

**Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo  
Coronavírus (COVID-19)<sup>1</sup>**

*Impacts on Mental Health and Psychological Interventions related to the New Coronavirus  
Pandemic (COVID-19)*

Beatriz **SCHMIDT**<sup>2</sup>

Maria Aparecida **CREPALDI**<sup>3</sup>

Simone Dill Azeredo **BOLZE**<sup>4</sup>

Lucas **NEIVA-SILVA**<sup>5</sup>

Lauro Miranda **DEMENECH**<sup>6</sup>

**Resumo**

A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) é a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrenta em décadas. Além das preocupações quanto à saúde física, traz também preocupações quanto ao sofrimento psicológico que pode ser experienciado pela população geral e pelos profissionais da saúde envolvidos. O objetivo do presente estudo foi sistematizar conhecimentos sobre impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante

---

<sup>1</sup> Manuscrito submetido à Revista Estudos de Psicologia (Campinas), na Seção Temática: “Contribuições da Psicologia no Contexto da Pandemia da COVID-19”.

<sup>2</sup> Professora Doutora. Universidade Federal do Rio Grande, Instituto de Ciências Humanas e da Informação, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: [psi.beatriz@gmail.com](mailto:psi.beatriz@gmail.com).

<sup>3</sup> Professora Doutora. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>4</sup> Professora Doutora. Familiare Instituto Sistêmico. Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>5</sup> Professor Doutor. Universidade Federal do Rio Grande, Instituto de Ciências Humanas e da Informação, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Rio Grande, RS, Brasil.

<sup>6</sup> Doutorando. Universidade Federal do Rio Grande, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Rio Grande, RS, Brasil.

da pandemia do novo coronavírus. Realizou-se revisão da literatura técnico-científica produzida em diferentes países, na perspectiva de sumarizar desenvolvimentos recentes ligados à COVID-19. Apresentam-se resultados sobre impactos da pandemia na saúde mental, identificação de grupos prioritários e orientações sobre intervenções psicológicas, considerando particularidades da população geral e dos profissionais da saúde. Por fim, discutem-se potencialidades e desafios para a prática dos psicólogos no contexto brasileiro durante a pandemia.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Intervenção psicológica; Pandemias.

### ***Abstract***

*The new coronavirus pandemic (COVID-19) is the greatest public health emergency facing the international community in decades. Aside from the concerns related to the physical health, it also brings concerns related to the psychological distress that the general population and health professionals may experience. The aim of the current study was to systematize knowledge of impacts on mental health and psychological interventions related to the new coronavirus pandemic. A review of the technical-scientific literature from different countries was carried out in order to summarize recent developments linked to the COVID-19. Results are presented on the impacts of the pandemic on mental health, identification of priority groups and guidance on psychological interventions, considering particularities of the general population and health professionals. Finally, there is a discussion of both potential and challenge for the practice of psychology in the Brazilian context across the pandemic.*

**Keywords:** *Mental health; Psychological intervention; Pandemics.*

O primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*<sup>7</sup> – Sars-Cov-2) foi reportado na China, no início de dezembro de 2019 (Wang et al., 2020; Xiao, 2020). A rápida escalada da doença (*Coronavirus Disease 2019* – COVID-19), com disseminação em nível global, fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) a considerasse uma pandemia. Em 03 de abril de 2020, 206 países registravam infecções pelo novo coronavírus, com o total de 976.249 casos confirmados e 50.489 mortes (OMS, 2020a). Nessa mesma data, o Brasil contava com 9.056 casos confirmados e 359 mortes (Ministério da Saúde, 2020a). Entretanto, estima-se que esses números sejam ainda maiores, dado que não levam em conta atrasos nas notificações ou casos positivos não testados (Russell et al., 2020). Nesse sentido, estatísticas sugerem que o número de reprodução da COVID-19 (i.e., número médio de novos casos gerados a partir de um caso) varia de 1,4 a 3,9 em diferentes localidades (Villela, 2020). Assim, o tempo de duração e os desdobramentos da pandemia ainda permanecem imprevisíveis (Xiao, 2020).

Até 03 de abril de 2020, quando a redação do presente artigo foi concluída, a COVID-19 já trazia um profundo impacto global, sendo considerada a síndrome respiratória viral mais severa desde a pandemia de influenza H1N1, em 1918 (Ferguson et al., 2020). As estimativas são de que essa pandemia, também conhecida como “gripe espanhola”, levou a óbito entre 20 e 50 milhões de pessoas em todo o mundo, há pouco mais de 100 anos (Matos, 2018). Os sintomas físicos da COVID-19 frequentemente envolvem tosse, febre e dificuldades respiratórias (Carvalho, Moreira, Oliveira, Landim, & Rolim Neto, 2020), que podem levar à morte (Li et al., 2020a). O significativo número de casos que demandam internação hospitalar (Duan & Zhu, 2020), incluindo cuidados em unidade de terapia intensiva, bem como a ausência de intervenções farmacológicas eficazes e seguras, tais como medicamentos ou vacinas, têm gerado preocupações sobre o colapso do sistema de saúde em diferentes nações (Ferguson et

---

<sup>7</sup> Tradução livre para língua portuguesa: “Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2”.

al., 2020). Com o objetivo de reduzir os impactos da pandemia, diminuindo o pico de incidência e o número de mortes, alguns países têm adotado medidas tais quais isolamento de casos suspeitos, fechamento de escolas e universidades, distanciamento social de idosos e outros grupos de risco, bem como quarentena de toda a população (Brooks et al., 2020; Ferguson et al., 2020). Estima-se que essas medidas tendam a “achatar a curva” de infecção, ao favorecer um menor pico de incidência em um dado período, reduzindo as chances de que a capacidade de leitos hospitalares, respiradores e outros suprimentos seja insuficiente frente ao aumento repentino da demanda, o que se associaria à maior mortalidade (Ferguson et al., 2020).

