades profissionais durante o período da pandemia. Os dados seguem descritos na Tabela 12 e na Figura 10.

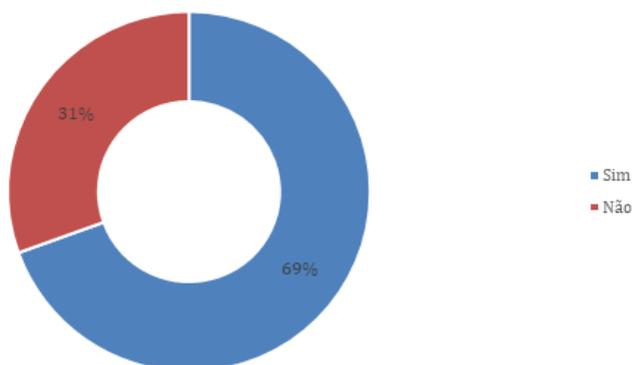
**Tabela 12** - Índice e percentual de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia.

<b>Manutenção das atividades durante a pandemia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	476	69
Não	209	31
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 10** - Percentual de respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia.

### Manutenção das atividades durante a pandemia



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Há profissionais que indicaram não terem mantido as atividades, mas terem recebido férias no período da pandemia.

A divergência de respostas entre as taxas de desemprego apontadas (n=151 perderam emprego, enquanto n=544 não perderam) e o número de profissionais que relataram terem mantido as atividades (n=476) podem indicar:

- Há profissionais que mantiveram empregos, mas tiveram atividades interrompidas;
- Há profissionais que perderam emprego, mas possuíam mais de um vínculo, então relataram terem mantido as atividades;

#### 3.2.2.1 ÁREA DE ATUAÇÃO E MANUTENÇÃO DE ATIVIDADES

Foi realizada uma conferência por área no intuito de compreender a extensão do impacto na organização do trabalho das/os profissionais durante a pandemia. Limitações no instrumento não permitiram análises mais precisas, já que grande parte das/os profissionais relataram inserção em mais de um campo de atuação. Pessoas que indicaram mais de uma área de atuação podem ter se referido a mais de um vínculo contratual ou a atividades de cunho interdisciplinar. Dito isto, é possível que haja resultados nesta categoria cujos números extrapolam o quantitativo de respondentes. Ademais, é possível que as respostas apresentadas se refiram a apenas um dos vínculos apontados pelas/os profissionais, não representando todas as áreas indicadas por cada respondente. Entretanto, considera-se válida tal análise, pois permite observar de modo mais detalhado as reverberações da pandemia do coronavírus em cada área de atuação. A Tabela 13 indica se as atividades profissionais foram mantidas ou suspensas ao longo da pandemia.

**Tabela 13** - Manutenção de atividades por área de atuação (respondentes referenciadas/os pelo CRP-03).

Área de atuação	Manutenção das atividades				Total
	Sim	%	Não	%	
Clínica	314	66,11	161	33,89	475
Social	104	77,04	31	22,96	135
Escolar/Educacional	53	60,23	35	39,77	88
Docência	53	82,81	11	17,19	64
Organizacional e do trabalho	36	64,29	20	35,71	56
Saúde	48	92,16	4	7,84	58
Hospitalar	31	73,81	11	26,19	42
Jurídica	5	62,5	3	37,5	8
Trânsito	4	50	4	50	8
Esporte e Lazer	2	66,67	1	33,33	3
Gestão	4	100	0	0	4
Outros	2	50	2	50	4
Não especificado	1	50	1	50	2

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Observa-se uma predominância em números absolutos de atividades da área clínica e social mantendo suas atividades. Com números menos expressivos, mas com alto percentual, trabalhadoras/es da área da saúde e gestão são as/os que, proporcionalmente, mais mantiveram atividades profissionais durante a pandemia. Os trabalhos mais interrompidos, proporcionalmente, referem-se à área escolar/educacional (39,77%) e organizacional e do trabalho (35,71%)

### 3.2.3 MODALIDADE DE TRABALHO

#### 3.2.3.1 MODALIDADE DE TRABALHO DURANTE A PANDEMIA

Dentre as/os profissionais que relataram manutenção das atividades ao longo da pandemia, foi perguntado em qual modalidade o trabalho era executado. Considerou-se, para critério de análise, três categorias: presencial, com atividades ocorrendo totalmente no ambiente físico do trabalho, incluindo os encontros com usuárias/os/clientes/pacientes; a distância, cujo trabalho é realizado totalmente de modo remoto, mediado por Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs); e presencial e a distância, com distintas configurações, mas caracterizado basicamente pela realização de atividades presenciais e atividades remotas pela/o mesma/o profissional. A Tabela 14 apresenta a distribuição das modalidades de atividade mantidas por área de atuação.

**Tabela 14** - Modalidade das atividades mantidas (respondentes referenciadas/os pelo CRP-03).

Área de atuação	Modalidade de atividades mantidas				Total
	Presencial	A distância	Presencial e a distância	Não especificado	
Clínica	54	235	23	2	314
Social	48	38	18	0	104
Escolar/Educacional	2	47	3	1	53
Docência	1	48	4	0	53
Organizacional e do trabalho	6	28	2	0	36
Saúde	34	5	7	2	48
Hospitalar	22	7	2	0	31
Jurídica	1	4	0	0	5
Trânsito	1	3	0	0	4
Esporte e Lazer	0	2	0	0	2
Gestão	2	2	0	0	4
Outros	0	1	1	0	2
Não especificado	0	1	0	0	1

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Houve respondentes que apresentaram observações no que tange à manutenção dos trabalhos presenciais ou semipresencial, incluindo: tomarem todas as medidas de segurança recomendadas pelos órgãos de saúde; realizarem atendimentos presenciais só em casos emergenciais; ou realizarem atividades no ambiente presencial (como clínicas ou empresas), porém mantendo a atuação com o público de modo remoto.

Algumas/ns respondentes que relataram manter atividades apenas à distância informaram: o trabalho é feito nas clínicas, mas as/os clientes não comparecem presencialmente; que para além dos atendimentos, realizam atividades de divulgação profissional à distância.

Houve respondentes que relataram terem mais de um vínculo, nos quais há atividades presenciais em pelo menos um deles, enquanto o restante das atividades segue à distância. Nessa condição, destaca-se a atuação clínica, realizada por muitos profissionais como atividade concomitante aos vínculos contratuais.

Constatou-se a frequência de serviços administrativos executados presencialmente, mesmo sem o público. Há também grande parte das/os profissionais que relataram terem entrado em escalas de trabalho, com alguns dias realizados a distância e outros de modo presencial.

### 3.2.3.2 ATIVIDADES PRESENCIAIS

#### 3.2.3.2.1 DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Foi perguntado às/aos 206 profissionais que afirmaram estar realizando atividades presenciais se o município tem disponibilizado Equipamentos de Proteção Individual para a execução do trabalho. Salienta-se que essa pergunta foi dirigida a todas as/aos psicólogas/os, embora se compreenda que a função dos municípios em disponibilizar EPI de modo obrigatório refere-se mais a profissionais que atuam em políticas públicas. Entretanto, buscou-se mapear no cenário geral se essa ação tem sido realizada. A Tabela 15 e a Figura 11 demonstram se as/os participantes relataram disponibilização de EPI por parte dos municípios.

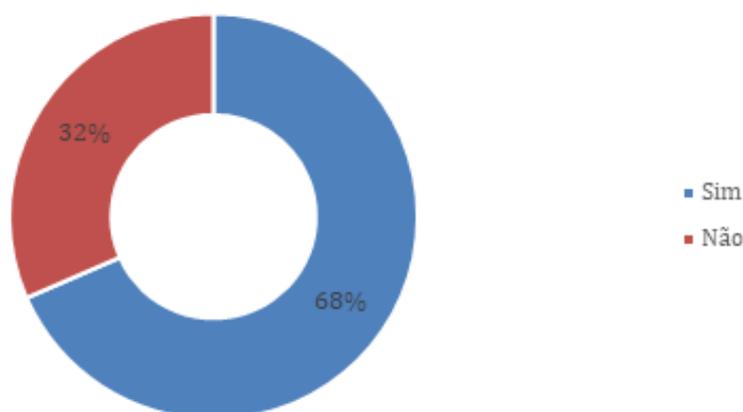
**Tabela 15** - Disponibilização dos EPI pelos municípios às/aos profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.

<b>Disponibilização de EPI</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	141	68
Não	65	32
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 11** - Disponibilização dos EPI pelos municípios às/aos profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.

#### Disponibilização de EPI pelos municípios



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Como observado, a maioria das/os profissionais que atuam em trabalhos presenciais exercem funções nas áreas clínica, social, de saúde e hospitalar. Excetuando-se a área clínica, que pode representar uma atuação autônoma, as demais áreas sugerem forte vinculação a políticas públicas. Desse modo, observa-se que a maior parte das/os profissionais respondentes que atuam no primeiro setor tem percebido a disponibilização de EPI pelos municípios em que atuam.

A Tabela 16 apresenta a distribuição das/os respondentes que estão executando trabalhos presenciais por território de identidade, constando as informações acerca da disponibilização de EPI.

**Tabela 16** - Disponibilização de EPI pelos municípios por território de identidade da Bahia.

Território de Identidade	Disponibilidade de EPI				
	Respondentes em trabalhando presencial	Sim	%	Não	%
Bacia do Jacuípe	3	2	66,7	1	33,3
Bacia do Paramirim	2	2	100	0	0
Bacia do Rio Corrente	5	4	80	1	20
Bacia do Rio Grande	8	5	62,5	3	37,5
Baixo Sul	2	2	100	0	0
Chapada Diamantina	7	5	71,4	2	28,6
Costa do Descobrimento	5	3	60	2	40
Extremo Sul	6	3	50	3	50
Irecê	3	2	66,7	1	33,3
Itaparica	2	2	100	0	0
Litoral Norte e Agreste Baiano	7	3	42,8	4	57,2
Litoral Sul	9	7	77,8	2	22,2
Médio Rio de Contas	3	1	33,3	2	66,7
Médio Sudoeste da Bahia	2	2	100	0	0
Metropolitano de Salvador	69	48	69,5	21	30,5
Piemonte da Diamantina	1	1	100	0	0
Piemonte do Paraguaçu	4	3	75	1	25
Piemonte Norte do Itapicuru	2	1	50	1	50
Portal do Sertão	11	9	81,8	2	18,2
Recôncavo	3	3	100	0	0
Semiárido Nordeste II	2	2	100	0	0
Sertão do São Francisco	2	1	50	1	50
Sertão Produtivo	8	4	50	4	50
Sisal	9	8	88,9	1	11,1
Sudoeste Baiano	13	7	53,8	6	46,2
Vale do Jiquiriçá	7	5	71,4	2	28,6
Velho Chico	4	3	75	1	25
Não especificado	7	3	42,8	4	57,2
Outro estado	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>141</b>	<b>68</b>	<b>65</b>	<b>32</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Excetuando-se o território Metropolitano de Salvador, com 69 respondentes em exercício de atividades presenciais, o maior quantitativo de profissionais cumprindo essa modalidade de trabalho encontra-se no Sudoeste Baiano (13 respondentes), seguido do Portal do Sertão (11 respondentes). A grande disseminação de profissionais pelo estado, aliado aos baixos índices localizados nessa categoria, dificulta inferências precisas sobre cada território listado. Entretanto, os dados revelam que em poucos casos há menos profissionais sem a disponibilização de EPI pelos municípios do que profissionais que têm acesso a esses materiais.

Dos territórios especificados, no Litoral Norte e Agreste Baiano, das/os 7 profissionais que estão realizando atividades presenciais, 3 (42,8%) não tiveram EPI disponibilizados pelos municípios. Já no Médio Rio de Contas, das/os 3 respondentes que estavam atuando de modo presencial, apenas 1 (33,3%) recebeu EPI pelo município.

