

# SUORTE PSICOLÓGICO COVID-19: UMA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MENTAL

## *PSYCHOLOGICAL SUPPORT COVID-19: A MENTAL HEALTH CARE NETWORK*

### **AUTORES:**

#### **Verônica Bender Haydu**

Doutora em Psicologia - USP; docente do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: haydu@uel.br

#### **Valquíria Maria Gonçalves**

Mestre em Análise do Comportamento – UEL; doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: valquiria@uel.br

#### **Deivid Regis dos Santos**

Mestre em Análise do Comportamento – UEL; docente do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: psicologodeivid@uel.br

#### **Daiane Zanqueta**

Mestre em Análise do Comportamento pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: daianezanqueta22@gmail.com

#### **Maria Rita Zoéga Soares**

Doutora em Psicologia -USP; professora Sênior do Programa de Pós-Graduação em Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina - UEL, Paraná, Brasil. E-mail: ritazoega@hotmail.com

#### **Renata Grossi**

Doutora em Psicologia – USP; docente do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: rgrossi@uel.br

#### **Josy de Souza Moriyama**

Doutora em Psicologia - PUC-Campinas; docente do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: josyama@uel.br

## RESUMO

A pandemia da Covid-19 trouxe implicações para a saúde física e mental da população, com impacto acentuado para os profissionais da saúde. A relevância do suporte psicológico para o enfrentamento das consequências da pandemia evidenciou a necessidade de disponibilizar modelos de intervenção que possibilitem a compreensão das contingências em vigor e o desenvolvimento de repertórios comportamentais apropriados para o contexto da crise. O presente artigo descreve uma rede de apoio psicológico para promover a saúde mental de pessoas afetadas pela Covid-19. O projeto contou com aproximadamente 100 colaboradores(as) distribuídos(as) em seis frentes de trabalho. Cada frente de trabalho contava com docentes da universidade, discentes de graduação e pós-graduação, bem como colaboradores voluntários. Foram atendidas 146 pessoas, como profissionais de saúde; pacientes diagnosticados com Covid-19, seus familiares e amigos; bombeiros; policiais e alunos de graduação. Antes e depois da intervenção, os clientes responderam a dois instrumentos: o *Outcome Questionnaire* e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Os resultados apontam que houve redução dos escores de todos os fatores/domínios avaliados, mas as diferenças foram pequenas, principalmente em relação àqueles em que os escores iniciais eram levemente superiores ao ponto de corte entre valores clínicos e não clínicos. O projeto produziu diversos recursos psicoeducativos compartilhados com os clientes e divulgados nas redes sociais. Além da rede de apoio psicológico à população em geral, o projeto permitiu a criação de uma rede de apoio entre profissionais que atuavam na área de saúde mental e os capacitou para atuação num contexto de crise.

**Palavras-chave:** Covid-19. Saúde mental. Suporte psicológico.

## ABSTRACT

*The Covid-19 pandemic has had implications for the population's physical and mental health, with marked impacts on health professionals. The relevance of psychological support for coping with the consequences of the pandemic highlighted the necessity of providing intervention models that enable the understanding of the operating contingencies and development of appropriate behavioral repertoires for the crisis context. This article describes a psychological support network to promote people's mental health affected by Covid-19. The project had approximately 100 collaborators sorted into six work fronts. Each front had university professors, undergraduate and graduate students, as well as volunteer collaborators. One hundred forty-six participants such as frontline health professionals; patients diagnosed with Covid-19, including their family and friends; firefighters; police officers; and undergraduate students received treatment. Before and after the intervention, the participants responded to two instruments: The Outcome Questionnaire and the Hospital Anxiety and Depression Scale. The results show that there was a reduction in the scores of all factors/domains evaluated, but the differences were small, especially in relation to those in which the initial scores were slightly higher than the cutoff point between clinical and non-clinical values. The project developed several psychoeducational resources that were shared with the participants and in open social networks. In addition to psychological support to the general population, the project allowed for the creation of a support network between professionals working on mental health areas and trained them to work in a context of crisis.*

**Keywords:** Covid-19. Mental health. Psychological support.

# INTRODUÇÃO

A Covid-19 (*coronavirus disease 2019*), doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, afetou todos os aspectos da vida humana, desorganizando os sistemas de atenção à saúde do mundo e provocando uma crise econômica e social sem precedentes e de dimensões planetárias (MENDES, 2020). Essa pandemia trouxe inúmeras implicações para a saúde física e mental, com impacto principalmente sobre os profissionais da saúde. Fato semelhante foi identificado conforme Gardner e Moallem (2015) em outras pandemias, como a da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

A pandemia da Covid-19 contribuiu para o desenvolvimento de sentimentos de desamparo, relacionados à possibilidade de ser infectado e infectar outras pessoas, problemas econômicos, desorganização da dinâmica familiar, mudanças nas rotinas de trabalho, necessidade de isolamento social, fechamento de escolas, empresas e locais públicos, dúvidas sobre onde deixar os filhos e insegurança sobre como conduzir o ensino remoto, entre outros. (ORNELL; SCHUCH; SORDI; KESSLER, 2020). Presenciou-se também o risco relacionado à saúde física e mental de populações vulneráveis, como idosos e deficientes, com a necessidade de restrição de cuidadores que necessitaram também cumprir quarentena (IASC, 2020). Famílias tiveram que lidar com o luto e enterrar seus mortos, sem poder cumprir com todos os rituais (TEIXEIRA, 2021). Além disso, houve a necessidade de assumir a paternidade de crianças órfãs e, segundo Camarano (2020), foram criadas limitações econômicas provocadas pelo falecimento de responsáveis financeiros.

As previsões indicam que as consequências do surto da Covid-19 não se restringiriam ao contexto de pandemia, mas podem se prolongar ao longo dos anos. De acordo com a IASC (2020), tais consequências poderiam estar relacionadas à deterioração de redes de apoio social e econômicas, estigmatização dos indivíduos contaminados pela Covid-19 e desconfiança acerca das informações fornecidas pelo governo. Ademais, foram observadas manifestações emocionais intensas, como raiva e agressões em famílias e direcionadas aos profissionais da linha de frente, funcionários governamentais, militares e outros. Ficou evidente que pessoas deixaram de buscar tratamentos em unidades de saúde neste período, o que aumentou o risco de agravamento de doenças e maior risco de recaída em indivíduos com adição ao álcool e drogas. De acordo com a cartilha sobre Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19 (MELO *et al.*, 2020), consequências relacionadas ao luto patológico, depressão, transtorno de adaptação, estresse pós-traumático e abuso de drogas, seriam frequentemente observadas ao longo do tempo na população que vivenciou uma pandemia.

Segundo Inchausti *et al.* (2020), haveria três principais grupos que necessitam ser alvo de intervenção em saúde mental em uma pandemia. O primeiro se refere aos profissionais da saúde, o segundo composto por pessoas que já possuem alguma psicopatologia e que teriam os sintomas agravados pela Covid-19 e, finalmente, a população geral que tem contato direto com traumas relacionados à pandemia. Sugere-se que, nestes casos, a intervenção psicológica deveria focar no primeiro grupo, estratégias para se lidar com a desregulação emocional e inserir práticas de autocuidado para que profissionais possam se manter ativos nesta situação. Para o segundo grupo, seria necessário auxiliar na adaptação às medidas restritivas e problemas consequentes à pandemia. Para o terceiro, seria necessário oferecer apoio e auxílio quanto às reações emocionais.