Em linhas gerais, na vigência de pandemias, a saúde física das pessoas e o combate ao agente patogênico são os focos primários de atenção de gestores e profissionais da saúde, de modo que as implicações sobre a saúde mental tendem a ser negligenciadas ou subestimadas (Ornell, Schuch, Sordi, & Kessler, 2020). Contudo, medidas adotadas para reduzir os impactos psicológicos da pandemia não podem ser desprezadas nesse momento (Brooks et al., 2020; Xiao, 2020). Se isso ocorre, geram-se lacunas importantes no enfrentamento dos desdobramentos negativos associados à doença, o que não é desejável, sobretudo porque os impactos psicológicos podem ser mais duradouros e prevalentes que o próprio acometimento pela COVID-19, com ressonância em diferentes setores da sociedade (Ornell et al., 2020).

Estudos têm sugerido que o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas (Asmundson & Taylor, 2020; Carvalho et al., 2020). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados na população geral (Wang et al., 2020) e, em particular, nos profissionais da saúde (Zhang et al., *in press*). Ademais, casos de suicídio potencialmente ligados aos impactos psicológicos da COVID-19 também já foram reportados em alguns países (ex., na Coreia do Sul, Jung & Jun, 2020; na Índia, Goyal, Chauhan, Chhikara, Gupta, & Singh, 2020).

Afora os impactos psicológicos diretamente relacionados à COVID-19, medidas para contenção da pandemia também podem consistir em fatores de risco à saúde mental. Em revisão de literatura sobre a quarentena, Brooks et al. (2020) identificaram que os efeitos negativos dessa medida incluem sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Preocupações com a escassez de suprimentos e as perdas financeiras também acarretam prejuízos ao bem-estar psicológico (Shojaei & Masoumi, *in press*). Nessa conjuntura, tende ainda a aumentar o estigma social e os comportamentos discriminatórios a alguns grupos específicos, como é o caso dos chineses, população primeiramente afetada pela infecção pelo novo coronavírus (Shimizu, 2020), bem como dos idosos, pois é nessa faixa etária que tem ocorrido o maior número de óbitos em decorrência da COVID-19 (Ornell et al., 2020).

Analisados em conjunto, todos esses fatores remetem à relevância de intervenções psicológicas alinhadas às necessidades emergentes no atual contexto de pandemia. Nas últimas semanas, foram publicados estudos narrando práticas exitosas que vêm sendo adotadas, especialmente no continente asiático (ex., Duan & Zhu, 2020; Jiang et al., 2020; Xiao, 2020; Zhou, 2020), orientações de associações e conselhos de Psicologia em diferentes países (ex., no Brasil, Conselho Federal de Psicologia [CFP, 2020a; 2020b]; na Espanha, Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos [CGCOP, 2020]; nos Estados Unidos, American Psychological Association [APA, 2020]), bem como recomendações para cuidados em saúde mental pela OMS (2020b). Adicionalmente, em 31 de março de 2020, foi publicada a Portaria nº 639, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a ação estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, sobre a capacitação e o cadastramento de profissionais da saúde para o enfrentamento à COVID-19, incluindo psicólogos (Ministério da Saúde, 2020b).

Considerando o exposto, o objetivo do presente estudo é sistematizar conhecimentos sobre impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus. Para tanto, realizamos revisão narrativa da literatura, modalidade que permite a

sumarização de estudos baseados em diferentes abordagens metodológicas sobre uma mesma temática, com apresentação descritiva dos achados (Pautasso, 2020). A revisão narrativa da literatura pode favorecer reflexões sobre a pandemia do novo coronavírus, por se tratar de problemática emergente, que demanda resposta rápida e efetiva, e cujos esforços de cientistas e profissionais da saúde em todo o mundo têm gerado novas publicações diariamente. Nesse sentido, a busca por materiais ocorreu por meio de sucessivas consultas a bases de dados e portais de pesquisa (ex., ScienceDirect, PubMed, SciELO e Google Scholar), em diferentes dias do mês de março de 2020, com uso de descritores como “coronavirus”, “COVID-19”, “mental health”, “psychological impact” e “psychological interventions”. Também foram pesquisados sites de organizações ligadas à área da saúde e à Psicologia, em diferentes países, na perspectiva de buscar os desenvolvimentos mais recentes ligados à COVID-19.

Além de descrevermos as experiências de profissionais da saúde mental em outras sociedades diante da pandemia do novo coronavírus, buscamos refletir sobre possíveis aplicações dessas experiências no contexto nacional, dadas as particularidades da população brasileira. Para tanto, tomamos como base nossas experiências profissionais e de pesquisa, em Psicologia da Saúde e Psicologia Clínica, em universidades de dois estados no Brasil – a Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Os achados dessa revisão narrativa são apresentados por meio das seguintes seções: Impactos na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus; e, Intervenções psicológicas durante a pandemia: possibilidades e desafios.

