






ARTIGO ORIGINAL

O desenvolvimento de uma tecnologia leve em saúde mental no contexto da pandemia: acolhimento psicológico online no Norte do Brasil

Development of a light technology in mental health in the context of pandemic: psychological welcome in Northern Brazil

Desarrollo de una tecnología de salud mental ligera en el contexto de la pandemia: atención psicológica en línea en Brasil

Breno de Oliveira Ferreira ^a, Gisele Cristina Resende ^a, Sérgio Sócrates Baçal de Oliveira ^a, Consuelena Lopes Leitão ^a, Marck de Souza Torres ^a

^a Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Psicologia – Manaus/AM – Brasil.

DOI 10.5935/2318-0404.20210029

Resumo

O objetivo desta pesquisa é analisar a construção de uma tecnologia leve em saúde para intervenção em primeiros cuidados psicológicos durante a pandemia de Covid-19 no estado do Amazonas. O método utilizado foi a pesquisa multissituada, por meio da análise documental, em que foram analisados o planejamento da ação, a formação da equipe, e o impacto da supervisão de equipe. Os resultados demonstraram que o Programa de Acolhimento Psicológico *Online* ofereceu uma linha direta entre psicólogos e a população em geral, favorecendo espaço de escuta e cuidado em saúde. Com a crise gestada pela pandemia e as fragilidades de operacionalização das políticas de saúde regionais e nacionais, o Programa de Acolhimento Psicológico *Online* apresentou-se como uma alternativa para fortalecer a rede pública de cuidado em saúde mental.

Palavras-chaves: Psicologia; Infecções por Coronavirus; Serviços de saúde mental

Abstract

The objective of this research is to analyze the construction of a light health technology for intervention in first psychological care during the Covid-19 pandemic in the state of Amazonas. The method used was multisited research, through documentary analysis, in which action planning, team formation, and the impact of team

supervision were analyzed. The results showed that the Online Psychological Reception Program offered a direct line between psychologists and the general population, favoring space for listening and health care. With the crisis generated by the pandemic and the weaknesses in the operationalization of regional and national health policies, the Online Psychological Reception Program presented itself as an alternative to strengthen the public mental health care network.

Keywords: Psychology; Coronavirus Infections; Mental Health Services

Resumen

El objetivo de esta investigación es analizar la construcción de una tecnología de salud ligera para intervención en primera atención psicológica durante la pandemia Covid-19 en el estado de Amazonas. El método utilizado fue la investigación multisituada, a través del análisis documental, en la que se analizó la planificación de acciones, la formación de equipos y el impacto de la supervisión de equipos. Los resultados mostraron que el Programa de Recepción Psicológica Online ofrecía una línea directa entre los psicólogos y la población en general, favoreciendo el espacio para la escucha y el cuidado de la salud. Con la crisis generada por la pandemia y las debilidades en la operacionalización de las políticas de salud regionales y nacionales, el Programa de Recepción Psicológica en Línea se presentó como una alternativa para fortalecer la red pública de atención en salud mental.

Palabras clave: Psicología; Infecciones por Coronavirus; Servicios de Salud Mental

Introdução

A Covid-19, doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2, foi identificada pela primeira vez na China, em dezembro de 2019¹. Contudo, apenas em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a epidemia constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, e, em 11 de março de 2020, uma pandemia².

O Brasil foi o primeiro país da América Latina a apresentar casos da Covid-19, que somada à insuficiência de conhecimentos científicos e tecnológicos sobre o vírus, sua elevada velocidade de disseminação e à capacidade de provocar mortes, principalmente em populações mais vulneráveis, tem gerado incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para tal enfrentamento. O Amazonas recebeu o título de primeiro estado brasileiro a ter os serviços de saúde colapsados, computando, até a data de 08 de julho de 2020, o registro de 75.502 casos confirmados e 2.918 mortes, de modo que a taxa de letalidade do vírus chegou a ser uma das maiores do país³.

Na tentativa de mitigar o avanço do vírus no mundo e possibilitar tempo para a organização dos sistemas de saúde pública, as medidas incluíram, especialmente, o distanciamento social, por meio do fechamento de instituições escolares, a proibição de eventos de massa e de aglomerações, a restrição de viagens e transportes públicos, e a constante conscientização da população para que permaneça em casa⁴.

