



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

LETÍCIA ARAÚJO SOUTO

DEMANDAS NA ESCUTA PSICOLÓGICA PÓS PANDEMIA

**CAMPINA GRANDE
2024**

LETÍCIA ARAÚJO SOUTO

DEMANDAS NA ESCUTA PSICOLÓGICA PÓS PANDEMIA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Bacharelado em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof. Dra. Carla de Sant'Ana Brandão Costa

**CAMPINA GRANDE
2024**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S728d Souto, Leticia Araujo.
Demandas na escuta psicológica pós pandemia
[manuscrito] / Leticia Araujo Souto. - 2024.
24 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Profa. Dra. Carla de Sant'ana Brandão Costa , Departamento de Psicologia - CCBS. "

1. Saúde mental. 2. COVID-19. 3. Contexto pós-pandêmico . 4. Serviço de escuta psicológica. I. Título

21. ed. CDD 150

LETÍCIA ARAÚJO SOUTO

DEMANDAS NA ESCUTA PSICOLÓGICA PÓS PANDEMIA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Bacharelado em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Aprovada em: 19/06/2024.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Carla de Sant'Ana Brandão Costa (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Viviane Alves dos Santos Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Me. Regina Celi Sales Nóbrega de Santana
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A todos que me inspiram e me ensinam a
existir e resistir com afeto.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1	Pandemia de COVID-19: condições impostas e a saúde mental da população	7
2.2	O Serviço de Escuta Psicológica e a saúde mental da população...	9
3	METODOLOGIA	11
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
	REFERÊNCIAS	20
	AGRADECIMENTOS.....	23

DEMANDAS NA ESCUTA PSICOLÓGICA PÓS PANDEMIA

DEMANDS IN PSYCHOLOGICAL CLINICAL LISTENING IN THE CONTEXT POST-PANDEMIC

Letícia Araújo Souto *
Carla de Sant'Ana Brandão Costa **

RESUMO

A pandemia de COVID-19 apresentou-se, mundialmente, como uma condição complexa e desafiadora. Em estudos sobre esse panorama são apontadas consequências a saúde mental da população pelo cenário vivenciado potencialmente estressor. Diante disso, esta pesquisa visou identificar e analisar as demandas prevalentes no contexto pós pandêmico, considerando as faixa-etárias e sexo das pessoas que buscaram o Serviço de Escuta Psicológica (S.E.P) da Clínica Escola de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) no retorno das atividades presenciais. Estas informações constaram nos registros das Escutas Psicológicas realizadas por um grupo de estagiarias(os) e extensionistas no período de maio de 2022 a maio de 2023, na Clínica Escola de Psicologia da UEPB. Foram definidas no total 18 categorias presentes nos 134 documentos das Escutas Psicológicas. Dentre elas, as queixas relacionadas a diagnósticos, dificuldades/conflitos nas relações interpessoais, sintomas de ansiedade/pânico e depressão/sintomas depressivos constam como prevalentes na faixas-etária delimitada de criança, adolescente, jovem/adulto e idoso respectivamente. Dos 134 registros, também foi detectada uma maior procura pelo serviço psicológico por parte do público feminino, característica que corrobora com outros referenciais que abordam sobre a busca dos serviços de saúde serem majoritariamente realizada por mulheres. Desse total, ainda houve a verificação de 85 encaminhamentos do S.E.P para outros serviços, resultado que sugere o predomínio da busca por possíveis diagnósticos e minimização de sintomas no cenário pós pandêmico.

Palavras-Chave: saúde mental; covid 19; contexto pós pandêmico; serviço de escuta psicológica.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic presented itself globally as a complex and challenging condition. Studies on this scenario point to mental health consequences for the population due to the potentially stressful situation experienced. This research aimed to identify and analyze the prevalent demands in the post-pandemic context considering the age groups and gender of individuals who sought the Psychological Clinical Listening at the Psychology School Clinic of the State University of Paraíba (UEPB) upon the return to in-person activities. This information was included in the

* Graduanda do curso de psicologia da UEPB. Membro do grupo de pesquisa e extensão-Psicologia Promoção da Saúde Mental e Prevenção de Riscos (GPEPSP). E-mail: leticia.araujo.souto@aluno.uepb.edu.br

** Professora pós doutora do departamento de psicologia da UEPB. Coordenadora e orientadora do grupo GPEPSP. E-mail: carlasbrandao@servidor.uepb.edu.br

records of Psychological Clinical Listening sessions conducted by groups of interns and extension students from May 2022 to May 2023 at the UEPB Psychology School Clinic. A total of 18 categories were defined, present in 134 Psychological Listening documents. Among them, complaints related to diagnoses, difficulties/conflicts in interpersonal relationships, anxiety/panic symptoms, and depression/depressive symptoms were prevalent in the age groups of children, adolescents, young/adults, and the elderly, respectively. Among the 134 records, there was also a higher demand for psychological services from women, a characteristic that corroborates other references indicating that women primarily seek health services. From this total, 85 referrals from S.E.P to other services were also verified, suggesting the predominance of seeking possible diagnoses and symptom minimization in the post-pandemic scenario.

Keywords: mental health; covid-19; post-pandemic context; psychological clinical listening.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 deixou profundas marcas no mundo. O vírus é capaz de gerar uma doença sistêmica em que o afetado pode desenvolver uma crise aguda respiratória grave e, conseqüentemente, sofrer com insuficiência de múltiplos órgãos (Marini e Gattinoni, 2020). Devido à sua alta taxa de transmissão, foram implementadas medidas de isolamento social para conter o avanço do vírus (Brooks *et al.*, 2020). Essas medidas, embora necessárias, tiveram grande impacto na saúde física, psicológica e financeira das pessoas (Cruz, 2020). Além do distanciamento imposto, tinha-se os prognósticos incertos a respeito da contaminação, a ausência de recursos para testes de vacinas e tratamentos e a disseminação de notícias falsas sobre os riscos e métodos de prevenção e tratamento contribuíram para o aumento do sofrimento emocional generalizado (Pfefferbaum e North, 2020).

De acordo com Cruz (2020), o afastamento físico e esses outros fatores geraram conseqüências negativas para a saúde mental da população, pois, a saúde mental é complexa e não se limita à ausência de doença, uma vez que é influenciada por vários fatores biológicos, psicológicos e sociais (Alves e Rodrigues, 2010). Pesquisas indicam que as ramificações da pandemia na saúde mental persistem mesmo após o período de isolamento social, afetando a vida cotidiana, o trabalho e as interações sociais das pessoas (Dal’Bosco *et al.*, 2023). Nesse cenário, o Plantão de Escuta Psicológica Centrado na Pessoa desempenha um papel fundamental ao acolher indivíduos em momentos de angústia, oferecendo apoio imediato por meio da compreensão das demandas (Rebouças, 2010). Além disso, o serviço serve como porta de entrada para psicoterapia e para encaminhamentos para serviços especializados, desempenhando um papel crucial na promoção da saúde (Tassinari, 2012).

Assim, o presente estudo, oriundo da pesquisa do PIBIC/UEPB, cota 2022/2023, na qual fui bolsista, teve como objetivo geral identificar as demandas emergentes no Serviço de Escuta Psicológica oferecido na Clínica – Escola de Psicologia da UEPB, no período após a pandemia de COVID-19. Como objetivos específicos, foram considerados: analisar as demandas identificadas em relação ao perfil sociodemográfico das(os) usuárias(os) que buscaram o serviço; e quantificar a prevalência de encaminhamentos possíveis que ocorreram a partir dos atendimentos de extensionistas no Serviço de Escuta Psicológica realizados pelo projeto extensionista fundador do serviço na Clínica Escola de Psicologia da UEPB; e de estagiárias(os)

dos projetos de Estágio Básico I, destinado a realização da entrevista e da escuta psicológica no mesmo local; e de Estágio das Ênfases I direcionado a intervenções para promoção da saúde mental. Assim, o estudo teve a amostra constituída a partir dos registros das escutas psicológicas realizadas pelos respectivos extensionistas e estagiárias(os) no período de maio de 2022 a maio de 2023.

