

A experiência do trabalho voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19

The experience with volunteer and collaborative work in mental health and psychosocial care during the COVID-19 pandemic

La experiencia del trabajo voluntario y colaborativo en salud mental y atención psicossocial en COVID-19

Juliana Fernandes Kabad ^{1,2}
Débora da Silva Noal ^{1,2,3}
Maria Fabiana Damasio Passos ^{2,3}
Bernardo Dolabella Melo ^{2,4}
Daphne Rodrigues Pereira ^{1,2}
Fernanda Serpeloni ^{1,2}
Michele Souza e Souza ^{1,2}
Michele Rocha El Kadri ^{2,5}
Carolyne Cesar Lima ^{2,6}
Nicolly Papacidero Magrin ^{2,7}
Carlos Machado Freitas ^{1,2}

doi: 10.1590/0102-311X00132120

Resumo

O Brasil é um dos países com maior número de casos e óbitos na pandemia por COVID-19, e seus impactos representam múltiplos desafios para a saúde mental. Esta comunicação relata a experiência de conformação emergencial do Grupo de Trabalho voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial, com objetivo de fornecer respostas rápidas aos serviços de saúde no contexto da COVID-19. O trabalho envolveu a identificação e sistematização de evidências atualizadas da literatura científica sobre saúde mental e atenção psicossocial em situações de emergências em saúde pública e pandemias, a constituição de uma rede envolvendo 117 pesquisadores e 25 instituições, além da organização de temas para elaboração de materiais, tendo como referência as fases de resposta em emergências em saúde pública e pandemias. Em menos de 60 dias foram publicados 18 documentos técnicos norteadores, englobando desde a organização e gestão dos serviços voltados aos diferentes grupos vulneráveis, ações que se tornaram referência em instituições e serviços de saúde, tendo sido também lançado um curso nacional sobre saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19, com mais de 60 mil inscritos. Da experiência, são destacados tópicos para reflexão e contribuição para futuras ações, envolvendo translação do conhecimento nesta e em próximas emergências em saúde pública e pandemias: (1) combinar o trabalho voluntário e colaborativo com o envolvimento de profissionais experientes na organização de serviços e atenção em eventos passados; (2) contar com o suporte e recursos institucionais; (3) envolver a constituição de redes de profissionais e instituições para atingir rapidez e credibilidade no trabalho; (4) para as respostas às necessidades urgentes, deve-se envolver também a capacidade de moldar caminhos para a atenção e os cuidados em saúde mental e atenção psicossocial.

Saúde Mental; Sistemas de Apoio Psicossocial; COVID-19, Pandemias

Correspondência

J. F. Kabad
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca,
Fundação Oswaldo Cruz,
Rua Leopoldo Bulhões 1480, Rio de Janeiro, RJ
21041-210, Brasil.
julianakabad@gmail.com

¹ Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

² Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

³ Escola de Governo, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, Brasil.

⁴ Cruz Vermelha Brasileira – Filial Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil.

⁵ Instituto Leônidas e Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Manaus, Brasil.

⁶ Ghent University, Ghent, Belgium.

⁷ Universidade de Brasília, Brasília, Brasil.



Introdução

O Brasil é hoje o segundo país com maior número de casos e óbitos na pandemia por COVID-19 (agosto de 2020), e seus impactos representam um triplo desafio para a saúde mental: (1) prevenir o aumento dos impactos na saúde mental relacionados à redução do bem-estar psicossocial que atinge toda a população; (2) proteger as pessoas com doenças mentais dos impactos psicossociais associados ao aumento de sua vulnerabilidade; (3) prover cuidados aos profissionais de saúde e cuidadores¹.