Embora a recomendação de distanciamento social seja uma das principais alternativas para diminuir o achatamento da curva de contágio, por outro lado, também acarreta consequências para a saúde mental e o bem-estar das pessoas, seja a curto ou a longo prazo. Há evidências de que as consequências psicológicas da pandemia de Covid-19 serão particularmente graves para, pelo menos, quatro grupos de pessoas: (a) aqueles que entraram direta ou indiretamente em contato com o vírus; (b) aqueles que já são vulneráveis a problemas biológicos ou estressores psicossociais (incluindo pessoas afetadas por problemas de saúde mental); (c) profissionais da saúde (devido ao maior nível de exposição); e (d) pessoas que ficaram expostas rotineiramente às notícias em canais de mídia⁵.

Nesse cenário, por se tratar de uma crise sanitária global ainda em curso, destaca-se a necessidade de planejamento e desenvolvimento de estratégias de cuidado em saúde, com foco tanto na prevenção, como na intervenção imediata em saúde mental⁶. Contudo, na literatura especializada, ainda não há um consenso sobre os modelos de protocolos capazes de avaliar as demandas desse tipo serviço, bem como planejar as suas etapas de elaboração.

No campo da psicologia, destaca-se que o acolhimento é uma ação imediata e que pode promover saúde mental. Caracteriza-se como uma atitude do psicólogo em acolher o usuário com empatia, visando compreendê-lo, respeitando seus limites e procurando ampliar suas possibilidades diante da própria demanda apresentada⁷.

Nas práticas em serviços de saúde, o acolhimento também pode ser entendido como uma tecnologia leve (i.e., não se exige maquinários e outras tecnologias duras, mas valoriza-se a escuta e os saberes profissionais para acolher e compreender a situação trazida pelo sujeito), tornando-se um instrumento essencial para que a humanização no cuidado seja alcançada e que haja reconhecimento do sofrimento, mas também das potencialidades e possibilidades de atuação deste sujeito que é acolhido^{8,9,10}.

Diante de todo esse panorama apresentado, o objetivo deste estudo é descrever a construção de uma tecnologia leve em saúde para intervenção de primeiros cuidados psicológicos durante o surto de Covid-19 no Brasil, particularmente no estado do Amazonas.

Método

Realizou-se uma pesquisa multissituada¹¹, do tipo documental e descritiva, a partir de múltiplas temporalidades, com análises acerca do desenvolvimento das ações realizadas e, particularmente, de planos de contingência da Faculdade de Psicologia vinculada à Universidade Federal do Amazonas^{12,13}. Também foram analisados decretos, resoluções, notas às páginas oficiais, mídias de redes sociais e aplicativos de mensagens veiculados entre fevereiro e julho de 2020. O principal foco de análise foi sobre o desenvolvimento, e a aplicabilidade do programa de Acolhimento Psicológico *Online* da Faculdade de Psicologia, que por meio do uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs), promoveu cuidados em saúde mental para a população do estado do Amazonas (capital e cidades do interior).

Os documentos foram investigados por meio da análise temática, que se caracteriza como um método

flexível e sistematizado para a criação de eixos (temas) de análise coerentes e consistentes com os objetivos de pesquisa¹⁴. De acordo com as etapas da análise, foram constituídos cinco eixos principais, que nortearam a compreensão do programa Acolhimento Psicológico *Online*, são eles: eixo I – Planejamento da ação, constituído pelo marco teórico da tecnologia em saúde e definição operacional do programa; eixo II – Implementação do programa, ilustrado pelas principais características da população assistida, e descrição dos principais objetivos; eixo III – Caracterização da equipe, principais características em termos de abordagem/concepção teórica, tempo de experiência profissional, formação para atendimento *online*, e formação para atendimento em situação de emergências e desastres; eixo IV – Estratégias de divulgação para acesso ao serviço, tendo em vista as características populacionais, inovação e acessibilidade da população; eixo V – Supervisão de equipe, apresentação dos principais desafios e limites, levando em consideração a inusitada situação de pandemia, e foco no compartilhamento de vivências.

A pesquisa também cuidou do sigilo e da dignidade humana, preservando padrões técnicos e éticos nas etapas de seleção, análise e interpretação do material, respeitando, ainda, as ideias e concepções dos autores utilizados.

Resultados e discussões

Planejamento da ação

Quando o primeiro caso de Covid-19 foi identificado na cidade de Manaus, o Reitor da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), por meio da Portaria GR/UFAM nº 626, de 13 de março, suspendeu as atividades presenciais da instituição¹⁵. Porém, já havia sido instituído desde o dia 5 de março de 2020, por meio da Portaria nº 453, um Comitê Interno de Enfrentamento do Surto Epidemiológico de Coronavírus com objetivo de regular, normatizar ações e elaborar um plano de contingenciamento durante e após o surto de Covid-19¹⁶. Devido às dimensões geográficas, e seus inúmeros cursos, houve a necessidade da criação de subcomitês para análise das colaborações de cada faculdade/departamento¹².