Para tanto, este trabalho está dividido da seguinte forma: a seção 2 versa sobre o referencial teórico, no qual será abordado temas como a pandemia de Covid 19, no que diz respeito às condições impostas e a saúde mental da população, e, o serviço de escuta psicológica e a saúde mental da população. Já a seção 3, versa sobre a metodologia utilizada nesta pesquisa. Na seção 4 relata-se os resultados e discussões encontrados e, por último, apresentam-se as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1- Pandemia de COVID-19: condições impostas e a saúde mental da população

A pandemia ocasionada pela COVID-19 gerou uma crise internacional de saúde pública. Com o primeiro caso detectado na China em dezembro de 2019, e com o aumento progressivo dos casos de infecção e óbitos em outros países houve em janeiro de 2020 a declaração oficial de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (OMS, 2020). No contexto brasileiro a situação foi assumida como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em fevereiro de 2020 (Brasil, 2020a).

Os níveis alarmantes de contaminação e óbitos ocasionaram uma superlotação dos serviços de saúde e evidenciaram às consequências da falta de assistência à saúde. Considerando o início da pandemia, tinha-se uma grande quantidade de casos que demandavam internação hospitalar, em conjunto com a ausência de intervenções farmacológicas eficientes e escassez de vacinas que atendessem à demanda mundial. Assim, os sistemas de saúde no mundo colocaram-se em alerta (Schmidt, 2020). Em virtude das particularidades do vírus e das dificuldades para combatê-lo, a saúde física das pessoas foi priorizada pelos serviços de assistência. Contudo, no decorrer da pandemia, os impactos psicológicos desse contexto ameaçador passam a ser reconhecidos e discutidos.

É importante destacar que em maio de 2020 o Brasil já havia confirmado 349.113 casos infectados e 22.165 óbitos decorrentes da contaminação pelo vírus (Brasil, 2020b). Pela prevalência e alto índice de risco, medidas de isolamento e distanciamento social passaram a ser implementadas como forma de diminuir a incidência da doença na população na tentativa de reduzir os impactos à saúde para evitar a contaminação. Considerando esses aspectos, Schmidt (2020), em pesquisas acerca da pandemia da COVID-19, discorre que esses e outros fatores como as incertezas quanto à incidência e ao controle da doença, a imprevisibilidade da duração do período de isolamento e a difusão de informações equivocadas e/ou alarmantes também se apresentam como ameaçadores à saúde mental por provocar inseguranças e pânico.

Além disso, durante o período de isolamento social, deve-se mencionar as alterações nas rotinas e nas relações familiares e a diminuição das interações interpessoais ou sua adaptação ao formato digital como potenciais estressores (Faro *et al.*, 2020; Schmidt, 2020). Ainda cabe ressaltar que Faro *et al.* (2020) observam que al-

guns transtornos mentais podem ser desencadeados em situações de crises sanitárias, como em surtos ou pandemias, como o aumento de transtornos de ansiedade, depressão e de comportamentos autodestrutivos.

Outrossim, necessita-se ampliar a discussão das implicações do sofrimento mental acarretado pelo vírus em múltiplos recortes contextuais que considerem diferentes níveis de vulnerabilidade da população. Posto isso, ao refletir sobre o cenário brasileiro contemporâneo, considerando os índices elevados de desemprego, precariedades das condições de trabalho e salários reduzidos, a pandemia evidenciou as diferenças sociais que interferem nos direitos fundamentais dos cidadãos, como o direito à saúde, a moradia, a comunicação, ao trabalho e ao lazer. Considerando o recorte do isolamento social, a maioria dos brasileiros encontrou a ausência de suporte à saúde pela falta de leitos e respiradores, além da impossibilidade, em muitos casos, de velar e enterrar familiares ou amigos e não terem direito a um enterro digno, devido aos limites impostos (Oliveira *et al.*, 2020).

Outro aspecto que merece destaque é que as diferenças entre sexo, gênero, raça e faixa-etária se configuram como condições relevantes para compreensão da complexa situação de impactos na saúde mental, visto que, grupos populacionais mais vulneráveis enfrentam, historicamente, processos de violações de direitos que se agravaram durante o contexto pandêmico (Oliveira *et al.*, 2020). É necessário considerar o aumento do estresse e do medo sobre as condições de subsistência das famílias durante esse período, além do maior risco de violência contra mulheres e crianças, devido ao confinamento com os agressores e as dificuldades para realizar denúncias (Schmidt, 2020).

A população LGBTQIAPN+, nesse período, sofreu diversos impactos, incluindo os aspectos financeiro, sexual, mental, físico e emocional, afetando a qualidade de vida e despertado sentimentos de angústia, insegurança e medo. A falta de acolhimento na família, devido a pertença ao grupo LGBTQIAPN+, e a redução dos contatos com os pares, contribuiu para o aumento das taxas de violência física e emocional, gerando danos à saúde mental (Linhares *et al.*, 2023).

Outro grupo bastante afetado na realidade brasileira foi a população idosa que, além de sofrer com a insegurança do elevado risco de contaminação e morte pelo vírus, foi afetada de forma particular com o distanciamento social pela dificuldade de acessibilidade dessa população à internet e os limites em relação de tecnologias da informação e comunicação, como smartphones e/ou computadores. A necessidade de isolamento, à maior vulnerabilidade aos riscos do vírus e os limites no uso da tecnologia reduziu o acesso e a comunicação dos idosos com a família, impactou na mobilidade, nos recursos financeiros e nos cuidados necessários com a saúde, configurando, assim, um conjunto de fatores potencializados de agravos à saúde e de estresse emocional (Petermman *et al.*, 2020).

A rotina de crianças, adolescentes e jovens, também foi radicalmente modificada. Na educação, as aulas presenciais foram substituídas por aulas remotas, estas últimas consideradas excludentes e agravante à qualidade da educação e à desigualdade educacional, já que nem todos têm acesso às tecnologias digitais (Oliveira *et al.*, 2020). No ambiente acadêmico, a dificuldade de compreensão de determinados assuntos também esteve presente neste período. Além da dificuldade de aprendizagem, a alta demanda de atividades foi um fator gerador de sobrecarga e adoecimento. Estudos relatam que não apenas a atividade laboral pode ser causadora de sobrecarga e exaustão extrema, mas escolas e/ou universidades também podem contribuir para o cansaço e sofrimento psíquico (Figueiredo *et al.*, 2009).

Ressalta-se, ainda, que, no ano de 2021, os índices de mortalidade pelo contato com o vírus no cenário brasileiro chegaram a 4.000 mortos por dia em consequência das suscetíveis mudanças virais providas de mutações que agravavam o quadro de calamidade na saúde. Posteriormente, a partir da vacinação da população em grande escala, houve a diminuição dos quadros agudos e letais da COVID-19, a flexibilização da condição de isolamento social e as atividades laborais, acadêmicas e estudantis foram sendo retomadas paulatinamente (Rodrigues *et al.*, 2024). Contudo, novos desafios emergiram no gradativo retorno das atividades presenciais, como a distância física, a higienização dos espaços físicos e das mãos, manutenção do uso adequado de máscaras, vacinação e, para muitos, o medo de voltar o convívio social e ser contaminado.

Perante a um cenário tão desafiador e complexo, faz-se necessário analisar os diversos elementos para pensar nas implicações desse momento histórico no cotidiano (Rodrigues *et al.*, 2024). Em meio a tantas inseguranças e riscos à vida, evidencia-se, principalmente, que os grupos de pessoas em condições de desigualdade e vulnerabilidade social estão suscetíveis a diversas situações de sofrimento pela exacerbção das perdas e violações impulsionadas pela pandemia de COVID-19 (Oliveira *et al.*, 2020).

