

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E
MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

EDUARDA ALVES VILELA

ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: REVISÃO
INTEGRATIVA

UBERLÂNDIA - MG

2021

EDUARDA ALVES VILELA

ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: REVISÃO
INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Área de Atenção em Saúde Mental da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para conclusão do programa.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Karine Santana de Azevedo Zago

UBERLÂNDIA – MG

2021

EDUARDA ALVES VILELA

ESTRATÉGIAS DE SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: REVISÃO
INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado ao Programa de Residência em
Área Profissional da Saúde – Área Atenção em
Saúde Mental da Universidade Federal de
Uberlândia, como requisito para conclusão do
programa., pela banca examinadora composta
por:

Uberlândia, _____ de _____ 2020

Banca examinadora

Prof.(a) Dr.(a) _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Prof.(a) Dr.(a) _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Prof.(a) Dr.(a) _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Estratégias de Saúde Mental Durante a Pandemia COVID-19: Revisão Integrativa

Mental Health Strategies During the COVID-19 Pandemic: Integrative Review

Eduarda Alves Vilela

Residente em Saúde Mental; Programa de Residência Em Área Profissional Da Saúde, Uberlândia, MG, Brasil;
eduardaalvesvilela@gmail.com

Karine Santana de Azevedo Zago

Doutora. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia -MG, Brasil
karinezagosp@yahoo.com.br

Resumo

Esse estudo objetivou-se em identificar as estratégias desenvolvidas durante a pandemia COVID-19, com foco na assistência em saúde mental. A metodologia para a realização deste trabalho foi revisão integrativa, com 11 artigos que atenderam os critérios de inclusão. Dentre as estratégias encontradas, as recomendações psicossociais e criação de serviços emergenciais para mitigar as questões de saúde mental se destacam, abrangendo além dos profissionais de saúde, a população geral e grupos de vulnerabilidade. Outro aspecto, é o uso de tecnologias, como linhas telefônicas e internet, para prover a assistência em saúde mental frente ao distanciamento social. Os artigos não trouxeram análise de impactos das intervenções e salientaram a importância de pesquisas a fim de garantir recursos e ações de mitigação das questões de saúde mental eficazes com testes estatísticos adequados.

Palavras-chaves: COVID-19. Saúde Mental. Sistemas de Apoio Psicossocial.

Abstract

This study aimed to identify the strategies developed during the COVID-19 pandemic, with a focus on mental health care. The methodology for carrying out this work was an integrative review, with 11 articles that met the inclusion criteria. Among the strategies found, psychosocial recommendations and the creation of emergency services to mitigate mental health issues stand out, covering in addition to health professionals, the general population and groups of vulnerability. Another aspect is the use of technologies, such as telephone lines and the Internet, to provide mental health assistance in the face of social distance. The articles did not bring an analysis of the impact of the interventions and stressed the importance of research in order to guarantee resources and actions to mitigate effective mental health issues with adequate statistical tests.

Keywords: COVID-19. Mental Health. Psychosocial Support Systems.

Introdução

No ano de 2019 na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, um crescente número de casos de uma pneumonia de etiologia desconhecida foi identificado (Lu, Stratton, & Tang, 2020). Esses casos tratavam-se de uma infecção causada por um novo tipo de coronavírus, o qual recebeu o nome de coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-Cov-2). Posteriormente, a doença causada por esse vírus foi denominada de Covid-19, devido a sua rápida disseminação e aos graves impactos na saúde pública mundial iniciado em dezembro de 2019. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou o estado de pandemia (World Health Organization [WHO], 2020; Zhai et al., 2020).

O termo pandemia é utilizado para fazer referência a uma doença que se propaga em escala mundial, em mais de dois continentes. Podemos citar como exemplo algumas outras pandemias, com grandes impactos: Gripe Espanhola (1918-1920), iniciada no período da Primeira Guerra Mundial; Gripe Aviária (1956-1958); Gripe de Hong Kong (1968-1969); H1N1 (2009-2010). Alguns estudos mostrou um iminente colapso no sistema de saúde, com maior impacto no âmbito hospitalar, uma vez que a capacidade estrutural dos hospitais se mostrava inferior ao número de casos previstos (Institute for Health Metrics and Evaluation [IHME], 2020; Noronha et al., 2020; Sarkar & Chakrabarti, 2020).

