

Projeto 2

Plantão Psicológico como dispositivo de acolhimento em Saúde Mental durante a pandemia de Covid-19

Cód/Nome	2 - Plantão Psicológico como dispositivo de acolhimento em Saúde Mental durante a pandemia de Covid-19
Orientador	Gabriela Andrade da Silva
Campus	CPF
Area	Atividades acadêmicas (ensino/pesquisa/extensão) - ÊNFASE NA EXTENSÃO
Vagas	2
Email	gabriela.silva@ufsb.edu.br

Resumo do Projeto.

Diante da pandemia da Doença causada pelo Coronavírus em 2019 – COVID-19, são observados impactos para a saúde mental de profissionais de saúde e população geral, demandando atendimento psicológico, muitas vezes em situações de emergência. O Plantão Psicológico é um serviço de Psicologia originado no Brasil, que lida diretamente com as situações de crises, com formato viável para ser adotado em situações de calamidade pública. Trata-se de um modo de acolher e responder a demandas em um espaço e tempo definidos, buscando os recursos do próprio usuário e da rede. Durante o ano de 2020, diversos serviços psicológicos se adaptaram ao formato online, dentre eles o Plantão Psicológico da UFSB, que se configurou como projeto de ensino, pesquisa e extensão em formato online. Assim, o presente estudo objetiva oferecer atendimentos psicológicos emergenciais, pontuais e mediados por Tecnologia da Informação e da Comunicação, à comunidade interna e externa da UFSB durante a pandemia do COVID-19, bem como capacitar psicólogos e estudantes de psicologia para essa atividade.

Atividades dos bolsistas

Estudantes auxiliarão na organização do serviço, atuando na recepção de usuários, conferência de cadastro e documentos e encaminhamento para a equipe de plantonistas. Também apoiarão a divulgação do projeto em redes sociais. Espera-se desenvolver competências e habilidades administrativas voltadas à organização de um serviço em formato online. Será facultada a participação do discente em atividades de pesquisa e divulgação científica, incluindo eventos e publicações.

Atividades semanais

Durante 8 horas semanais, bolsistas permanecerão disponíveis em plataformas online para receber inscrições de usuários do Plantão Psicológico e encaminhá-los imediatamente às equipes de plantonistas. Também farão a divulgação do serviço em redes sociais e a consolidação de dados quantitativos a respeito do funcionamento do

Plantão. Será facultada a participação do discente em atividades de pesquisa e divulgação científica, incluindo eventos e publicações.