Por fim, mesmo havendo um retorno às atividades, antes impedidas pela condição de isolamento, tem-se os prejuízos significativos que podem gerar danos à saúde mental da população, pois estudos recentes já comprovam que foram alteradas as relações com o mundo e com os outros (Rodrigues *et al.*, 2024). Por essa razão, a investigação das principais demandas psicológicas recebidas no contexto pós-pandêmico, com o retorno das atividades presenciais, constitui um importante recorte para acessar e discutir sobre a saúde mental da população após término do isolamento social. O serviço de escuta psicológica da UEPB, por ser referência para vários serviços de saúde, de assistência social e de educação de Campina Grande e de cidades circunvizinhas, acolhe muitas usuárias(os) encaminhados por serviços, além daqueles que buscam voluntariamente a Clínica de Psicologia.

2.2 O Serviço de Escuta Psicológica e a saúde mental da população

O Serviço de Escuta Psicológica (S.E.P) tem suas raízes na durante a década de 1940, na base teórica metodológica humanista da Abordagem Centrada na Pessoa, a partir da prática do Aconselhamento Psicológico desenvolvido por Carl R. Rogers (Palmiery e Cury, 2007). A modalidade de escuta objetiva fornecer a quem busca o serviço um atendimento emergencial através do acolhimento imediato no momento do sofrimento (Rebouças e Dutra, 2010).

Além disso, a escuta psicológica apresenta-se como uma alternativa para ampliação do acesso da população aos serviços psicológicos, pois oferece um espaço disponível para aqueles que aguardam nas listas de espera para psicoterapia ou que buscam auxílio, mas não desejam um acompanhamento contínuo, como proposto na psicoterapia (Gomes, 2008; Rebouças e Dutra, 2010). Nesse sentido, Rebouças e Dutra (2010) defendem que:

Nem todo mundo que procura um serviço psicológico quer ou precisa de psicoterapia; talvez o que eles precisem seja um contato verdadeiro e acolhedor naquele momento, no qual as pessoas se sintam realmente ouvidas e à vontade para colocar o que quer que lhes estejam afligindo, e assim, poderem ampliar o seu nível de consciência e de clareza sobre o que estão vivenciando (Rebouças; Dutra, 2010).

É importante ressaltar que essa modalidade de atendimento não visa substituir a psicoterapia. Na verdade, o serviço permite que mais pessoas possam ter acesso ao atendimento psicológico e se beneficiar através de um encontro breve, em que quem realiza a escuta, está disponível para acolher a demanda no momento emergente da necessidade, possibilitando a tentativa de que uma dificuldade pontual não tenha tantos agravos e implicações negativas à saúde mental de quem busca o serviço (Rosemberg, 1997).

Uma característica relevante do S.E.P é que a função principal a ser atingida está baseada na compreensão das demandas da(o) usuária(o) e das necessidades emergentes no momento da escuta. Ou seja, a importância da relação entre quem busca o serviço e quem o oferta se sobrepõe a relevância de possíveis avaliações de aspectos psicopatológicos e propostas de resoluções de problemas. Isso porque, a prioridade do atendimento não está relacionada à queixa como fator elementar para diagnosticar ou propor estratégias de enfrentamento, mas está relacionada a minimização do sofrimento psíquico da pessoa por meio da reflexão e procura de alternativas para lidar com as dificuldades através de uma facilitação que vise autonomia e crescimento (Tassinari, 2011).

Considerando esses aspectos, a escuta psicológica permite o acolhimento do sofrimento psíquico e a instigação de quem busca o serviço a perceber novas alternativas de lidar com a queixa. Além disso, quando identificada a necessidade de encaminhamento para outros serviços, cabe a quem executa a escuta, informar, orientar e encaminhar a pessoa para a rede de saúde e proteção cabível, a partir da necessidade da demanda explicitada no encontro, objetivando a redução do sofrimento, prevenção e promoção da saúde. Assim, o S.E.P atua como uma alternativa de cuidado clínico que promove saúde e bem-estar, além de prevenir agravos (Brandão *et al.*, 2016).

Sobre essa modalidade de atendimento, Shmidt (2004) adiciona que outra característica relevante é que o S.E.P é uma prática principalmente disponibilizada nas clínicas-escolas de psicologia, e se estabelece como um importante serviço na rede de saúde na medida em que promove prevenção e promoção da saúde atuando como potencializadores da melhora da qualidade de vida e bem-estar das pessoas que buscam o serviço. Ademais, Costa *et al.* (2020) acrescentam que ocorreu também a expansão deste serviço, pois, além do já consolidado pelo atendimento presencial nas Clínicas Escolas de Psicologia, com a ampliação deste serviço, a escuta psicológica tornou-se presente nos hospitais e nas diversas políticas públicas de saúde e assistência social.

Assim, é possível abordar sobre a implicação desse serviço relacionada as dimensões políticas e sociais, visto que, quem exerce a escuta psicológica necessita pensar a prática em consonância com a realidade social em que está inserido a fim de ofertar um serviço de apoio psicológico emergencial, efetivo para as urgências psicológicas e capaz de acolher pessoas em diversos espaços, serviços e instituições. Desse modo, o serviço opera ampliando o acesso da população aos serviços disponíveis indicando possibilidades de direitos enquanto cidadãos, além de fornecer suporte e informações com o propósito de auxiliar o desenvolvimento de uma maior autonomia emocional (Rebouças; Dutra, 2010).

Em suma, o serviço mostra-se como uma importante via de apoio psicológico e efetivo no tocante ao acolhimento de emergências psíquicas que considera o contexto social como parte do processo de encontro. Desse modo, a pesquisa visou identificar e analisar as demandas prevalentes no contexto pós pandêmico a partir dos registros documentais do S.E.P ofertado por dois projetos de estágio e um projeto

extensionista na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

3 METODOLOGIA

Este estudo utilizou a análise de conteúdo, definida como uma descrição analítica que se apresenta como método empírico e resulta em um conjunto de instrumentos de cunho metodológico que se aplicam a discursos múltiplos produzindo descrições objetivas, sistemáticas e quantitativas dos significados obtidos (Bardin, 2011).

Classificamos como objeto de análise as informações descritas nos registros de escuta psicológica de maio de 2022 a maio de 2023, realizados por estagiários do Estágio Básico 1, por estagiários das ênfases I, e por extensionistas dos projetos de 'Escuta Psicológica Centrada na Pessoa', sob a orientação da professora Carla Brandão, ofertados na Clínica-Escola de Psicologia da UEPB, em Campina Grande/PB, no retorno às atividades presenciais, pós pandemia da COVID 19. Foi concedida a autorização da professora orientadora dos projetos para acessar os registros e realizar o levantamento das informações.

Foram incluídos na amostra todos os registros de escutas psicológicas realizadas pelos extensionistas e estagiários dos referidos projetos no período delimitado; e excluídos os registros fora do período estabelecido e realizados por estudantes vinculados a outros projetos.

Todo serviço psicológico tem que ter registradas as informações sobre a situação atendida, os procedimentos adotados e ser guardada em arquivo de acesso restrito, conforme a Resolução CFP 001/2009. Após autorização para acesso aos registros, foram codificados documentos das escutas realizadas entre maio de 2022 e maio de 2023, para leitura flutuante inicial e leitura demarcatória orientada pelos objetivos da pesquisa e pelas questões norteadoras: a) demandas psicológicas/ queixas que motivaram a busca pelo serviço; b) Relato de sintomas ou de sofrimento psíquico; c) perfil das pessoas atendidas. O levantamento dessa investigação foi subsidiado pela análise de conteúdo, que norteou: 1) a categorização das informações; 2) o delineamento das principais demandas psicológicas; 3) análise desses conteúdos considerando o perfil sociodemográfico da população atendida e 4) encaminhamentos para outros serviços.