No Brasil, a primeira notificação ocorreu no final de fevereiro do ano de 2020 e desde então, houve uma rápida progressão da doença que, consequentemente, resultou no crescimento alarmante do número de pacientes com necessidade de internação hospitalar (Bastos et al., 2020). Assim, ano de 2020 foi marcado por medidas de isolamento social com o intuito de desacelerar a taxa de contaminação da população e, consequentemente, evitar o colapso no sistema de saúde, uma vez que as estruturas hospitalares de todo mundo não conseguiriam superar o número de internados que precisariam de Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Embora a pandemia da COVID-19 tenha se destacado, dentre todas as outras, pela eficiência científica e pela utilização de recursos tecnológicos avançados, o colapso do sistema de saúde foi uma preocupação constante desde o início da pandemia.

Qualquer surto epidêmico importante terá efeitos negativos sobre os indivíduos e sobre a sociedade, seja no âmbito econômico, político e/ou biopsicossocial. A pandemia da COVID-19, sem dúvidas gerou impactos de dimensões imensuráveis no que concerne à economia, pois, uma vez que medidas de isolamento social foram tomadas, acarretaram a diminuição de transações de comércio interno e externo, tem aumentado os índices de

desemprego, diminuindo as condições do mercado para geração de renda, afetando de forma inequívoca pessoas do trabalho autônomo e informais (Lima, Pereira, & Machado, 2020).

A pandemia pode levar o sujeito e os coletivos a movimentos inconscientes de resistência, negação, sintomas de ansiedade, depressão, estresse, tensão, sentimentos de desespero, desamparo, desesperança, medo patológico (podendo levar a crises de pânico), pensamentos de morte, de ruína, de pessimismo e obsessivos (Shervin & Parham, 2020).

Nesse sentido, cientistas de todos os lugares do mundo buscaram em suas pesquisas dar ênfase aos cuidados da saúde mental da comunidade geral e à um grupo específico de pessoas que estão na linha de frente do combate ao COVID-19, como profissionais e estudantes da área de saúde, uma vez que os fatores psicológicos desempenham um papel vital no sucesso das estratégias de saúde pública usadas para gerenciar epidemias e pandemias (Taylor, 2019).

Desse modo, surgiram iniciativas mundiais para mitigação das questões de saúde mental relacionadas ao COVID-19. Esses cuidados vão desde elaboração de documentos contendo recomendações frente a esse contexto, até o surgimento de estratégias de apoio ao sofrimento psíquico da população, respeitando as recomendações de controle da disseminação do vírus.

Sendo assim, o objetivo do presente estudo é identificar as estratégias desenvolvidas durante a pandemia COVID-19, com foco na assistência em saúde mental.

Metodologia

Este artigo trata-se de um estudo realizado sob a forma de uma revisão integrativa (RI) da literatura delineada pelas seguintes etapas: identificação do tema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, categorização, análise, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento (Souza, Silva, & Carvalho, 2010). Na intenção de contemplarmos o objetivo proposto partimos da seguinte questão norteadora: quais estratégias foram utilizadas na pandemia COVID-19 para o cuidado em saúde mental?

A RI é um método de pesquisa utilizado para analisar de forma ampla as evidências disponíveis na literatura, auxiliando na tomada de decisões que contribuem com intervenções que poderiam proporcionar um cuidado mais efetivo e de melhor custo/benefício. Uma das vantagens deste método é a habilidade de reunir dados de diferentes tipos de delineamentos de pesquisas, abrangendo literatura teórica e empírica (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Obtivemos o material bibliográfico por meio da busca informatizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) contendo estudos da área da saúde, utilizando as bases de dados internacionais e nacionais (Lilacs, Medline, Index Psicologia) e Plataforma Pubmed. Delimitamos descritores contidos no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), para a busca de produções científicas na língua portuguesa e para a língua inglesa descritores no MeSH (Medical Subject Headings). Os descritores utilizados foram: “COVID-19”, “saúde mental/mental health” e “sistemas de apoio psicossocial/ psychosocial support systems”. As combinações dos descritores foram feitas a partir do operador booleano “and”.

Os critérios de inclusão foram: texto completo, artigos publicados em português, inglês e espanhol no ano de 2020 e 2021 que tratavam do objeto de estudo. Após a leitura do resumo e posteriormente os artigos na íntegra aqueles que não atingiram o objetivo de estudo foram excluídos.

A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro e dezembro de 2020 com base em um formulário de coleta de dados desenvolvido pelas autoras, contendo título, autores, nome do periódico, objetivo, grupo contemplado e a estratégia desenvolvida.