A Faculdade de Psicologia instituiu algumas linhas de atuação, e uma delas foi mobilizar o corpo docente associado à psicologia clínica, com prática e pesquisa na área, para planejar ações de atendimento à comunidade interna da universidade, inicialmente, e com possibilidade de extensão para a comunidade externa, a posteriori¹³.

De início, as reuniões de planejamento definiram a possível perspectiva teórica norteadora da intervenção para o contexto amazonense, o desenho metodológico da intervenção (e.g. modalidade de intervenção, discussão sobre o *setting* de atendimento *online*, características do enquadre, e contrato com o usuário), as estratégias de divulgação do serviço para acessibilidade equânime, a captação de recursos humanos voluntários, e discussão de encaminhamentos de situações que surgissem durante a prestação de atendimento.

Observou-se que a construção do projeto partiu do modelo de planejamento estratégico situacional (PES), e apostou na constituição de um projeto dialógico e participativo, com a construção coletiva entre os

participantes. Foi considerada a viabilidade biopsicossocial do projeto, predizendo conflitos, e reconhecendo os limites e as contradições do processo^{17,18}.

A criação desse espaço de compartilhamento entre os atores envolvidos no subcomitê e nas linhas gerais do plano de contingenciamento permitiu dar contornos ao surgimento do programa de Acolhimento Psicológico *Online*, e fazer apontamentos de modo a criar conjuntamente uma nova experiência. Aglutinaram-se, assim, diferentes perspectivas teóricas e práticas em psicologia clínica, com a compreensão de que a intervenção elaborada em situação fosse emergente, e, portanto, necessitaria ser avaliada, reavaliada e redesenhada a cada nova perspectiva de desdobramento em meio à pandemia.

Implementação do acolhimento

Após quinze dias da declaração de pandemia pelo governo do estado do Amazonas, a Faculdade de Psicologia iniciou o atendimento psicológico com o programa Acolhimento Psicológico *Online*, uma tecnologia leve em saúde, constituída como espaço de escuta, cuidado/apoio emocional, e estratégia para identificar demandas e necessidades, no campo da saúde mental, no Amazonas.

O programa foi norteado conforme orientações dadas pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), com ênfase para os primeiros cuidados psicológicos, que são ações de resposta para situações de urgência e emergência em contextos de crise aguda, ou situação traumática, e podem ajudar pessoas através do apoio emocional, escuta qualificada, empática, e encaminhamento para outros serviços que prestem suporte psicossocial¹⁹.

Considerou-se como população alvo, a comunidade interna da universidade (e.g. alunos, docentes, técnicos-administrativos), prioritariamente, em sofrimento psíquico decorrente do distanciamento social, ou por contágio direto com o vírus. No entanto, com o rápido colapso dos serviços de saúde mental locais, e aumento pela procura, estendeu-se o atendimento para o público externo à universidade (e.g. crianças, adolescentes, adultos e idosos), tanto da capital quanto cidades do interior do estado, ocorrendo, ocasionalmente, procura por usuários de outras regiões do país.

O programa se utilizou de tecnologias de informação e de comunicação (TICs) no atendimento aos usuários, permitindo o acesso a qualquer indivíduo, antes geograficamente limitado. Portanto, deu-se a oportunidade de oferta de serviços em saúde mental independente de localização e acesso físico, e, por sua vez, com grande potencial para aumentar significativamente o acesso e disponibilização dos cuidados em saúde mental para a população em geral.

As atividades do programa favoreceram o encontro entre os profissionais (psicólogos) e os usuários que procuravam essa modalidade de atendimento. Mesmo mediada por tecnologia, a intervenção em saúde mental é um trabalho vivo, no qual os sujeitos criam as relações por meio do encontro, construindo um processo singular que também é capaz de promover autonomia e afeto^{8,10}. Trataram-se de encontros em que os diferentes sofrimentos puderam ser acolhidos, e as vivências durante o isolamento social, imposto pela

pandemia, puderam ser repensadas e ressignificadas, de acordo com cada história e seu momento, respeitando-se, assim, as singularidades dos sujeitos.