Em muitos países a atenção imediata e de curto prazo foi estabelecida para reduzir os efeitos negativos sobre a saúde mental durante a pandemia da Covid-19. Essa seria uma expectativa de governança global

e uma oportunidade para garantir o bem-estar emocional da humanidade. Um levantamento feito por Milagres e Reis (2020) permitiu identificar que 58 universidades públicas brasileiras ofereceram serviços de aconselhamento e/ou apoio psicológico no período da busca realizada. Outro levantamento foi realizado por Polejack *et al.* (2021), o qual identificou no período de maio a junho de 2020 apoio psicossocial ofertado por 97 instituições, com um total de 350 tipos de iniciativas para a promoção de saúde mental. Dentre essas universidades 63 eram federais, 30 estaduais e quatro municipais.

Além dos serviços de psicoterapia, ações como a cartilha elaborada por Melo *et al.* (2020) foram publicadas no Brasil. Nessa cartilha são sugeridas estratégias relacionadas de enfrentamento como: (a) reconhecimento e acolhimento de receios e medos, (b) uso de estratégias e ferramentas de cuidado, (c) incentivo à prática de exercícios e atividades que diminuam o nível de estresse, (d) identificação de limites no ambiente de trabalho, (e) manutenção de contato com a rede de apoio socioafetiva, (f) readaptação dos planos e objetivos de vida, (g) evitar uso e abuso de drogas lícitas ou ilícitas como meio de lidar com as emoções, (h) busca de ajuda profissional sempre que houver necessidade, (i) busca por informações confiáveis e redução da exposição em relação às notícias sobre a Covid-19, (j) compartilhamento de ações e estratégias que promovam o cuidado e a solidariedade.

Constata-se de fundamental importância que tenham sido propostas estratégias que capacitem profissionais e o público em geral para o enfrentamento da situação. Antes da intervenção psicológica, é relevante um levantamento de estressores associados à pandemia, para que possam ser propostas técnicas que auxiliem no fortalecimento e desenvolvimento de respostas mais adaptativas. Diferentemente do modelo médico, a Análise do Comportamento utiliza uma perspectiva contextual e funcional de análise, considerando critérios relacionados ao sofrimento e a necessidade de conhecimento para lidar melhor com a situação (IASC, 2020; Lima e Carrara, 2019). A produção de material psicoeducativo e a criação de redes de suporte e de apoio psicológico, buscam considerar aspectos socioculturais, considerando comportamentos como adaptativos à situação e não como sintomas de diagnóstico para transtornos mentais. A partir disso, é necessário sugerir estratégias que busquem desenvolver repertório que auxilie na tomada de decisões, resolução de conflitos e gerenciamento das emoções.

As intervenções em pandemia poderiam, segundo Taylor (2019), se assemelhar às utilizadas para trabalhar com o transtorno de estresse pós-traumático, embasadas na Terapia cognitivo comportamental. Uma adaptação para o contexto de pandemia envolveria: (a) redução da pressão sobre os profissionais da saúde; (b) implementação de intervenções compatíveis com o sistema de saúde, considerando as prioridades da situação e ser acessível ao maior número de pessoas; (c) cuidado para reduzir a possibilidade de contaminação da equipe responsável pela saúde mental da população, favorecendo recursos que viabilizem a intervenções on-line. Uma forma de oferecer tal serviço deveria ser por meio do atendimento remoto e tecnologias de informação e comunicação - chamadas de vídeo, redes sociais, aplicativos informativos e/ou de interação.

O atendimento remoto leva em consideração a necessidade de distanciamento social, medida importante para a prevenção da contaminação, e permite que pessoas de diversas localidades sejam atendidas, o que não seria possível na modalidade presencial (cf. NASCIMENTO, 2020a). Para tal, o Conselho Federal de Psicologia publicou a Resolução 04/2020, que regulamentou a prestação de serviços psicológicos durante a pandemia. Importante ressaltar que tais serviços, mesmo que de modo remoto, devem seguir algumas premissas, como sigilo profissional, observação dos direitos humanos, implicações éticas e qualidade do atendimento.

Entre os serviços prestados, pode-se destacar os relatados por Zhang *et al.* (2020), que rastream a

saúde mental da equipe de hospitais e de pacientes por meio de aplicativos. Tais aplicativos forneceram psicoeducação sobre a pandemia, meios de proteção e de manejo de sintomas psicológicos decorrentes dessa variável estressora. Também foi oferecido treinamento à equipe médica sobre como lidar com essas questões. A Universidade de Brasília também desenvolveu alternativas para amenizar os prejuízos psicossociais ocasionados pela pandemia (POLEJACK *et al.*, 2021). Psicólogos da instituição e voluntários ofereceram atenção psicossocial por meio de atendimento psicológico on-line e grupos de discussão de casos para fornecer amparo aos profissionais. Além disso, foram disponibilizados orientação psiquiátrica, grupos para redução do estresse, grupos de apoio aos pais, ensino de técnicas de relaxamento, rodas de conversas e outras formas de intervenção.

A saúde socioemocional pode ser considerada a chave para garantir o bem-estar da comunidade. Os efeitos negativos da Covid-19 sobre a saúde mental são e continuarão sendo massivos, de longo alcance e de longo prazo. Esses efeitos incluiriam sintomas relacionados à ampla exposição a perdas, estresse e traumas. Suas implicações deveriam contribuir para que políticas e o sistema de saúde ampliassem as oportunidades de atenção em saúde mental para promover e prevenir a resiliência, buscando o bem-estar das pessoas (BELKIN; APPLETON; LANGLOIS, 2021). Assim, dada a relevância do suporte psicológico para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, ficou evidente a necessidade de disponibilizar modelos de intervenção que possibilitem a compreensão da situação e o desenvolvimento de repertório compatível. O presente artigo apresenta uma experiência relacionada ao desenvolvimento de uma rede de apoio psicológico em uma cidade no Paraná.

## MÉTODO

### | Funcionamento

O Projeto de Extensão vinculado a uma instituição de ensino superior teve como objetivo geral promover a saúde mental de pessoas afetadas direta e indiretamente pela Covid-19 e que apresentavam sofrimento emocional em decorrência da pandemia. Para atingir o objetivo, o projeto contou com aproximadamente 100 colaboradores(as), estruturado em seis frentes de atuação: Frente de Atendimento, Frente de Psicoeducação, Frente de Capacitação, Frente de Avaliação, Frente de Processo Científicos e Frente de Processos Organizacionais e Administrativos. Tais frentes foram caracterizadas de acordo com as inter-relações entre elas como: (a) frentes principais (Atendimento e Psicoeducação), responsáveis diretamente pela intervenção; (b) frentes de suporte (Capacitação e Avaliação), que oferecia produtos e/ou serviços para as demais frentes do projeto atingirem seus objetivos, além de capacitação, apoio e desenvolvimento profissional aos colaboradores voluntários; (c) frentes de integração (Processo Científicos e Processos Organizacionais e Administrativos), responsáveis pela integração de todas as frentes do projeto, recebendo e fornecendo informações, cuidando dos aspectos organizacionais e administrativos, bem como éticos e científicos do projeto.

### | Ações extensionistas

Os trabalhos de cada frente foram realizados por docentes da Universidade, discentes de pós-graduação,

discente de diferentes cursos e anos da graduação (Psicologia, Enfermagem, Relações públicas, entre outros) e colaboradores voluntários com formação, principalmente, em Psicologia, mas também em *Design Gráfico*, Enfermagem e Psiquiatria. Dois docentes da Universidade coordenaram o projeto, e as frentes de atuação foram coordenadas por um docente vinculado à Universidade, um ou dois gestores, além de assessores e assistentes. Cada frente de atuação contou com um número variado de colaboradores(as) que participaram de acordo com a disponibilidade de horários e interesses pelas atividades. Os gestores foram responsáveis pela mediação entre os docentes vinculados à Frente, gestores de outras frentes, bem como assessores e assistentes, visando ao planejamento e coordenação das atividades, tomadas de decisão, acompanhamento dos objetivos e medidas da frente de trabalho. Os assessores foram responsáveis por executar as atividades propostas pelo gestor (docente responsável), além de distribuírem tarefas aos assistentes. As sessões de suporte psicológico foram realizadas por psicólogos com registro ativo no conselho de classe.