### 3.2.4 TRABALHO VOLUNTÁRIO

O trabalho voluntário caracteriza-se como atividade não remunerada, prestada por uma pessoa física a entidades públicas ou instituições privadas sem fins lucrativos, que tenham objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência social (BRASIL, 1998). De acordo com os dados do presente estudo, mais de 30% das/os Psicólogas/os da Bahia estavam realizando serviço voluntário no momento da investigação, sendo que destas, 15% haviam iniciado após a declaração de pandemia por coronavírus.

Esse dado está em consonância com as informações veiculadas pelo sistema de Conselhos de Psicologia, de onde depreende-se que houve aumento de Psicólogas/os ofertando essa modalidade de serviço. Nesse sentido, na Nota Orientativa, emitida pelo Conselho Regional de Psicologia 16ª Região - Espírito Santo (CRP 16), é pontuado que “neste momento de crise, verifica-se que a oferta de serviços psicológicos gratuitos ou em caráter voluntário tem se apresentado uma constante” (CRP-16, 2020).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), em nota sobre essa temática, explica que não há impedimento na legislação da categoria sobre a prestação de serviços de forma voluntária e gratuita, como também evidencia que, dentre os deveres fundamentais das/os psicólogas/os, dispostos no Artigo 1º do Código de Ética Profissional, consta a obrigação de “Prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal”. Contudo, apesar da legalidade da prática, a divulgação de gratuidade é vedada (CFP, 2005).

Foi perguntado, neste levantamento, se as/os profissionais respondentes realizavam trabalho voluntário. Àquelas/es que responderam positivamente, questionou-se o período de início do trabalho voluntário, buscando compreender se este havia sido influenciado pelo período da pandemia. As respostas estão dispostas nas Tabelas 17 e 18.

**Tabela 17** - Frequência e proporção de psicólogas/os referenciadas/os pelo CRP-03 realizando trabalho voluntário.

<b>Realização de trabalho voluntário</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	217	32
Não	468	68
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Tabela 18** - Frequência e proporção em relação ao período de início do trabalho voluntário realizado por Psicólogas/os.

<b>Período de início do trabalho voluntário</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Antes da pandemia	116	17
Depois da pandemia	101	15
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

### 3.2.5 CADASTRO NO E-PSI

O E-Psi trata-se de um Cadastro Nacional de Profissionais para Prestação de Serviços Psicológicos por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Os dados apresentados nas Tabelas 19 e 20 revelaram que no momento do estudo, 57% das/os participantes tinham realizado cadastro nesta plataforma, sendo que destes, 71% se cadastrou após a declaração de pandemia de coronavírus no Brasil.

**Tabela 19** - Respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 com e sem cadastro no e-Psi.

<b>Cadastro no e-Psi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	392	57
Não	293	43
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Tabela 20** - Momento de cadastro da/o respondente referenciada/o pelo CRP-03 na plataforma e-Psi.

<b>Momento do Cadastro no e-Psi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Realizado antes da pandemia	113	29
Realizado depois da pandemia	279	71
<b>Total</b>	<b>392</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

### 3.2.5.1 MOTIVOS PARA NÃO TER REALIZADO O CADASTRO NO E-PSI

Dentre aquelas/es que responderam que não tinham cadastro no e-Psi (n= 293), a maioria referiu como motivo o desconhecimento sobre o cadastro (35%), seguido por não ter interesse em realizá-lo (23%) e por ter tido dificuldades em efetivá-lo (20%). Esses dados estão apresentados na Tabela 21.

**Tabela 21** - Motivos para não cadastramento no e-Psi apontados pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

<b>Motivos para não ter realizado cadastro no e-Psi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Não sabia	103	35
Tive dificuldades	60	20
Não tive interesse	67	23
Outros	63 <sup>2</sup>	22
<b>Total</b>	<b>293</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Ressalta-se que a maioria das/os profissionais que justificaram o desinteresse em realizar cadastro no e-Psi informaram não executarem trabalhos que requerem ambientes virtuais.

### 3.2.5.2 DIFICULDADES NO CADASTRO NO E-PSI

Foi perguntado às/aos participantes, que tiveram dificuldade no cadastro do e-Psi, em qual parte do sistema a dificuldade ocorreu, sendo possível indicar mais de uma resposta. As respostas estão sintetizadas nas Tabela 22 e 23. A dificuldade em identificar quais Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) iria utilizar foi a mais referida, seguida da lentidão no sistema. Observa-se que essas dificuldades também foram as mais frequentes no grupo de Psicólogas/os que fizeram o cadastro após o período da pandemia.

A definição das TICs, para a prestação do serviço psicológico, pode ter se apresentado como dificuldade devido a responsabilidade da/o profissional em escolher um meio que seja adequado do ponto de vista teórico, metodológico, técnico e ético da Psicologia. Dessa forma, dentre as inúmeras possibilidades de tecnologia disponíveis no mercado, a/o profissional deve optar por uma que garanta o sigilo e segurança em relação ao acesso aos equipamentos e armazenamento das informações como também ser adequada para os objetivos do trabalho (<https://e-psi.cfp.org.br/termo/>).

Quanto à dificuldade devido a lentidão do sistema, o CFP comunicou, por meio de nota, que é decorrente da grande demanda por cadastro, suscitada pela pandemia. De acordo o Conselho, somente durante os meses de março a abril de 2020, foram autorizados 39.510 novos cadastros, quantitativo superior ao registrado no período de novembro de 2018 a fevereiro de 2020, onde foram realizados 30.677 cadastros (CFP, 2020).

**Tabela 22** - Frequência das dificuldades no cadastro e-Psi.

<b>Tipo de dificuldade no cadastro e-Psi</b>	<b>n</b>
Lentidão no sistema	84
Fundamentação da plataforma e-Psi	77
Identificar quais TICs iria utilizar	103

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

<sup>2</sup> Os registros 379; 513;548;570 foram categorizados como outros apesar de terem marcado a resposta “Eu tenho cadastro no E-Psi”, considerando que nas duas respostas anteriores marcaram a opção “Não”.

**Tabela 23** - Frequência das dificuldades no cadastro do e-Psi para as/os Psicólogas/os que se cadastraram após a pandemia.

<b>Tipo de dificuldade no cadastro e-Psi</b>	<b>n</b>
Lentidão no sistema	44
Fundamentação da plataforma e-Psi	39
Identificar quais TICs iria utilizar	50

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

### **3.3 IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA PANDEMIA: EMOÇÕES E ESTRATÉGIAS ADOTADAS**

#### **3.3.1 PRINCIPAIS EMOÇÕES EXPERIENCIADAS AO LONGO DA PANDEMIA**

Tendo como base o contexto da pandemia, foi perguntado às/aos psicólogas/os quais emoções têm sido experienciadas ao longo desse período. O Apêndice A apresenta com precisão a lista de emoções dispostas no questionário, incluindo o campo "outros", para respostas abertas. A Tabela 24 apresenta, em ordem alfabética, essas emoções.

**Tabela 24** - Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.

<b>Emoção</b>	<b>n</b>
Angústia	15
Ansiedade	34
Apreensão	3
Aprendizado	2
Cansaço/exaustão	3
Confiança	3
Desânimo	2
Empatia	4
Esperança	5
Estresse	3
Expectativa	3
Fé	2
Impaciência	8
Impotência	6
Incerteza	7
Inquietação	3
Insegurança	481
Instabilidade	2
Irritabilidade	3
Medo	301
Oscilação de humor	2
Paciência	246
Preocupação	13
Raiva	68
Solidão	117
Tédio	4
Tranquilidade	165
Tristeza	5
Nenhum	2
Outros	12

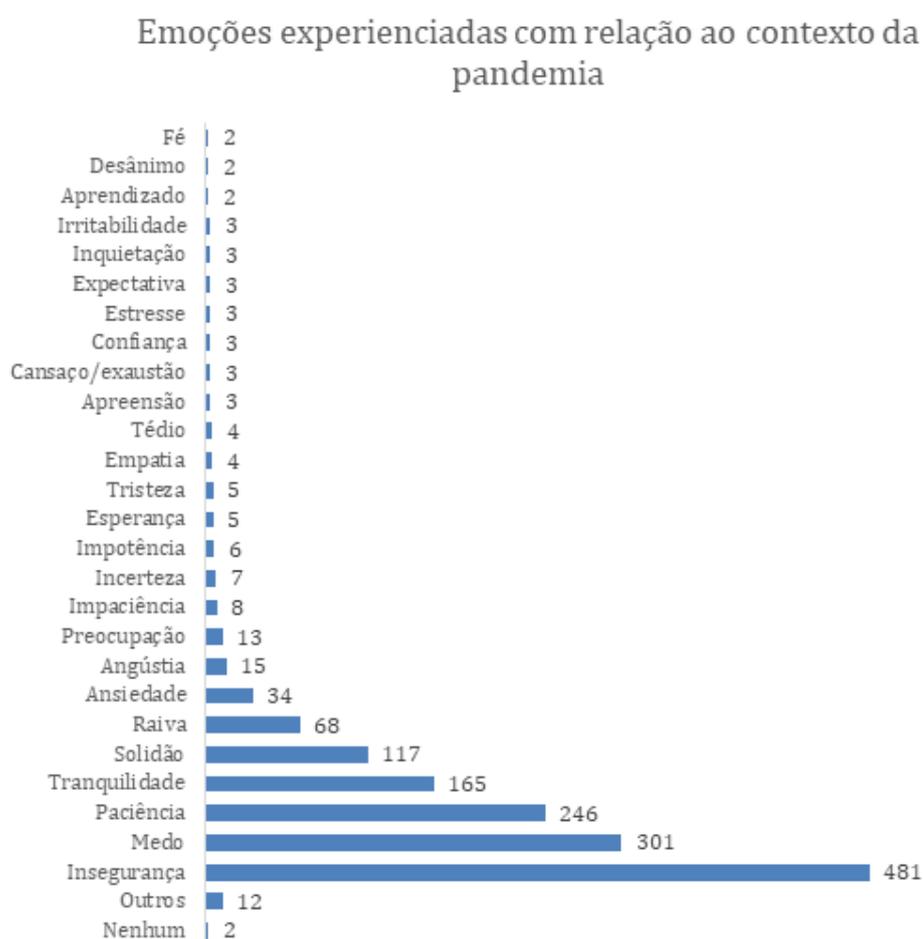
Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

A maioria das/os participantes relatou mais de uma emoção. Dois participantes responderam não terem apresentados sentimentos relacionados à pandemia, informando que a COVID-19 não as/os abalou. É possível perceber que há uma predominância de emoções e sentimentos adversos, o que pode ser fruto do instrumento, que – apesar de ter fornecido um campo aberto para preenchimento de sentimentos e emoções não listadas – apresentou uma pré-categorização que focava nessa característica.

Emoções e sentimentos expressos apenas uma vez foram enquadrados na categoria “outros”. Incluem-se: aceitação, aprisionamento, atenção, confusão, equilíbrio, estafa, indignação, injustiça, luto, resiliência, vontade de sair do trabalho e vontade que volte ao normal. Alguns respondentes apresentaram emoções oscilantes e ambíguas, relatando diferentes experiências síncronas e diacrônicas. Houve respondentes que não especificaram o momento em que sentiam essas emoções ambíguas, enquanto outras/os respondentes informaram que ao longo da quarentena, houve modificação nas emoções.

Ainda sobre essa categoria, foi elaborada a Figura 12, que representa os sentimentos relatados pelas/os respondentes de modo ordenado por frequência.

**Figura 12** - Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

A emoção “insegurança” (n=481) foi notavelmente a mais apresentada, seguida de “medo” (n=301). Acrescentando os relatos relacionados a essas emoções e à emoção “preocupação”, observa-se que essas experiências se relacionam com: falta de perspectiva sobre o futuro; preocupações financeiras e de saúde relacionadas à pandemia; dificuldades teórico-metodológicas para lidar profissionalmente com momentos de crise; preocupação com pacientes que tiveram atendimento interrompido; e apreensão com a falta de ações governamentais para reverter a situação sanitária posta.