Características dos profissionais voluntários

A instalação surpresa da situação de pandemia no estado do Amazonas confrontou a população, profissionais e instituições com a fragilidade do sistema de saúde pública, já precarizado devido ao teto de gastos impostos pelo governo federal. No caso da saúde mental, as dificuldades tornaram-se ainda mais atinentes, pois o acesso aos serviços gratuitos apresenta falhas estruturais. Destaca-se a pouca oferta de serviços para atendimento na região Norte do país, existem apenas quatro centros de atenção psicossocial em todo o estado, há falta de interesse e financiamento por parte dos gestores para implementar as políticas de saúde mental, e é necessário que a Rede de Atenção Psicossocial seja integrada, efetivamente, à Atenção Básica em cada território/distrito de saúde²⁰. Dessa forma, a solução momentânea para essa situação foi a criação de um coletivo de profissionais da psicologia com vinculação à clínica escola da Faculdade de Psicologia para dar suporte à comunidade.

Inicialmente, o grupo do Programa Acolhimento Psicológico *Online* foi constituído por 10 profissionais (professores de carreira, mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da universidade, egressos do curso de graduação em psicologia). Com o aumento da procura por atendimento psicológico, foi realizado chamamento público para recrutar mais recursos humanos. A estratégia utilizada foi solicitar aos integrantes dos grupos que indicassem novos voluntários, que passariam por uma entrevista com o coordenador com objetivo de compreender as ações do projeto, e disponibilizar os horários e número de contato para constar no informativo do projeto. O tempo para a adesão de novos membros ocorreu no primeiro mês da ação, e os profissionais que compreenderam a proposta de trabalho e se dispuseram a atender de acordo com as condições de gratuidade e compromisso ético, foram aceitos.

A constituição de grupos para a ação coletiva teve por característica a deliberação do agir coletivo, particularmente, em prol do interesse de um trabalho realizado com engajamento de todos. A temática e os objetivos que produziram a reunião de diferentes atores em ações coletivas possibilitaram a co-construção de saberes, produzindo novos caminhos, acolhendo as diversidades e possibilitando encontros significativos²¹. No total, 32 psicólogos compuseram o coletivo do programa Acolhimento Psicológico *Online*, e para compreender as suas características, elaborou-se a Tabela 1.

Tabela 1. Características dos Psicólogos.

Sexo	Feminino	53 %
	Masculino	47%

<i>Formação acadêmica</i>	Doutorado	13,4%
	Mestrado	8,6%
	Pós-Graduação Lato Sensu	39,1%
	Graduação em Psicologia	39,1%
<i>Tempo de formação em Psicologia</i>	10 anos ou mais	21 %
	De 5 a 9 anos de formação	20%
	De 2 a 4 anos de formação	38%
	Recém-formados até 1 ano de formação	21%
<i>Abordagem psicológica</i>	Psicanálise	45%
	Terapia cognitivo-comportamental	32%
	Humanista	3,3%
	Histórico-cultural	3,3%
	Fenomenologia existencial	9,8%
	Generalista	3,3%
	Outras	3,3%
<i>Capacitação para intervenção em situação de urgência e emergência</i>	Sim	52,1%
	Não	47,8%

Fonte: Os autores (2020).

Nota-se que o coletivo de profissionais se constituiu por psicólogos que atuam em diferentes abordagens. A psicologia é uma das profissões com maior diversidade no campo da saúde, além de possibilidades de atividade laboral reflexiva em diferentes contextos, particularmente, em políticas públicas de saúde, assistência social, situações de catástrofes, dentre outros espaços de atuação interdisciplinar²². Esta pluralidade teórica da psicologia garante ampla leitura da realidade, favorecendo uma atuação crítica e comprometida com a realidade social²³. Portanto, o coletivo e a sua diversidade favoreceram o atendimento amplo da comunidade, em suas várias visões de sujeito, e de mundo, contribuindo para um debate qualificado em um momento de crise generalizada.

Observa-se que a maioria dos profissionais atuantes na ação coletiva apresentavam recente atuação profissional, entretanto, a especificidade do ser psicoterapeuta apoia-se na construção da relação e do vínculo, ou seja, o aperfeiçoamento profissional se dá ao longo de toda a carreira²⁴.

Constatou-se que mais de 50% dos profissionais que constituíram o coletivo realizaram curso de formação breve para intervenção em emergência e desastres. Conforme indica Molina²³, a formação breve para intervenção em situação de emergências e desastres não garante compreensão sobre o fenômeno eminentemente social, demonstrando a necessidade da inserção de disciplinas a nível de graduação e pós-graduação com foco na versatilidade da atuação, seja na gestão, ou intervenção em tais situações.

No que tange a formação para atendimento *online*, a maioria dos profissionais não realizaram qualquer tipo de capacitação ao longo de sua carreira. Isto se deve ao fato de a psicoterapia ocorrer frequentemente de forma presencial, apesar da autorização recente – na modalidade *online* – por parte do Conselho Federal de Psicologia brasileiro^{25,26}. Além de que essa forma também não tem sido encorajada no ensino durante a

graduação e, por vezes, as nuances da prática *online* são desconhecidas pela maioria dos profissionais de psicologia. Observou-se dificuldades iniciais dos profissionais para essa brusca mudança na intervenção, e a perspectiva de discutir os impasses e estratégias viáveis durante a reunião de supervisão semanal foi uma alternativa planejada e posteriormente implantada.