1. Introdução/Apresentação:

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi confirmado na cidade de São Paulo, em 26/02/2020. Dessa data até 13/11/2020, foram confirmados 5.815.198 casos (Taxa de Ataque de 2.750,8 casos/100 mil habitantes) e 164.927 óbitos (Taxa de Letalidade de 2,8% e Coeficiente de Mortalidade de 78,0 óbitos/100 mil habitantes) (World Health Organization, 2020). O país conta com o Sistema Único de Saúde (SUS), que desde sua criação, em 1990, tem a missão de oferecer condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde de forma integral, universal e gratuita em todo o território nacional (Brasil, 1990 – Lei 8.080). Além disso, serviços particulares funcionam de forma suplementar e complementar. Apesar de representar inestimável avanço na direção da garantia de direitos humanos, o SUS não estava preparado para atender a toda a demanda gerada pela pandemia e, ainda que somado ao sistema privado, a capacidade do sistema é suficiente para atender a demanda em algumas localidades (Moreira, 2020; Noronha et al., 2020). A capacidade do SUS tem sido também insuficiente para atender a pessoas com necessidades de saúde mental, apesar da existência das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS). Embora a literatura a respeito dos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia de COVID-19 seja ainda incipiente, os grupos de risco identificados são relativamente consistentes nos diferentes artigos. Em relação a gênero, mulheres tiveram mais risco que homens de apresentar uma percepção de que a própria saúde mental é ruim (Colley et al., 2020), de apresentar distress e insegurança (Ghandour et al., 2020), ansiedade e distúrbios do sono (Gualano et al., 2020). No Brasil, tristeza/depressão e ansiedade/nervosismo foram duas vezes mais frequentes em mulheres que em homens (Barros et al., 2020) e elas apresentaram quase três vezes mais chances de riscos para transtornos mentais menores (Duarte et al., 2020). Contrariamente, um estudo encontrou maior prevalência de depressão, insônia e estresse em homens e não foi observada diferença entre gêneros quanto à ansiedade (Shi et al., 2020). Quanto a outras características da população, observou-se que foram fatores de risco: ser mais jovem (Colley et al., 2020; Ghandour et al., 2020; Gualano et al., 2020; Shi et al., 2020), não ser casado, apresentar menor escolaridade (Gualano et al., 2020; Shi et al., 2020), menor renda (Duarte et al., 2020; Ghandour et al., 2020; Shi et al., 2020) e estar desempregado (Shi et al., 2020). Assim, justifica-se a existência de um serviço psicológico que atue de forma emergencial no acolhimento da população em sofrimento, sobretudo das pessoas em grupos de risco. O Plantão Psicológico é um serviço originado na Universidade de São Paulo e, portanto, criado no Brasil, que lida diretamente com as situações de crises, com formato viável para ser adotado em situações de alta demanda, incluindo calamidade pública. Trata-se de “um modo de acolher e responder a demandas por ajuda psicológica. Isso significa colocar à disposição da clientela que o procura um tempo e um espaço de escuta abertos à diversidade e à pluralidade dessas demandas” (Schmidt, 2004, p. 174). Acolher significa colocar-se na posição de escuta da queixa, no momento em que ela surge e mobiliza o cliente a procurar ajuda, procurando compreender a experiência do sujeito, seus recursos subjetivos e os recursos do entorno sociopsicológico para cuidar de seu sofrimento, bem como suas expectativas. Responder, por sua vez, significa explicitar a demanda ao cliente, dando-lhe oportunidade de se posicionar frente ao que vive e apresentando as possibilidades e limites do serviço ofertado (Schmidt, 2004). Operacionalmente, o Plantão Psicológico tradicional consiste em disponibilizar um tempo e espaço para atendimento psicológico no momento de crise, em uma consulta sem limite de tempo e, preferencialmente, de uma só sessão, que pode se desdobrar em mais um encontro (retorno), quando necessário. Devido ao risco de contágio e às limitações impostas pela quarentena, muitos dos serviços de psicologia têm sido mediados por TICs (Liu et al., 2020; Kang et al., 2020). No Brasil, o atendimento psicológico mediado por TICs é regulamentado pela Resolução do Conselho Federal de Psicologia (CPF) nº 11, de 11 de maio de 2018 (CFP, 2018). Ela determina que psicólogos que atendem por essa modalidade

necessitam realizar cadastro e aguardar sua aprovação pelo CFP e veda o atendimento em alguns contextos, tais como pessoas e grupos em situação de urgência e emergência, de emergência e desastres e de violação de direitos ou de violência. Diante da pandemia de COVID-19, essas vedações foram suspensas pela Resolução CFP nº 4, de 26 de março de 2020. Assim, a prestação de serviços de psicologia mediado por TICs em situações emergenciais é nova no Brasil, de forma que se faz imprescindível a avaliação de sua efetividade.

2. Justificativa:

Diante da pandemia da Doença causada pelo Coronavírus em 2019 – COVID-19, ao lado dos problemas decorrentes das contaminações pelo vírus sars-cov-2, têm sido observados impactos para a saúde mental da população (Brooks et al., 2020). Estudos têm evidenciado altas taxas de sintomas relacionados a uma saúde mental precária, tais como: tristeza, nervosismo, alterações de sono, depressão, ansiedade, melancolia e estresse (Barros et al., 2020; Gualano et al., 2020; Shi et al., 2020). Em alguns trabalhos, foi possível verificar que as prevalências foram superiores às observadas em anos anteriores (Colley et al., 2020; Kim et al., 2020; Maia & Dias, 2020). O quadro se tornou ainda mais complexo uma vez que a pandemia encontrou, no Brasil, um contexto político que inviabiliza seu efetivo combate. O presidente da república Jair Bolsonaro, representante da extrema direita, tem apresentado discursos de negação da doença, recomendação de terapias não baseadas em evidências científicas e ataque à Organização Mundial de Saúde (Lotta et al., 2020). Além disso, pautado em justificativas econômicas, desconsidera as recomendações da comunidade científica, que tem recomendado medidas de distanciamento físico para controle da pandemia. Dessa forma, exonerou o primeiro Ministro da Saúde, que não compactuou com essa atitude; o sucessor deixou o cargo após um mês de mandato, em maio de 2020. Desde então, o Brasil conta com um Ministro da Saúde interino, sem qualquer experiência anterior na área (Barberia & Gómez, 2020). Essa disputa política entre a defesa da economia ou das vidas ocorre num cenário de grave desigualdade social, em que a vulnerabilidade ao adoecimento e à morte por causas evitáveis é maior em alguns grupos populacionais, como por exemplo, pessoas negras e povos indígenas (Oliveira et al., 2020). O cenário macrossocial brasileiro, portanto, é de forte insegurança, o que possivelmente amplia o impacto negativo da pandemia de COVID-19 na saúde mental da população. Um inquérito virtual com mais de 45 mil brasileiros durante a pandemia constatou sentimentos de tristeza ou depressão (35,5%), isolamento (41,2%) e ansiedade (41,3%) (Carvalho Malta et al., 2020). Frente ao sofrimento psíquico da população, surgiu a necessidade de disponibilizar serviços de atendimento à saúde mental que pudessem atender em larga escala, porém mantendo o distanciamento social para evitar a disseminação da doença, além de preservar a saúde de profissionais e usuários. Nesse cenário, muitas instituições adotaram o formato de atendimento remoto. Foi o caso da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), que em parceria com outras quatro universidades públicas (Universidade Federal da Bahia - UFBA, Universidade Federal do ABC - UFABC, Instituto Federal de São Paulo - IFSP, Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC), criou o Plantão Psicológico Online (PPO), projeto de ensino, pesquisa e extensão. Esse projeto foi inspirado no serviço já existente de Plantão Psicológico, originado no Brasil, na década de 1970, que lida diretamente com as situações de crises em saúde mental (Eisenlohr, 1999) e apresenta formato viável para ser adotado em situações de alta demanda. Assim, o presente projeto pretende oferecer o serviço de Plantão Psicológico a pessoas maiores de 12 anos, em formato preferencialmente remoto, podendo ser ampliado para atendimento presencial no município de Teixeira de Freitas a depender das restrições de ordem sanitária referentes ao manejo epidemiológico da Covid-19.