Por outro lado, as emoções “paciência” (n=246) e “tranquilidade” (n=165) ocuparam o terceiro e quarto lugar, revelando um contraponto em relação ao contexto adverso.

Para melhor visualizar a frequência das emoções citadas, adotou-se a estratégia da nuvem de palavras. A Figura 13 representa uma nuvem de palavras com as respostas concedidas para essa questão. Essa nuvem foi organizada com base nas respostas, sendo removidos os principais conectivos, verbos descontextualizados e palavras com grafia errada que prejudicariam a formação da imagem.



Após leitura integral, as respostas sobre este aspecto foram categorizadas e estão dispostas na Tabela 25 e Figura 15. A maioria das/os respondentes apresentaram mais de uma estratégia de enfrentamento e, curiosamente, mesmo aquelas/es que não relataram ter experienciado emoções adversas relataram estratégias.

**Tabela 25** - Frequência das formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19 pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03.

<b>Estratégia de enfrentamento</b>	<b>n</b>
Estudo	115
Informações sobre a pandemia	25
Lazer	210
Limitação do fluxo de informações	75
Mudança de foco	42
Planejamento do futuro	11
Práticas de cuidado	354
Produção de sentido	34
Rede de apoio social	140
Religião e espiritualidade	32
Rotina	65
Trabalho	75
Valorização de emoções e pensamentos positivos	71
Outros	19
Nenhuma	30

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

**Figura 15** - Formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19.

### Formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

As principais estratégias relatadas enquadraram-se na categoria “Práticas de cuidado” (n=354). Nessa categoria, foram considerados relatos acerca de: psicoterapia, exercícios físicos, meditação, yoga, descanso, distanciamento social e demais recomendações das autoridades sanitárias, técnicas de respiração e relaxamento e, em menor frequência, adoção de medicação.

As práticas de “Lazer” (n=210) incluíram: leituras, filmes, vídeos e *lives* de caráter lúdico, culinária, artesanato, contato com a natureza, jogos, dentre outros.

A interação com a “Rede de apoio social” (n=140) também apresentou grande frequência. As/os profissionais relataram compartilhamentos com familiares, amigos e colegas de trabalho. Os recursos virtuais foram apontados como ferramentas que permitiram essa interação, principalmente por conta da possibilidade de realização de chamadas de vídeo. Em âmbito familiar, as/os respondentes relataram maior contato com filhas/os e mais comunicação com parceiras/os. A maior parte das/os respondentes revelou também fornecer apoio à sua rede social, o que significa que essa interação é estabelecida a partir de trocas mútuas de afeto, compartilhamento e acolhimento. Nesse sentido, as sociais virtuais foram apontadas em duas visões. A mais frequente, possibilitando e ampliando o contato com amigas/os e familiares. A menos frequente, de modo negativo, despontando a necessidade de evitação por conta do excesso e má qualidade das notícias disponíveis nas redes.

A categoria “Estudo” (n=115) envolvia: estratégias individuais de capacitação profissional, cursos, manutenção atividades acadêmicas, leituras em psicologia, e consumo de vídeos científicos e documentários sobre temas profissionais. Algumas/ns respondentes informaram estarem estudando sobre a atuação em situações de crise, pandemias e COVID-19.

A categoria “Trabalho” (n=75) envolveu atividades de cunho profissional, em sua maioria, incluindo a prática em si e atividades de divulgação e captação de clientes. Trabalho doméstico também foi mencionado por parte das/os participantes. Algumas/ns respondentes informaram a realização ou consideração do trabalho voluntário como importante para lidar com as emoções relacionadas à pandemia.

O consumo de informações durante a pandemia gerou controvérsias nas respostas fornecidas. Em maior frequência, as/os respondentes apresentaram preocupações quanto ao excesso e qualidade das informações relacionadas à pandemia, optando por limitar o consumo (n=75). Essa regulação ocorria de diversas maneiras, incluindo a evitação total, a escolha de um momento do dia para ler noticiários, o não acesso a meios midiáticos específicos. Em menor grau, observou-se um posicionamento diferente. Do total, 25 respondentes informaram que buscam se informar mais para lidar com as emoções relacionadas à pandemia. Em sua maioria, essas/es respondentes afirmaram terem preocupação quanto à qualidade das informações acessadas. Essa preocupação, portanto, é a principal marca da relação entre as/os respondentes e informações acerca da pandemia, sendo considerado o seu impacto na subjetividade.

Houve respondentes que relataram a estratégia de valorizar emoções e pensamentos tidos como positivos (n=71). Essas/es respondentes afirmaram que lidavam com a pandemia buscando: manter a calma; procurar o lado positivo da situação; pensar positivamente; ou se apegar em emoções que, ao seu ver, contrapunham-se à situação adversa da pandemia.

A adoção de uma rotina que contemplasse as novas demandas, ou a busca por uma manutenção de rotina o mais próximo o possível do contexto anterior à pandemia também foi bastante presente nos relatos (n=65). Com base nas respostas que especificaram, essa rotina incluía aspectos de trabalho (profissional e doméstico), cuidados com a família, lazer e estudos. A organização de uma rotina demonstrou ser uma estratégia fundamental no enfrentamento às emoções referentes à pandemia.

A categoria “Mudança de foco” (n=42) incluiu participantes que informaram abertamente buscar distrações em relação ao momento da pandemia. Foram relatadas práticas como: pensar em outras coisas, ocupar a mente, realizar atividades que desviam o foco da pandemia, e demais formas de fuga funcional e experiencial.

Também foi expressivo o quantitativo de respondentes que afirmaram buscar compreender melhor o momento atual de modo a atribuir explicações e entendimentos sobre seus efeitos. Essas respostas formaram a categoria “Produção de sentido” (n=34). Entende-se, aqui, que esse processo pode representar uma preparação dos sujeitos para lidar com as situações adversas apresentadas pelo cenário da pandemia.

De forma a enfrentar as emoções relacionadas à pandemia, algumas psicólogas relataram a prática de atividades religiosas e/ou relacionadas à espiritualidade (n=32), incluindo: orações, reflexões sobre espiritualidade e apego à fé. Não foram relatadas visitas a templos religiosos.

Diante da situação de isolamento e, em alguns casos, redução das atividades, 11 pessoas especificaram que têm planejado o futuro, especialmente no quesito profissional, de modo a enfrentar os desafios provenientes dos efeitos da pandemia. Diante de relatos de insegurança financeira, estabelecer planos parece ter alguma relação com a redução das preocupações emergentes nesse contexto. Salienta-se que pode-se inferir que a ênfase no trabalho e nos estudos podem também representar um planejamento para o futuro, porém não foram expressos nesta categoria, não tendo havido essa especificação.

A categoria "Outros" (n=19) incluiu estratégias não identificadas, ou com baixa frequência para gerar categorias. Estão incluídas nesta categoria respostas que descreviam o uso de álcool como forma de enfrentamento (n=3), não havendo referência ao caráter abusivo. Alterações no trabalho, incluindo pedidos de desligamento, também foram citadas nesta categoria (n=2). De acordo com as/os respondentes, o trabalho que exerciam intensificava os efeitos da pandemia nas suas emoções.

Por fim, 30 pessoas relataram não adotar nenhuma estratégia de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia. Em maior número, essas/es respondentes afirmaram não apresentar dificuldades. Outra parcela, entretanto, relatou reconhecer as dificuldades provenientes da situação, mas não identificaram formas de enfrentamento.

### 3.3.2 SINTOMAS FÍSICOS

A vivência de situações de crise, como emergências e desastres, pode suscitar a eclosão de sintomas psíquicos e somáticos. Em pesquisa realizada em situações de desastre, Weintraub et al. (2015) constataram que as manifestações psicológicas eram acompanhadas de desorganização psíquica e ansiedade, com duração variável, já que essas condições podem limitar as respostas de enfrentamento dos sujeitos frente ao fenômeno. As/os profissionais de saúde atuantes nesses contextos frequentemente experienciam transtornos como o Transtorno de Estresse Agudo ou Transtorno de Estresse Pós-Traumático (SA; WERLANG; PARANHOS, 2008; PARANHOS; WERLANG, 2015), incluindo suas manifestações físicas e psicológicas. Em estudo de caso com paciente adolescente, Colizzi et al. (2020) relataram resultados que sugerem que, diante de vulnerabilidades psíquicas prévias, os temores relacionados à COVID-19 foram associados ao surgimento de sintomas de ansiedade, somáticos e obsessivos. Depressão e disfunção alimentar. Também considerando a influência de fatores como problemas prévios de saúde, renda, idade e gênero, em estudo epidemiológico realizado no Reino Unido, Shevlin et al. (2020) demonstraram altos níveis de ansiedade e sintomas somáticos - principalmente gastrointestinais e de fadiga - relacionados à vivência no contexto da pandemia da COVID-19.

Observa-se, portanto uma relação entre as vivências experienciadas em cenários de crise, tal qual a pandemia da COVID-19, e a manifestação de sintomas psíquicos e somáticos não associados, nesse caso, diretamente aos efeitos do vírus. Foi perguntado às/aos respondentes se elas/es haviam experienciado sintomas físicos que acreditassem ter relação com o contexto de pandemia. A Tabela 26 e a Figura 16 representam essas informações.

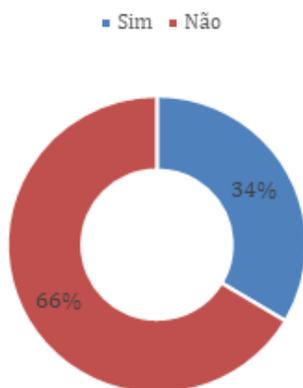
**Tabela 26** - Quantitativo e percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia.

<b>Relato de sintoma físico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	230	34
Não	455	66
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 16** - Percentual de participantes referenciadas/os pelo CRP-03 que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia.

### Relato de sintoma físico



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

Ainda neste tópico, as/os respondentes foram indagados sobre quais sintomas físicos foram experimentados ao longo da pandemia, acreditando terem relação com esse contexto. Os resultados são apresentados na Tabela 27 e Figura 17.

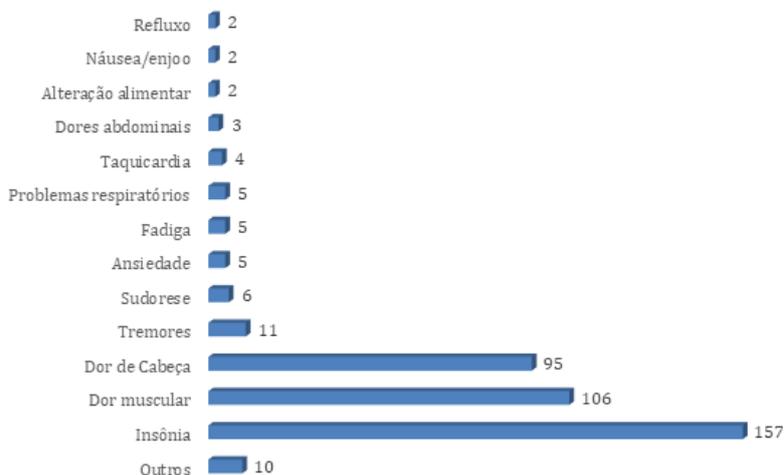
**Tabela 27** - Sintomas físicos relatados pelas/os participantes referenciadas/os pelo CRP-03.

Sintoma Físico	n
Insônia	157
Dor muscular	106
Dor de Cabeça	95
Tremores	11
Sudorese	6
Ansiedade	5
Fadiga	5
Problemas respiratórios	5
Taquicardia	4
Dores abdominais	3
Alteração alimentar	2
Náusea/enjoo	2
Refluxo	2
Outros	10

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

**Figura 17** - Sintomas físicos relatados pelas/os respondentes.

### Frequência de sintomas físicos relatados



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Insônia (n=157), dores musculares (n=106) e de cabeça (n=95) foram os sintomas com maior frequência. A maioria das/os respondentes que afirmaram terem sentido sintomas físicos indicou mais de um sintoma experienciado. Aqueles sintomas que foram notificados apenas uma vez foram enquadrados na categoria “Outros”, que incluiu: blefaroespasmos, bruxismo, febre, pensamento acelerado, problemas de pele, queda de cabelo, raiva, reação alérgica, rinite, tontura, e reações corporais devido à falta de exercício físico.