Estratégias de divulgação para acesso ao serviço e funcionamento dos acolhimentos

Tendo sido suspensos os atendimentos psicológicos presenciais, o atendimento *online* passou a ser a única modalidade possível de assistência em saúde mental, conforme regulamentação do Conselho Federal de Psicologia do Brasil, via Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018²⁵, que dispõe sobre o uso de tecnologia da informação e comunicação (TICs), e que neste período de pandemia incluiu a Resolução nº 4, de 26 de março de 2020²⁶, que especifica a urgência vivenciada e flexibiliza ainda mais a assistência prestada.

Para a divulgação do programa de Acolhimento Psicológico *Online* foram utilizadas as redes sociais (*Facebook, Instagram e Whastapp*) da Faculdade de Psicologia, e compartilhadas pelos membros do coletivo que possuíam as mesmas redes. A ferramenta escolhida foi o infográfico para mídias sociais (*cards*) apresentado no anexo 1.

A ideia do infográfico foi inspirada na primeira geração deste tipo de comunicação, caracterizado por um quadro informativo estático, sem interatividade com o público, com foco no repasse das informações²⁷. Ele continha dados dos profissionais, tais como nome completo, número de inscrição no Conselho Regional de Psicologia (CRP), telefone para contato (preferencialmente com *whatsapp*), e horário disponível para realização do atendimento (geralmente era um turno durante a semana, em horário comercial).

A formulação dos *cards* possibilitava acesso direto ao profissional, com objetivo de evitar lista de espera. Em caso de linha ocupada, o usuário era encaminhado para outro profissional que estivesse disponível no momento ou direcionado para outros coletivos que realizavam atendimentos em instituições públicas e privadas diversas.

Para casos agudos de ansiedade e pânico, foram realizados encaminhamentos para rede pública de saúde, por exemplo, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e ambulatórios de saúde mental, particularmente quando os usuários do serviço demandavam avaliação médica e intervenção medicamentosa. Ressalta-se que devido à situação de pandemia, concomitante à situação de sucateamento do sistema público de saúde brasileiro, os atendimentos precisavam ser agendados.

Identifica-se que os serviços de atendimento *online*, de forma célere e ampla, chegaram em áreas com altas taxas de infecção pelo coronavírus. Paralelamente, as plataformas de mídia social se tornaram fonte de informações para divulgação das ações de saúde, e do reflexo das interações e respostas sociais. Portanto, as redes sociais puderam ser usadas para divulgar e avaliar as necessidades da população, e viabilizar a divulgação de respostas mais imediatas, favorecendo a organização do programa Acolhimento Psicológico *Online* durante a pandemia²⁸.

Conforme figura 1, os números de telefones divulgados eram pessoais, pois a Universidade não contava com orçamento para criação de serviço de linha direta. Em cada plantão observou-se que havia ao menos quatro profissionais que ficam disponível naquele horário para realizar intervenção, caso a linha estivesse ocupada, era recomendado encaminhar para um outro profissional, principalmente pelo contato via aplicativo de *Whatsapp*. Ao perceber que todos os profissionais estavam ocupados, os usuários que buscavam atendimento eram encaminhados para o serviço de tele psicoterapia da Universidade do Estado do Amazonas. Um aspecto importante para mencionar é que as demandas foram atendidas em sua totalidade, mesmo quando a linha estava ocupada. Ocorre também que o usuário deixava mensagem de texto no aplicativo de mensagem, e esta era encaminhada para um grupo de *WhatsApp* do coletivo de profissionais que se organizavam para atender a demanda em algum plantão da semana.

Supervisão em equipe

A prática em psicologia é marcada pelo dispositivo da supervisão, cuja função, durante o processo de construção do fazer profissional, é mediada por meio de treinamentos, monitoramento e avaliação, estabelecendo devolutivas contínuas entre a dupla supervisor-supervisionado²⁹, e, particularmente, no favorecimento da autorreflexão e da autoavaliação, propiciando a produção de práticas e saberes coletivos³⁰.