3. Objetivo Geral:

Oferecer atendimento psicológico emergencial para a comunidade interna e externa da UFSB em serviço de Plantão Psicológico alinhado a ações de formação de estudantes e profissionais de psicologia.

3.1 Objetivos Específicos:

1. Oferecer atendimento em Plantão Psicológico Online. 2. Oferecer atendimento em Plantão Psicológico presencial, caso seja possível de acordo com as medidas sanitárias referentes à contenção da pandemia de Covid-19. 3. Capacitar estudantes e profissionais de psicologia para atendimento psicológico emergencial online. 4. Produzir conhecimento científico a respeito de atendimento psicológico emergencial online e demandas relacionadas à pandemia de Covid-19.

4. Metodologia:

Está prevista a oferta de atendimento psicológico pontual e emergencial, mediado por TICs e voltado para o manejo de crises. Poderá ser atendida qualquer pessoa com idade superior a 12 anos; recursos próprios para acesso à internet e dispositivos que permitam a participação em atendimento com transmissão de áudio e vídeo; que falem e compreendam a língua portuguesa. Para pessoas entre 12 e 18 anos, será obrigatório o consentimento por escrito de um/a responsável. As pessoas que tiverem interesse em participar poderão se inscrever por meio de um formulário disponibilizado na internet. Em seguida, solicitarão à equipe administrativa o atendimento durante os horários de funcionamento do serviço, que serão informados à comunidade por redes sociais. A equipe encaminhará o/a usuário/a imediatamente para um/a plantonista, que realizará o atendimento no momento exato em que ocorreu a procura pelo serviço. Caso existam condições sanitárias, o Plantão Psicológico poderá ser oferecido de forma presencial no espaço físico do Serviço-Escola de Psicologia da UFSB (SEP), localizado em Teixeira de Freitas – BA. Nesse caso, o atendimento se dará em horário de funcionamento a ser informado por meio de redes sociais e será por ordem de chegada. A equipe de plantonistas poderá ser composta por: 1) Estudantes de psicologia da UFSB que estão realizando Estágio Supervisionado Específico, estágio básico ou que se vinculem a este Projeto de Extensão; 2) Psicólogas/os participantes do curso de extensão: “Plantão Psicológico: Formação de Preceptores”; 3) Docentes do curso de Psicologia da UFSB; 4) Servidores técnico-administrativos da UFSB; 5) Psicólogas/os parceiras/os vinculadas/os a outras instituições públicas de educação superior. Todas/os as/os psicólogas/os deverão ter inscrição ativa no Conselho Regional de Psicologia (CRP) da 3ª Região (Bahia) e registro no E-Psi (cadastro do Conselho Federal de Psicologia de psicólogas/os que atendem de forma online). Estudantes de psicologia poderão atender somente com a devida supervisão de docentes ou preceptores que atendam a essas condições. Cada atendimento psicológico será registrado em Prontuário em formato eletrônico, que ficará aos cuidados da Responsável Técnica pelo Serviço-Escola de Psicologia (SEP) da UFSB. Poderão ser realizadas atividades de pesquisa no âmbito do Plantão Psicológico, desde que seguindo as normativas brasileiras referentes a ética em pesquisa com seres humanos