Em relação ao processamento e análise de dados, considerou-se duas fases. Na primeira fase, as análises da pesquisa, estão em conformidade com a Análise de Conteúdo de Bardin (2011) e constituíram-se da *pré-análise*, que consistiu na organização e leitura flutuante do material a ser estudado e da *organização dos conteúdos* criados com base nos objetivos da pesquisa em três grupos principais que são: 1) *codificação das queixas emergentes*; 2) *quantificação do perfil sociodemográfico das(os) usuárias(os)* 3) *Quantificação dos encaminhamentos para outros serviços*. Posteriormente, foram constituídas categorias e análises a partir da classificação dos componentes das mensagens emergentes de cada documento e o delineamento da relação entre queixas emergentes e perfil sociodemográfico que buscou o serviço.

Na segunda fase, *descrição analítica*, foi realizado o estudo aprofundado dos documentos que constituem a pesquisa sob a orientação dos referenciais teóricos. O tratamento dos resultados compreendeu a *codificação*, processo pelo qual os dados narrativos foram transformados sistematicamente e agregados em unidades; a *quantificação/frequência* dos dados identificados e a *inferência teórica*, referente à reflexão final e análise propriamente dita dos documentos selecionados com base nos referenciais teóricos norteadores.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nos 134 registros de escutas psicológicas realizadas na Clínica Escola de Psicologia da UEPB foi possível identificar 18 categorias correspondentes aos conteúdos das demandas/queixas explicitadas durante as escutas psicológicas, conforme apresentado na Tabela 1.

Nas 18 categorias apresentadas na Tabela 1 é possível verificar as demandas psicológicas do serviço de escuta em suas complexidades e urgências, possivelmente associadas às condições impostas pela pandemia da COVID-19 e pelo contexto pós pandêmico. Visto que, considerando a situação de incertezas globais geradas pelo vírus houveram repercussões negativas, destacando-se desdobramentos na saúde mental da população devido ao isolamento social, medo de ser infectado, desconhecimento do tratamento, medo de infectar outras pessoas, de morrer, de perder o emprego, além do luto pelas perdas recorrentes (Fiocruz, 2020).

Tabela 1: Conteúdos identificados nos registros de escuta psicológica

Categorias	Conteúdos dos registros de escuta psicológica
<i>Sintomas de ansiedade/pânico</i>	Descrições de ansiedade, crises, sintomas ou transtorno de ansiedade generalizada, pânico e medo excessivo.
<i>Dificuldade/conflitos nas relações interpessoais</i>	Descrições de dificuldades nos relacionamentos interpessoais com vínculos afetivos, amorosos, amizade, parentesco ou de trabalho, com conflitos, agressões, falta de afeto e alcoolismo gerador de conflitos ou de rompimentos.
<i>Violência</i>	Descrições de conteúdos de violências física (tentativas de assassinato e abusos sexuais), psicológica (humilhações e manipulações) nas relações familiares/ conjugais e em instituição de saúde.
<i>Processos auto-destrutivos</i>	Descrições sobre tendências suicidas, ideações de automutilação, tentativa de suicídio.
<i>Diagnósticos</i>	Descrições de diagnóstico pessoal, de familiares, falta, suspeita ou medo do diagnóstico.
<i>Término de relacionamento amoroso</i>	Descrições de marcadores como medo do término, consequências do término e término recente de relacionamento.
<i>Problemas comportamentais</i>	Descrições de agressividade, agitação, hiperatividade, humor, compulsão, disfunção alimentar, alterações no sono, dificuldade relacional e de concentração.
<i>Depressão/sintomas depressivo</i>	Descrições de diagnóstico de depressão com/sem uso de medicações e sintomas depressivos, como ansiedade, dificuldade relacionamento, ideação suicida, automutilação, angústia, falta de apetite, choro constante, apatia.
<i>Baixa autoestima</i>	Descrições explícitas do termo baixa autoestima, e de sentimento de fracasso, inutilidade, incapacidade, insegurança, medo de ser julgado, passividade, necessidade de agradar, sentimento de desimportância.
<i>Sobrecarga Cotidiano</i>	Descrições de sobrecarga doméstica, com familiares, no cotidiano acadêmico e laboral, esgotamento por responsabilidades domésticas, cansaço.
<i>Luto</i>	Descrições da morte de parentes e de sofrimento acarretado por tais perdas.

<i>Consequências explícitas da pandemia/COVID-19</i>	Descrições de preocupação atrelada à pandemia, crises de ansiedade iniciadas durante e após a pandemia associadas a tal contexto: timidez, medo do fim do isolamento, vergonha das sequelas da COVID, sufocamento.
<i>Tristeza</i>	Descrições de tristeza contendo instabilidade emocional, término de relacionamento, dificuldades de conviver a mágoa, sentimentos de insuficiência.
<i>Adicção</i>	Descrições de comportamentos de dependência química, abuso de álcool, dependência sexual, excesso de celular e desejo de consumo de drogas não especificadas.
<i>Isolamento</i>	Descrições de isolamento pessoal/ interpessoal e voluntário devido ao desânimo, vontade de ficar só, dificuldade de manter interações sociais.
<i>Problemas escolares e de aprendizagem</i>	Descrições de dificuldades na aprendizagem ou de compreensão na escola e academia, sentimentos de preocupação interferido em outros aspectos da vida pessoal.
<i>Bullying</i>	Descrições do termo bullying e de sofrimento como vítima deste tipo de comportamento.
<i>Identidade de gênero e orientação sexual</i>	Descrições de vergonha de compartilhar a identidade de gênero com os familiares, receio de se relacionar com pessoas do mesmo sexo, sentimento de inadequação.

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Nesse movimento gerado pelo fenômeno global de afastamentos e adoecimentos constatou-se que esse recorte interferiu de maneira particular nas pessoas, mas gerou uma forma coletiva de afetações psíquicas (Hamparlam e Cavalari, 2023). As implicações desse contexto podem ser diversas e evidenciadas de acordo com condições de idade, classe, raça, sexo, gênero e sexualidade (Mendonça, 2020). Desse modo, considera-se importante o recorte de idade em função da busca pelo S.E.P conforme evidenciado nos dados apresentados no Tabela 2.

Tabela 2: Frequência das Escutas Psicológicas realizadas por grupo de estagiarias e extensionistas, em função da faixa etária, no período de maio de 2022 a maio de 2023, na Clínica Escola de Psicologia da UEPB

Faixa Etária (F.E)	Frequência de Escutas psicológicas em cada faixa etária	
	Valor bruto	%
Criança (até 11 anos)	7	5,22 %
Adolescente (de 12 até 18 anos)	35	26,11 %
Jovem (de 19 até 29 anos)	57	42,57 %
Adulto (de 30 até 59 anos)	27	20,14 %
Idoso (de 60 anos ou mais)	5	3,73%
Não identificado	3	2,23 %
Total	134	100%

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Na Tabela 2 agrupamos os usuários do S.E.P por faixa-etária. A categoria “não identificado” inclui os documentos que não constavam o registro de idade ou data de nascimento da(o) usuária(o) no registro documental do S.E.P.

No tocante às outras porcentagens, consideramos como criança, todos aqueles que estivesse com até 11 anos de idade, e como adolescente, as pessoas que se encontravam entre a idade de 12 e 18 anos, em consonância com o Art. 2º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 que explicita sobre considerações do Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990).