### **Impactos na Saúde Mental em Decorrrência da Pandemia do Novo Coronavírus**

Estudos sobre impactos na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus ainda são escassos, por se tratar de fenômeno recente, mas apontam para repercussões negativas importantes. Além disso, pesquisas anteriores sobre outros surtos infecciosos revelaram desdobramentos desadaptativos, em curto, médio e longo prazo, para a

população geral e para os profissionais da saúde (Jiang et al., 2020; Taylor, 2019). Por exemplo, na epidemia de Ebola de 1995, os sobreviventes relataram principalmente medo de morrer, de infectar outras pessoas, de se afastar ou sofrer abandono nas relações com familiares e amigos, bem como estigmatização social; os profissionais da saúde, por outro lado, reportaram sobretudo medo de contrair a doença e, ainda, transmiti-la a seus familiares, sofrimento por estarem afastados de seus lares, estresse, sensação de perda de controle e de desvalorização, além de preocupação com o tempo de duração da epidemia (Hall, Hall, & Chapman, 2008). Situação semelhante ocorreu em 2003, durante a epidemia de Síndrome Respiratória Aguda Grave (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus – SARS*), um outro tipo de coronavírus, quando os impactos psicológicos decorrentes da doença foram maiores que os impactos médicos, em termos de número de pessoas afetadas e tempo de duração em que elas foram afetadas (Taylor, 2019). No que diz respeito à COVID-19, em particular, os estudos desenvolvidos até o momento sobre as repercussões na saúde mental têm se voltado tanto à população geral quanto aos profissionais da saúde, destacando as particularidades desses dois grupos, tal como será abordado na presente seção.

### **População geral.**

A rápida disseminação do novo coronavírus por todo o mundo, as incertezas sobre como controlar a doença e sobre a seriedade da COVID-19, além da imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e dos seus desdobramentos, caracterizam-se como fatores de risco à saúde mental da população geral (Zandifar & Badrfam, 2020). Esse cenário parece agravado também pela difusão de mitos e informações equivocadas sobre a infecção e as medidas de prevenção, assim como pela dificuldade para compreensão de orientações das autoridades sanitárias pela população geral (Bao, Sun, Meng, Shi, & Lu, 2020). Nesse sentido, vídeos e mensagens alarmantes sobre a COVID-19 têm circulado em mídias sociais, por meio de smartphones e computadores, frequentemente provocando pânico (Goyal et al., 2020).

Da mesma forma, notícias falsas vêm sendo compartilhadas (Barros-Delben et al., 2020; Shimizu, 2020), por vezes contrariando as orientações de autoridades sanitárias e minimizando os efeitos da doença. Isso parece contribuir para condutas inapropriadas e exposição a riscos desnecessários, dado que a compreensão sobre a severidade da COVID-19 se associa aos comportamentos que as pessoas apresentam (Shojaei & Masoumi, *in press*).

Máscaras e luvas cirúrgicas comumente utilizadas como barreiras à transmissão viral estão se esgotando, embora ainda não pareça haver consenso sobre a necessidade desses produtos para evitar infecção em indivíduos saudáveis (Asmundson & Taylor, 2020). Pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus podem desenvolver sintomas obsessivo-compulsivos, como a verificação repetida da temperatura corporal (Li et al., 2020a). A ansiedade em relação à saúde também pode provocar interpretação equivocada das sensações corporais, fazendo com que as pessoas as confundam com sinais da doença e se dirijam desnecessariamente a serviços hospitalares, conforme ocorreu na pandemia de influenza H1N1, em 2009 (Asmundson & Taylor, 2020). Ademais, medidas como isolamento de casos suspeitos, fechamento de escolas e universidades, distanciamento social de idosos e outros grupos de risco, bem como quarentena, acabam por provocar diminuição das conexões face a face e das interações sociais rotineiras, o que também pode consistir em um estressor importante nesse período (Brooks et al., 2020; Zandifar & Badrfam, 2020; Zhang et al., 2020).

Dentre os estudos populacionais já realizados até o presente momento sobre impactos na saúde mental diante da pandemia do novo coronavírus, destaca-se o de Wang et al. (2020) com a população geral na China, incluindo 1.210 participantes em 194 cidades, durante o estágio inicial da pandemia. Esse estudo revelou sintomas moderados a severos de ansiedade, depressão e estresse, em 28,8%, 16,5% e 8,1% dos respondentes, respectivamente. Além disso, 75,2% dos respondentes referiram medo de que seus familiares contraíssem a doença. Ser mulher, estudante e apresentar sintomas físicos ligados à COVID-19, ou problemas de saúde

prévios, foram fatores significativamente associados a maiores níveis de ansiedade, depressão e estresse. Por outro lado, receber informações precisas sobre situação local da doença, formas de prevenção e de tratamento, consistiram em fatores significativamente associados a menores níveis de ansiedade, depressão e estresse (Wang et al., 2020).

A pandemia do novo coronavírus pode impactar a saúde mental e o bem-estar psicológico também devido a mudanças nas rotinas e nas relações familiares (Cluver et al., 2020; Ornell et al., 2020). Em 23 de março de 2020, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2020) divulgou que aproximadamente 95% das crianças e dos adolescentes matriculados nos sistemas de ensino da América Latina e do Caribe estavam temporariamente sem frequentar a escola em função da COVID-19. A perspectiva é de que as escolas permaneçam fechadas por mais alguns dias ou semanas, o que pode aumentar o risco para ocorrência de problemas de ensino-aprendizagem e evasão escolar, bem como reduzir o acesso à alimentação, água, práticas de higiene pessoal e programas recreacionais, sobretudo nas comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica (UNICEF, 2020). Ademais, evidências têm revelado que há maior risco de crianças e adolescentes sofrerem violência quando escolas são fechadas por conta de emergências de saúde (Rothe, Gallinetti, Lagaay, & Campbell, 2015). Para mães, pais e demais cuidadores, o fato de estarem trabalhando remotamente ou mesmo impossibilitados de trabalhar, sem previsão sobre o tempo de duração dessa situação, tende a gerar estresse e medo, inclusive quanto às condições para subsistência da família, reduzindo a capacidade de tolerância e aumentando o risco de violência contra crianças e adolescentes (Cluver et al., 2020).