Cada frente apresentou particularidades com relação à sua estrutura e organização, com algumas funções específicas, de acordo com as demandas e dinâmicas de atuação.

Os objetivos das frentes de atuação foram:

1. Frente de Atendimento: realizar suporte psicológico para os profissionais que trabalhavam nas linhas de frente do enfrentamento à Covid-19 e seus familiares. Ainda, fornecer suporte psicológico a pacientes acometidos pela doença e seus familiares. O suporte psicológico visou a minimizar danos psicológicos oriundos da crise produzida pela pandemia.

2. Frente de Psicoeducação: utilizar recursos psicoeducativos de cuidados em saúde mental e disseminar estratégias e informações científicas ao público-alvo nas fases pré-crise, crise e pós-crise.

3. Frente de Capacitação: oferecer conhecimentos teóricos e práticos de aprimoramento pessoal e profissional para os membros do projeto, mais especificamente os psicoterapeutas voluntários.

4. Frente de Avaliação: avaliar os efeitos do projeto de extensão no pré-atendimento, pós-atendimento, e acompanhamento, considerando o quadro clínico de risco da pessoa atendida e a qualidade do serviço prestado pelo projeto.

5. Frente de Processos Científicos: oferecer suporte ao desenvolvimento dos processos científicos referentes aos projetos de extensão e projeto de pesquisa, vinculados às frentes de atuação, considerando as demandas burocráticas, éticas, teóricas, experimentais e tecnológicas, para a realização das atividades científicas.

6. Frente de Processos Organizacionais e Administrativos: gerenciar processos organizacionais e administrativos de modo a viabilizar processos mais efetivos do ponto de vista organizacional e administrativo para o alcance dos objetivos do projeto de extensão.

As frentes de atuação se reuniam periodicamente de acordo com as demandas, por meio de plataforma on-line para videoconferência (Google Meet e Zoom). Essas reuniões eram agendadas e conduzidas pelos gestores, sendo convidados a participar os membros de cada frente. Nas reuniões foram discutidas as ações realizadas, seus efeitos e os problemas que ocorreram durante o período anterior, bem como o planejamento de ações para período subsequente. As frentes mantiveram grupos no WhatsApp para contatos constantes e informações urgentes. Os contatos e trocas de documentos poderiam também ser realizados por e-mail.

## | Ações de suporte

As frentes principais (Atendimento e Psicoeducação) realizavam suas atividades por meio remoto. A frente de atendimento realizava as sessões terapêuticas utilizando recursos tecnológicos disponíveis e de fácil manejo, como Google Meet, Zoom, WhatsApp, o que teria maior facilidade de acesso ao cliente e terapeuta. O apoio psicológico foi disponibilizado aos clientes durante todas as etapas definidas pela OMS: “(1) etapa prévia, pré-crítica ou de prevenção; (2) etapa crítica ou da emergência propriamente dita; e (3) período pós-crítico, pós-emergências e de recuperação” (BARROS-DELBEN *et al.*, 2020, p. 5). A proposta do suporte psicológico foi na modalidade de terapia breve, focada na problemática, com frequência de uma a quatro sessões. Caso o cliente necessitasse de um processo psicoterapêutico mais longo, seria encaminhado a outros serviços.

Além do atendimento individual, o projeto realizou uma modalidade de suporte denominada “roda de conversas”, das quais participaram graduandos e policiais militares, que haviam solicitado auxílio ao projeto. A “roda de conversas” teve uma estrutura prévia com basicamente quatro momentos: prática de *mindfulness*, psicoeducação, espaço para fala espontânea e encerramento. Foram realizados encontros únicos com cada grupo, com duração média de 1h30, conduzidos por dois psicólogos do projeto.

A Frente de Atendimento, que realizava os suportes psicológicos, também promoveu reuniões da equipe, oferecendo supervisões on-line periódicas em grupo, com finalidade de discussão de casos, à medida que os terapeutas solicitassem. Essas supervisões foram oferecidas por professores da universidade e psicólogos voluntários, com experiência e qualificação. Além disso, a Frente de Capacitação promoveu palestras e aulas, ministradas por docentes de instituições de ensino brasileiras e por profissionais da psicologia, convidados para apresentarem temas pertinentes ao projeto, com o intuito de capacitar colaboradores.

A Frente de Psicoeducação realizou atividades relacionadas ao desenvolvimento e divulgação de recursos psicoeducativos que auxiliassem na promoção da saúde mental, manutenção de relações interpessoais saudáveis, autocuidado e prevenção do contágio. Para isso, foram assessorados por Redes Sociais que gerenciavam perfis do projeto no Instagram e Facebook, produzindo conteúdo e realizando postagens de publicações ao longo da semana, direcionadas ao público em geral. Também foram desenvolvidos materiais psicoeducativos como cartilhas e manuais. Por meio de uma assessoria de Comunicação, a frente promoveu ações de divulgação dos serviços do projeto e divulgação de conteúdos relacionados à saúde mental e à pandemia em meios de comunicação como jornais on-line e impressos, portais de notícia, programas de rádio e de televisão. A Assessoria de Relacionamento e Gestão da Frente de Psicoeducação foi responsável por estabelecer contato com gestores de instituições do município, como hospitais e conselhos municipais, para divulgar ações, bem como levantar demandas nas quais o projeto pudesse contribuir com orientações ou intervenções. Por fim, houve assessoria na Frente de Psicoeducação, que foi responsável pela elaboração de um aplicativo de celular para profissionais de saúde que atuavam no contexto da pandemia. Os colaboradores da Frente de Psicoeducação se reuniram regularmente por meio de videoconferências e mantiveram contato por meio de grupos no WhatsApp.

## | Avaliação das ações extensionistas e instrumentos

Para auxiliar no levantamento do quadro geral das pessoas que buscaram ajuda no projeto e obter informações que contribuíssem para o tratamento e acompanhamento do caso, dois instrumentos foram adotados e aplicados no período pré-intervenção, pós-intervenção e no acompanhamento realizado dois

meses depois: o *Outcome Questionnaire* (OQ-45) (LAMBERT *et al.*, 1996) e a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) (ZIGMOND; SNAITH, 1983).

*Outcome Questionnaire* (OQ-45). Instrumento validado por Carvalho e Rocha (2009) para a população brasileira. O questionário possui 45 itens que avaliam três domínios diferentes: (a) o domínio de bem-estar subjetivo é formado por 25 itens, os quais visam a identificar aspectos como transtornos de humor, de ansiedade ou do uso e abuso de substâncias; (b) o domínio de relacionamentos interpessoais é formado por 11 itens, que buscam identificar aspectos como relacionamentos conjugais, familiares ou de amizade; (c) o domínio de papel social formado por nove itens, os quais apresentam questões referentes ao trabalho e atividades de lazer. Os itens são seguidos de uma escala *Likert* de cinco pontos que variam de “nunca” a “sempre”. Para avaliação do quadro geral do paciente, os resultados variam de 0 a 180 pontos, com valores mais altos indicando maior sofrimento. O ponto de corte é 14 para uma mudança confiável e 64/63 para mudança significativa clinicamente. Para cada domínio específico, os resultados que indicam mudança clinicamente significativa são de 36 para o domínio de bem-estar subjetivo, 15 para o domínio de relacionamentos interpessoais e de 14 para o domínio papel social.

*Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Escala HADS)*. Possui 14 questões, sendo que sete delas investigam sintomas de depressão, e as outras sete, sintomas de ansiedade. Os resultados variam entre zero e 21 pontos. Quando o respondente pontua até sete pontos, considera-se como improvável que esteja apresentando os sintomas dos diagnósticos referidos. De oito a 11 pontos, há probabilidade baixa, e de 12 a 20 pontos há probabilidade alta (resultado clínico).

A avaliação ocorreu em três fases: pré-intervenção, conduzida pelo terapeuta durante a sessão de suporte psicológico. No início desta sessão, após um breve *rapport*, foi feita a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a aplicação dos instrumentos. As Fases 2 e 3 foram conduzidas pela equipe de avaliação que encaminhava um *link* com as questões para os clientes e fornecia as informações necessárias para que respondessem. Tais fases ocorreram uma semana após o atendimento e dois meses posteriores à aplicação da fase anterior, respectivamente. Durante o acompanhamento, caso o/a paciente continuasse a apresentar queixas/comportamentos relacionados ao enfrentamento da pandemia, eram encaminhados para novo atendimento pelo próprio projeto. Se os comportamentos-alvo da terapia não estivessem relacionados à pandemia ou se mantivessem, o paciente era encaminhado para outros serviços disponíveis na região, caso pudesse ser beneficiado por psicoterapia tradicional ou acompanhamento em longo prazo.

## | Ações de integração

As Frentes de Integração, referentes aos Processo Científicos e aos Processos Organizacionais e Administrativos, realizaram reuniões on-line de acordo com as demandas e se comunicavam por meio de grupos de WhatsApp. As ações da Frente de Processos Científicos incluíram o levantamento de eventos científicos, chamadas para publicações e a redação de resumos, montagem de *posters* e de slides, com o intuito de divulgação dos trabalhos desenvolvidos em eventos. Além disso, essa frente foi responsável pela redação de artigos para a publicação em periódicos científicos, realização de busca e gerenciamento de materiais de referência para o projeto. Estes materiais foram disponibilizados aos colaboradores por meio de acervo salvo no Google Drive.

As ações relativas à Frente de Processos Organizacionais e Administrativos consistiram na elaboração e gerenciamento da estrutura organizacional do projeto e na caracterização dos principais processos e

atividades das frentes de atuação. Ademais, foram gerenciados os dados dos colaboradores com relação à inclusão, participação e ao desligamento do projeto. A assessoria de Processos Administrativos providenciou e tramitou a documentação para a inclusão e o desligamento de todos os clientes ao longo desse período de funcionamento, foi responsável pelas reuniões gerais, pautas e atas, além de fornecer suporte às outras frentes em questões administrativas. A Assessoria de Processos Organizacionais realizou a análise das principais responsabilidades das frentes de atuação por meio da coleta de informações sobre as principais responsabilidades de cada frente e sobre como promover o alcance da missão do projeto. Além disso, buscava a redefinição e agrupamento das frentes com responsabilidades semelhantes, definição de quais eram as frentes principais, de suporte e de integração, a partir da inter-relação entre elas. Atuavam na identificação e mapeamento dos processos organizacionais presentes em cada frente. A coordenação dos processos seletivos para ingresso no projeto era de responsabilidade da Frente de Processos Organizacionais e Administrativos, com o apoio dos gestores e assessores das outras frentes de atuação. A quantidade e a frequência dos processos seletivos foram definidas de acordo com as necessidades do projeto e a rotatividade de colaboradores. Assim como as outras atividades do projeto, os processos seletivos ocorreram de forma remota, por meio de recursos digitais como plataformas de videoconferência, uso de grupos no WhatsApp, formulários on-line, entre outros.

O projeto realizou reuniões gerais mensais por meio de videoconferência, nas quais eram apresentadas as atividades realizadas no mês e as medidas de acompanhamento, bem como as próximas ações de cada frente. Foram realizadas discussões sobre as demandas gerais e tomadas decisões de forma coletiva. Para a participação dos colaboradores nas tomadas de decisão, geralmente foram aplicados questionários por meio de formulários on-line, para que pudessem votar, expor opiniões, dar ideias e sugestões. Também foram organizadas reuniões mensais entre docentes coordenadores do projeto e gestores das frentes de atuação.

## RESULTADOS

O trabalho da rede de apoio às diferentes frentes de atuação iniciou-se em abril de 2020 e propiciou o desenvolvimento de ações na comunidade. Os resultados foram descritos, organizados e sumarizados em quadros. Ao longo de aproximadamente um ano, foram atendidas 146 pessoas por psicólogos da Frente de Atendimento, na modalidade de suporte psicológico individual. Os dados relacionados ao número de atendimentos por categoria do participante, foram distribuídos no Quadro 1.

| Tipo de participante                                                                                         | Número |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Profissionais da saúde                                                                                       | 41     |
| Outros profissionais                                                                                         | 27     |
| Pessoas com diagnóstico positivo para Covid-19                                                               | 33     |
| Familiares e amigos de pessoas que faleceram devido à Covid-19 ou tiveram diagnóstico positivo para a doença | 45     |
| Total                                                                                                        | 146    |

Quadro 1 – Tipo e número de clientes atendidos pelo projeto na modalidade de suporte psicológico individual on-line.

Fonte: Projeto Suporte Psicológico Covid-19 (2021).

Observa-se que, conforme proposto pelo projeto, a Frente de Atendimento atuou oferecendo suporte psicológico para os profissionais que trabalhavam nas linhas de frente do enfrentamento à Covid-19, bem como a pacientes diagnosticados com a doença, familiares e amigos, tendo sido atendidos em sua maioria pessoas desse último grupo. No Quadro 2 são apresentados os dados sociodemográficos dos clientes. Pode-se observar neste quadro que a maioria da população atendida era do sexo feminino, com idade entre 18 a 80 anos, sendo que a maioria se concentrou entre os 21 e 60. Quanto a formação e renda familiar, observa-se que a maioria possui uma renda entre 1 a 3 salários-mínimos e ensino superior completo.

| Dados sociodemográficos dos clientes |                               |     |
|--------------------------------------|-------------------------------|-----|
| <b>Gênero</b>                        | Feminino                      | 120 |
|                                      | Masculino                     | 26  |
| <b>Faixa etária</b>                  | 18-20                         | 9   |
|                                      | 21-30                         | 41  |
|                                      | 31-40                         | 31  |
|                                      | 41-50                         | 35  |
|                                      | 51-60                         | 16  |
|                                      | 61-70                         | 9   |
|                                      | 71-80                         | 5   |
| <b>Escolaridade</b>                  | Sem escolaridade              | 3   |
|                                      | Ensino fundamental incompleto | 4   |
|                                      | Ensino fundamental completo   | 4   |
|                                      | Ensino médio incompleto       | 8   |
|                                      | Ensino médio completo         | 32  |
|                                      | Superior incompleto           | 20  |
|                                      | Superior completo             | 75  |
| <b>Renda Familiar</b>                | Sem renda                     | 9   |
|                                      | Até 1 salário-mínimo          | 24  |
|                                      | De 1 a 3 salários-mínimos     | 68  |
|                                      | De 3 a 6 salários-mínimos     | 36  |
|                                      | Acima de 6 salários-mínimos   | 9   |

Quadro 2 – Dados sociodemográficos dos clientes atendidos pelo projeto.  
Fonte: Projeto Suporte Psicológico Covid-19 (2021).