Com o objetivo de fornecer respostas rápidas aos serviços de saúde baseadas em conhecimentos científicos, formou-se um Grupo de Trabalho (GT) voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial, no contexto da COVID-19, na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Esta comunicação sistematiza esta experiência, que resultou na elaboração de estratégias de cuidado em saúde mental e atenção psicossocial para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia

O GT foi criado no dia 21 de março de 2020, um dia após o decreto legislativo reconhecendo estado de calamidade pública no país. Foi conduzido por um núcleo permanente de nove pesquisadores do campo da saúde mental, entre psicólogos, psiquiatras e cientistas sociais. Fruto da articulação entre o Centro de Pesquisas em Desastres (CEPEDES), o Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz) e a Fiocruz Brasília, o grupo contou com o suporte institucional por meio dos recursos humanos e de plataformas digitais da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS).

Buscou-se, primeiramente, reunir evidências atualizadas da literatura científica sobre o impacto na saúde mental das populações afetadas pela COVID-19 e por emergências em saúde pública anteriores. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica em quatro bases virtuais de ampla abrangência no campo da saúde: PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Embase e Periódicos Capes. O levantamento ocorreu entre os dias 24 e 29 de março de 2020, utilizando a combinação dos descritores em dois grupos: (1) “coronavírus”, “coronaviridae”, “pandemic”, “SARS”, “MERS”, “COVID-19”; e (2) “quarantine”, “psychosocial support”, “mental health”, “psychosocial care”. Os descritores foram ajustados conforme os tesouros utilizados em cada base, exceto na BVS, que possuía uma janela específica chamada “BVS Corona”.

A partir da leitura sistemática, foram identificados 1.563 artigos científicos, categorizados por temas e características referentes à saúde mental e atenção psicossocial mais recorrentes em situações de emergências em saúde pública. Em um segundo momento, foram levantados temas centrais em conjunto com um total de 117 pesquisadores de 25 instituições nacionais e internacionais, escolhidos por sua produção e experiência no tema. Em um terceiro momento, os temas foram sistematizados de acordo com as fases de resposta da saúde mental e atenção psicossocial em uma pandemia². Pelo menos um membro permanente do GT se responsabilizava por liderar a produção de uma ou mais cartilhas e articular a participação dos colaboradores externos.

Resultados e discussão

A resposta rápida em emergências em saúde pública exige não somente disponibilidade de evidências científicas mas a construção de estratégias de translação do conhecimento que sejam capazes de produzir sínteses, disseminação, intercâmbio e aplicação do conhecimento em tempo mínimo, a partir de produtos em formatos amigáveis, linguagem simples e mensagens diretas^{3,4}.

Considerando a velocidade e magnitude da pandemia, os esforços direcionaram-se para a elaboração de cartilhas temáticas com recomendações técnicas para orientação de trabalhadores e gestores do SUS. No decorrer de cinco semanas de trabalho, entre os meses de abril e maio, foram publicadas 18 cartilhas, conforme o Quadro 1.

As primeiras cartilhas objetivaram orientar a gestão e organizar os serviços de saúde, com recomendações gerais aos gestores e profissionais que atuam na linha de frente da assistência à saúde

Quadro 1

Relação nominal de cartilhas conforme ordem de publicação.

| Nº | Data de publicação | Título da cartilha |
|----|--------------------|---|
| 1 | 7 de abril | <i>Recomendações Gerais</i> |
| 2 | 7 de abril | <i>Recomendações para Gestores</i> |
| 3 | 7 de abril | <i>Recomendações para Crianças em Situação de Isolamento Hospitalar</i> |
| 4 | 9 de abril | <i>Recomendações aos Psicólogos para o Atendimento Online</i> |
| 5 | 9 de abril | <i>Cuidados Paliativos</i> |
| 6 | 14 de abril | <i>Processo de Luto no Contexto da Covid-19</i> |
| 7 | 23 de abril | <i>A Quarentena na Covid-19: Orientações e Estratégias de Cuidado</i> |
| 8 | 24 de abril | <i>Violência Doméstica e Familiar na Covid-19</i> |
| 9 | 24 de abril | <i>Recomendações para os Consultórios na Rua</i> |
| 10 | 30 de abril | <i>Orientações às(aos) Psicólogas(os) Hospitalares</i> |
| 11 | 30 de abril | <i>COVID-19 e População Privada de Liberdade</i> |
| 12 | 30 de abril | <i>Recomendações aos Trabalhadores e Cuidadores de Idosos</i> |
| 13 | 30 de abril | <i>Pessoas Migrantes, Refugiadas, Solicitantes de Refúgio e Apátridas</i> |
| 14 | 6 de maio | <i>Cuidados com Crianças</i> |
| 15 | 13 de maio | <i>População Indígena</i> |
| 16 | 23 de maio | <i>Suicídio</i> |
| 17 | 7 de junho | <i>Cuidados para os Profissionais de Saúde</i> |
| 18 | 16 de junho | <i>Prescrição e Uso de Psicofármacos</i> |

Fonte: elaboração própria.