Durante o desenvolvimento das intervenções, o coletivo de psicólogos tomou a decisão de realizar reuniões semanais para compartilhar as vivências, situações do atendimento, e sentimentos advindos da prática do atendimento *online*. Para isto, utilizou-se a ferramenta *Google Meet*, com licença cedida pela Universidade Federal do Amazonas. Os encontros tiveram duração de duas horas, divididas em três momentos distintos. O primeiro era livre para que cada profissional relatasse sobre os sentidos e significados das vivências semanais do acolhimento e, em seguida, os profissionais relatavam os casos atendidos. Para compor a terceira parte, ocorria o *feedback* de outros colegas, a fim de se compartilhar sugestões de intervenção, e a realização de encaminhamentos.

Constata-se que o campo da psicologia das emergências e desastres está em construção, isto possibilita reflexões importantes sobre a formação, e o fazer de psicólogos sobre suas habilidades de respostas para estas demandas, encaminhando a necessária reinvenção de suas práticas, o que implica debates futuros sobre diretrizes de ação neste campo³¹.

A situação da pandemia de Covid-19 desafiou duplamente os psicólogos, seja por estarem sujeitos a contaminação, seja por prestarem auxílio emocional para a população que se encontrava cada vez mais afetada com a situação. Por este motivo, as supervisões constituíram-se como espaço de partilha, encontro, relacionamento, e não como dispositivo de controle, pois a inusitada situação de pandemia requeria resgaste do diálogo, da história de cada pessoa, e da singularidade da experimentação das situações que irromperam com a normalidade da vida³².

Os encontros proporcionados pela supervisão possibilitaram as expressões de diferentes afetos, por vezes contraditórios. O estudo de Vasconcelos & Cury³¹ demonstra que profissionais que atuam em atendimento

de emergência e desastres encontram-se em situações de extremos, sendo expostos a situações limites, mas o engajamento nestas ações proporciona satisfação pela participação e por terem dado o melhor de si, proporcionando ampliação de suas capacidades, habilidades e, por conseguinte, transformação pessoal e profissional, inclusive com maior sensibilidade, abertura à experiência, proatividade e flexibilidade. Construiu-se um trabalho vivo, potente para propiciar mudanças, sejam nas pessoas, na coletividade ou na sociedade⁸.

Considerações finais

O programa Acolhimento Psicológico *Online* abriu a possibilidade de compreender o sofrimento do outro diante de uma crise generalizada. Configurou-se como uma intervenção em saúde mental dinâmica e rápida para prestar os primeiros cuidados psicológicos no período de pandemia.

Inaugurou-se, então, uma tecnologia leve de cuidado em saúde mental, em que profissionais e usuários estiveram imersos em um mesmo contexto. De um lado, a população com reações psicológicas diversas diante das medidas de isolamento domiciliar, quarentena e/ou distanciamento. Do outro, profissionais ofertando assistência psicológica de forma remota, propondo adequações e outras sistematizações no serviço e também vivenciando as mesmas reações dos usuários. Mesmo que a maior parte dos problemas psicossociais fossem considerados normais para uma situação tão adversa, certos cuidados se tornaram essenciais.

No campo profissional e técnico do psicólogo, a situação de pandemia evidenciou a necessidade de discussões mais atinentes sobre o atendimento psicológico *online*, trazendo pontos como as melhores práticas para o uso das TICs, segurança e proteção de dados na *internet* e aplicabilidade dos preceitos éticos da profissão para o contexto virtual. Além disso, destacou-se a necessidade do ensino, pesquisa e desenvolvimento de protocolos específicos para o atendimento *online*, especialmente para a atuação em situações de emergências e desastres.

Essa modalidade de atendimento se tornou particularmente útil para o estado do Amazonas que viveu situações críticas e dramáticas na transmissão comunitária do vírus, que somadas às desigualdades socioeconômicas e de saúde vigentes, agravadas pela limitada governança das autoridades sanitárias nos municípios e regiões menos favorecidas, deixou o cenário ainda mais propício para a oferta de serviços remotos em saúde mental.

Os profissionais envolvidos apontaram, nos documentos analisados, que a experiência foi inovadora, abrindo possibilidades para a reflexão do papel do psicólogo em situações de emergências e desastres. Além disso, favoreceu a criação de uma ação pautada na promoção e no bem-estar em saúde, como uma ferramenta potente de trabalho quando aliada ao uso das TICs, que permitiram vários tipos de aproximações.

Ressalta-se que o projeto de Acolhimento Online foi um projeto emergencial, executado por voluntários. Sua finalização aconteceu em julho de 2020, com a diminuição de casos da Covid-19 no estado do Amazonas, e por conseguinte na retomada das atividades cotidianas e abertura do comércio. A equipe avaliou o serviço e percebeu que para continuidade desse modelo de intervenção seria necessário aperfeiçoamento, treinamento,

e melhor adequação do recrutamento de pessoal. Contudo, o projeto subsidiou a continuidade de ações de extensão por meio do Projeto de Quarentena com o Futuro, que consistiu em rodas de conversa sobre saúde mental e projeto de vida dos acadêmicos dos diversos cursos da Universidade Federal do Amazonas nos meses de setembro à dezembro do ano de 2020.