Resultados

Após o cruzamento dos descritores, conforme Figura 1, foram encontrados um total de 139 artigos, após aplicado os critérios de inclusão e exclusão identificamos 109 artigos, dos quais foram realizados nova seleção a partir da leitura dos títulos e resumos, resultando em 23 artigos os quais foram lidos por completo. Por fim, identificamos 11 artigos que iam ao encontro do objeto de estudo dessa revisão.

Os trabalhos encontrados, seus objetivos e grupos prioritários e estratégias estão demonstrados nas tabelas: Tabela 1, Tabela, 2 e Tabela 3 respectivamente. Em sua maioria foram produzidos em inglês (8), seguido do espanhol (2), e português (1), em sua maioria em revistas com QUALIS B1 e B2.

Devido a rapidez de disseminação e necessidade de informações encontramos na literatura artigo de opinião (E1), artigo de jornal (E2 e E8), comunicação breve (E3 e E10), comentário (E4), carta ao leitor (E5 e E7), editorial (E6), artigo de jornal (E11).

No que se refere ao nível de evidência, observa-se que a maioria dos estudos tem evidência 5, seguido de evidência 7 (Melnyk & Fineout-Overholt, 2005).

Dentre os artigos identificados, encontramos que o continente Asiático buscou contribuir cientificamente estando presente em 36% dos estudos (China: E4, E5 e E7; Índia

E8). O Brasil aparece em três estudos, no entanto, um dos artigos o E2, tratava-se de uma pesquisa relativa aos países da América do Sul, porém não houve participação brasileira, pois se absterão de participar.

As pesquisas apresentaram resultados para combater possíveis danos na saúde mental causados pela COVID-19, e/ou estratégias que considerassem à promoção em saúde mental, como a criação de serviços específicos para atendimento ao público. Grande parte dos trabalhos, E1, E2, E3, E4, E5 e E7 trouxeram os materiais informativos e recomendações psicossociais nos estudos; seguido do uso de linhas telefônicas como estratégia em E5, E6, E8, E10 e E11; por fim, o uso de atendimento via plataformas digitais que foi encontrado em E5, E7 e E9.

No geral, os artigos revisados apresentaram estratégias voltadas ao público geral e também a públicos específicos, como profissionais de saúde (E6 e E9), pessoas dos grupos de risco, pessoas infectadas com COVID-19 e seus familiares, crianças (E1).

Após a leitura criteriosa e a análise crítica dos textos incluídos emergiram então três categorias:

Categoria 1 – Recomendações Psicossociais na pandemia da COVID-19 – refere-se as compilações e orientações de organizações científicas e governamentais sobre como uma estratégia em cuidado em saúde mental na pandemia da COVID-19.

Categoria 2 – Serviços emergenciais para cuidado saúde mental durante a Pandemia da COVID-19 - Para suprir as necessidades da população que, além de vivenciar um momento de grandes dificuldades emocionais, encontram-se distantes fisicamente dos serviços de saúde, é preciso pensar em maneiras alternativas de realizar atendimentos. Esta categoria demonstra serviços que foram criados para cuidado em saúde mental.

Categoria 3 - Tecnologias utilizadas nos cuidados relacionados a saúde mental durante a pandemia COVID-19 - para viabilizar o cuidado em saúde mental durante o distanciamento e isolamento social, o uso de tecnologias ganhou espaços não tão comuns no âmbito de saúde. Nesta categoria iremos discutir os tipos de tecnologias utilizadas descritas pelos estudos, que propiciaram à população o acesso serviços de apoio psicossocial.

Discussão

Categoria 1: Recomendações Psicossociais na Pandemia da COVID-19

Respeitadas organizações científicas governamentais e não governamentais preocuparam-se em conscientizar sobre atitudes seguras em relação a prevenção da

disseminação do COVID-19 como o distanciamento e isolamento social, quarentena, uso de máscaras e mudanças nos hábitos de higiene, a fim de minimizar os efeitos prejudiciais da infinidade de infodemics (infodemias), ou seja, uma avalanche de informações fakenews sobre diversos aspectos da pandemia que não garantiam informações seguras e nem ações adequadas por parte da população, pelo contrário, gerava pânico, insegurança, colaborando com o adoecimento psíquico já instalado pelo processo pandêmico (Ho, Chee, & Ho, 2019; Hua & Shaw, 2020).