Nota: todas as cartilhas se encontram disponíveis em acesso livre através do *link*: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/coronavirus/saude-mental-em-tempos-de-coronavirus/>.

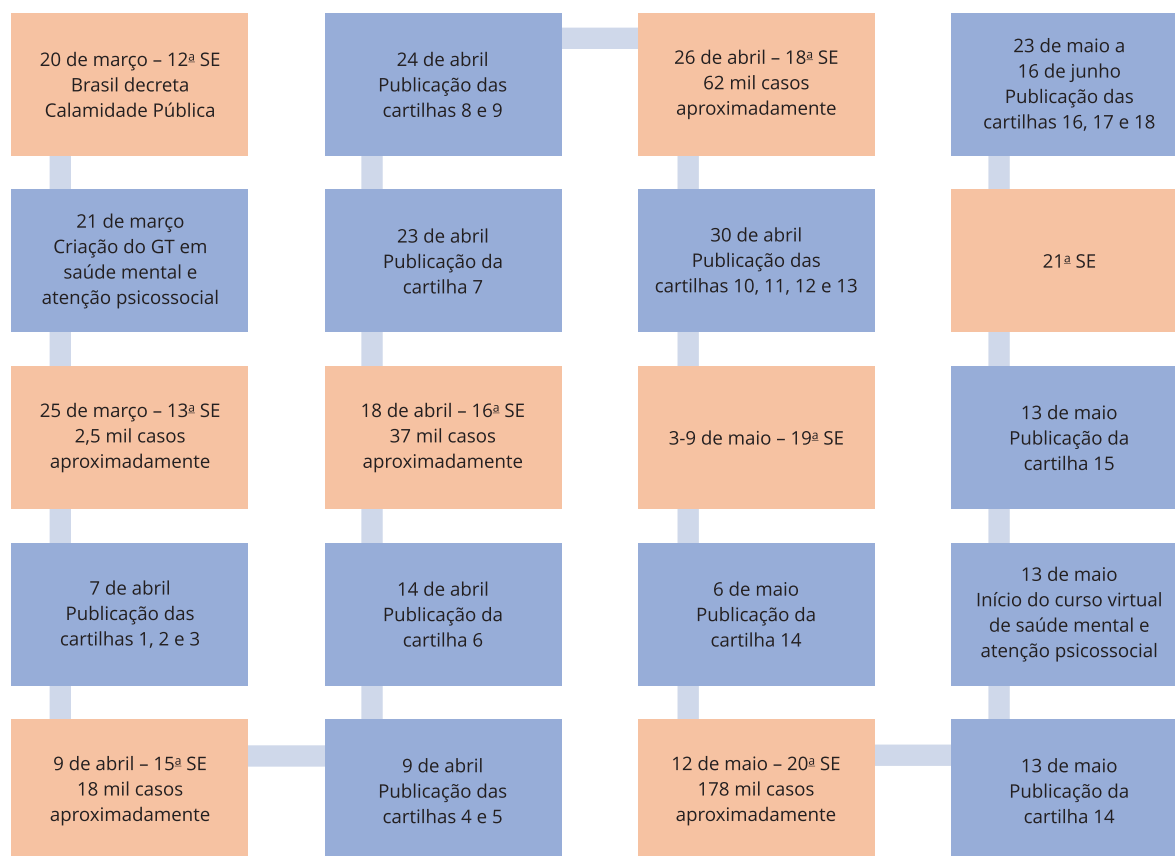
(cartilhas 1 e 2). As seguintes abordaram tanto grupos de temas evidenciados como recorrentes na literatura quanto demandas dos serviços que foram sendo percebidas na evolução da pandemia. Nessa lógica, foram produzidas cartilhas voltadas aos serviços e ao cuidado em saúde (cartilhas 4, 5, 10, 17 e 18); com enfoque para grupos etários (cartilhas 3, 12 e 14); para prevenção e enfrentamento de problemas de comportamento coletivo (cartilhas 7 e 8), ou por condições de exclusão social (cartilhas 9, 11, 13 e 15); sobre o processo de adoecer e lidar com a morte (cartilhas 5, 6 e 16). Importante ressaltar que o processo de trabalho do GT acompanhou a velocidade da propagação do vírus no Brasil e o aumento sucessivo do número de casos e de mortes, conforme a Semana Epidemiológica (SE). Boa parte das cartilhas foi publicada antes do início da fase crítica em vários estados, conforme se observa na Figura 1.