O estudo apresentou limitações no que diz respeito à análise documental, pois muitos registros foram analisados ainda durante sua preparação, dificultando análises mais robustas, deixando-o, por vezes, descritivo. Não obstante, diante da situação pandêmica ainda em curso, esta produção traz o compartilhamento de experiências essenciais no cuidado em saúde mental e que podem ser replicadas em diferentes regiões do Brasil e do mundo. Para estudos futuros, espera-se que mais ações de atendimento *online* sejam pesquisadas e demonstradas na área da psicologia, principalmente em contextos de emergências e desastres, em que as pessoas demandam atenção e escuta por meio de uma relação de confiança embasada na ética do cuidado.

Referências

1. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, Qiu Y, Wang J, Liu Y, Wei Y, Xia J, Yu T, Zhan X, Zhang L. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *The Lancet*. 2020; 395(10223): 507-513. doi: [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
2. Wu JT, Leung K, Leung GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019- nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *The Lancet*. 2020; 395(10225): 689-697. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)30260-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30260-9)
3. Ministério da Saúde (BR). COVID-19: Painel Coronavírus [Internet]. 2020 [citado em 8 de julho de 2020]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
4. Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*. 2020; 27(2): 1-4 doi: [10.1093/jtm/taaa020](https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020)
5. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*. 2020; 63(1): e32. doi: [10.1192/j.eurpsy.2020.35](https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35)
6. Zwielewski G, Oltramari G, Santos ARS, Nicolazzi EMS, Moura JA, Sant'ana VLP, Schindwein-Zanini R, Cruz RM. Protocolos para Tratamento Psicológico em Pandemias: As demandas em saúde mental produzidas pela covid-19. *Revista debates in psychiatry – Ahead of print* [Internet]. 2020 [citado em 19 de agosto de 2020]; 2-9. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/setores/neuropsicologia/wp-content/uploads/sites/25/2015/02/Protocolos-psic-em-pandemias-covid-final.pdf>
7. Yehia GY. Interlocuções entre o plantão psicológico e o psicodiagnóstico colaborativo. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2004; 21(1): 65-72. doi: [10.1590/S0103-166X2004000100006](https://doi.org/10.1590/S0103-166X2004000100006)
8. Merhy EE. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec; 1997. p. 113-60.
9. Gomes MCPA, Pinheiro R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. *Interface*. 2000; 9(17): 287-301.
10. Jorge MSB, PintoDM, Quinderé PHD, Pinto AGA, Sousa FSP, Cavalcante CM. Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. *Ciência & Saúde Coletiva*.