Como resultados da atuação da Frente de Atendimento, verificou-se a realização de um total de 68 supervisões on-line em grupo, para a discussão de casos, das quais participaram um supervisor clínico e outros colaboradores da Frente de Atendimento. Após a primeira sessão realizada pelo psicólogo com o cliente, psicólogo apresentou em reunião a queixa e a intervenção realizada, avaliando a necessidade de continuidade ou encerramento do caso. As discussões funcionaram como um espaço de acolhimento ao

terapeuta, considerando a gravidade das demandas nesse momento de pandemia. As discussões também foram importantes para que fossem feitos ajustes na forma de condução das sessões terapêuticas.

A partir de três meses de realização do projeto, houve o contato de policiais militares, que demonstraram interesse em receber atendimento do projeto. Assim, foi feita uma alteração nas regras de atendimento do projeto com ampliação do público-alvo, que passou a atender também bombeiros, policiais e familiares desses profissionais. Além da oferta de atendimento individual, em setembro de 2020, aproveitando o mês da campanha nacional de prevenção ao suicídio, foram realizadas rodas de conversas em cinco grupos de policiais militares. Nesse caso, o atendimento foi presencial, mas respeitando as normas de segurança com o uso de máscaras, higienização das mãos e distanciamento social. Esses encontros iniciaram com a prática de *mindfulness*, explicitação sobre o que seria a psicoterapia e foram abordados conteúdos sobre suicídio, ansiedade e depressão. Foi disponibilizado um tempo para que os clientes pudessem se colocar e serem acolhidos e foram levantadas questões relacionadas à atuação profissional na comunidade, como também nas demandas pessoais.

O projeto também realizou duas rodas de conversas com a participação de 39 alunos de graduação. Foi realizado um atendimento remoto por meio de videoconferência em grupos, conduzido por dois psicólogos. O tema principal foi a pandemia, o ensino remoto emergencial e o impacto da situação sobre cada um. Inicialmente foi realizada uma prática de *mindfulness*, apresentação de conteúdos psicoeducativos sobre os temas e, por fim, foi disponibilizado um tempo para que pudessem colocar suas demandas, caso se sentissem confortáveis na situação.

O número de clientes que respondeu aos instrumentos OQ-45 e à Escala HDS utilizados para a avaliação das ações extensionistas da Frente de Atendimento foi: 48 na condição pré-intervenção e 28 pós-intervenção. As Figura 1 e 2 apresentam os dados dos 28 clientes que responderam ao OQ-45 e à Escala HDS, respectivamente tanto na condição pré-intervenção quanto na pós-intervenção. Para o cálculo da pontuação das subescalas do OQ-45 referente ao desconforto subjetivo, foram somados os escores das Questões 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42 e 45; para a pontuação do item relacionamento interpessoal foram somados os escores das Questões 1, 7, 16, 18, 19, 20, 26, 30, 37 e 43; para a pontuação da escala papel social foram somados os escores das Questões 4, 12, 14, 21, 28, 32, 38, 39 e 44. Para tabulação dos dados referentes à ansiedade, foram somados os escores obtidos nas Questões 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 da HADS e para o de depressão foram somados os escores obtidos nas questões 2, 4, 6, 8, 10, 12 e 14.

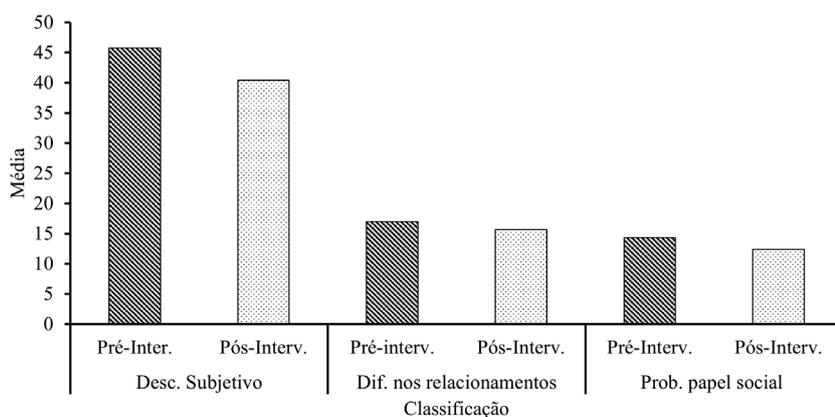


Figura 1 – Média de pontos no OQ-45.

Fonte: Projeto Suporte Psicológico Covid-19 (2021).



Figura 2 – Média de pontos na Escala HADS.  
Fonte: Projeto Suporte Psicológico Covid-19 (2021).

No OQ-45, o escore total na condição pré-intervenção apresentado pelos clientes foi de 77 e na pós-intervenção reduziu para 68, dado que ainda ficou acima do ponto indicativo de mudança clinicamente significativa, que é 64/63. Verifica-se na Figura 1, que os valores médios mais altos foram os referentes ao desconforto subjetivo relatado pelos clientes, sendo esse o dado que apresentou maior diferença entre a condição pré e pós-intervenção. No entanto, o escore (40,39) ainda esteve acima do ponto de corte que é 36. Isso foi observado também para o domínio referente aos relacionamentos interpessoais, em relação ao qual o valor observado de 15,64 ficou acima do ponto de corte que é 15. Já no caso dos dados referentes ao domínio do papel social, é possível verificar que na pós-intervenção o escore obtido ficou abaixo do ponto de corte que é 14. A Figura 2 permite observar que os clientes relataram ansiedade em níveis mais altos do que depressão na Escala HADS. O nível de ansiedade relatado antes da intervenção esteve levemente acima de 12 pontos indicando resultado clínico, mas depois da intervenção, o nível foi de classificação não clínico com um escore levemente abaixo do ponto de corte. A média de pontos referente à depressão esteve abaixo do escore indicativo de os clientes estarem apresentando esse distúrbio, tendo havido uma pequena redução após a intervenção.

A Frente de Psicoeducação desenvolveu recursos audiovisuais que foram postados nos seguintes meios de comunicação: jornais on-line e impressos, portais de notícia, rádio e televisão. As principais ações dessa frente estão apresentadas no Quadro 3. Pode-se observar neste quadro que a Assessoria de Comunicação realizou 12 entrevistas para canais de mídia (rádio, televisão) e quatro contatos com rádio, televisão e revistas, com o intuito de divulgar os serviços prestados pelo projeto. Produziu, ainda, 17 textos com temas diferenciados: luto, genética, depressão, razões para viver, saúde mental, Covid-19, alcance e caracterização do projeto. Também foram produzidos cinco vídeos que tratam de assuntos sobre relacionamento conjugal, comunicação de más notícias, idosos, preconceito na busca de ajuda psicológica.

| Produções em Psicoeducação                                                          | Quantidade |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Entrevistas para canais de mídia                                                    | 12         |
| Textos produzidos para divulgação em canais de mídia                                | 17         |
| Produção e divulgação de vídeos nos perfis nas Redes Sociais (Instagram e Facebook) | 19         |
| Postagem nos perfis nas Redes Sociais (Instagram e Facebook)                        | 150        |
| Contato com instituições (saúde, educação e segurança)                              | 81         |

Quadro 3 – Dados de produtividade da frente de Psicoeducação.  
Fonte: Projeto Suporte Psicológico Covid-19 (2021).