As cartilhas foram disponibilizadas por meio de uma plataforma virtual, com acesso livre e gratuito. A disseminação do material foi realizada com estratégias envolvendo a comunicação social da Fiocruz, além de *webinars*, palestras e entrevistas na imprensa, que potencializaram a ampla disseminação dos materiais também nas redes sociais (Instagram e Facebook). Passaram a ser indicadas como referência em *websites* das universidades, conselhos profissionais (Psicologia, Farmácia, Medicina), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Ministério Público e diversas prefeituras, além de cinco dessas cartilhas terem sido traduzidas (cartilhas 1, 3, 4, 5 e 6) para a língua inglesa.

Para atender a uma demanda crescente, foi estruturado e ofertado o Curso Nacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19, de 40 horas, autoinstrucional, na modalidade a distância (EaD), desenvolvido na Escola de Governo (Fiocruz Brasília). O curso contou com 16 módulos, cada um deles contendo videoaula e encontro virtual síncrono (*live*) transmitido pelo Youtube, tendo a

Figura 1

Fluxo do processo de trabalho do Grupo de Trabalho (GT) em saúde mental e atenção psicossocial e a evolução da COVID-19 no Brasil.



SE: Semana Epidemiológica.

Fonte: elaboração própria conforme consulta em sistemas de informação do Ministério da Saúde: Painel Coronavírus Brasil (<https://covid.saude.gov.br>) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN; <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico-2020>).

parceria de 37 pesquisadores e docentes. Lançado em 12 de maio, já somava 60.780 inscritos em um mês, oriundos das 27 Unidades Federativas (UF).

Por fim, o GT colaborou diretamente com a organização do serviço de atendimento psicológico virtual promovido pela Fiocruz Brasília mediante a elaboração do prontuário eletrônico e a construção de indicadores de monitoramento, sendo três cartilhas organizadas para este suporte (cartilhas 4, 10 e 18).

Como observam El-Jardali et al.³, ativar grupos ou plataformas para a resposta rápida em situações de emergências em saúde pública representa um desafio e ao mesmo tempo elemento-chave para o fornecimento de evidências relevantes e de alta qualidade, em curto período. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a saúde mental como parte da resposta emergencial da saúde pública no manejo da COVID-19⁵, e este foi o objetivo de todo o trabalho do GT: fornecer respostas rápidas aos serviços de saúde para enfrentamento do triplo desafio e mitigação dos danos psicológicos em massa no enfrentamento da pandemia^{1,6}.

A partir da experiência do GT no contexto da COVID-19, propõem-se alguns tópicos para reflexão e contribuição para futuras experiências de translação do conhecimento em emergências em saúde pública e pandemias:

(1) Combinar trabalho voluntário e colaborativo com experiência – A possibilidade de reunir um conjunto de pesquisadores que nunca trabalharam juntos, mas se mostraram empenhados no enfrentamento da pandemia com seus conhecimentos e experiências acadêmicas, foi a energia fundamental para constituir o GT. Acrescenta-se que a presença de profissionais que já haviam trabalhado com saúde mental e atenção psicossocial na atenção e organização dos serviços em emergências em saúde pública foi também crucial na orientação do trabalho e formulação das primeiras perguntas e orientações.