- 2011; 16(7): 3051-3060. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>
11. Strathern M. Fora de contexto: as ficções persuasivas da antropologia. São Paulo: Terceiro Nome; 2013.
 12. Universidade Federal do Amazonas. Plano de Contingência da Universidade Federal do Amazonas frente à pandemia da doença pelo SARS-COV-2 (COVID-19). Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2020.
 13. Universidade Federal do Amazonas. Plano de Contingência da Faculdade de Psicologia. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2020 [citado em 29 de julho de 2020]. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/16g0pE9eeMzhoWGgPb1A4R2cA0faoUjMk/view>
 14. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006; 3(2): 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
 15. Universidade Federal do Amazonas, Gabinete do Reitor. Portaria nº 626, de 13 de março de 2020. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2020 [citado em 29 de julho de 2020]. Disponível em: https://edoc.ufam.edu.br/bitstream/123456789/3061/1/SEI_23105.010531_2020_90.pdf
 16. Universidade Federal do Amazonas, Gabinete do Reitor. Portaria nº 453, de 05 de março de 2020. Manaus: Universidade Federal do Amazonas; 2020 [citado em 29 de julho de 2020]. Disponível em: <https://edoc.ufam.edu.br/bitstream/123456789/3041/1/Comit%C3%AA%20Interno%20de%20Enfrentamento.pdf>
 17. Kleba ME, Krauser IM, Vendruscolo C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2011; 20(1): 184-193. doi: 10.1590/S0104-07072011000100022
 18. Matus C. El líder sin Estado Mayor. La Paz: Fondo Editorial Altadir; 1997.
 19. Organização Panamericana da Saúde (OPAS/OMS). Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo [Internet]. 2015 [citado em 11 de agosto de 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=prevencao-e-cont-doencas-e-desenv-sustentavel-071&alias=1517-primeiros-cuidados-psicologicos-um-guia-para-trabalhadores-campo-7&Itemid=965
 20. Navarro RM, Schweickardt JC. A Reforma Psiquiátrica no Amazonas: avanços e recuos de uma política. *Anais do 12º Congresso Internacional da Rede Unida. Suplemento Revista Saúde em Redes. Suplemento 2016, 2 (1)*. <https://doi.org/10.18310/2446-48132016v2n1suplem>
 21. Zanella AV, Pereira RS. Constituir-se enquanto grupo: a ação de sujeitos na produção do coletivo. *Estudos de Psicologia (Natal)*. 2001; 6(1): 105-114. doi: 10.1590/S1413-294X2001000100011
 22. Rudá C, Coutinho D, Almeida-Filho N. Formação em Psicologia no Brasil: o período do currículo mínimo (1962-2004). *Memorandum: Memória e História em Psicologia [Internet]*. 2015 [citado em 30 de julho de 2020]; 29: 59-85. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6471/4058>
 23. Molina R. A Psicologia das Emergências e Desastres e compromisso social: a experiência latino-americana. In: Conselho Federal de Psicologia, editor. *Psicologia de emergências e desastres na América Latina: promoção de direitos e construção de estratégias de atuação*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2011. p. 87-94.
 24. Braulino JF. O desenvolvimento do psicoterapeuta: contributos da vida pessoal e da experiência profissional [dissertação na internet]. Évora: Universidade de Évora; 2018 [citado em 12 de agosto de 2020]. 63 p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10174/24168>
 25. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP nº 11/2012. *Diário Oficial da União*. 14 de maio de 2018; (91 seção 1): 93.
 26. Conselho Federal de Psicologia. *Resolução nº 04, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação*

de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Diário Oficial da União. 30 de março de 2020; (61 seção 1): 251.

27. Bezerra CC, Serafim ML. As gerações de infográficos comunicativos: propostas e possibilidades para a educação a distância. In: Sousa RP, Bezerra CC, Silva EM, Moita FMG, editores. Teorias e práticas em tecnologias educacionais. Campina Grande: EDUEPB; 2016. p. 99-122.
28. Massaad E, Cherfan P. Social Media Data Analytics on Telehealth During the COVID-19 Pandemic. *Cureus*. 2020; 12(4): e7838. doi: [10.7759/cureus.7838](https://doi.org/10.7759/cureus.7838)
29. Oliveira-Monteiro NR, Herzberg E, Oliveira MS, Silveiras EFM. Reflexões sobre ética na supervisão em psicologia. *Boletim de Psicologia [Internet]*. 2013 [citado em 9 de julho de 2020]; 63(139): 217-225. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000200009&lng=pt&lng=pt.
30. Matumoto S, Fortuna CM, Mishima SM, Pereira MJB, Domingos NAM. Supervisão de equipes no Programa de Saúde da Família: reflexões acerca do desafio da produção de cuidados. *Interface – Comunicação em Saúde Educação*. 2005; 9(16): 9-24.
31. Vasconcelos TP, Cury VE. Atenção Psicológica em Situações Extremas: Compreendendo a Experiência de Psicólogos. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2017; 37(2): 475-488. doi: [10.1590/1982-3703002562015](https://doi.org/10.1590/1982-3703002562015)
32. Weintraub A. Psychological work in humanitarian emergencies in Haiti and Democratic Republic of Congo: some considerations based on two work experiences. *Saúde & Sociedade*. 2011; 20(3): 811-820. doi: [10.1590/S0104-12902011000300023](https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000300023)

Agradecimentos

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (Fapeam).

Colaborações: Breno de Oliveira Ferreira – Conceitualização, Investigação, Metodologia, Redação – Preparação do original, Visualização;

Gisele Cristina Resende – Coleta de Dados, Conceitualização, Metodologia, Supervisão, Visualização;

Sérgio Sócrates Baçal de Oliveira – Coleta de Dados, Conceitualização, Investigação, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição, Visualização;

Consuelena Lopes Leitão – Conceitualização, Investigação, Redação – Revisão e Edição, Visualização;

Marck de Souza Torres – Coleta de Dados, Conceitualização, Investigação, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição, Supervisão, Visualização.

Correspondência

Breno de Oliveira Ferreira

breno.oli@hotmail.com / E-mail alternativo: breno@ufam.edu.br

Submetido em: 10/02/2021

Aceito em: 13/08/2021

Anexo 1. Modelo do Card para Divulgação do Serviço de Acolhimento.