### 3.4 PREPARAÇÃO PARA ATUAÇÃO NO CONTEXTO DA COVID-19 E EXPECTATIVAS SOBRE A ATUAÇÃO DO CRP-03

#### 3.4.1 DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA LIDAR COM SITUAÇÕES DE CALAMIDADE

Na atuação como Psicóloga/o, 46% das/os profissionais declararam que se sentiam preparadas/os para lidar com situações de calamidade (Tabela 28). Dentre aquelas/es que não se sentiam preparadas (n=112), as principais dificuldades, no enfrentamento à atual situação, referiram-se à falta de capacitação profissional e decorrentes das emoções suscitadas pelo momento da pandemia, conforme pode ser observado a partir dos relatos abaixo:

“Falta de capacitação na faculdade no âmbito teórico, prático, para lidar com a crise em si. Ou situações de calamidades coletivas. Me sinto muito perdida teoricamente, apesar de ir atrás de artigos sobre emergências e desastres, não temos material sobre a situação atual, envolvendo luto difícil (não poder nem velar seus mortos) efeitos do confinamento ao qual estamos todos inseridos” (P6).

“Não tenho especialidade para lidar de forma profissional e científica como psicólogo em situação de calamidade” (P51)

“O medo do desconhecido, inesperado... medo de contrair o vírus” (P57)

“Lidar com a minha própria ansiedade” (P129)

“Estresse ocupacional, sobrecarga de demandas, risco da exposição” (P476)

**Tabela 28** - Percepção de preparação para atuação em situações de crise e emergência de acordo com participantes referenciadas/os pelo CRP-03

Percepção de preparação para situações de crise e emergência	n	%
Sim	316	46
Não	112	16
Não sei dizer	257	38
<b>Total</b>	<b>685</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Às/aos participantes que declararam não se sentirem preparadas/os para lidar com contextos como o da pandemia, foi perguntado quais são as principais dificuldades que intensificam essa percepção. As respostas se encontram na Tabela 29.

**Tabela 29** - Dificuldades apontadas pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 no que se refere à atual situação de calamidade.

Dificuldades referidas pelas/os Psicólogas/os	n
Condições de trabalho	14
Falta de capacitação profissional	52
Emoções suscitadas pelo contexto da pandemia	25
Ineditismo da situação/falta de repertório para lidar	12
Outras	20

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

A percepção sobre a falta de capacitação, evidenciada a partir dos relatos de despreparo teórico e técnico, possivelmente está relacionada ao fato de que o surto de Coronavírus criou uma situação sem precedentes que produziu repercussões não só na saúde da população, como também impactos sociais, políticos e econômicos (WERNECK; CARVALHO, 2020), trazendo desafios para atuação profissional como adequação do trabalho, para garantir o distanciamento e a necessidade de realizar intervenções para lidar com as questões agravadas ou decorrentes desse contexto.

Em relação às emoções suscitadas pelo momento da pandemia, as/os profissionais referiram, de forma mais recorrente, à sentimentos relacionados ao estresse, ansiedade e medo. Compreende-se que essas reações são esperadas em um contexto de crise, que tem sido caracterizado “como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas” (FARO et al., 2020). Dessa forma, as pesquisas que têm se dedicado a investigar saúde mental frente a crises em saúde pública, revelam o aumento de quadros como depressão, ansiedade, estresse, transtorno do pânico, insônia, medo e raiva (FARO et al., 2020).

Outro aspecto referendado na literatura atual e que pode ter relação com os achados, é o aumento desses sintomas entre as/os profissionais de saúde da “linha de frente”. Tendo em vista que uma parcela dos investigados atua nesse contexto, compreende-se que este grupo enfrenta desafios no seu cotidiano de trabalho que “podem ser gatilho para desencadear ou intensificar” os referidos sintomas (BAO et al., 2020 apud SCHMIDT et al., 2020).

Diante das dificuldades, o estudo e as práticas de autocuidado foram as estratégias mais referidas para lidar com a situação (Tabela 30). As/os respondentes evidenciaram o estudo por meio da leitura de textos, artigos e acompanhamento de *lives* com especialistas, tratando de temáticas relacionadas à COVID-19, Psicologia e atuação em emergências e desastres. Quanto às práticas de autocuidado, foram abordadas ações como terapia, técnicas de respiração, exercícios de relaxamento, meditação, atividades físicas, atos religiosos, dentre outras.

“Estudando sobre emergências e desastres, acompanhando as orientações dos órgãos de saúde” (P 76).

“Estudar como a psicologia pode atuar nessa situação” (P 413).

“Estou buscando estudar, participando de curso pela Fiocruz, de *lives* e outras interações com especialistas em Situações de emergência e calamidades públicas, assim como me apropriando dos decretos e resoluções sobre o tema” (P 614).

“Técnicas de respiração, exercícios de relaxamento, reserva de tempo pra outros autocuidados com físico e com o psicológico, como tempo vago e assistir programas favoritos, busca de informações, diminuição de tempo vendo noticiários, etc” (P. 257)

“Orações, fortalecimento da fé, conexão com meu filho através do brincar, assistir videos de comedia” (P 587).

**Tabela 30** – Estratégias referidas pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 para lidar com as dificuldades encontradas diante da pandemia.

<b>Estratégias referidas pelas/os Psicólogas/os</b>	<b>n</b>
Estudo	43
Realização de cursos	12
Busca de informação	9
Troca de conhecimentos	12
Práticas de autocuidado	20
Práticas de prevenção ao contágio	16
Não criou estratégias/Não soube responder	36

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Observa-se que as/os profissionais optaram por atividades que promovem o bem-estar e que estão em consonância com as estratégias, propostas por Oliveira et al. (2020) para minimizar os danos da pandemia na saúde mental. Dentre as estratégias favoráveis para esse momento, os referidos autores recomendaram o *mindfulness*, respiração e técnicas contemplativas; estabelecimento de rotina de atividades e o cuidado com excesso de informações.

### 3.4.2 ACESSO AOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO DO CRP-03

Atualmente o CRP 03 possui uma quantidade significativa de ferramentas de comunicação que visam facilitar o diálogo institucional e ampliar as informações referentes ao Conselho e a categoria de Psicólogos/os da Bahia (CRP-03, 2019). Nesse sentido, os resultados apontam que, a quase totalidade das/os respondentes (90%) está acessando os informativos veiculados pelo conselho no período da COVID-19, principalmente por meio do Instagram®, E-mail (*newsletter*) e o site do Conselho. Curiosamente, 69 profissionais referiram-se ao Whatsapp® como ferramenta de acesso informações do CRP-03. Esse dado reflete um comportamento de compartilhamento de informações através dessa rede, porém chama atenção pois o CRP-03 não possui nenhum canal oficial nessa ferramenta.

Observa-se a baixa referência ao acesso a outros meios de comunicação deste órgão, como o Twitter® (n=1) e LinkedIn® (n=1), chamando a atenção à pequena referência ao Youtube® (n=1), que após o Instagram® e Facebook®, se apresenta como a rede social que possui maior número de seguidores (2,19 mil). Compreende-se que esses dados trazem informações relevantes para o setor e Comissão de Comunicação do CRP 03 e que podem contribuir para a qualificação de estratégias de comunicação para a categoria. Houve profissionais que relataram mais de um meio de acesso às informações do CRP-03. As Tabelas 31 e 32 sintetizam essas informações.

**Tabela 31** - Acesso das/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.

<b>Acesso aos informativos do CRP-03 no período da pandemia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	616	90
Não	69	10

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Tabela 32** - Ferramentas de comunicação utilizados pelas/os respondentes referenciadas/os pelo CRP-03 para acesso aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.

<b>Ferramentas de comunicação</b>	<b>n</b>
Instagram	393
E-mail (newsletter)	372
Facebook	103
Site	242
Whatsapp	69
Outros	8

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Quanto à categoria "Outros" (n=8), uma/um profissional relatou manter-se informada/o pelo jornal do CRP-03. Cinco profissionais relataram manterem-se informadas/os através de grupos de colegas psicólogos/os, mas não especificou se os grupos seriam presenciais ou se estariam dispostos em alguma das redes virtuais existentes. Duas/dois respondentes afirmaram utilizar o Google®.

### 3.4.3 CONTRIBUIÇÃO DO CRP-03 NO CENÁRIO DA COVID-19: PERCEPÇÃO DAS/OS PROFISSIONAIS

A última questão realizada referiu-se às propostas que as/os respondentes teriam para que o CRP-03 aprimorasse suas ações no período da pandemia. A maior parte das/os respondentes apresentaram mais de uma sugestão, ou sugestões que se enquadravam em mais de uma categoria. As categorias criadas encontram-se na Tabela 33 e na Figura 18, por ordem alfabética e de frequência de respostas, respectivamente.

**Tabela 33** - Sugestões de ações a serem executadas pelo CRP-03 diante das demandas da pandemia, segundo profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.

Sugestões de ações ao CRP-03 diante da pandemia	n
Ações relacionadas à oferta de trabalho voluntário	15
Aprimoramento das ações relacionadas ao e-Psi	16
Aprimoramento dos canais de comunicação	17
Aprimoramento dos canais para atendimento	11
Compartilhamento de informações pertinentes ao período	60
Criação de canais de comunicação entre psicólogas/os	14
Estabelecimento de relações e diálogos interinstitucionais	52
Estratégias de apoio financeiro	50
Estratégias de formação e capacitação	77
Fiscalização	25
Fortalecimento da categoria	63
Incentivo e realização de estudos e pesquisas	9
Manutenção das ações realizadas	138
Oferta de serviços de psicologia	54
Orientações sobre a atuação profissional	169
Realização de eventos	37
Outros	84
Não soube responder	30

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 18** - Sugestões de ações a serem executadas pelo CRP-03 diante das demandas da pandemia, segundo profissionais referenciadas/os pelo CRP-03.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

As sugestões relacionadas a orientação sobre a atuação profissional, foram as mais referidas pelas/os respondentes (n=169), correspondendo, em sua maioria, a propostas para o CRP 03 referenciar o exercício profissional, quanto aos aspectos éticos, técnicos e de proteção ao contágio do vírus, necessários no contexto de emergência em saúde pública. Foram incluídas nessa categoria propostas de elaboração de notas técnicas, resoluções e outras modalidades de documentos orientativos da profissão.

Em segundo lugar, 138 respondentes afirmaram que se sentem satisfeitas/os com as ações já realizadas pelo CRP-03 durante o cenário da pandemia. Sugerem, com isso, que as estratégias adotadas sejam mantidas.

Estratégias de formação e capacitação foram referidas por 77 psicólogas/os e incluíram solicitações para a realização de cursos, educação continuada, treinamentos, dentre outras modalidades formativas. Essa categoria de respostas foi a terceira mais referida, indicando a demanda das/os profissionais por referências teóricas e técnicas para agir nesse contexto. Apesar da oferta de cursos não fazer parte das atribuições do conselho, a entidade pode desenvolver ações conjuntas com outras instituições com vistas ao aprimoramento da formação (CRP-03, 2016).

A categoria "Compartilhamento de informações pertinentes ao período" (n=60) contemplou solicitações para o conselho divulgar notícias, pesquisas, dentre outros conteúdos relacionados à pandemia e sua interface com a Psicologia. Depreende-se de algumas respostas, o intuito das/os psicólogas/os por manterem-se informadas/os sobre a situação atual, a partir de um canal de comunicação que é direcionado para a categoria profissional.

A categoria "Aprimorar canais de comunicação" (n=17) refere-se às propostas que, de modo geral, solicitavam um fortalecimento das estratégias de comunicação do CRP-03. Essa categoria incluía também respostas que visavam ao maior diálogo entre CRP-03 e a sociedade civil, enxergando nos canais do Conselho (redes sociais, e-mails e outros) uma importante via nesse processo.