(2) Apoio e recursos institucionais – Para além do mérito de cada pesquisador envolvido no GT, a obtenção de recursos e infraestrutura institucionais (pós-graduação, plataformas virtuais, redes sociais e estrutura de comunicação social) foi fundamental para viabilizar o alcance da produção e da comunicação para diferentes públicos, superando uma das grandes dificuldades da translação do conhecimento.

(3) Rapidez, redes e credibilidade – Emergências em saúde pública e pandemias exigem não somente estratégias de translação, mas principalmente rapidez para fornecer evidências aos gestores e profissionais envolvidos nas respostas ³. A velocidade da produção (no mês de abril, foram lançadas 13 cartilhas e, em maio, foi lançado o curso nacional) foi importante, mas ganhou escala nacional e para outros países quando combinada com uma rede colaborativa de pesquisadores e instituições de referência nos vários temas, ampliando os temas abordados e a credibilidade nos materiais produzidos.

(4) Responder necessidades e moldar caminhos – A produção das cartilhas e do curso procurou não só organizar a resposta da saúde mental e atenção psicossocial de acordo com as diferentes fases da pandemia ² mas também trazer para esta agenda os temas relacionados aos diferentes grupos vulneráveis, bem como a perspectiva de um sistema universal de saúde na elaboração das estratégias de cuidado, por meio da organização do serviço de atendimento psicológico virtual.

Considerações finais

A morte, o adoecer e a doença, o isolamento social, as perdas de renda e trabalho, o acúmulo de dívidas e a incerteza em relação ao futuro são reconhecidos fatores com impactos na saúde mental. São acentuados em situações de emergências em saúde pública, tornando a sensação de medo uma experiência compartilhada coletivamente ⁷, representando um triplo desafio para a saúde mental ¹. Para o profissional de saúde, reconhecer a singularidade deste cenário é crucial para determinar a busca por conhecimento oportuno e em tempo hábil. Igualmente, pensar o lugar da ciência e do pesquisador diante da urgência por ações significa colocar-se a serviço da sociedade em sua premência por respostas à altura da gravidade de uma pandemia.

O resultado dessa intervenção demonstra a importância de iniciativas que envolvam GTs e plataformas em translação do conhecimento para rapidamente fornecer evidências, não só fortalecendo ações e práticas de profissionais e gestores como também respondendo às necessidades do SUS para o enfrentamento da COVID-19, de outras emergências em saúde pública e futuras pandemias.

Colaboradores

J. F. Kabad, D. S. Noal, M. F. D. Passos e C. M. Freitas contribuíram com a concepção, redação e revisão do texto. B. D. Melo, D. R. Pereira, F. Serpeloni, M. S. Souza, M. R. El Kadri, C. C. Lima e N. P. Magrin colaboraram na redação e revisão do texto.

Informações adicionais

ORCID: Juliana Fernandes Kabad (0000-0002-9471-6418); Débora da Silva Noal (0000-0003-3970-6783); Maria Fabiana Damasio Passos (0000-0002-2255-8780); Bernardo Dolabella Melo (0000-0003-2565-9955); Daphne Rodrigues Pereira (0000-0001-7953-9807); Fernanda Serpeloni (0000-0001-6222-0162); Michele Souza e Souza (0000-0002-8014-8528); Michele Rocha El Kadri (0000-0002-7179-4755); Carolyne Cesar Lima (0000-0003-4308-0867); Nicolly Papacidero Magrin (0000-0002-3059-0473); Carlos Machado Freitas (0000-0001-6626-9908).