A assessoria de Redes Sociais produziu e publicou 19 vídeos sobre profissionais da saúde, projeto e saúde mental, além de um total de 150 postagens no Instagram e Facebook sobre datas comemorativas, profissionais da saúde, luto, isolamento social, violência, saúde mental, sofrimento psíquico, saúde em geral, suicídio, saúde dos homens e retrospectiva das atividades realizadas no ano de 2020. Atualmente, conta com mais de 1500 seguidores e mais de 900 curtidas respectivamente. Para divulgar o projeto e levantamento de demandas, a assessoria de Relacionamento e Gestão fez um total de 81 contatos, sendo 60 com instituições da saúde, 16 com profissionais da segurança e cinco da educação. Por fim, a assessoria responsável pelo desenvolvimento do aplicativo de celular para profissionais de saúde que atuam no contexto de pandemia realizou, até o presente momento, a elaboração do conteúdo e um protótipo que está passando por uma avaliação dos especialistas.

A Frente de Capacitação promoveu, de abril de 2020 a fevereiro de 2021, 34 palestras e aulas ministradas por docentes de instituições de ensino brasileiras e por profissionais de diferentes áreas, predominantemente da Psicologia, mas também Psiquiatria e Farmácia. Profissionais foram convidados para apresentarem temas pertinentes ao projeto de extensão, como direcionamento para atendimentos breves em situações de crise (Covid-19), manejo de crise suicida em tempos de pandemia, ansiedade e depressão no contexto da pandemia, teorias e técnicas em psicoterapia, processo de luto relacionado à Covid-19, informações sobre as vacinas da Covid-19, o processo de comunicação de más notícias e a vulnerabilidade profissional, entre outros. No Quadro 4 são apresentados dados detalhados referentes às atividades de capacitação realizadas, demonstrando a participação dos colaboradores.

| Dados das atividades de capacitação               | Quantidade |
|---------------------------------------------------|------------|
| Capacitações realizadas                           | 34         |
| Horas de capacitação realizadas                   | 60         |
| Quantidade média de participantes por capacitação | 20         |
| Certificados de participação emitidos             | 184        |

Quadro 4 – Dados referentes às atividades de capacitação do Projeto Suporte Psicológico Covid-19  
Fonte: Projeto Suporte Psicológico Covid-19 (2021).

A Frente de Processos Administrativos e Organizacionais realizou dois processos seletivos para participação de colaboradores nas diferentes frentes do projeto. Para isso, contou com o apoio dos gestores de cada uma das frentes, bem como a inclusão dos mais de 100 colaboradores no projeto. A assessoria de Processos Organizacionais conseguiu definir os objetivos e estruturar o projeto em seis Frentes de atuação, sendo duas principais (Atendimento e Psicoeducação), duas de suporte (Avaliação e Capacitação) e duas de integração (Processos Administrativos e Organizacionais e Processos Científicos), e auxiliou no esclarecimento das funções de cada frente e como se inter-relacionavam para o alcance da missão. Atualmente, foram identificados os processos principais de cada Frente, sendo três na de atendimento, dois na de psicoeducação, dois na de avaliação, dois na de capacitação, três na de processos administrativos e organizacionais e três na de processos científicos, totalizando 15 processos. Desse total, dez estariam mapeados, um em fase de andamento e quatro programados para serem mapeados na sequência.

A Frente de Processos Científicos descreveu o projeto de forma a permitir que ele tivesse a característica que pudesse ser cadastrado no Comitê de Ética em Pesquisa. Para isso, os trabalhos das Frentes foram separados em três projetos de pesquisa: suporte psicológico oferecido às pessoas afetadas direta e indiretamente pela pandemia; capacitação oferecida aos psicoterapeutas para a realização do suporte psicológico e; desenvolvimento e avaliação de aplicativo para celular com foco em suporte psicológico para profissionais de saúde que atuam no contexto da pandemia. Essa frente apoiou a produção de 32 trabalhos apresentados em eventos científicos, como o Encontro Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP), Encontro Brasileiro de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC), entre outros eventos, com a apresentação de 15 posters, 12 comunicações orais, três mesas-redondas, uma sessão coordenada e uma conferência de abertura. Ademais, publicou um artigo teórico em periódico (BORLOTI; HAYDU; KIENEN; ZACARIN, 2020), outro abordando a produção de materiais psicoeducativos a gestores de saúde (ZANQUETA; ACCORSI; SOARES; SOUZA; VILA, 2020) outro on-line, abordando o desenvolvimento de um projeto de extensão (MORIYAMA; GROSSI, 2020), e um publicado em periódico. Quanto à disponibilização de materiais aos colaboradores do projeto, construiu-se um acervo no Google Drive com cerca de 50 arquivos, entre artigos científicos, livros, cartilhas e guias. O acervo foi constantemente atualizado por meio de materiais enviados por colaboradores da Frente. Pretende-se disponibilizar futuramente esse acervo por meio de um site, para que outros profissionais e estudantes tenham acesso a essas fontes de informação relacionadas à Covid-19, saúde mental e intervenções no contexto de pandemia.

## DISCUSSÃO

A pandemia da Covid-19 alterou de maneira inesperada e radical a rotina das pessoas. Desde o princípio, foi previsto um aumento no sofrimento e de comportamentos de ansiedade e depressão na população (CORNELL; SCHUCH; SORDI; KESSLER, 2020). Houve necessidade de mobilizar psicólogos para auxiliar no desenvolvimento de repertório para o enfrentamento da situação (MILAGRES; REIS, 2020). Além disso, foram necessárias medidas de prevenção e de controle para lidar com o risco de problemas relacionados à saúde mental. O projeto aqui descrito buscou implementar uma estrutura de serviços fornecendo suporte e atendimento a distintas categorias profissionais e pacientes acometidos pela doença. Essa iniciativa permitiu identificar que as instituições deveriam estar preparadas para acolher e cuidar da população que necessita desenvolver repertório compatível com a adaptação rápida a uma situação de crise. A pandemia estabeleceu a necessidade de estratégias para o desenvolvimento de amplas mudanças comportamentais e para atender demandas psicológicas significativas. Além disso, devido às restrições impostas pelas medidas de combate à pandemia, houve a necessidade de adaptar a forma de psicoterapia para a modalidade

remota (cf. NASCIMENTO, 2020b), um desafio tanto para profissionais que atuaram no projeto como para os clientes atendidos.

Destaca-se que o projeto descrito no presente artigo foi criado logo no início da declaração da pandemia no Brasil, necessitando de uma rápida estruturação para a prestação dos serviços. Este tipo de atuação necessitou de cooperação e organização em grande escala da equipe, evidenciando um custo pessoal próprio para auxílio a outras pessoas. Esse projeto só foi possível em função da disponibilidade e comprometimento de profissionais que assumiram os desafios de oferecer um atendimento de qualidade à população. A organização das frentes de atuação em diferentes modalidades, descritas anteriormente, buscou atender às demandas do contexto e promoveu maior cooperação entre os membros das diferentes frentes.

Além da rede de apoio psicológico à população no contexto de pandemia, o projeto permitiu a criação de uma rede de apoio entre profissionais que atuavam na área de saúde mental e de capacitação para atuação num contexto de crise. A capacitação permite a integração dos membros dos grupos, favorecendo o intercâmbio e a aprendizagem, e incentivando ações que favoreçam o autocuidado (cf. DE JESUS *et al.*, 2014). Ainda, profissionais que recebem suporte afetivo e social, via capacitação, por exemplo, vivenciam aumento na probabilidade de uma relação satisfatória com o trabalho e a capacidade de satisfação das suas necessidades (CORRÊA; SOUZA; BAPTISTA, 2013). O projeto descrito no presente artigo por meio das capacitações possibilitou o desenvolvimento de habilidades profissionais para que psicólogos fossem capazes de utilizar estratégias de avaliação e de intervenção de forma remota, considerando a necessidade de medidas para minimizar a propagação da Covid-19. Isso demonstrou ser de grande relevância para o contexto da pandemia, mas também como uma perspectiva para ser estendida para o pós-pandemia, considerando as previsões sobre os prováveis impactos em relação à saúde mental ou agravamento de transtornos já existentes. Assim, pode-se considerar que o projeto de suporte psicológico cumpriu seu papel ao oferecer serviços de qualidade para a sociedade, enquanto possibilita a formação e a qualificação de profissionais, bem como do próprio bem-estar dos membros do projeto.