Sobre o grupo considerado jovem delimitamos aqueles que estivesse entre 19 e 29 anos, idade fundamentada de acordo com o Art. 2º da Lei nº 12.812, de 5 de agosto de 2013, que dispõe sobre o Estatuto da Juventude, mas fizemos o recorte a partir dos 19 anos para não fazer interseção com a adolescência, considerada até os 18 anos e acobertada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 2013)

Em relação ao recorte etário idoso, consideramos o Art. 1º da Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 que versa sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e delimita que são consideradas idosas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (Brasil, 2003). Por fim, o grupo adulto foi delimitado a partir das pessoas que tinham idade 30 e 59 anos, justamente por não estarem inseridas nem nas faixas etárias definidas pelo Estatuto da Juventude, nem pelo Estatuto do Idoso.

Evidencia-se, na Tabela 2, uma maior prevalência da busca pelo serviço pelo público adolescente e jovem. Considerando os efeitos psicológicos acarretados pelo período pandêmico, Schmitz *et al.*, (2022) alegam que houve um aumento significativo na busca juvenil na busca por serviços da psicologia e psiquiatria a fim de minimizar os agravos produzidos na saúde mental. Ressalta-se também que o baixo índice de busca na faixa-etária da infância e senescência pode estar relacionada pela reduzida condição de motricidade da pessoa idosa e maior dependência do auxílio de terceiros para a realização da locomoção para acesso aos serviços (Petterman *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2021).

Em cada faixa-etária específica também objetivamos a identificação as demandas que predominavam nos registros do S.E.P após o retorno das atividades presenciais. Esses resultados constam na Tabela 3.

Tabela 3: Frequência das demandas/ queixas predominantes em cada faixa etária, conforme registros das Escutas Psicológicas realizadas por grupo de estagiarias e extensionistas no período de maio de 2022 a maio de 2023, na Clínica Escola de Psicologia da UEPB

Faixa etária	Conteúdo prevalente nas Escutas psicológicas em função da faixa etária	Frequência das demandas/ queixas prevalentes nas Escutas Psicológicas em função da faixa etária	
		Valor bruto	%
Criança (até 10 anos)	Diagnósticos	4	57,14 %
Adolescente (de 11 até 19 anos)	Dificuldades/conflitos nas relações interpessoais	14	40 %
Jovem (de 20 até 30 anos)	Sintomas de ansiedade/pânico	28	49,12 %
Adulto (de 31 até 59 anos)	Sintomas de ansiedade/pânico	8	29,62 %
Idoso (de 60 anos ou mais)	Depressão/sintomas depressivos	2	40 %

Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

Vale ressaltar que os conteúdos das escutas psicológicas podem englobar uma ou mais categorias. Optou-se por evidenciar na discussão dos resultados a categoria predominante em cada faixa etária e comentar as categorias menos prevalentes que podem estar agrupadas em cada uma das faixas etárias.

No grupo das crianças, de acordo com a Tabela 2, foram escutadas 7 usuárias (os). Deste total, 4 apresentaram no registro elementos que estão inseridos na categoria *diagnósticos*. Ressalta-se que nos registros psicológicos há diversas outras demandas, como *problemas comportamentais, problemas escolares e de aprendizagem, dificuldades/conflitos nas relações interpessoais, luto e sintomas de ansiedade/pânico*. Tais indicações podem estar registradas e relacionadas além dessa categoria, pois podem também ter conteúdos vinculados a outras demandas em alguma das outras categorias constituídas.

Dentre os adolescentes, de acordo com a Tabela 2, foram escutadas 57 usuárias(os). Deste total, 14 apresentaram no registro elementos que estão inseridos na categoria *dificuldades/conflitos nas relações interpessoais*. Além desta que é predominante, nos registros agrupados nesta faixa etária podem ser encontradas diversas outras demandas, como *processos autodestrutivos, sintomas de ansiedade/pânico, término de relacionamento amoroso, violência, diagnósticos, tristeza, problemas de comportamento, isolamento, depressão/ sintomas depressivos, consequências explícitas da pandemia/COVID-19*.

Na categoria etária que inclui os jovens, de acordo com a Tabela 2, foram escutadas 35 usuárias(os), desse total, 14 apresentaram no registro elementos que estão inseridos na categoria *sintomas de ansiedade/pânico*. Conteúdos indicativos de demandas como, *luto, isolamento, processos autodestrutivos, sintomas de ansiedade/pânico, término de relacionamento amoroso, baixa autoestima, identidade de gênero e orientação sexual, violência, diagnósticos, tristeza, problemas de comportamento, isolamento, depressão/ sintomas depressivos, adicção, consequências explícitas da pandemia/COVID-19, processos autodestrutivos* também foram identificados dentre os jovens.

No grupo dos adultos foram escutadas 27 usuárias(os). Deste total, 8 apresentaram no registro elementos que estão inseridos na categoria *sintomas de ansiedade/pânico*. Conteúdos relativos ao *luto, processos autodestrutivos, sintomas de ansiedade/pânico, término de relacionamento amoroso, baixa autoestima, violência, diagnósticos, tristeza, problemas de comportamento, isolamento, depressão/ sintomas depressivos, adicção, consequências explícitas da pandemia/COVID-19, processos autodestrutivos* também estiveram presentes nos registros das escutas realizadas com os adultos. Porém, estes foram menos frequentes que os conteúdos alusivos a ansiedade e pânico.

Dentre os idosos, foram escutadas 5 usuárias(os) e, dentre estes, 2 apresentaram, de acordo com os registros, *depressão/sintomas depressivos*. Também foram localizados, embora em proporção menor, conteúdos referentes a *consequências explícitas da pandemia/covid 19, sobrecarga no cotidiano, baixa autoestima, violência, processos autodestrutivos, dificuldades/ conflitos nas relações interpessoais*.

Os conteúdos predominantes entre os jovens, adultos e idosos, os quais aludem a ansiedade, pânico e/ou depressão, corroboram as indicações de Andrade (2022) em relação ao mundial aumento significativo dos distúrbios de depressão e ansiedade. Conforme o autor, foram diagnosticados 53 milhões de novos casos de depressão e 76 milhões de ansiedade apenas em 2020. Em vista disso, considera-se

necessário o destaque para o resultado das Escutas Psicológicas dos *sintomas de ansiedade/pânico* como demandas prevalentes principalmente na faixa etária jovem com porcentagem 49,12 % e adulta com porcentagem 29,62 %. Considera-se que a pandemia colocou em evidência um conjunto de sofrimentos e incertezas gerando angústias, medos, inseguranças e o enfrentamento de lutos pelas perdas ocorridas durante a pandemia de COVID-19 (Anhaia e Marques, 2021).

Considerando a baixa capacidade de lidar com sentimentos, como perdas, frustrações, tristezas e melancolia, há condições consideráveis para o aumento do diagnóstico da depressão e da ansiedade. É importante ressaltar que, no período pandêmico, diante do confinamento imposto, um dos locais de socialização eram as plataformas digitais em que ocorriam manifestações virtuais na tentativa de reduzir o isolamento e sentimento de solidão (Mendonça, 2020). Mas, nesse cenário, também houve um agravante para as situações de vulnerabilidade psíquica social que proviham do compartilhamento de *fake news*, baseadas em uma rede de mitos e informações errôneas pela interpretação equivocada do público sobre mensagens de saúde (Silva *et al.*, 2020).

Somadas a insegurança gerada pelas redes sociais, evidencia-se também o luto em decorrência de perdas adversas e não apenas da morte de entes queridos, mas, também, pela perda da sociabilidade, dos cuidados pessoais, contatos com familiares, perda de trabalho, dentre outros. Assim, é necessário considerar que o isolamento imposto e o risco de contaminação podem se configurar como uma experiência difícil e dolorosa de perda que se torna mais intensa dependendo de outros aspectos da vida das pessoas, como condição habitacional, socioeconômica, e dos laços afetivos e familiares. Tal aspecto pode ser observado, por exemplo, na Tabela 1, na categoria *consequências explícitas da pandemia/COVID-19*. Por isso, justifica-se a necessidade de avaliar o contexto do luto levando em consideração as condições e especificidades de cada pessoa (Lucas Freitas, 2013).