Agradecimentos

F. Serpeloni é bolsista de Pós-doutorado Nota-10 da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e M. S. Souza é bolsista de Pós-doutorado Júnior 2019 do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

1. Champion J, Javed A, Sartorius N, Marmot M. Addressing the public mental health challenge of COVID-19. *Lancet Psychiatry* 2020; 7: 657-9.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Proteção da saúde mental em situações de epidemias. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situacoes-de-Epidemias--Portugues.pdf> (acessado em 28/Ago/2020).
3. El-Jardali F, Bou-Karroum L, Fadlallah R. Amplifying the role of knowledge translation platforms in the COVID-19 pandemic response. *Health Res Policy Syst* 2020; 18:58.
4. Miranda ÉDS, Figueiró AC, Potvin L. Are public health researchers in Brazil ready and supported to do knowledge translation? *Cad Saúde Pública* 2020; 36:e00003120.
5. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during COVID-19 outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> (acessado em 28/Ago/2020).
6. Inter-Agency Standing Committee. Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19. Versão 1.5, março 2020. <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> (acessado em 28/ago/2020).
7. Lu S. An epidemic of fear. <https://www.apa.org/monitor/2015/03/fear> (acessado em 28/Ago/2020).

Abstract

Brazil is the country of the world with the second most COVID-19 cases and deaths, and the pandemic's impacts pose multiple challenges for mental health. This paper reports on experience with the emergency organization of the volunteer and collaborative Working Group in mental health and psychosocial care aimed at producing rapid responses for health services in the context of COVID-19. The study involved the identification and systematization of current evidence in the scientific literature on mental health and psychosocial care in public health emergencies and pandemics, with the establishment of a network involving 117 researchers and 25 institutions, and the organization of themes for the elaboration of materials, referenced on the response phases in public health emergencies and pandemics. In less than 60 days, 18 technical documents were produced, ranging from services organization and management for different vulnerable groups. The materials became references in health institutions and services. A national course on mental health and psychosocial care in COVID-19 was also organized, with more than 60,000 people registered. The experience provides food for thought and a contribution for future experiences involving knowledge translation in the current pandemic and in future public health emergencies and pandemics, with the following: (1) combination of volunteer and collaborative work involving professionals with experience in the organization of services and care in past events; (2) reliance on institutional support and resources; (3) speed and credibility of work involving the establishment of networks of professionals and institutions; and (4) responses to the urgent needs with the capacity to shape paths for care in mental health and psychosocial care.

Mental Health; Psychosocial Support Systems; COVID-19; Pandemics

Resumen

Brasil es uno de los países con mayor número de casos y óbitos en la pandemia por COVID-19 y sus impactos representan múltiples desafíos para la salud mental. Esta comunicación relata la experiencia de conformación de emergencia del Grupo de Trabajo voluntario y colaborativo en salud mental y atención psicosocial, con el objetivo de proporcionar respuestas rápidas a los servicios de salud en el contexto de la COVID-19. El trabajo implicó la identificación y sistematización de evidencias actualizadas de la literatura científica sobre salud mental y atención psicosocial en situaciones de emergencias en salud pública y pandemias, la constitución de una red implicando a 117 investigadores y 25 instituciones, la organización de temas para la elaboración de materiales, teniendo como referencia las fases de respuesta en emergencias en salud pública y pandemias. En menos de 60 días se publicaron 18 documentos técnicos orientativos, desde la organización de los servicios y gestión de los servicios a los diferentes grupos vulnerables, que se convirtieron en referencia en instituciones y servicios de salud, así como el lanzamiento de un curso nacional sobre salud mental y atención psicosocial en la COVID-19, con más de 60 mil inscritos. De la experiencia se destacan temas para reflexión y contribución para futuras experiencias, implicando translación del conocimiento en esta y en futuras emergencias en salud pública y pandemias: (1) combinar el trabajo voluntario y colaborativo con la implicación profesionales con experiencia en la organización de servicios y atención en eventos pasados; (2) contar con el apoyo y recursos institucionales; (3) la rapidez y la credibilidad del trabajo implica la constitución de redes de profesionales e instituciones; (4) las respuestas a las necesidades urgentes deben implicar también la capacidad de moldear caminos para la atención y los cuidados en salud mental y atención psicosocial.

Salud Mental; Sistemas de Apoyo Psicosocial; COVID-19; Pandemias

Recebido em 19/Mai/2020

Versão final reapresentada em 02/Jul/2020

Aprovado em 20/Jul/2020