Um arranjo organizacional das equipes identificadas como frentes de trabalho foi constituído principalmente por profissionais da área da Psicologia, tendo sido a Frente de Processos Organizacionais e Administrativos responsável pelo gerenciamento da estrutura organizacional e pela caracterização dos principais processos e atividades das frentes de atuação. Conforme descrito, a responsabilidade dessa frente incluiu o gerenciamento dos dados dos colaboradores, elaboração e tramitação de documentos e sobre como promover o alcance da missão do projeto, o que foi feito com o apoio dos gestores e assessores das outras frentes de atuação. Uma ação importante foi a redefinição e o agrupamento das frentes com responsabilidades semelhantes. Conforme previu Campos e Domitti (2007), o arranjo organizacional possibilita base assistencial e viabiliza o suporte técnico-pedagógico às equipes e profissionais, que são responsáveis pela atenção direta à população atendida pelo projeto.

A psicoeducação foi realizada por meio das redes sociais, com a divulgação do projeto e o fornecimento de informações e orientações sobre os mais diversos temas ligados à saúde mental, o bem-estar psicológico e a apresentação de formas de lidar com as contingências produzidas no contexto da pandemia. Uma variedade de recursos e produtos foram produzidos, incluindo *posts*, vídeos educativos, entrevistas gravadas e está sendo desenvolvido e testado um aplicativo para telefone móvel baseado no procedimento de design iterativo, que permitirá profissionais da saúde manejarem variáveis ambientais relacionadas à Covid-19, que afetam a própria saúde mental. Os efeitos dessas ações permitem afirmar, conforme foi feito por Lemes e Ondere Neto (2017) que a psicoeducação é relevante porque contribui para a prevenção, promoção e educação em saúde.

O processo avaliativo do quadro clínico dos clientes do projeto foi feito com instrumentos de rápida e fácil aplicação tendo sido avaliados a ansiedade, a depressão, o desconforto subjetivo, o relativo a relacionamentos interpessoais e aos papéis sociais (LAMBERT *et al.*, 1996; ZIGMOND; SNAITH, 1983). Os resultados apontam que na avaliação feita pós-intervenção houve redução dos escores de todos os fatores/ domínios avaliados, mas as diferenças foram pequenas, principalmente em relação àqueles em que os escores iniciais eram apenas levemente superiores ao ponto de corte entre valores clínicos e não clínicos. A maior diferença foi observada em relação à ansiedade que foi de um resultado clínico para um não clínico. Os resultados permitiram verificar que os instrumentos utilizados são de fácil compreensão e que a presença do terapeuta na primeira avaliação permitiu esclarecimento de dúvidas e familiarização com os formulários. O fato de o terapeuta não estar presente nas avaliações subsequentes pode ter determinado o pequeno número de clientes que responderam aos instrumentos na pós-intervenção, reduzindo o tamanho da amostra para se efetuar as comparações. Sugere-se que a solicitação de preenchimento dos formulários no prosseguimento do projeto seja feita pelo próprio terapeuta para aumentar a possibilidade de se obterem os dados requeridos para uma avaliação, possibilitando inclusive análises estatísticas. Conclui-se que a avaliação por meio dos instrumentos permitirá estudos tanto para reconfigurar as próprias estratégias utilizadas nos atendimentos do projeto, como para divulgar tais dados por meio de disseminação científica.

O trabalho desenvolvido pelo projeto de extensão indica possibilidades de intervenção relacionada à saúde mental nesse contexto de pandemia, fazendo uso dos recursos tecnológicos de informação e de comunicação para atendimento remoto. Este trabalho foi desenvolvido para atender as demandas de um período específico, mas considera-se que tais ações podem ter benefícios de longo prazo, tais como a produção de conhecimento, além de melhora do repertório profissional e acadêmico para os envolvidos. Tal condição pode contribuir para que as instituições de ensino superior acelerem os planos para melhorar a qualidade e a relevância da formação para a atuação em crises.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a pandemia de Covid-19 seja uma situação de risco à saúde física, também vem acompanhada de uma grande crise de saúde mental. A saúde mental e o bem-estar da população foram severamente impactados, o que indicou uma prioridade para a abordagem imediata. Neste contexto, o sofrimento psicológico esteve difundido na sociedade, independentemente da idade, classe social, raça ou nível cultural. Muitas pessoas foram impactadas pelas consequências relacionadas à enfermidade e o isolamento social.

Para atender as demandas que surgiram no contexto da pandemia, foram desenvolvidas várias alternativas de apoio à população para fornecer cuidados em saúde mental. O projeto de suporte psicológico buscou desenvolver uma iniciativa inovadora de implementação de um serviço em saúde mental, avaliado como eficaz para o atendimento remoto da população e de profissionais da linha de frente de combate à Covid-19. A partir disso, foi destacada a necessidade de assegurar os direitos do cidadão para o acesso ao atendimento de qualidade em saúde física e mental, com ênfase no contexto como condição para a instalação e manutenção de repertórios comportamentais. Intervenções psicológicas deveriam estar disponíveis em qualquer emergência hospitalar. Para isso, há necessidade de maiores investimentos para a promoção de tais iniciativas, no sentido de incentivar a prevenção e a redução do sofrimento. Conclui-se que em momentos de pandemia, existe a necessidade de políticas governamentais inclusivas, que valorizem a saúde mental na agenda de cuidados, buscando articulação entre os diferentes setores de serviços públicos.

## REFERÊNCIAS

BARROS-DELBEN, Paola *et al.* Saúde Mental em Situação de Emergência: Covid-19. *Revista Debates em Psychiatry*, p. 2-12, 2020. Disponível em: [https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608\\_909ea3ff3b1c4ad3a032a853f68315b7.pdf](https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_909ea3ff3b1c4ad3a032a853f68315b7.pdf). Acesso em: 14 abr 2021.

BELKIN, Gary; APPLETON, Steve; LANGLOIS, Kathy. Reimagining mental health systems post COVID-19. *The Lancet Planetary Health*, v. 5, n. 4, p. 181-182, abr 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2542519621000371>. Acesso em: 17 mai 2021.

BORLOTI, Elizeu; HAYDU, Verônica Bender; KIENEN, Nadia; ZACARIN, Marcela Roberta Jacyntho. Saúde mental e intervenções psicológicas durante a pandemia da COVID-19: um panorama. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, v. 16, n.1, p. 21-30, abr 2020. Disponível em <https://periodicos.ufpa.br/index.php/rebac/article/view/8885/6301>. Acesso em: 30 de nov de 2020.

CAMARANO, Ana A. Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres? *Ciência saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, p. 4169-4176, set 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.30042020>. Acesso em: 14 abr 2021.

CAMPOS, Gastão W. S.; DOMITTI, Ana C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X200700020016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X200700020016&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 mai 2021.

CARVALHO, Lucas de Francisco; ROCHA, Glaucia Mitsuko Ataka da. Tradução e adaptação cultural do Outcome Questionnaire (OQ-45) para o Brasil. *Psico-USF*, v. 14, p. 309-316, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/Hn6fWH7PrVvcbH4K7hwZcjS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 de nov de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução RE. nº 4, de 26 de março de 2020. Exercício Profissional. Brasília, DF: CFP. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=004/2020>. Acesso em: 20 mar 2021.