Cabe, portanto, considerar as dimensões multifatoriais que afetam as pessoas e analisar cuidadosamente os comportamentos e reações que não se adequam ao padrão de normalidade e que acabam sendo diagnosticados e medicalizados para contenção e ajustamento social (Albuquerque, 2018). Considera-se que são necessários aprimoramentos para reduzir e tratar as sequelas geradas à saúde mental populacional após a pandemia da COVID-19, já que os diagnósticos em demasia e o uso de medicação excessiva podem sobrecarregar o sistema de saúde (Andrade, 2022) e gerar prejuízos aos usuários.

Pensando na realidade da infância e adolescência, que também foi afetada por esses sentimentos angústia, incertezas e desamparo no período de reclusão social, foi constatado uma maior prevalência na manifestação de problemas comportamentais, com ênfase na hiperatividade (Romero, *et al.*, 2020). Quanto ao uso da tecnologia, pesquisadores apontam que foi observado nesse público o aumento do uso da utilização na internet, principalmente nos jogos online e nas redes sociais. Embora através destes recursos exista a possibilidade da expressão emocional e manutenção das relações sociais, também há o risco da exposição a conteúdos inadequados, abusos e o cyberbullying (Caffo *et al.*, 2020). Além disso, Duan *et al.* (2020) aponta que o uso excessivo das redes sociais pode ocasionar problemas mentais ou comportamentais que afetam o desempenho escolar, a interação relacional, o humor e o sono. Tais condições podem estar relacionadas com elementos da categoria *problemas escolares e de aprendizagem*, além dos *problemas comportamentais* descritos na Tabela 1.

Outro aspecto relevante a ser evidenciado, devido ao seu impacto na saúde mental e nos comportamentos de crianças e adolescentes, é o abuso infantil, a violência doméstica e as condições de negligência e exploração emergentes e/ou intensificadas durante a pandemia (Singh *et al.*, 2020). Tais condições configuram violação dos direitos humanos e, apesar disto, em muitos casos as vítimas permaneceram no convívio familiar com seus agressores (Marques, 2020). Tais condições corroboram com os resultados desta pesquisa no tocante à categoria de *violência*.

Considerando a exposição a riscos e vulnerabilidades pode-se prever o aparecimento de consequências permanentes que potencializam manifestações através de adoecimentos psicossomáticos, ou neuropsiquiátricos (Caffo *et al.*, 2020; Ghosh, et al, 2020). É possível observar a maior prevalência, nos resultados das Escutas Psicológicas realizadas com crianças, de demandas relacionadas aos diagnósticos (57,14 %) presentes na Tabela 3. Porém, é válido ressaltar que os diagnósticos podem ser advindos dos problemas de comportamentos que não se enquadram no padrão de normalidade dos comportamentos sociais e que o contexto pandêmico atípico e estressor pode ter sido desencadeador de tais condições (Albuquerque, 2018).

Assim, no contexto pós pandemia caberia reavaliações destas avaliações comportamentais considerando a situação pregressa dos sintomas e o contexto mais recente no qual estes emergiram, com manifestações de agitação, inquietação, irritabilidade, tristeza, ansiedade e fobias, possivelmente potencializadas no período de reclusão social. Tais reavaliações deveriam ter como foco a promoção de intervenções diferenciais, considerando a particularidade de cada criança e seu contexto social (Romero *et al.*, 2020).

Se tratando de adolescentes, estudos comprovam que também houveram alterações psicológicas significativas com a experimentação de sentimentos de desamparo, tristeza, medo, estresse e ansiedade no período de quarentena da Covid 19 (Sharaubh e Ranjan, 2020). Além disso, Duan *et al.* (2020) dissertam que houve nesse período um aumento de fobias sociais pela aparente proximidade em relação aos riscos e as mortes possíveis pela contaminação com o vírus, e que essa preocupação exacerbada em relação aos danos era mantida em relação a si e também ao contexto da família.

Pesquisas apontam que, no relato sobre a perspectiva de cuidadores que notaram mudanças no comportamento dos menores, houve uma maior propensão a discussões intrafamiliares durante o período da pandemia, pois, diante de uma crise de saúde generalizada ocorre um alto risco de angústias gerais e problemas emocionais que podem resultar em dificuldades e conflitos relacionais (Marques, 2020). As relações familiares, principalmente em contextos de sofrimento e vulnerabilidades, podem se revelar como um fator de risco para problemas emocionais de adolescentes e crianças (Romero *et al.*, 2020). Nesta direção, os resultados apresentados na Tabela 1 evidenciam as *dificuldades/conflitos nas relações interpessoais* como principal queixa apresentada nos conteúdos das escutas com adolescentes. Em vista disso, considera-se necessário o destaque para o resultado que consta na Tabela 3 de maior prevalência de conteúdos relativos a *dificuldades/conflitos nas relações interpessoais* (40%) nas escutas psicológicas realizadas com adolescente.

Observa-se que as relações intrafamiliares, tanto pela proximidade como a falta, podem interferir no processo de saúde mental. Assim, em relação às(aos) idosas(os), a pandemia tendeu a impactar na interconexão da rede de apoio familiar e no processo de saúde, pois, no contexto brasileiro, grande parte encontram-se sozinhas(os) e/ou residem em instituições de longa permanência (Peteerman *et al.*, 2020). O isolamento atingiu de forma particularmente significativa esta parcela da população

visto que no início da contaminação existia um maior risco de letalidade a essa faixa etária, gerando um aumento relevante nos sintomas de depressão e ansiedade (Barros, 2020).

A predominância de sintomas negativos na saúde mental dos idosos, como a tristeza, solidão, o medo, a tensão e as incertezas sobre o futuro, foi agravada pela condição de reclusão social, acrescida às dificuldades no tocante ao uso das ferramentas digitais para a manutenção da rede de contatos e acesso à informação, já que grande parte da população idosa apresenta dificuldades sobre o domínio dessas novas tecnologias (Schmidt, 2020). Em vista disso, presumindo que muitas pessoas nesta fase da vida sofreram com as condições de maior risco à contaminação, mortes e as consequências do isolamento não só presencial, mas também virtual, cabe destacar a predominância da *Depressão/sintomas depressivos* (40 %) entre os idosos. O contexto vulnerável e estressor pode ser um dos fatores responsáveis pelas alterações na condição de saúde mental, assim como potencializar condições já preexistentes (Books *et al.*, 2020).

Diante desse cenário de limitações, urgências e ameaças que influenciam o psiquismo de forma negativa e considerando o contexto de uma sociedade capitalista, temos a tentativa da desconsideração dos efeitos desse recorte histórico ameaçador, frente a necessidade da retomada das atividades presenciais pela redução dos quadros graves e letais da COVID-19, assim como aponta Rodrigues (2024). Ou seja, estudos apontam que urgência, no panorama de retorno às atividades, uma necessidade de uma rápida adequação para solucionar problemas resultantes de sofrimentos mentais, para que esses não interferissem na produção, seja relacional, estudantil, laboral ou econômica. Tendo em vista esse fator, existem os crescentes relatos de sintomas atrelados a diagnósticos possíveis/recebidos, os quais traduzem esse sofrimento conjunto que não encontra via para ser produzido na subjetividade, visto que a sociedade impõe modelos de se relacionar e existir com modelos imperativos (Hamparlam e Cavalari 2023).

A expressão de sentimentos e a busca pelo cuidado, nos dados apresentados, parece estar relacionada ao sexo, já que culturalmente tem-se que homens associam a busca aos serviços de saúde e cuidado como demonstração de fraqueza (Brito, 2013). A baixa procura dos homens pela escuta psicológica é demonstrada no Gráfico 1, que ilustra a *busca pelo serviço a partir do sexo*.