Um pequeno quantitativo de profissionais (n=14) apresentou propostas que tratavam da criação de canais de comunicação entre psicólogas/os. Observou-se nos relatos, a necessidade de um espaço para tratar sobre a oferta de serviços nesse período, receber supervisões dos colegas, oferecer/construir alternativas para as diferentes áreas de atuação, visando à melhoria das práticas e suporte mútuo. Considera-se pertinente que essas questões sejam avaliadas pelos Grupos de Trabalho (GTs) do CRP-03, visto que, antes da pandemia, esses grupos ofertavam espaços como reuniões e fóruns temáticos que atendiam, em alguma medida, a essa demanda por um diálogo mais próximo entre as/os profissionais.

Onze respondentes sugeriram que o CRP-03 aprimorasse seus canais de atendimento. Essas pessoas sugeriram que houvesse uma melhoria nos telefones do Conselho e cobraram maior agilidade nas respostas de e-mail do atendimento e financeiro, especialmente diante da suspensão de atividades presenciais na autarquia.

Preocupadas/os com a qualidade do trabalho executado no período de pandemia, com redução das atividades presenciais e execução de novos processos de atuação (especialmente intermediados pelas TICs), 25 respondentes afirmaram que o CRP-03 deveria fortalecer as ações de fiscalização.

No período da pandemia, diversos serviços de atendimento psicológico voluntário têm sido propostos. As/os profissionais respondentes trouxeram sugestões relacionadas a essa configuração de atuação. A categoria "Ações relacionadas à oferta de trabalho voluntário" (n=15) inclui essas sugestões. Enquanto alguns profissionais sugeriram uma maior divulgação, por parte do CRP-03, desses serviços, a maioria mostra preocupação com sua difusão, especialmente no que se refere ao entendimento das/os profissionais de psicologia como uma classe trabalhadora. Importante destacar que, em março de 2020, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) divulgou a Nota Orientativa às/aos Psicólogas/os: Trabalho Voluntário e Publicidade em Psicologia, diante do Coronavírus (COVID-19). Essa nota traz algumas orientações técnicas e reforça cuidados éticos pertinentes ao período de atuação (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

Uma parcela das/os respondentes sugeriu que o CRP-03 ofereça serviços de psicologia à população e às/aos profissionais (n=54). Esses serviços envolvem propostas de acolhimento psicológico promovidos pela própria autarquia ou em parceria com outras instituições. Reitera-se, entretanto, que – apesar da excepcionalidade – não faz parte das atribuições do CRP-03 realizar tal oferta. Por outro lado, essa categoria revela um anseio da categoria que pode orientar ações do Conselho frente à categoria.

Dentre as/os respondentes, 52 afirmaram que o CRP-03 deveria estabelecer diálogo com outras instituições, de modo a garantir melhorias nas condições de trabalho das/os psicólogas. Esse diálogo é proposto em duas vertentes: na comunicação para uma maior valorização das/os profissionais; e na cobrança de posicionamentos e atitudes dessas instituições. Incluem-se: sindicatos, Ministério da Saúde, Secretarias Estadual e Municipais de Saúde, Planos de Saúde e demais empresas públicas e privadas. Observou-se, portanto, uma compreensão de uma parcela significativa das/os respondentes acerca da necessidade de ações conjuntas do CRP-03 e outras instituições, com vistas ao aprimoramento da qualidade do trabalho da psicologia nos diversos contextos de atuação.

De modo semelhante, uma parcela das/os respondentes (n=63) propôs que o CRP-03 delineasse estratégias de fortalecimento da categoria profissional. Essas estratégias podem incluir a maior regulamentação dos serviços e da profissão, de modo a garantir sua inserção, e o diálogo com a sociedade para reforçar a importância do trabalho da psicologia no contexto de pandemia.

As sugestões relacionadas ao e-Psi, foram referidas por 16 psicólogas/os e compuseram uma categoria de respostas que versavam sobre o processo de inscrição na plataforma e que solicitavam orientação sobre os procedimentos para

se cadastrar. As/os profissionais propuseram a revisão dos critérios, visando facilitar o cadastro, a agilidade na autorização e a disponibilização de materiais instrutivos e canais de comunicação, para orientá-las/os sobre essa questão. Esse achado aliado as dificuldades com o sistema, abordadas em outro tópico do presente relatório, apontam para a necessidade de aprimoramento das ações referentes ao e-Psi, ainda mais em um contexto que exige o distanciamento entre as pessoas e que a atuação por meio das TICs tem sido o meio viável para muitas/os profissionais prestarem os seus serviços.

A categoria “Estratégias de apoio financeiro” (n=50) englobou respostas com solicitações para: facilitar o pagamento; reduzir o valor da anuidade; adiar anuidade; cobranças de posicionamento do CRP-03 quanto a essa questão. As/os profissionais alegaram que, no período da pandemia, há suspensões de contrato de trabalho, demissões e redução de renda, de modo geral. Portanto, acreditam que a estabilidade das/os profissionais depende de ações do CRP-03 frente a essa situação.

As sugestões relacionadas ao e-Psi, foram referidas por dezesseis psicólogas/os e compuseram uma categoria de respostas que versavam sobre o processo de inscrição na plataforma e que solicitavam orientação sobre os procedimentos para se cadastrar. As/os profissionais propuseram a revisão dos critérios, visando facilitar o cadastro, a agilidade na autorização e a disponibilização de materiais instrutivos e canais de comunicação, para orientá-las/os sobre essa questão. Esse achado aliado às dificuldades com o sistema, abordadas em outro tópico do presente relatório, apontam para a necessidade de aprimoramento das ações referentes ao e-Psi, ainda mais em um contexto que exige o distanciamento entre as pessoas e que a atuação por meio das TICs tem sido o meio viável para muitas/os profissionais prestarem os seus serviços.

Embora seja um quantitativo pequeno diante do universo apresentado, foi importante destacar que 9 profissionais afirmaram que o CRP-03 deve incentivar e realizar a condução de estudos e pesquisas sobre a COVID-19 e suas relações com a psicologia como profissão e fenômenos psicológicos. Essas/es profissionais acreditam que, com base nesses estudos, a compreensão sobre o cenário atual se expandirá e o delineamento de ações do CRP-03 poderá ser mais preciso. Ademais, caso haja situações posteriores que se assemelhem ao momento atual, as instituições e profissionais estarão melhor instrumentalizadas/os.

A partir das categorias elaboradas para representar as sugestões apresentadas pelas/os profissionais, observou-se que 84 propostas de ações ao CRP 03 foram enquadradas na categoria “Outros”. Neste quantitativo, as sugestões não especificaram o direcionamento pretendido para encaminhamentos necessários ou não se enquadravam nas categorias elaboradas nesta análise. Por fim, dentre o total de respostas recebidas no levantamento, 30 participantes não souberam ou não quiseram responder à questão.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO: RESPONDENTES REFERENCIADAS/OS POR OUTROS CRPs

Apesar de o instrumento aqui apresentado ter sido divulgado exclusivamente nas redes oficiais do CRP-03, 24 profissionais de outros estados responderam ao questionário. Em respeito a essas/es respondentes, e compreendendo que o CRP-03 poderá se basear também nessas respostas para refletir sobre suas ações no período da pandemia do coronavírus, os dados obtidos foram analisados tais quais aqueles apresentados por profissionais referenciados pelo CRP-03. Para distinguir a origem, nesta seção as tabelas e figuras farão menção às/aos respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DAS/OS PSICÓLOGAS/OS

#### 4.1.1 IDADE

Buscando caracterizar as/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs, foi perguntada a faixa etária destas/es. Os dados obtidos estão dispostos na Tabela 34 e na Figura 19.

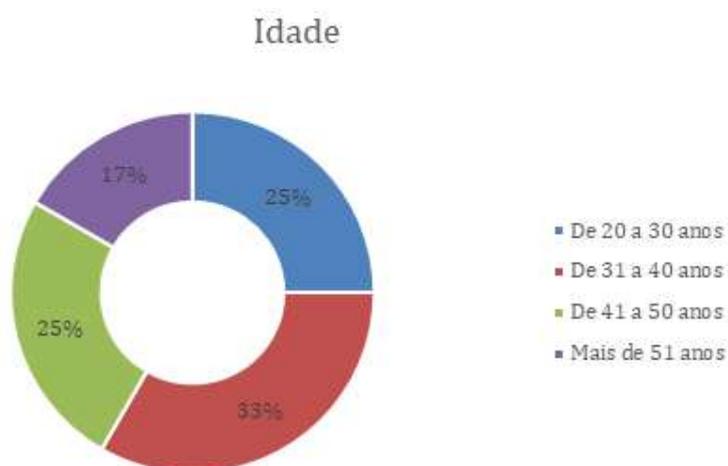
**Tabela 34** - Faixa etária das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

<b>Idade</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 20 a 30 anos	6	25
De 31 a 40 anos	8	33
De 41 a 50 anos	6	25
Mais de 51 anos	4	17
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Com base nesses dados, a Figura 19 representa os percentuais identificados.

**Figura 19** - Percentual dos índices de faixa etária das/os participantes referenciadas/os por outros CRPs.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

A menor quantidade de respondentes encontra-se na faixa etária de mais de 51 anos ( $n=4$ ), enquanto a maior frequência correspondeu à faixa etária entre 31 e 40 anos ( $n=8$ ). Observa-se, portanto, uma baixa variação de até 4 respondentes entre os extremos. Diante da pequena quantidade de respondentes neste grupo, não é possível fazer maiores inferências.

#### 4.1.2 RENDA

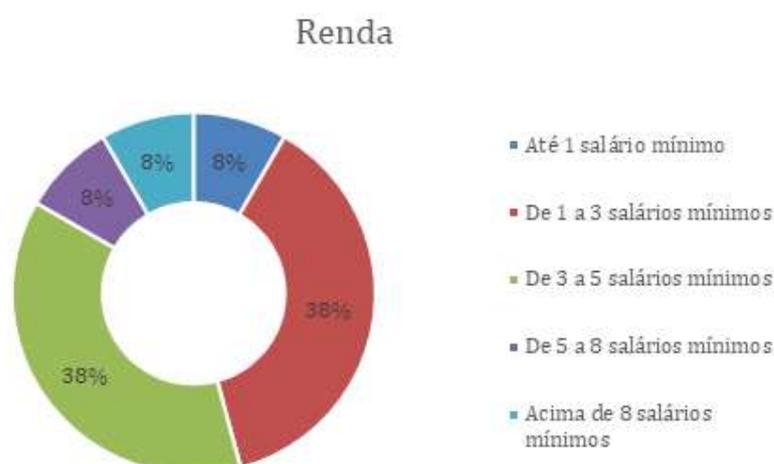
Foi também perguntado a faixa de renda das/os respondentes. A Tabela 35 e a Figura 20 representam essas respostas.

**Tabela 35** - Renda informada pelas/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

<b>Renda</b>	<b>n</b>
Até 1 salário mínimo	2
De 1 a 3 salários mínimos	9
De 3 a 5 salários mínimos	9
De 5 a 8 salários mínimos	2
Acima de 8 salários mínimos	2
<b>Total</b>	<b>24</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

**Figura 20** - Renda informada pelas/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Ressalva-se que não há número absoluto significativo de respondentes para realizar comparações precisas. Pontua-se, entretanto, que, diferente das/dos respondentes referenciadas/os no CRP-03, cuja faixa de renda de segunda maior frequência (28%) recebia até um salário mínimo, as/os respondentes de outros estados apresentaram uma frequência maior entre 1 a 5 salários mínimos. Maiores investigações nesse campo são sugeridas, caso haja interesse em comparar as divergências salariais entre psicólogas/os atuantes na Bahia e em outras localidades.

### 4.1.3 TERRITÓRIO

A Tabela 36 e a Figura 21 representam a distribuição de respondentes por CRP de referência.