Nota-se também o maior risco de violência contra mulheres nesse período, em que as vítimas costumam ficar confinadas junto aos autores da violência e, muitas vezes, não conseguem denunciar as agressões sofridas. Isso pareceu ocorrer em países como a China e a Itália durante a quarentena, conforme divulgado pela imprensa (ex., BBC News, 2020; Folha

de São Paulo, 2020a). Com base na experiência de outros países, algumas instituições no Brasil (ex., Polícia Civil do Estado do Rio Grande do Sul, 2020; Polícia Civil do Estado de Santa Catarina, 2020) têm buscado ampliar os canais de denúncia durante o período de pandemia, por meio da disponibilização de comunicações online (via aplicativo de mensagens ou site), além de contato telefônico ou presencial nos órgãos da rede de enfrentamento a este tipo de violência.

### **Profissionais da saúde.**

Afora a população geral, profissionais da saúde também costumam experimentar estressores no contexto de pandemias, a saber: risco aumentado de ser infectado, adoecer e morrer; possibilidade de inadvertidamente infectar outras pessoas; sobrecarga e fadiga; exposição a mortes em larga escala; frustração por não conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; ameaças e agressões propriamente ditas, perpetradas por pessoas que buscam atendimento e não podem ser acolhidas pela limitação de recursos; e, afastamento da família e dos amigos (Taylor, 2019). Sobre a COVID-19, em particular, os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde podem ser um gatilho para o desencadeamento ou a intensificação de sintomas de ansiedade, depressão e estresse (Bao et al., 2020), especialmente quando se trata daqueles que trabalham na chamada “linha de frente”, ou seja, em contato direto com pessoas que foram infectadas pelo vírus (Li et al., 2020b). Em geral, esses profissionais vêm sendo desencorajados a interagir de maneira próxima com outras pessoas, o que tende a aumentar o sentimento de isolamento; têm lidado com mudanças frequentes nos protocolos de atendimento, em decorrência de novas descobertas sobre a COVID-19; e, ainda, costumam despende um tempo significativo do seu dia para colocar e remover os equipamentos de proteção individual, o que aumenta a exaustão relacionada ao trabalho (Zhang et al., *in press*). Nesse sentido, na China, equipes de saúde mental passaram a observar sinais de sofrimento psicológico, irritabilidade aumentada e recusa a momentos de descanso por parte de profissionais da saúde que trabalhavam na linha de frente (Chen et al., 2020).

Em estudo realizado por Zhang et al. (*in press*), junto a 1.563 médicos que atuavam em hospitais de diferentes cidades chinesas, constatou-se a prevalência de sintomas de estresse em 73,4% dos respondentes, depressão em 50,7%, ansiedade em 44,7%, e insônia em 36,1%. No que diz respeito ao estresse e à insônia, em particular, é provável a ocorrência de um círculo vicioso, em que as dificuldades para dormir aumentavam os níveis de estresse e vice-versa (Zhang et al., *in press*). Outro estudo, realizado em um hospital chinês de grande porte, por meio de entrevistas a 13 médicos da linha de frente, revelou que esses profissionais demonstravam preocupação quanto à escassez de equipamentos de proteção, apresentavam dificuldades para lidar com pessoas que testaram positivo para o novo coronavírus e que não compreendiam as recomendações ou se recusavam a aderir ao tratamento (ex., quarentena no hospital), sentiam-se incapazes quando confrontados com casos graves, bem como temiam preocupar suas famílias e levar o vírus para suas casas (Chen et al., 2020).

Dentre as estratégias propostas para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, destaca-se o apelo para que a população geral fique em casa, buscando diminuir os impactos da transmissão do vírus, ao passo que a tendência é que os profissionais da saúde mantenham ou aumentem sua jornada de trabalho (Barros-Delben et al., 2020). Muitos profissionais da saúde que atuam na linha de frente, expostos ao vírus diariamente, foram infectados em todo o mundo; na Itália, esse número chegou a 20% no final do mês de março de 2020, de forma que o acesso a equipamentos de proteção individual para profissionais da saúde é preocupação central (The Lancet, 2020). No Brasil, a imprensa tem divulgado a escassez de equipamentos de proteção individual e o maior índice de licenças médicas a profissionais da saúde, como parece ser o caso de servidores municipais de São Paulo, na comparação entre a primeira e a segunda quinzena de março de 2020 (Folha de São Paulo, 2020b).

Ainda quando não atuam na linha de frente ou mesmo quando precisam se afastar dessa atuação temporariamente, profissionais da saúde podem apresentar sofrimento psicológico em

contextos de emergências de saúde (Brooks et al., 2020; Li et al., 2020b). Nesse sentido, destaca-se o fenômeno de “traumatização vicária” (também denominado “traumatização secundária”), em que pessoas que não sofreram diretamente um trauma (ex., desastre ou situação cruel) são afetadas e passam a apresentar sintomas psicológicos decorrentes da empatia por quem sofreu diretamente um trauma (Li et al., 2020b). Em estudo realizado na China, Li et al. (2020b) investigaram a traumatização vicária relacionada à COVID-19 junto a uma amostra composta por 214 pessoas da população geral, 234 enfermeiros que trabalhavam na linha de frente e 292 enfermeiros que não trabalhavam na linha de frente (n = 740). Os achados evidenciaram níveis significativamente maiores de traumatização vicária em enfermeiros que não trabalhavam na linha de frente em comparação a enfermeiros que trabalhavam na linha de frente. Segundo os autores, uma das possíveis explicações para esse resultado é a de que a traumatização vicária em enfermeiros que trabalham na linha de frente é derivada da empatia pelas pessoas que têm COVID-19, ao passo que enfermeiros que não trabalham na linha de frente mostram empatia pelas pessoas que têm COVID-19, mas também empatia e preocupação com os colegas da linha de frente. Além disso, enfermeiros que trabalham na linha de frente podem ter maior preparo e habilidades psicológicas para lidar com emergências de saúde em comparação a enfermeiros que não trabalham na linha de frente (Li et al., 2020b). Assim, mesmo quando precisam se afastar das funções laborais (ex., quando a quarentena é necessária), profissionais da saúde tendem a reportar culpa, raiva, frustração e tristeza (Brooks et al., 2020), o que sugere a importância da atenção psicológica a essa população no contexto de pandemias.