CORRÊA, Rosângela Z. A.; SOUZA, Mayra S.; BAPTISTA, Makilim. N. Vulnerabilidade ao estresse no trabalho e qualidade de vida de enfermeiros. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 31, n. 75, p. 599-606, out/dez 2013. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19809/19113>. Acesso em: 14 abr 2021.

GARDNER, P. J.; MOALLEF, Parvaneh. Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, v. 56, n. 1, p. 123-135, 2015. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2014-43048-001.html>. Acesso em: 06 mar 2021.

INCHAUSTI, Felix *et al.* La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, Madrid, v. 31, n. 2, p. 105-107, 2020. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000200006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000200006&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 07 mar 2021.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE (IASC). *Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde*

mental referentes ao surto de COVID-19. Geneva: IASC, mar 21 2021 Versão 1.5, março 2020. IASC – Inter-Agency Standing Committee. Disponível em: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>. Acesso em: 14 abr 2021

JESUS, Deise M. et al. Importância da educação permanente na promoção da saúde: experiência vivenciada na capacitação da equipe de Enfermagem. *Revista Acreditação*, v. 4, n. 7, p. 35-43, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5626591.pdf>. Acesso em: 20 mar 2021.

LAMBERT, Michael J. et al. The Reliability and Validity of the Outcome Questionnaire. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, v. 3, n. 4, p. 249-258, 1996. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291099-0879%28199612%293%3A4%3C249%3A%3AAID-CPP106%3E3.0.CO%3B2-S>. Acesso em: 10 mai 2021.

LEMES, Carina B.; ONDERE NETO, Jorge. Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde. *Temas em Psicologia*, v. 25, n. 1, p. 17-28, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2017.1-02>. Acesso em: 20 mar 2021.

LIMA, Aline N.S; CARRARA, Kester. Reforma Psiquiátrica Brasileira sob uma perspectiva comportamentalista: apontamentos para um possível diálogo. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, v. 10, n. 02, p. 280-293, 2019. Disponível em: <https://revistaperspectivas.org/perspectivas/article/view/630/320>. Acesso em: 17 nov 2021.

MELO, Bernardo Dolabella et al. (Orgs.). *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: recomendações para gestores*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Cartilha. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41030/2/Sa%3%bade-Mental-e-Aten%3%a7%3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%3%a7%3%b5es-para-gestores.pdf>. Acesso em: 20 de abril de 2020.

MENDES, Eugênio V. *O lado oculto de uma pandemia: a terceira onda da COVID-19 ou o paciente invisível*. Região e redes, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://www.resbr.net.br/wp-content/uploads/2020/12/Livro-Terceira-Onda-por-Eugenio-Vilaca-Mendes.pdf>. Acesso em: 09 mai 2021.

MILAGRES, Viviane M. F.; REIS, Lilian P. C. A atenção psicossocial no Ensino Superior para o enfrentamento da pandemia. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA (SBP), 50., 2020, Ribeirão Preto. *Anais eletrônicos [...]*. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia, 2020. Disponível em: [https://www.sbponline.org.br/arquivos/ANAIS\\_COMPLETO\\_50%C2%AA\\_RA\\_SBP.pdf](https://www.sbponline.org.br/arquivos/ANAIS_COMPLETO_50%C2%AA_RA_SBP.pdf). Acesso em: 10 mai 2021.

MORIYAMA, Josy de Souza; GROSSI, Renata. A importância da psicoterapia e dos cuidados com saúde mental em tempos de pandemia. *Comporte-se: psicologia e AC*, 2020. Disponível em: <https://comportese.com/2020/08/23/como-nos-comportarmos-enquanto-uma-comunidade-de-terapeutas-em-tempos-de-pandemia/>

NASCIMENTO, Ananda K. C. Atendimento psicológico on-line: legislação, questões éticas e o contrato terapêutico. In: NASCIMENTO, Ananda K. C.; SEI, Maíra B. *Intervenções psicológicas online: reflexões e retrato de ações*. Londrina: Clínica Psicológica da UEL, p. 7-24, 2020a. *E-book*. Disponível em: <http://www.uel.br/clinicapsicologica/pages/arquivos/Livro%20-%20Intervencoes%20psicologicas%20on-line%20-%20reflexoes%20e%20retrato%20de%20acoes%20on-line.pdf>. Acesso em: 15 abr 2021.

NASCIMENTO, Ananda K. C. **Atendimento psicológico on-line: retrato de um percurso**. NASCIMENTO, Ananda K. C.; SEI, Maíra B. **Intervenções psicológicas online: reflexões e retrato de ações**. Londrina: Clínica Psicológica da UEL, p. 25-48, 2020b. E-book. Disponível em: <http://www.uel.br/clinicapsicologica/pages/arquivos/Livro%20-%20Intervencoes%20psicologicas%20on-line%20-%20reflexoes%20e%20retrato%20de%20acoes%20on-line.pdf>. Acesso em: 14 abr 2021.

ORNELL, Felipe; SCHUCH, Jaqueline B.; SORDI, Anne O.; KESSLER, Felix, H. P. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 42, n. 3, p. 232-235, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/bjp.org.br/pdf/v42n3a02.pdf>. Acesso em: 03 mar 2021.

POLEJACK, Larissa *et al.* **Universidade de Brasília Promotora da Saúde no Contexto da Pandemia da COVID 2019**. In: MURTA, Sheila G.; CONCEIÇÃO, Maria I. G.; LEANDRO-FRANÇA, Cristineide; SÁ, Ronice F.; NOBRE-SANDOVAL, Larissa A.; POLEJACK, Larissa. **Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos à Saúde: Diálogos de Norte a Sul**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, v. 1, p. 273-317, 2021. E-book. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Promocao-da-Saude-e-Prevencao-de-Agravos-a-Saude-dialogos-de-Norte-a-Sul.pdf>. Acesso em: 10 mar 2021.

TAYLOR, Steve. **The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease**. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2019.

TEIXEIRA, Paulo T. F. **Pandemia COVID-19: reflexões sobre o enlutamento**. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 15, n. 54, p. 582-592, 2021. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3008/4689#>. Acesso em: 03 abr 2021.

ZANQUETA, Daiane; ACCORSI, Letícia; SOARES, Maria Rita Zoéga; SOUZA, Sílvia Regina de; VILA, Edmarcia Manfredin. **Produção de materiais psicoeducativos a gestores da saúde para intervenção na pandemia da Covid-19**. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, v. 3, p. 168-188, 2020. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/431>. Acesso em: 10 dez. 2021.

ZHANG, Jun *et al.* **Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital**. *Precision Clinical Medicine*, v. 3, n. 1, p. 3-8, mar 2020. Disponível em: <https://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2020/03/pbaa006.pdf>. Acesso em: 10 mar 2021.

ZIGMOND, A.S.; SNAITH, R.P. **The hospital anxiety and depression scale**. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 67, n. 6, p. 361-370, 1983. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6880820/>. Acesso em: 10 mar 2021.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Josy de Souza Moriyama e Renata Grossi foram responsáveis pela concepção, proposição e coordenação do projeto.

Verônica Bender Haydu, Valquíria Maria Gonçalves, Deivid Regis dos Santos, Daiane Zanqueta, Maria Rita Zoéga Soares e Renata Grossi foram responsáveis pela proposta e pela redação do artigo.

Deivid Regis dos Santos foi responsável pela tabulação dos dados.

## AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

Recebido em: 29/05/21 Aceito em: 21/02/22