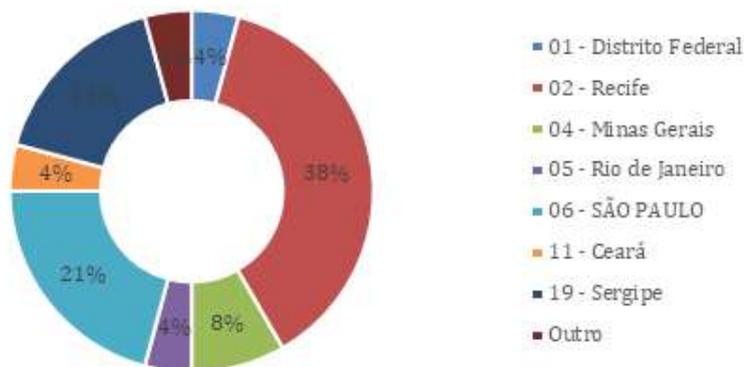
**Tabela 36** - Distribuição de respondentes por CRP de referência.

<b>Regional de referência</b>	<b>n</b>
01 - Distrito Federal	1
02 - Recife	9
04 - Minas Gerais	2
05 - Rio de Janeiro	1
06 - São Paulo	5
11 - Ceará	1
19 - Sergipe	4
Outro	1
<b>Total</b>	<b>24</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 21** – Percentual de respondentes por CRP de referência.

#### Regional de referência das(os) respondentes



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Quanto à categoria "Outro" refere-se a uma respondente que relatou manter ativa sua inscrição no CRP-03, porém, por residir em Lisboa – Portugal, é cancelada pela Ordem dos Psicólogos Portugueses. A alta frequência de respondentes do estado de Sergipe demonstra a proximidade entre o CRP-03 e CRP-19, que já foram agregados em um único regional. As regiões limítrofes com Pernambuco também favorecem a circulação de informação entre os estados, demonstrando que as comunicações do CRP-03 alcançam também esse território.

### 4.1.4 FORMAÇÃO

#### 4.1.4.1 TEMPO DE FORMAÇÃO

Quanto ao tempo de formação das/os respondentes, observa-se os seguintes resultados dispostos na Tabela 37 e Figura 22:

**Tabela 37** - Tempo de formação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

<b>Tempo de formação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
0 a 2 anos	5	21
2 a 5 anos	2	29
5 a 8 anos	3	13
8 a 10 anos	7	29
Mais de 10 anos	7	8
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 22** - Percentual dos tempos de formação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Observou-se que o tempo de formação das/os profissionais de outros estados que responderam ao questionário se concentra entre as categorias "8 a 10 anos" e "mais de 10 anos" (n=58%). Sugere, portanto, um público com maior experiência de atuação.

#### 4.1.4.2 PÓS-GRADUAÇÃO

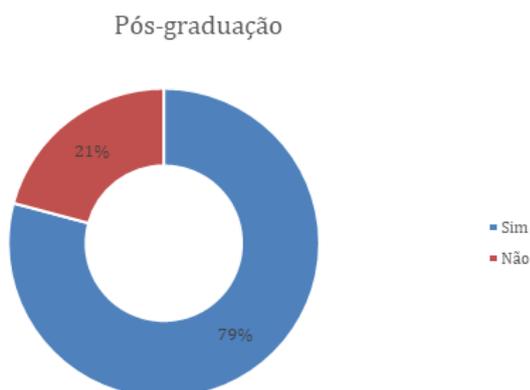
Ainda sobre aspectos relacionados a formação, perguntou-se se as/os profissionais possuíam alguma pós-graduação. As respostas estão dispostas na Tabela 38 e Figura 23.

**Tabela 38** - Índice e percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs com e sem pós-graduação.

<b>Pós-Graduação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	19	79
Não	5	21
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 23** - Percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs com e sem pós-graduação.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Todas/os as/os respondentes que informaram possuir alguma pós-graduação afirmaram tê-las em estado concluído. O alto percentual de participantes com pós-graduação concluída pode ter relação com o alto tempo de formação relatado pelas/os participantes.

#### 4.1.4.2.1 MODALIDADE DA PÓS-GRADUAÇÃO

Quanto à modalidade de pós-graduação, foi possível constatar os seguintes resultados (Tabela 39):

**Tabela 39** - Modalidade de pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

<b>Modalidade de Pós-graduação</b>	<b>n</b>
Lato sensu (especialização, MBA, residência ou aperfeiçoamento)	16
Mestrado	3
Doutorado	1

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Neste total é importante considerar que houve participantes que relataram possuir mais de uma modalidade de pós-graduação. Além desses, houve mais uma/um participante que relatou estar cursando um programa de doutorado.

#### 4.1.4.2.2 ÁREA DA PÓS-GRADUAÇÃO

Foi perguntado a área da pós-graduação das/os participantes. Os resultados encontram-se dispostos na Tabela 40:

**Tabela 40** - Área da pós-graduação das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

<b>Área da pós-graduação</b>	<b>n</b>
Clínica e Saúde	13
Educação	2
Organizacional e do trabalho	1
Social	1
Jurídica	1
Não especificado	2

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

#### 4.1.5 CAMPO DE ATUAÇÃO

Para mapear os campos de atuação, usou-se os mesmos critérios apontados no tópico 3.1.5. Os resultados encontram-se dispostos na Tabela 41:

**Tabela 41** - Frequência de respondentes referenciadas/os por outros CRPs por área de atuação.

<b>Área de Atuação</b>	<b>n</b>
Clínica	14
Docência	5
Esporte e Lazer	1
Gestão	1
Hospitalar	2
Organizacional e do trabalho	1
Pesquisa	1
Saúde	4
Social	5
Não atua/desempregada/o	1

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Houve participantes que responderam mais de uma área de atuação. Tal qual os resultados relacionados às/aos respondentes da Bahia, a área clínica segue sendo o principal campo de atuação identificado.

#### 4.1.6 DEFICIÊNCIA

Nenhum/a dos/as respondentes afirmou apresentar alguma deficiência.

### 4.2 CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO NO CONTEXTO DA PANDEMIA

#### 4.2.1 DESEMPREGO

Dentre as/os respondentes, apenas 3 (12,5%) relataram terem ficado desempregados por conta da pandemia da COVID-19, enquanto 21 (87,5%) informaram terem mantido os empregos. Inclui-se dentre esses 21, a/o profissional que relatou não estar trabalhando mesmo antes da pandemia eclodir.

#### 4.2.2 MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES

Foi perguntado às/aos respondentes se mantiveram atividades profissionais durante o período da pandemia. Os dados seguem descritos na Tabela 42 e na Figura 24.

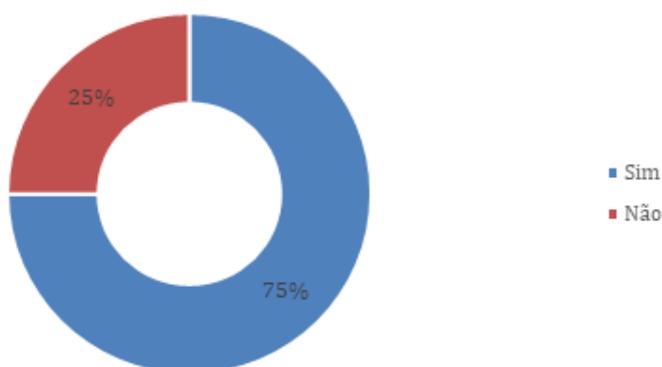
**Tabela 42** - Índice e percentual de respondentes referenciadas/os por outros CRPs que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia.

<b>Manutenção de atividades</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	18	75
Não	6	25
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 24** - Percentual de respondentes referenciadas/os por outros CRPs que mantiveram atividades profissionais durante a pandemia.

#### Manutenção de atividades



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Dentre as/os respondentes que não mantiveram atividades, duas/dois atuam exclusivamente na área clínica; uma/um atua na área clínica e de gestão na saúde; uma/um na área hospitalar; uma/um nas áreas de docência e saúde. Uma/um das/dos respondentes havia relatado não estar trabalhando no momento.

#### 4.2.3 MODALIDADE DE TRABALHO

##### 4.2.3.1 MODALIDADE DE TRABALHO DURANTE A PANDEMIA

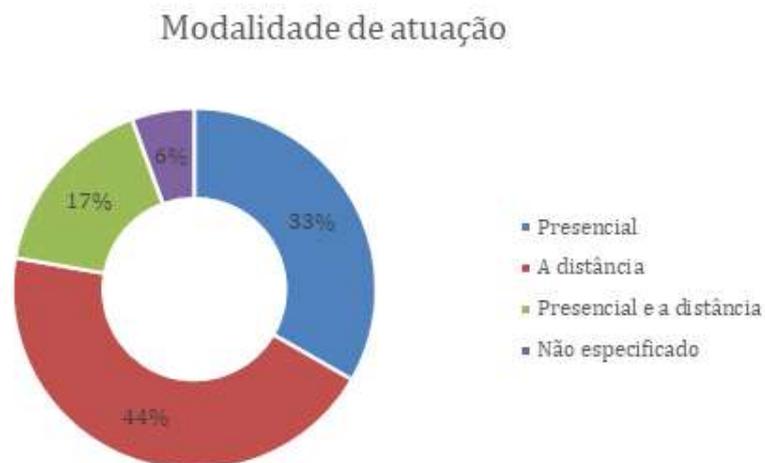
Foi perguntado às/aos respondentes que sinalizaram manutenção das atividades em qual modalidade essas atividades estão sendo realizadas. Os resultados estão dispostos na Tabela 43 e na Figura 25.

**Tabela 43** - Modalidade das atividades mantidas (respondentes referenciadas/os) por outros CRPs).

<b>Modalidade de atividades mantidas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Presencial	6	33
À distância	8	44
Presencial e à distância	3	17
Não especificado	1	6
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 25** - Modalidade das atividades mantidas (respondentes referenciadas/os) por outros CRPs)



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Não foi relatado pelas/os respondentes maiores detalhes sobre essas atividades. É possível que, assim como ocorreu com as/os participantes referenciadas/os pelo CRP-03, haja distintas formas de organização em cada modalidade de atuação, como redução de carga-horária, estabelecimento de escalas, ou redução do rol de atividades.

### 4.2.3.3 ATIVIDADES PRESENCIAIS

#### 4.2.3.3.1 DISPONIBILIDADE DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Das/os profissionais que estão realizando atividades presenciais, 6 relataram disponibilização de EPI por parte do município, 2 informaram não estar recebendo EPI. Uma/Um respondente apresentou resposta contraditória, informando que não estava realizando atividades presenciais, apesar de declarar tal atividade anteriormente.

### 4.2.4 TRABALHO VOLUNTÁRIO

Percebendo a quantidade elevada de profissionais oferecendo trabalho voluntário nos canais de comunicação, foi perguntado se esse tipo de oferta estaria sendo realizada pelas/os respondentes. Os dados estão dispostos na Tabela 44 e Figura 26.

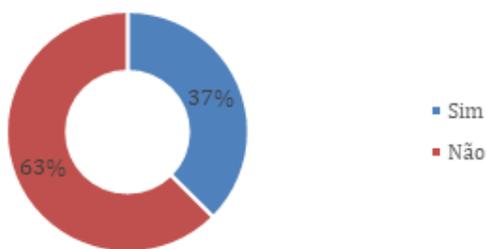
**Tabela 44** - Frequência e proporção de psicólogas/os referenciadas/os por outros CRPs realizando trabalho voluntário.

<b>Trabalho voluntário</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	9	37
Não	15	63
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

**Figura 26** – Proporção de psicólogas/os referenciadas/os por outros CRPs realizando trabalho voluntário.

### Realização de trabalho voluntário



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região – Bahia.

Das/dos respondentes que estão realizando trabalho voluntário, 3 afirmaram ter começado essa atividade após a pandemia. 5 respondentes já realizavam trabalho voluntário anteriormente à pandemia. 1 respondente não especificou quando iniciou a realização de trabalho voluntário.