### **Intervenções Psicológicas Durante a Pandemia: Possibilidades e Desafios**

Intervenções psicológicas voltadas tanto à população geral quanto aos profissionais da saúde desempenham um papel central para lidar com os impactos na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus (Bao et al., 2020; Shojaei & Masoumi, *in press*; Zhou, 2020). Autoridades sanitárias, organizações ligadas à saúde e cientistas em diferentes

países têm divulgado orientações para práticas alinhadas às demandas do atual contexto (APA, 2020; CFP, 2020a; Jung & Jun, 2020; OMS, 2020b). Em geral, recomenda-se que as intervenções psicológicas face a face sejam restritas ao mínimo possível (ex., atendimento a profissionais da saúde que trabalham na linha de frente e não foram infectados), para minimizar o risco de propagação do vírus (Jiang et al., 2020). Assim, serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação, incluindo internet, telefone e carta, têm sido sugeridos (Jiang et al., 2020; Wang et al., 2020; Xiao, 2020). Em outras epidemias, como a SARS, o atendimento psicológico remoto se tornou rapidamente um mecanismo importante para acolhimento a queixas relativas à saúde mental (Duan & Zhu, 2020).

No Brasil, em 26 de março de 2020, foi publicada a Resolução CFP nº 4/2020, que permite a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação após realização do “Cadastro e-Psi”, embora não seja necessário aguardar a emissão de parecer para iniciar o trabalho remoto. A Resolução CFP nº 4/2020 suspende, durante o período de pandemia do novo coronavírus, os Art. 3º, Art. 4º, Art. 6º, Art. 7º e Art. 8º da Resolução CFP nº 11/2018. Portanto, passa a ser autorizada a prestação de serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação a pessoas e grupos em situação de urgência, emergência e desastre, bem como de violação de direitos ou violência, buscando minimizar os impactos psicológicos diante da COVID-19 (CFP, 2020a).

Dada a crescente demanda relacionada à saúde mental nesse período, a escassez de profissionais capacitados para acolhê-la, bem como a necessidade de respostas rápidas e eficientes, algumas localidades têm proposto uma classificação de pessoas e grupos afetados pelo novo coronavírus, a ser considerada na priorização para oferta das intervenções. A Comissão Nacional de Saúde da China, por exemplo, propôs uma classificação em quatro níveis: (1) Casos mais vulneráveis a problemas de saúde mental, como pessoas hospitalizadas com infecção confirmada e profissionais da saúde que trabalhem ou não na linha de frente; (2)

Pessoas isoladas com sintomas leves, suspeitas de infecção ou em contato próximo com casos confirmados; pessoas com sintomas como febre; (3) Pessoas em contato próximo com casos descritos nos níveis 1 e 2, ou seja, familiares, amigos e colegas; equipes de resgate que participem de ações de resposta à COVID-19; (4) Pessoas afetadas pelas medidas de prevenção e controle, grupos suscetíveis e população geral (Duan & Zhu, 2020; Jiang et al., 2020; Li et al., 2020a). Sistemas semelhantes de classificação também foram propostos na Coreia do Sul (Jung & Jun, 2020) e no Irã (Shojaei & Masoumi, *in press*). Considerando as recomendações de priorização tanto da população geral quanto dos profissionais da saúde para as intervenções psicológicas no atual contexto de pandemia, serão apresentadas, a seguir, possibilidades e desafios da prática junto a cada um desses grupos.

### **População geral.**

As intervenções voltadas à população geral incluem, por exemplo, propostas psicoeducativas, tais como cartilhas e outros materiais informativos (Wang et al., 2020; Weide, Vicentini, Araujo, Machado, & Enumo, 2020); oferta de canais para escuta psicológica, de modo que as pessoas possam aliviar suas emoções negativas via ligação telefônica ou atendimento em plataformas online, 24 horas por dia e sete dias por semana (Jiang et al., 2020; Zhou, 2020); atendimentos psicológicos por meio de cartas estruturadas, em que inicialmente o usuário do serviço se apresenta, descreve suas principais emoções e queixas, além das possíveis razões para essas emoções e queixas (Xiao, 2020); atendimentos psicológicos online (Duan & Zhu, 2020; Li et al., 2020a) ou, quando comprovadamente necessários, presenciais (CFP, 2020b; Jiang et al., 2020). Levantamentos online também têm sido realizados para melhor compreender o estado de saúde mental da população diante da COVID-19, com o objetivo de identificar rapidamente casos com maior risco e ofertar intervenções psicológicas alinhadas às demandas (Zhou, 2020).