5. Resultados Esperados:

Espera-se contribuir para a redução do sofrimento psíquico decorrente da pandemia de COVID-19 na comunidade, por meio da oferta de um serviço gratuito de psicologia voltado para o manejo de crises. Em termos numéricos, é esperada a realização de mil sessões no Plantão Psicológico Online, atendendo a pelo menos 600 usuários dentre a comunidade interna e externa da UFSB. Paralelamente, pretende-se contribuir para a formação de 30 estudantes de graduação em psicologia da UFSB e 20 profissionais de psicologia, vinculados a curso de extensão.

6. Referências: *

- Barberia, L. G., & Gómez, E. J. (2020). Political and institutional perils of Brazil's COVID-19 crisis. *The Lancet*, 396(10248), 367-368. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)31681-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)31681-0)
- 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. *Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Carvalho Malta, D., Saar Gomes, C., Landmann Szwarcwald, C., Berti De Azevedo Barros, M., Gomes Da Silva, A., Junio Sady Prates, E., Eloah Machado, Í., Roberto Borges De Souza Júnior, P., Elena Romero, D., Guimaraes Lima, M., Nogueira Damacena, G., Otávio Azevedo, L., De Fátima Pina, M., Oliveira Werneck, A., & Rodrigues Pereira Da Silva, D. (2020). Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. *FapUNIFESP (SciELO)*. Colley, R. C., Bushnik, T., & Langlois, K. (2020). Exercise and screen time during the COVID-19 pandemic. *Health Rep*, 31(6), 3-11. <https://dx.doi.org/10.25318/82-003-x202000600001-eng>
- Duarte, M. d. Q., Santo, M. A. d. S., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil [COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil]. Eisenlohr, M. G. V. (1999). Serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: breve histórico de sua criação e mudanças ocorridas na década de 90. In H. T. P. Morato (Org.), *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios* (pp. 135-143). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Ghandour, R., Ghanayem, R., Alkhanafsa, F., Alsharif, A., Asfour, H., Hoshiya, A., Masalmeh, A., Nadi, M., Othman, L., Ryahe, S., Wahdan, Y., Wahsh, S., Yamani, A., & Giacaman, R. (2020). Double Burden of COVID-19 Pandemic and Military Occupation: Mental Health Among a Palestinian University Community in the West Bank. *Ann Glob Health*, 86(1), 131-131. <https://dx.doi.org/10.5334/aogh.3007>
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2020). Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy. *Int. j. environ. res. public health* (Online), 17(13). <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17134779>
- Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry* 2020 Mar;7(3):PE14.
- Kim, Y.-J., Cho, J.-H., & Kim, E. S. (2020). Differences in Sense of Belonging, Pride, and Mental Health in the Daegu Metropolitan Region due to COVID-19: Comparison between the Presence and Absence of National Disaster Relief Fund. *Int. j. environ. res. public health* (Online), 17(13). <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17134910>
- Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* 2020 Feb;7(4):PE17-E18.
- Lotta, G., Wenham, C., Nunes, J., & Pimenta, D. N. (2020). Community health workers reveal COVID-19 disaster in Brazil. *The Lancet*, 396(10248), 365-366. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)31521-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)31521-x)
- Maia, B. R., & Dias, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Moreira, R. D. S. (2020). COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00080020>
- Noronha, K. V. M. D. S., Guedes, G. R., Turra, C. M., Andrade, M. V., Botega, L., Nogueira, D., Calazans, J. A., Carvalho, L., Servo, L., & Ferreira, M. F. (2020). Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(6). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00115320>
- Oliveira, R. G. D., Cunha, A. P. D., Gadelha, A. G. D. S., Carpio, C. G., Oliveira, R. B. D., & Corrêa, R. M. (2020). Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(9). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00150120>
- Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. 21(3):173-192. <https://doi.org/10.1590/s0103->

166x2004000300003 Shi, L., Lu, Z.-A., Que, J.-Y., Huang, X.-L., Liu, L., Ran, M.-S., Gong, Y.-M., Yuan, K., Yan, W., Sun, Y.-K., Shi, J., Bao, Y.-P., & Lu, L. (2020). Prevalence of and Risk Factors Associated With Mental Health Symptoms Among the General Population in China During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *JAMA Netw Open*, 3(7), e2014053-e2014053. <https://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.14053> World Health Organization (2020, 14 de novembro). In: Coronavírus Disease (COVID-19) Dashboard. Recuperado de: <https://covid19.who.int/>.