#### 4.2.5 CADASTRO NO E-PSI

Para prestação de serviços psicológicos por meio de TICs é obrigatória a realização do cadastro no e-Psi. A Tabela 45 e a Figura 27 apresentam a situação cadastral das/os respondentes desse grupo no e-Psi.

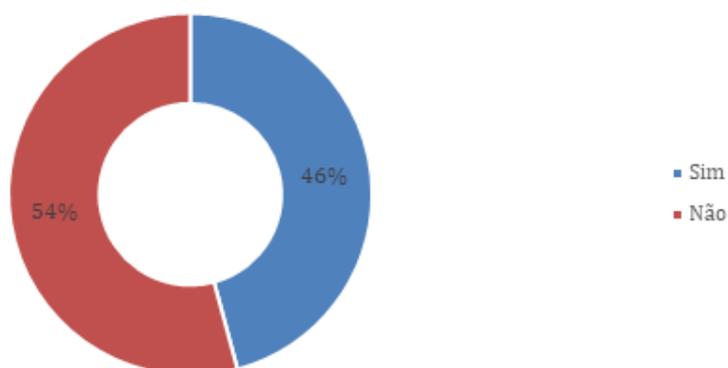
**Tabela 45** - Respondentes referenciadas/os por outros CRPs com e sem cadastro no e-Psi.

Cadastro no e-Psi	n	%
Sim	11	46
Não	13	54
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 27** - Respondentes referenciadas/os por outros CRPs com e sem cadastro no e-Psi.

### Cadastro no e-Psi



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

#### 4.2.5.1 MOTIVOS PARA NÃO TER REALIZADO O CADASTRO NO E-PSI

Dos 11 com cadastro, 4 possuíam cadastro antes da pandemia e 7 se cadastraram após. Dos que não possuem cadastro, 5 relataram que não sabiam da exigência. 2 afirmaram que não realizavam trabalho remoto. 4 informaram não terem interesse e 2 relataram terem tido dificuldades.

#### 4.2.5.2 DIFICULDADES NO CADASTRO NO E-PSI

Dentre as/os profissionais com cadastro no e-Psi, 9 afirmaram não ter tido dificuldades no processo de cadastramento. Uma informou ter dificuldades com a fundamentação da plataforma e-Psi, e outra/o relatou como dificuldade identificar quais Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs) iria utilizar.

### 4.3 IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA PANDEMIA: EMOÇÕES E ESTRATÉGIAS ADOTADAS

#### 4.3.1 PRINCIPAIS EMOÇÕES EXPERIENCIADAS AO LONGO DA PANDEMIA

A respeito das emoções experienciadas pelas/os respondentes em relação ao contexto da pandemia, percebeu-se que há uma alta taxa de semelhança entre participantes. Das/os 24 respondentes, 19 relataram terem experienciado insegurança e 19 relataram terem experienciado medo. Os resultados completos podem ser observados na Tabela 46 e na Figura 28.

**Tabela 46** – Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os por outros CRPs.

Emoções experienciadas	n
Compaixão	1
Esperança	1
Insegurança	19
Medo	19
Paciência	10
Raiva	8
Solidão	6
Tranquilidade	7

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 28** - Emoções experienciadas com relação ao contexto da pandemia da COVID-19 pelas/os profissionais referenciadas/os por outros CRPs.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

#### 4.3.2 FORMAS DE LIDAR COM AS EMOÇÕES EXPERIENCIADAS

Diante dos relatos, foi perguntado quais estratégias as/os respondentes adotam para lidar com as emoções experienciadas no contexto da pandemia. Assim como os resultados relacionados à Bahia, o maior índice de respostas indica a realização de práticas de cuidado, como psicoterapia e atividades físicas (n=13). Rede de apoio social (n=7) e lazer (n=7) aparecem em segundo lugar. A Tabela 47 e a Figura 29 sintetizam essas informações e apresentam os dados completos sobre este tópico.

**Tabela 47** - Frequência das formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19 pelas/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

<b>Formas de enfrentamento</b>	<b>n</b>
Estudo	4
Evitar informações adversas	1
Informações sobre a pandemia	1
Lazer	7
Nenhuma	1
Planejamento do futuro	2
Práticas de cuidado	13
Racionalização	1
Rede de apoio social	7
Religião e espiritualidade	2
Rotina	3
Trabalho	1
Valorização de emoções e pensamentos positivos	6

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 29** - Frequências das formas de enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia da COVID-19 pelas/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs.

### Enfrentamento às emoções relacionadas à pandemia



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

### 4.3.3 SINTOMAS FÍSICOS

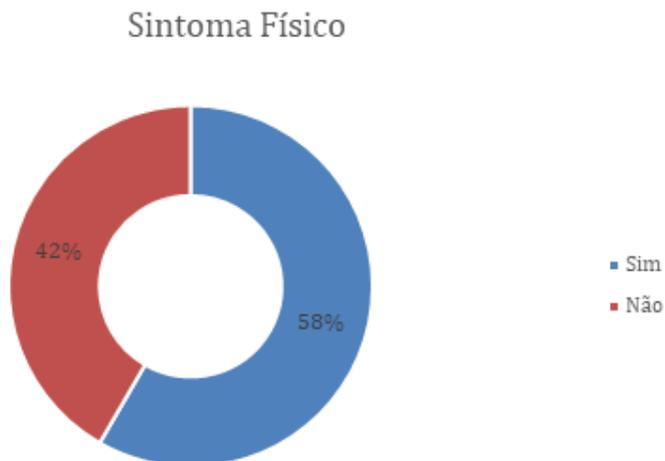
Do total de respondentes, 58% (n=14) relataram terem experienciado sintomas físicos no contexto da pandemia. A Tabela 48 e a Figura 30 repercutem esses dados.

**Tabela 48** - Quantitativo e percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia.

<b>Sintoma físico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	14	58
Não	10	42
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 30** - Percentual de participantes referenciadas/os por outros CRPs que relataram sintomas físicos relacionados à situação de pandemia.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

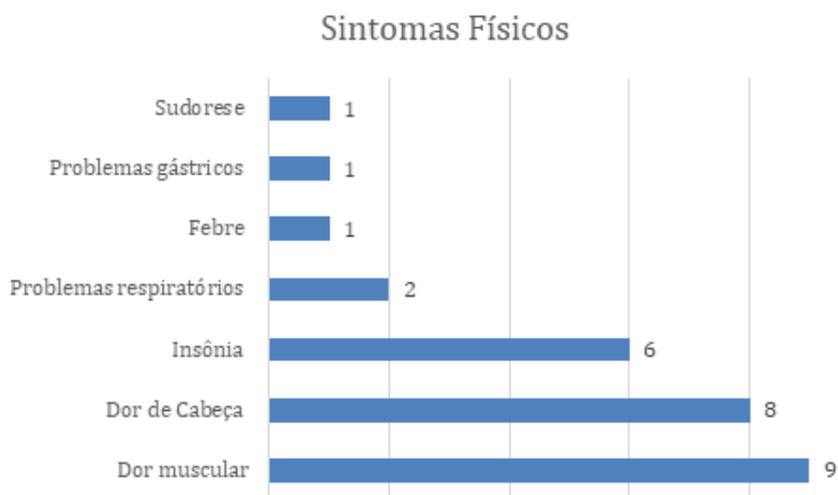
Os sintomas experienciados são descritos na Tabela 49 e representados na Figura 31. Há uma predominância dos seguintes sintomas: dor muscular (n=9), dor de cabeça (n=8) e insônia (n=6).

**Tabela 49** - Sintomas físicos relatados pelas/os participantes referenciadas/os por outros CRPs.

<b>Sintoma físico</b>	<b>n</b>
Dor de Cabeça	8
Dor muscular	9
Febre	1
Insônia	6
Problemas gástricos	1
Problemas respiratórios	2
Sudorese	1

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 31** - Sintomas físicos relatados pelas/os participantes referenciadas/os por outros CRPs.



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

## 4.4 PREPARAÇÃO PARA ATUAÇÃO NO CONTEXTO DA COVID-19 E EXPECTATIVAS SOBRE A ATUAÇÃO DO CRP-03

### 4.4.1 DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PARA LIDAR COM SITUAÇÕES DE CRISE E EMERGÊNCIA

A Tabela 50 e a Figura 32 apresentam dados sobre a percepção das/os respondentes sobre a preparação para atuar em situações de crise tais quais a pandemia da COVID-19.

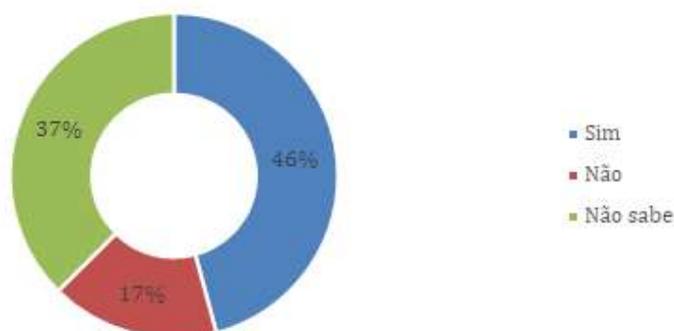
**Tabela 50** - Percepção de preparação para atuação em situações de crise e emergência de acordo com participantes referenciadas/os por outros CRPs.

Percepção de preparação para situações de crise e emergência	n	%
Sim	11	46
Não	4	17
Não sabe	9	37
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 32** - Percepção de preparação para atuação em situações de crise e emergência de acordo com participantes referenciadas/os por outros CRPs.

#### Percepção de preparação ao longo da formação para atuar em situações de crise e emergência



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Às/Aos profissionais que responderam não se sentirem preparados, foi perguntado quais são as principais dificuldades experienciadas nessa atuação, sendo apontado: falta de preparo; falta de EPI; não saber como abordar os indivíduos; dificuldade com as formas de acolhimento e promoção de autonomia. Como estratégia para lidar com essas dificuldades, uma/um respondente afirmou adotar o isolamento social, enquanto três pontuaram atividades educativas, como leitura e cursos.

### 4.4.2 ACESSO AOS CANAIS DE COMUNICAÇÃO DO CRP-03

Foi perguntado às/aos participantes, se elas/es acessavam os meios de informação alçados pelo CRP-03. Observou-se que, tendo como referência outros Regionais, o índice de acesso aos informativos do CRP-03 foi inferior àquele apontado nos dados que representam a Bahia. Entretanto, nota-se que uma parcela significativa dentre as/os respondentes acessa os informativos do CRP-03, mesmo sendo referenciadas/os por outros CRPs (n=14, 58%). A Tabela 51 e a Figura 33 apresentam essas informações.

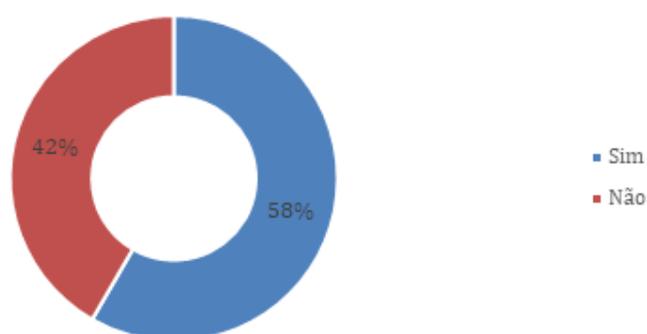
**Tabela 51** - Acesso das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.

<b>Acesso aos informativos do CRP-03 no período da pandemia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sim	14	58
Não	10	42
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

**Figura 33** - Acesso das/os respondentes referenciadas/os por outros CRPs aos informativos veiculados pelo CRP-03 no período da pandemia.

Tem acessado as informações do CRP-03 durante a pandemia?



Fonte: Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia.

Foi perguntado quais os canais utilizados para acessar as informações do CRP-03 ao longo da pandemia. Houve respondentes que apontaram mais de uma via de comunicação. 6 relataram se informar pelo Instagram; 4 pelo *newsletter* enviado via e-mail; 4 acessam informações no site oficial do CRP-03; 1 pelo WhatsApp®; e 1 pelo Facebook®.