Nesse contexto, ainda que de forma remota, sugere-se inicialmente a oferta de primeiros cuidados psicológicos, os quais envolvem assistência humana e ajuda prática em situações de crise, buscando aliviar preocupações, oferecer conforto, ativar a rede de apoio social e suprir necessidades básicas (ex., água, alimentação e informação) (OMS, 2011). Ademais, as intervenções psicológicas devem ser dinâmicas e, primeiramente, focadas nos estressores relacionados à doença ou nas dificuldades de adaptação às restrições do período (Zhang et al., 2020). Sobre as temáticas que vêm sendo abordadas pelos profissionais da saúde mental junto à população geral, destacam-se: informações sobre reações esperadas no contexto de pandemia, como sintomas de ansiedade e estresse, além de emoções negativas, como tristeza, medo, solidão e raiva (Weide et al., 2020); estratégias para promoção de bem-estar psicológico, a exemplo de medidas para organização da rotina de atividades diárias sob condições seguras, cuidado com o sono, prática de atividades físicas e de técnicas de relaxamento (Banerjee, 2020); fortalecimento das conexões com a rede de apoio social, ainda que os contatos não ocorram face a face, considerando que instituições como escolas, empresas e igrejas costumam estar fechadas, o que pode gerar sentimentos de solidão e vulnerabilidade (Shojaei & Masoumi, *in press*); cuidado com a exposição em excesso a informações, incluindo noticiários na televisão e em outras mídias (Barros-Delben et al., 2020); e, importância da checagem da veracidade informações (Bao et al., 2020).

Para pessoas que experienciam níveis de sofrimento mais severos relacionados à pandemia, intervenções psicológicas mais intensivas tendem a ser necessárias (Taylor, 2019). Esses casos frequentemente incluem pessoas com suspeita ou diagnóstico confirmado e seus familiares (Shojaei & Masoumi, *in press*), pessoas hospitalizadas ou que passaram pela experiência de hospitalização (Duan & Zhu, 2020), pessoas vivenciando o processo de terminalidade ou a morte de familiares (Li et al., 2020a), em particular aquelas que não puderam se despedir presencialmente ou acompanhar o falecido em função da pandemia (Barros-Delben

et al., 2020). As demandas psicológicas tendem a se modificar de acordo com a progressão da doença ou da ocorrência dos fatos relacionados a ela, o que se alinha a intervenções psicológicas dinâmicas (Zhang et al., 2020). Sempre que necessário, deve-se fazer encaminhamentos a outros profissionais ou serviços de saúde (Taylor, 2019).

Dentre os possíveis desafios para o trabalho de psicólogos na vigência da pandemia de COVID-19 no Brasil, destacam-se a restrição a deslocamentos e a necessidade de realização de serviços psicológicos predominantemente por meios de tecnologia da informação e da comunicação. Em primeiro lugar, muitos brasileiros não têm acesso à internet, o que limita a possibilidade de oferta de apoio nesse momento. Ademais, ainda que tenham acesso à internet, algumas pessoas podem apresentar dificuldades para utilizar smartphones ou computadores. Isso tende a acontecer com idosos, faixa etária em que tem ocorrido o maior número de complicações e óbitos decorrentes da COVID-19 (Ornell et al., 2020). Portanto, nesses casos, sugere-se a realização de serviços psicológicos via telefone (Li et al., 2020a; Shojaei & Masoumi, *in press*). Nesse sentido, em 23 de março de 2020, o CFP enviou um ofício circular a gestores públicos, empregadores de psicólogos e usuários de serviços. Por meio desse documento, recomendou-se a suspensão das atividades de psicólogos na modalidade presencial em todo o país, com exceção daquelas comprovadamente emergenciais, ocasião em que devem ser ofertadas condições adequadas de prevenção e proteção contra o novo coronavírus, incluindo máscaras e álcool 70% (CFP, 2020b).

No que diz respeito às cartilhas e aos materiais informativos, é importante que sejam elaborados em linguagem acessível, com diagramação visualmente atrativa e ajustada às características do público-alvo. Considerar esses aspectos é fundamental, sobretudo porque pessoas com menor nível de escolaridade costumam apresentar maior dificuldade para compreender informações relacionadas à saúde (Shojaei & Masoumi, *in press*), bem como maior tendência a manifestar sintomas psicológicos em decorrência da pandemia do novo

coronavírus (Wang et al., 2020). Assim, no Brasil, materiais informativos disponibilizados em áudio e vídeo (i.e., que não demandem leitura) podem ser uma boa alternativa, especialmente para pessoas com menor nível de escolaridade. Sugere-se ainda a confecção de materiais informativos para populações específicas, como pessoas que têm COVID-19, familiares de pessoas que têm COVID-19, casos suspeitos e pessoas que apresentem problemas de saúde mental preexistentes (Zhou, 2020). Psicólogos também podem contribuir em iniciativas para combate ao estigma relacionado à COVID-19, desmistificando a perspectiva de que a doença é vinculada a uma nacionalidade específica (OMS, 2020b), o que tem levado à xenofobia (Shimizu, 2020) e, ainda, incentivando a utilização de termos como “pessoas que têm COVID-19” ou “pessoas em recuperação de COVID-19”, em restrição a termos como “doentes”, “vítimas” ou “famílias COVID-19” (OMS, 2020b).

### **Profissionais da saúde.**

Dadas as rigorosas medidas que os serviços de saúde adotam para contenção da infecção, o contato direto entre o psicólogo e as pessoas que têm COVID-19 costuma ser raro (Jiang et al., 2020). Assim, profissionais da saúde que trabalham na linha de frente, como enfermeiros e médicos, serão aqueles que predominantemente escutarão queixas e oferecerão apoio psicológico às pessoas que buscam os serviços de saúde ou que estão hospitalizadas (Duan & Zhu, 2020). Portanto, psicólogos podem contribuir para promoção da saúde mental e prevenção de impactos psicológicos negativos a profissionais da saúde, ao oferecer a eles suporte e orientação sobre como manejar algumas situações. Isso parece importante, pois dentre os desafios relatados por profissionais da saúde, destaca-se atender pessoas que testaram positivo para o novo coronavírus e que não compreendem as recomendações ou se recusam a aderir ao tratamento (Chen et al., 2020), bem como lidar com a frustração por não conseguir salvar vidas, apesar de todos os esforços (Taylor, 2019).