Gráfico 1: Busca pelo serviço de escuta psicológica a partir do sexo



Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

Observa-se que o público feminino aparece como prevalente na busca pelo cuidado da saúde mental. Cabe destacar que, de acordo com a literatura, as pessoas do sexo masculino possuem uma maior propensão aos riscos de adquirir adoecimentos quando comparados às mulheres, devido a maior exposição a indicadores de riscos comportamentais e culturais. Contudo, a influência de estereótipos construídos socialmente desvaloriza as práticas com os cuidados a saúde e afasta os homens da obtenção do serviço, contribuindo para agravos na saúde (Martins, 2020).

Apesar disso, é importante destacar que dentre os 134 documentos dos registros psicológicos, houve 85 encaminhamentos para psicoterapia, atendimentos ambulatoriais, rede de atenção psicossocial, dentre outros, situando o serviço de escuta psicológica como canal de interlocução entre os seus usuários e outros diversos serviços. Supõe-se, também, que essa quantidade considerável de encaminhamentos provém da prevalência de busca por possíveis diagnósticos e recuperação de sintomas estabelecidos. A disponibilidade de psicólogos e estudantes para acolher, através da escuta psicológica, usuários de serviços de saúde mental nas clínicas-escola de psicologia tem demonstrado a importância desta modalidade de intervenção psicológica para atender urgências e mostra-se como canal efetivo para os encaminhamentos para outros serviços (Costa *et al.*, 2020).

Por fim, salienta-se que é necessário um mapeamento das demandas emergentes a longo prazo, visto que no movimento cultural estigmatizado e capitalista há uma tendência da minimização das consequências do isolamento em relação à saúde mental. Além do olhar desses sintomas e relatos para além da medicalização e necessidade de atribuição de diagnósticos, cabe considerar que o contexto pregresso estressor e desafiador global atravessou a população de formas particulares e atravessou também nas generalizações implicadas em questões pré-estabelecidas socialmente (Hamparlam e Cavalari, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado sobre as demandas emergentes no período pós pandemia, registradas nos documentos de escutas psicológicas ofertadas na Clínica Escola de Psicologia da UEPB revela a complexidade e diversidade das demandas de saúde mental emergentes, especialmente neste contexto de múltiplos fatores estressores e de risco que impactaram negativamente na saúde mental da população. Cabe ressaltar que tal impacto não se deu de modo uniforme para todas as pessoas, já que as condições socioeconômicas configuraram diferenças relativas às possibilidades de proteção e prevenção ao vírus, aos recursos para higienização, ao acesso à saúde, tratamento, garantias e condições de trabalho e, inclusive, condições em relação ao isolamento social.

Os usuários dos serviços da Clínica – Escola de Psicologia são, majoritariamente, pessoas de baixa renda e que residem em áreas periféricas da cidade de Campina Grande e em áreas rurais do entorno. Tal condição pressupõe a ampliação das consequências da pandemia de Covid-19 na vida destas pessoas e famílias, já que além dos problemas sociais já enfrentados, como baixa renda, desemprego, dificuldade de transporte e problemas de moradias, tiveram suas vidas ainda mais ameaçadas pelo risco de contaminação e as reduzidas condições de proteção, configurando, assim, uma sobreposição de problemas que impactaram na saúde física e mantel. Neste estudo, identificamos 18 categorias de queixas, evidenciando as múlti-

plas facetas das condições psíquicas exacerbadas pela COVID-19, como *diagnósticos, ansiedade/pânico, depressão/sintomas depressivos, e dificuldades/conflitos nas relações interpessoais*.

Esses resultados reiteram pesquisas já realizadas que comprovam o aumento global dos diagnósticos e sintomas relacionados à depressão e ansiedade. As análises mostraram uma maior procura pelos serviços por adolescentes e jovens, possivelmente devido à vulnerabilidade emocional acentuada pela pandemia, corroborando estudos que apontam um aumento global nos distúrbios de ansiedade e depressão nessa faixa etária. A prevalência de sintomas de ansiedade/pânico entre jovens e adultos reforça a necessidade de atenção específica a esses grupos, que enfrentaram intensas angústias e incertezas durante o isolamento social.

As crianças apresentaram maior incidência de diagnósticos e problemas comportamentais, sugerindo que o estresse do confinamento impactou significativamente seu desenvolvimento emocional. Cabe, ainda, considerarmos que a maior atenção e tensão da família em relação aos comportamentos das crianças que, embora possam ser considerados normais e esperados para a idade, podem se tornar incômodos e considerados exacerbados na condição de isolamento, de convivência intensa e de pouco espaço físico, tornando a busca por diagnóstico, e a conseqüente medicalização, uma alternativa para sanar as tensões emergentes no convívio familiar mais intenso.

Entre os idosos, a depressão foi a demanda mais frequente, refletindo a solidão derivada do distanciamento de parentes e amigos e o medo possivelmente potencializados pelo risco de vida elevado, em caso de contaminação.

Além disso, as diferenças de gênero na busca por serviços de saúde mental foram marcantes, com uma maior procura por parte das mulheres. Isso pode ser atribuído a construções sociais que associam a busca por cuidado à vulnerabilidade, afastando os homens dos serviços de saúde.

Os resultados deste estudo destacam a importância do serviço de escuta psicológica como um serviço de acolhimento e encaminhamento para outras modalidades de cuidado em saúde mental, pois, a escuta psicológica mostrou-se essencial para identificar demandas urgentes e proporcionar intervenções adequadas, além de acolher as dores e necessidades de apoio psicológico de pessoas com diferentes perfis e demandas.

É crucial que políticas de saúde mental considerem as particularidades e especificidades das diferentes faixas etárias e contextos sociais, promovendo intervenções que vão além da medicalização. Reavaliar diagnósticos e intervenções, considerando o impacto global da pandemia, é fundamental para evitar a sobrecarga do sistema de saúde e proporcionar cuidados mais eficazes e humanos.

Finalmente, este estudo sublinha a necessidade de continuar mapeando as demandas emergentes de saúde mental a longo prazo, reconhecendo que os efeitos da pandemia poderão continuar a repercutir na população. A compreensão e o enfrentamento dessas questões requerem uma abordagem diferencial, que leve em conta as dimensões sociais, econômicas, biológicas e culturais que influenciam o bem-estar psicológico. A importância dos dados apresentados e discutidos não desconsidera a necessidade de que novos estudos sejam realizados para aprofundar as nuances e os aspectos multifatoriais que incidem sobre a saúde mental da população, particularmente num contexto de pandemia, quando a população precisou lidar com a sobreposição de problemas de saúde, impactados por inúmeros outros fatores.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Aline Albuquerque. O impacto da medicalização sobre os direitos humanos dos pacientes. **Revista Iberoamericana de Bioética**, n. 6, p. 01-13, 2018.
- Alves, Ana Alexandra Marinho; Rodrigues, Nuno Filipe Reis. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 127-131, 2010.
- ANDRADE, Marlene. Estudo do elevado consumo de antidepressivos em consequência da pandemia da Covid-19 no Brasil–Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, 2022.
- ASSIS, Simone Gonçalves de; Constantino, Patrícia; Avanci, Joviana Quintes (org.). Impactos da violência na escola: um diálogo com professores. [S. l.]: Ministério da Educação; Rio de Janeiro: Editora **Fiocruz**, 2010.
- BRANDÃO, C. S. *et al.* Escuta Psicológica na saúde mental: uma experiência de acolhimento no momento da necessidade. In: VELÔSO, T. M. G.; EULÁLIO, M. C. (Org.). **Saúde Mental: saberes e fazeres**, 2016. cap. 5, p. 117-144.
- BRASIL. (2020a). Portaria MS/GM n.º 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União.
- BRASIL. (2020b). Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial COE- COVID19. Semana Epidemiológica, 21.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 13563, 16 jul. 1990.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Lei n.º 12.852, de 5 de agosto de 2013. Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude - SINAJUVE. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 6 ago. 2013.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 3 out. 2003.
- BROOKS, Samantha K. *et al.* O impacto psicológico da quarentena e como reduzi-la: revisão rápida das evidências. **A lanceta**, v. 395, não. 10227, pág. 912-920, 2020.
- COSTA, Carla de Sant'Ana Brandão *et al.* PLANTÃO DE ESCUTA PSICOLÓGICA: DA IMPLANTAÇÃO À EXPANSÃO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE. **REVISTA SAÚDE & CIÊNCIA**, v. 9, n. 1, p. 130-151, 2020.
- CRUZ, Roberto Moraes. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. Ver. Psicol., Organ. Trab., Brasília, v. 20, n. 2, p. I-III, jun. 2020.