#### **4.4.3 CONTRIBUIÇÃO DO CRP-03 NO CENÁRIO DA COVID-19: PERCEPÇÃO DAS/OS PROFISSIONAIS**

Por fim, foi indagado às/aos respondentes quais ações o CRP-03 poderia promover para assegurar um melhor trabalho da/o psicóloga/o na situação de pandemia. Por serem referenciadas/os por outros regionais, nem todas/os as/os respondentes opinaram com precisão. Enquanto algumas/uns realizaram ressalvas, informando que responderiam com base no que vivenciam em seus próprios estados, três resolveram não opinar. Dos que opinaram, a maioria (n=13) concorda que o CRP-03 deve divulgar materiais sobre questões do trabalho no tempo da pandemia. Uma/um respondente afirmou que essas informações devem ser voltadas a todas as áreas de atuação, já que há o risco de se supor que apenas as/os profissionais que estão atuando na linha de frente do combate à COVID-19 precisam se informar sobre as circunstâncias da pandemia. Outra/o respondente alerta que as informações devem ser passadas não só à categoria, mas a toda a sociedade, especialmente como estratégia de combate a *fake news* (notícias falsas).

Duas/dois participantes sugerem que o CRP-03 realize capacitações sobre atuação em situações de crise e emergências. Uma/Um participante sugere que o CRP-03 divulgue uma lista de profissionais que atuam voluntariamente ou a preço social. Uma/Um participante acredita que o CRP-03 deve realizar ações de suporte emocional à categoria. Uma/Um participante sugere que o CRP-03 deva permitir que profissionais que atuam fora do país atendam brasileiros. Uma/Um participante gostaria que as burocracias para atendimento online fossem reduzidas e outra/o sugere que haja maior estímulo para essa modalidade de atendimento.

Sem especificar, seis respondentes informaram que o CRP-03 deve continuar com as ações que tem realizado, pois acreditam que elas têm dado conta de suprimir as demandas surgidas nesse contexto.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei Nº 9.608 de 18 de fevereiro de 1998**. Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. DF: Diário Oficial da União, 1998.

BRASIL. **Medida Provisória nº 919 de 2020**. Dispõe sobre o valor do salário mínimo a vigorar a partir de 1º de fevereiro de 2020. Brasília, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016**. DF: Diário Oficial da União, 2016. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html). Acesso em: 25 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016**. DF: Diário Oficial da União, 2016. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html). Acesso em: 25 ago. 2020.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). **Nota Orientativa às(aos) Psicólogas(os): Trabalho Voluntário e Publicidade em Psicologia, diante do Coronavírus (COVID-19)**. 21 de Março de 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/nota-orientativa-asaos-psicologasos-trabalho-voluntario-e-publicidade-em-psicologia-diante-do-coronavirus-covid-19/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). **Resolução CFP nº 010/05**. Código de Ética Profissional do Psicólogo. CFP, Brasília: 2005.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). **Termo de orientação e declaração para prestação de serviços psicológicos por meio de Tecnologias da Informação e Comunicação**. 2020. Disponível em: <https://e-psi.cfp.org.br/termo/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

Conselho Regional de Psicologia (CRP-03). **Resolução Nº 9, de 19 de setembro de 2016**. Aprova o Regimento Interno do Conselho Regional de Psicologia da 3ª Região (CRP 03). Diário oficial da União, 2016.

Conselho Regional de Psicologia 16ª Região. **Comissão de Orientação e Fiscalização CRP 16. Nota de Orientação sobre Divulgação de Gratuidade e Prestação de Serviços Psicológicos em Caráter Voluntário**. 15 de maio de 2020. Disponível em: <http://crp16.org.br/nota-de-orientacao-sobre-divulgacao-de-gratuidade-e-prestacao-de-servicos-psicologicos-em-carater-voluntario/>. Acesso em: 25 ago. 2020.

Conselho Regional de Psicologia 3ª região Ba (CRP-03). Manual de comunicação institucional, 2019.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). **Projeto 2 – Levantamento de informações sobre a inserção dos psicólogos no mercado de trabalho brasileiro (Relatório)**. São Paulo, 2016.

FARO, André; BAHIANO, Milena de Andrade; NAKANO, Tatiana de Cassia; REIS, Cariele; SILVA, Brenda Fernanda Pereira da, VITTI, Laís Santos. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. Psicol.**, Campinas, 2020.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3061-3070, Oct. 2016. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016001003061&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003061&lng=en&nrm=iso)>. access on 14 July 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152110.16642016>.

OLIVEIRA, M. L. M. C. et al. Lêvitudo Emocional e as Estratégias da Teoria Cognitivo-Comportamental para o enfrentamento do COVID-19. **Rev Enfermagem e Saúde Coletiva**, Faculdade São Paulo – FSP, v. 4, n. 2, p. 3-11, 2020,2020

SCHMIDT, Beatriz; CREPALDI, Maria Aparecida; BOLZE, Simone Dill Azeredo; NEIVA-SILVA, Lucas; DEMENECH, Lauro Miranda. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200063, 2020. Available from <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Aug. 2020. Epub May 18, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, 36 nº.5, Rio de Janeiro, 2020.

## APÊNDICE A

### **Questionário: Como está sua situação em tempos de Coronavírus (COVID-19)?**

Descrição: Este questionário objetiva compreender percepções da categoria de psicólogas/os em relação ao enfrentamento da COVID-19

#### **1. Número de Registro profissional (Carteira do CRP)**

#### **2. Sua idade**

- a. Menos de 20 anos
- b. De 20 a 30 anos
- c. De 31 a 40 anos
- d. De 41 a 50 anos
- e. Mais de 51

#### **3. Qual Cidade/Estado que você mora?**

#### **4. Você é uma Pessoa com Deficiência?**

- a. Sim
- b. Não

#### **5. Caso tenha respondido SIM à pergunta 4, qual sua deficiência?**

#### **6. Caso tenha respondido SIM à pergunta 4, tem enfrentado obstáculos em sua atuação neste período de COVID-19?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Respondi NÃO à pergunta 4

#### **7. Renda:**

- a. Até 1 salário mínimo
- b. De 1 a 3 salários mínimos
- c. De 3 a 5 salários mínimos
- d. De 5 a 8 salários mínimos
- e. Acima de 8 salários mínimos

#### **8. Quanto tempo você tem de formação?**

- a. 0 a 2 anos
- b. 2 a 5 anos
- c. 5 a 8 anos
- d. 8 a 10 anos
- e. Mais de 10 anos

#### **9. Você tem alguma especialização?**

- a. Sim
- b. Não

#### **10. Se respondeu SIM à pergunta 9, informe qual:**

#### **11. Você continua trabalhando no período de distanciamento social?**

- a. Sim
- b. Não

#### **12. Qual é o seu campo de atuação na Psicologia?**

- a. Ambiental
- b. Clínica
- c. Escolar/educacional
- d. Hospitalar
- e. Jurídica
- f. Organizacional
- g. Social
- h. Universitário/Acadêmico
- i. Outro \_\_\_\_\_

**13. Se respondeu SIM à pergunta 11, qual a modalidade do trabalho sendo realizado durante o período de isolamento?**

- a. Presencial
- b. À distância (Home Office)
- c. Não estou trabalhando no período de distanciamento social
- d. Outra

**14. Você ficou desempregada/o devido à pandemia de COVID-19?**

- a. Sim
- b. Não

**15. Você tem cadastro no e-psi?**

- a. Sim
- b. Não

**16. Se respondeu SIM à pergunta 15, se cadastrou antes ou após a pandemia?**

- a. Antes
- b. Depois
- c. Não tenho cadastro no e-Psi

**17. Se respondeu NÃO à pergunta 15, por qual motivo não realizou o cadastro?**

- a. Não sabia
- b. Tive dificuldades
- c. Não tive interesse
- d. Eu tenho cadastro no e-Psi
- e. Outro

**18. Caso tenha tido dificuldade no cadastro, em qual parte na realização do cadastro no e-Psi teve mais dificuldade?**

- a. Lentidão no sistema
- b. Fundamentação na plataforma e-Psi
- c. Identificar quais Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs) iria utilizar
- d. Não tive dificuldades
- e. Outros

**19. Você realiza atendimento online?**

- a. Sim
- b. Não

**20. Você está realizando atendimento presencial?**

- a. Sim
- b. Não

**21. Caso esteja prestando serviço presencial, o município tem disponibilizado EPI?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não estou realizando serviço presencial

**22. Você está realizando trabalho voluntário?**

- a. Sim
- b. Não

**23. Se respondeu SIM à pergunta 22, iniciou antes ou depois da pandemia?**

- a. Antes
- b. Depois
- c. Não estou realizando trabalho voluntário

**24. Quais sentimentos/emoções você está experimentando em relação à pandemia?**

- a. Insegurança
- b. Medo
- c. Paciência
- d. Raiva
- e. Solidão
- f. Tranquilidade
- g. Tristeza
- h. Outro

**25. Você tem sentido algum sintoma físico relacionado à situação de pandemia?**

- a. Sim
- b. Não

**26. Se respondeu SIM à pergunta 25, especifique:**

- a. Dor de cabeça
- b. Dor muscular
- c. Insônia
- d. Sudorese (suor excessivo)
- e. Tremores
- f. Respondi NÃO à pergunta
- g. Outros

**27. Quais estratégias você tem criado para lidar com esses sentimentos/emoções?**

**28. Em sua atuação, você se sente preparada/o para lidar com situações de calamidade?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não sei dizer

**29. Se respondeu NÃO à pergunta 28, quais são suas principais dificuldades no enfrentamento à atual situação de calamidade?**

**30. Se respondeu NÃO à pergunta 25, quais estratégias você tem criado para lidar com as dificuldades encontradas diante da atual situação de calamidade?**

**31. Diante da pandemia pela CONVID-19, o CRP-03 tem divulgado informativos para a categoria, você tem tido acesso a eles?**

- a. Sim
- b. Não

**32. Se respondeu SIM à pergunta 31, de qual meio de comunicação têm acessado a estes informativos?**

- a. Instagram
- b. E-mail (Newsletter)
- c. Facebook
- d. Site
- e. Não respondi SIM à pergunta 31
- f. Outros

**33. O que você entende que o CRP-03 precisa fazer para auxiliar no período da pandemia?**

# APÊNDICE B

## O CRP-03 quer saber:

### Como está sua situação em tempos de Coronavírus (COVID-19)?

#### Termo de Consentimento Livre e Informado

O Conselho Regional de Psicologia 3ª Região - Bahia (CRP 03), autarquia de direito público, com a função de orientar, fiscalizar e regulamentar o exercício da profissão de psicóloga/o no território baiano, convida a categoria de psicólogas/os a participar de um levantamento pontual frente à crise de saúde pública de importância internacional causada pela pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).

O presente formulário tem por objetivo fomentar a compreensão do CRP 03 sobre as percepções das/os psicólogas/os em relação ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, a fim de oferecer orientações à categoria neste momento atípico que todas/os estamos vivenciando.

Sua participação é voluntária e consiste na resposta aos itens de um questionário online e semiestruturado. É garantido o direito de abandonar o levantamento de informações a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo ao sigilo das informações já fornecidas.

Ao concordar com a participação, você autoriza a utilização dos dados aqui informados para subsidiar a formulação de documentos de orientação à categoria de psicólogas/os, com parâmetros éticos e científicos da profissão. Ressalta-se que quaisquer materiais que venham a ser produzidos não identificarão as/os participantes. Serão asseguradas todas as questões éticas no trato aos dados coletados, resguardando o sigilo e a confidencialidade para com as/os respondentes.

A/o participante poderá solicitar maiores informações a qualquer momento, entrando em contato com a instituição responsável por meio do endereço eletrônico [diretoria@crp03.org.br](mailto:diretoria@crp03.org.br).

**O CRP 03 agradece a sua participação!**