Além disso, muitos profissionais da saúde no Brasil não têm experiência de atuação em emergências de grande porte, como é o caso da COVID-19, o que representa um estressor adicional (Barros-Delben et al., 2020). Logo, sugere-se a realização de intervenções voltadas à orientação sobre sintomas psicológicos que profissionais da saúde podem apresentar nesse contexto (ex., estresse, depressão, ansiedade e insônia; Zhang et al., *in press*), bem como estratégias de enfrentamento e autocuidado (ex., gerenciamento de estresse e importância dos momentos de descanso; Taylor, 2019). Adicionalmente, considerando relatos de profissionais da saúde sobre preocupações e sentimento de isolamento pelo afastamento da família e dos amigos (Taylor, 2019), psicólogos podem contribuir para o fortalecimento da rede de apoio, ao incentivá-los à manutenção de contato frequente, por meio de telefonemas, mensagens de texto, áudio e vídeo, durante os intervalos no trabalho (Chen et al., 2020). Isso tende a beneficiar também a saúde mental das pessoas da rede de apoio dos profissionais da saúde, pois mantê-las informadas pode reduzir as emoções negativas, como o medo (Banerjee, 2020).

As intervenções psicológicas junto aos profissionais da saúde podem ocorrer em plataformas online ou ligações telefônicas (Chen et al., 2020; Li et al., 2020a); face a face, se necessário (Jiang et al., 2020); ou, ainda, a partir de cartilhas e outros materiais informativos (Zhou, 2020). Frente aos indicativos de impactos psicológicos negativos a profissionais da saúde diante da pandemia do novo coronavírus (Zhang et al., *in press*), é importante que essas intervenções sejam precoces (Banerjee, 2020), e que incluam também os profissionais da saúde que não estão na linha de frente, os quais podem reportar culpa, raiva, frustração e tristeza (Brooks et al., 2020), além de traumatização vicária (Li et al., 2020b).

Sobre os desafios para a atuação do psicólogo junto aos profissionais da saúde, destaca-se a possibilidade de baixa adesão às intervenções, em função da falta de tempo e do cansaço pela sobrecarga de trabalho, em particular para aqueles que estão na linha de frente (Li et al., 2020a). Ademais, no Brasil, é possível que profissionais da saúde venham a se preocupar com

questões como escassez de equipamentos de proteção individual, e venham a considerar as intervenções psicológicas como secundárias. Assim, para psicólogos que atuam em hospitais e outros serviços de saúde, sugere-se a realização de visitas à área de descanso para escutar os desafios vivenciados pelos profissionais e acolhê-los (Chen et al., 2020), ou mesmo para sensibilizá-los ou estimulá-los a buscar auxílio psicológico, se necessário.

### **Considerações Finais**

No presente estudo, sistematizamos conhecimentos sobre impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus. Em suma, compreendemos que a Psicologia pode oferecer contribuições importantes para o enfrentamento das repercussões da COVID-19, a qual vem sendo considerada a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrenta em décadas. Essas contribuições envolvem a realização de intervenções psicológicas durante a vigência da pandemia, para minimizar impactos negativos e promover saúde mental, bem como em momentos posteriores, quando as pessoas precisarão se readaptar e lidar com perdas e transformações.

Esse estudo consistiu em uma revisão narrativa da literatura, de modo que pesquisas adicionais sobre a temática são essenciais. Nesse sentido, sugerimos levantamentos sobre impactos na saúde mental diante da pandemia e sobre intervenções psicológicas alinhadas às necessidades do contexto brasileiro, considerando as características de diferentes populações atingidas pela COVID-19 e, em particular, de pessoas e grupos em maior vulnerabilidade socioeconômica. Entendemos que, embora imponha desafios adicionais à atuação dos psicólogos no Brasil e no mundo, a pandemia do novo coronavírus pode contribuir para o aperfeiçoamento da prática e da pesquisa em situações de crise, emergência e desastre.

## Referências

- American Psychological Association (2020). *Pandemics*. Recuperado em abril 02, 2020, de <https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/pandemics>
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders, 70*, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry, 50*, 102014. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102014>
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *The Lancet, 395*(10224), e37-e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- Barros-Delben, P., Cruz, R. M., Trevisan, K. R. R., Gai, M. J. P., Carvalho, R. V. C., Carlotto, R. A. C., ... Malloy-Diniz, L. F. (2020). Saúde mental em situação de emergência: COVID-19. *Revista Debates in Psychiatry, 10*. Recuperado em março 30, 2020, de [https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608\\_e2757d5503104506b30e50caa6fa6aa7.pdf](https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_e2757d5503104506b30e50caa6fa6aa7.pdf)
- BBC News (2020). *Coronavirus: Five ways virus upheaval is hitting women in Asia*. Recuperado em março 24, 2020, de <https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet, 395*(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Carvalho, P. M. M., Moreira, M. M., Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Rolim Neto, M. L. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research, 286*, 112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>

Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)

Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... & McDonald, K (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)

Consejo General de la Psicología de España (2020). *Recursos de ayuda psicológica para afrontar el Covid-19*. Recuperado em abril 02, 2020, de

[http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=8670&cat=44](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8670&cat=44)

Conselho Federal de Psicologia (2020a). *Resolução nº4, de 26 de março de 2020*. Recuperado em março 30, 2020, de

<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>

Conselho Federal de Psicologia (2020b). *Ofício-Circular nº 40/2020/GTec/CG-CFP*.