DAL´BOSCO, Eduardo Bassani; FADEL, Cristina Berger; ZANDER, Luiz Ricardo Marafigo; ELBL, Gabriel Galvão; BITTENCOURT, Regina Célia Fernandes; SKUPIEN, Suellen Vienscoski; ANDRADE, Angelita dos Santos; Saúde mental pós-pandemia: projeto de extensão universitária “mentalizando”. **Editora Científica Digital**. v.1,p.158-165,jan. 2023.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

FIGUEIREDO-FERRAZ, Hugo; GIL-MONTE, Pedro R.; GRAU-ALBEROLA, Ester. Prevalencia del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) en una muestra de maestros portugueses. **Aletheia**, n. 29, p. 6-15, 2009.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz), BRASIL. (2020). Ministério da Saúde (MS). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid.Recomendações para gestores 2020. Rio de Janeiro, Brasília: Fiocruz, MS.

GAMA NETO, R. B. . IMPACTOS DA COVID-19 SOBRE A ECONOMIA MUNDIAL. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 2, n. 5, p. 113–127, 2020.

LINHARES, Emilly Mota et al. Angústia, insegurança e medo na população LGBTQIA+: Comprometimento da saúde mental na pandemia da COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , v. 10, n. 8, 2021.

LUCAS FREITAS, Joanneliese. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 19, n. 1, p. 97-105, 2013.

MARQUES, E. S. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, 2020.

MARINI, John J.; GATTINONI, Luciano. Management of COVID-19 respiratory distress. *Jama*, v. 323, n. 22, p. 2329-2330, 2020.

NASCIMENTO, Alice Barbosa; MAIA, Juliana Leal Freitas. Comportamento suicida na pandemia por COVID-19: Panorama geral. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e59410515923-e59410515923, 2021.

OLIVEIRA, E. de S.; FREITAS, T. C.; Sousa, M. R. de; MESQUITA, N. C. da S. G.; ALMEIDA, T. dos R.; DIAS, L. C.; FERREIRA, A. L. M.; FERREIRA, A. P. M. A educação a distância (EaD) e os novos caminhos da educação após a pandemia ocasionada pela Covid-19 / Distance education (DE) and the new paths of education after a pandemic occasioned by Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 7, 2020.

PALMIERY, Tatiana, H; Cury, Vera E. Plantão Psicológico em Hospital Geral: Um Estudo Fenomenológico. Campinas, **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 20(3), 472-479. 2007.

PFEFFERBAUM, Betty; NORTH, Carol S.; MD, MPE. Salud mental y la pandemia de Covid-19. **The New England Journal Of Medicine**, v. 6, 2020.

PETERMANN, Xavéle Braatz; MIOLO, Silvana Basso; KOCOURECK, Sheila. Pandemia de Covid-19, saúde do idoso e rede de apoio familiar: uma interface necessária. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, p. 449-460, 2020.

REBOUÇAS, M. S. S.; Dutra, E. Plantão psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. **Revista da abordagem Gestáltica**, v. 16, n. 1, p. 19-28, 2010.

RODRIGUES, Fábio Augusto. "Sobrevivemos a Pandemia de COVID-19: Alguns Apontamentos Para Não Esquecermos." **Revista Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências**, 2024. (Parei aqui)

ROSENBERG, Rachel. Introdução. Biografia de um Serviço. In: Rosenberg, R. (org.) **Aconselhamento Psicológico Centrado na Pessoa**. São Paulo: E.P.U, 1987.

SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval. Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. **Revista Estudos em Psicologia (Campinas)**. Vol.21; N.3. Campinas, Set./Dez. 2004.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, v. 37, p. 1-13, 2020.

SCHMITZ, Ana Paula et al. Pandemia de covid-19: impacto na saúde mental das crianças e adolescentes. **Anais de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 109-118, 2022.

SILVA, Wenderson Costa et al. Explorando os impactos na saúde mental de crianças durante a pandemia de covid-19. **International Journal of Development Research**, v. 11, n. 04, 2021.

SOARES, Juliana Pontes. Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. **Saúde em debate**, v. 46, p. 385-398, 2022.

TASSINARI, Márcia Alves. Plantão Psicológico e sua inserção na contemporaneidade. **Revista do Nufen** - Ano 03, v. 01, n.01, 2011.

TASSINARI, Marcia Alves. Desdobramentos clínicos das propostas humanistas em processos de promoção da saúde. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 12, n. 3, p. 911-923, 2012.

AGRADECIMENTOS

Finalizar esse Trabalho de Conclusão de Curso representa completar com a parte final um ciclo repleto de desafios, implicações e realizações. Isso só foi possível com construção, partilha e entrega desse processo em conjunto com pessoas muito especiais. Acredito que somos feitos uns dos outros e sem a troca, muito pouco seria possível. Gostaria de expressar, assim, minha genuína gratidão a todos que atravessaram, compartilharam, vivenciaram e existiram comigo ao longo dessa etapa.

Agradeço à minha família que esteve presente mesmo à distância, seja nas palavras faladas ou sentidas. Com o afeto, apoio e suporte me vi forte para enfrentar

os obstáculos no caminho por mim e por eles. Sobretudo gostaria de evidenciar os agradecimentos a minha mãe Régia, ao meu pai Manuel e ao meu irmão Caio. Com minha mãe recebi sempre a determinação, com meu pai aprendi a ter calma e com meu irmão vivi a sensibilidade. Por vocês eu transbordo de amor.

À minha orientadora Carla, agradeço profundamente pela orientação e parceria. Sinto que foi um encontro de admiração que transpassa a graduação. Atravessa o estar lado a lado das mesas de supervisão para a vida. Pois, senti próximo a mim toda orientação, cuidado, paciência, compreensão, respeito, confiança e incentivo. Com ela, consegui enxergar realidades em mim e nos outros de forma ética, afetiva e implicada.

Agradeço também as amigadas que se fazem e mantêm pelo caminho que geram sentidos na vida. Em especial, minha companheira de graduação, também denominada de "dupla dinâmica", Emilly. Que no acaso do encontro de gostos tão diferentes, fez a gente sentir e perceber valores tão semelhantes, principalmente no cuidado e presença. Com ela o processo de formação se transformou em leveza. Mesmo quando os pesos de prazos de entrega de trabalhos chegavam, dividíamos para aliviar. Quando os pesos da vida acometiam, no compartilhar e acolher a dor diminuía. Ser de verdade foi possível.

À banca examinadora, composta pelas professoras Regina Celi e Viviane Alves, agradeço a disponibilidade, presteza e contribuições na avaliação deste trabalho.

Além disso, agradeço também aos outros professores e funcionários do departamento de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba que, de diversas maneiras, contribuíram para o meu crescimento acadêmico e pessoal. Seus ensinamentos e suporte foram essenciais para a minha formação.

Por fim, agradeço também, ao PIBIC/CNPq-UEPB, pelo apoio através da concessão de bolsa de pesquisa para realização à época desta pesquisa.