Recuperado em março 31, 2020, de [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI\\_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular\\_.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular_.pdf)

Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

Ferguson, N., Laydon, D., Nedjati Gilani, G., Imai, N., Ainslie, K., Baguelin, M., ... & Ghani, A. (2020). *Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand*. Recuperado em março 28, 2020, de

<https://doi.org/10.25561/77482>

- Folha de São Paulo (2020a). *Em quarentena total, mulheres não conseguem denunciar violência doméstica na Itália*. Recuperado em março 29, 2020, de <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/em-quarentena-total-mulheres-nao-conseguem-denunciar-violencia-domestica-na-italia.shtml>
- Folha de São Paulo (2020b). *Afastamentos por suspeitas de coronavírus explodem entre profissionais da saúde*. Recuperado em março 31, 2020, de <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2020/03/com-alta-do-coronavirus-licencas-medicas-de-servidores-da-saude-aumentam-57-em-sp.shtml>
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (2020). *COVID-19: More than 95 per cent of children are out of school in Latin America and the Caribbean*. Recuperado em março 25, 2020, de <https://www.unicef.org/press-releases/covid-19-more-95-cent-children-are-out-school-latin-america-and-caribbean>
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. (2020). Fear of COVID 2019: First suicidal case in India. *Asian Journal of Psychiatry*, 49, 101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>
- Hall, R. C. W., Hall, R., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2008.05.003>
- Jiang, X., Deng, L., Zhu, Y., Ji, H., Tao, L., Liu, L., ... & Ji, W. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, 286, 112903. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>
- Jung, S. J., & Jun, J. Y. (2020). Mental health and psychological intervention amid COVID-19 Outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Medical Journal*, 61(4), 271-272. <https://doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271>

Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., ... & Xiang, Y. T. (2020a).

Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732-1738.

<https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>

Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., Jiang, R., ... & Yang, C. (2020b). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*.

<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>

Matos, H. J. (2018). A próxima pandemia: Estamos preparados? *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 9(3), 9-11. <https://doi.org/10.5123/S2176-62232018000300001>

Ministério da Saúde (2020a). *Painel coronavírus*. Recuperado em abril 03, 2020, de

<https://covid.saude.gov.br/>

Ministério da Saúde (2020b). *Portaria nº 639, de 31 de março de 2020*. Diário Oficial da União, Brasília.

Organização Mundial da Saúde (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*.

Recuperado em março 31, 2020, de

[https://www.who.int/mental\\_health/publications/guide\\_field\\_workers/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/)

Organização Mundial da Saúde (2020a). *Coronavirus disease (COVID-19) situation dashboard*. Recuperado em abril 03, 2020, de

<https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd>

Organização Mundial da Saúde (2020b). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Recuperado em março 30, 2020, de

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*.

- Recuperado em março 30, 2020, de <https://www.rbpppsychiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies>
- Pautasso, M. (2020). The structure and conduct of a narrative literature review. In M. M. Shoja et al. (Eds.), *A guide to the scientific career: Virtues, communication, research, and academic writing* (pp. 299-310). Hoboken: Wiley Blackwell.
- Polícia Civil do Estado de Santa Catarina (2020). *Coronavírus em SC: Polícia Civil intensifica proteção e canais de denúncia contra violência contra mulheres*. Recuperado em março 28, 2020, de <https://www.sc.gov.br/noticias/radio/coronavirus-em-sc-policia-civil-intensifica-protecao-e-canais-de-denuncia-contra-violencia-contra-mulheres>
- Polícia Civil do Estado do Rio Grande do Sul (2020). *Delegacia Online amplia possibilidades de registro de ocorrência*. Recuperado em março 30, 2020, de <https://www.procergs.rs.gov.br/delegacia-online-amplia-possibilidades-de-registro-de-ocorrencia>
- Rothe, D., Gallinetti, J., Lagaay, M., & Campbell, L. (2015). *Ebola: Beyond the health emergency*. Recuperado em março 25, 2020, de <https://plan-international.org/publications/ebola-beyond-health%C2%A0emergency>
- Russell T. W., Hellewell J., Abbott S., Jarvis C. I., van Zandvoort K., CMMID nCov working group, Flasche, S., ... & Kucharski, A. J. (2020). *Using a delay-adjusted case fatality ratio to estimate under-reporting*. Recuperado em março 26, 2020, de [https://cmmid.github.io/topics/covid19/severity/global\\_cfr\\_estimates.html](https://cmmid.github.io/topics/covid19/severity/global_cfr_estimates.html)
- Shimizu, K. (2020). 2019-nCoV, fake news, and racism. *The Lancet*, 395(10225), 685-686. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30357-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30357-3)
- Shojaei, S. F., & Masoumi, R. (*in press*). The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*. <https://doi.org/10.5812/mejrh.102846>

- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- The Lancet (2020). COVID-19: Protecting health-care workers (Editorial). *The Lancet*, 395(10228), 922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
- Villela, D. A. M. (2020). The value of mitigating epidemic peaks of COVID-19 for more effective public health responses. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 53, e20200135. <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0135-2020>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., Machado, W. L., & Enumo, S. R. F. (2020). *Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia*. Porto Alegre: PUCRS/ Campinas: PUC-Campinas. Trabalho gráfico: Gustavo Farinero Costa.
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: Structured letter therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175-176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>
- Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 101990. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>
- Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., ... & Zhang, B. (in press). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staffs involved with the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in Psychiatry*. Recuperado em março 31, 2020, de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00306/>

Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: A model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8.

<https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>

Zhou, X. (2020). Psychological crisis interventions in Sichuan Province during the 2019 novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 112895.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112895>