Assim, essas organizações publicaram guias e manuais voltados para orientação em diversas áreas do conhecimento e para diferentes grupos como por exemplo sobre Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19; estratégias de proteção e prevenção da COVID-19 para comunidade geral e para trabalhadores dos serviços de saúde; orientação de manejo de pessoas em condição de violência doméstica na COVID-19 (Brasil, 2020a, 2020b, 2020c).

Alguns estudos encontrados nesta revisão desenvolveram estratégias para difundir as recomendações oficiais em relação à saúde mental na pandemia da COVID-19. Destaca-se a China, como país que desenvolveu estratégias voltadas a recomendações e orientações. Esta categoria está contemplada pelos estudos E1, E2, E4, E5 e E7.

O estudo E1 preocupou-se em apresentar recomendações para minimizar o impacto da pandemia nas crianças, uma vez que o distanciamento social teria impacto em suas rotinas, elevando o nível de estresse e, por consequência, interferindo de forma significativa em sua imunidade. Algumas respostas são comuns frente a esse momento de estresse em crianças de qualquer idade, como por exemplo perda de apetite, insônia, pesadelos. Podendo ainda vivenciar alterações no comportamento, raiva, impaciência e desobediência.

Devido a vulnerabilidade das crianças, esse olhar atento aos danos psicossociais é de extrema importância, considerando que elas também estão vivendo com a pandemia mudanças importantes em suas rotinas, levando ao risco de repercussões negativas em sua cognição, comportamento e afeto com sequelas em outras fases da vida. Os estudos compilados por Aydougdu (2020) mostram que a alteração do estado emocional dos pais, por causa de questões financeiras advindas da pandemia, dentre outras situações pode afetar o psicológico dos filhos. Além disso, uma vez que os índices de violência doméstica aumentaram em todo mundo, é possível que crianças estejam sendo submetidas de forma mais acentuada à violência doméstica pré-existente à pandemia. As crianças têm sido submetidas a maior tempo de internet, jogos eletrônicos e smartphones, o que pode ocasionar risco à saúde

mental, uma vez que ficam mais suscetíveis a à fakenews, conteúdos impróprios, exploração sexual, ameaças psicosssexuais e cyber vitimização. As mortes dos pais ou parentes próximos também afeta sobremaneira as crianças levando à quadros de adoecimento psíquico na vida adulta.

As recomendações para os pais e/ou responsáveis, que estão mais próximos das crianças nesse momento, foi garantir alimentação saudável, ambiente confortável, incentivar a interação com familiares/ amigos por meio da internet e uma boa relação parental a fim de produzir respostas adaptativas para as necessidades psicológicas da criança. Além disso, incentiva a criação de cursos interativos online por parte das escolas e destaca a importância da comunidade como um elo entre a escola e as famílias.

Outra questão abordada no estudo é que crianças que vivenciaram internação hospitalar sofrem repercussões psíquicas negativas, pois geralmente são tomadas pelo desamparo e desespero. As autoras Almondes e Teodoro (2020) citam as reações 3D's: Desespero, desamparo e desesperança. Para as autoras, desespero está relacionado a sintomas ansiosos como comportamento de aflição, descontrole, angústia, irritação e furor; desamparo é o sentimento de abandono e a sensação de vulnerabilidade, solidão, tristeza e medo; desesperança é o sentimento e o pensamento de ruína no qual o sujeito sente que não há saída possível. Assim, traz recomendações para prevenção de adoecimento mental da criança hospitalizada como manter a presença de sua rede socioafetiva, ainda que de forma virtual; desenvolver alternativas para o brincar; permitir objetos pessoais no leito hospitalar (fotos, brinquedos, livros) que os conectem com seu ambiente familiar; garantir que não se sintam culpados; informa-los de maneira cuidadosa sobre seu quadro de saúde.

Os estudos E2, E3 e E4 trazem recomendações criadas a partir de organizações regionais, sendo o primeiro trata-se de recomendações de representante dos Ministérios da Saúde dos países da América do Sul e o segundo, trata-se da formação de um Grupo de Trabalho (GT) que produziram cartilhas contendo recomendações e orientações úteis para o cuidado em saúde mental e atenção psicossocial no Sistema Público de Saúde do Brasil. O terceiro tratou-se de orientações por especialistas em desastres, representantes dos países da região Ásia-Pacífico, que consideram o apoio psicossocial como estratégia crucial a ser priorizada para prevenir as reações de estresse. Outro ponto importante é a utilização do uso de meios de comunicação, as intervenções online como grandes aliados neste momento, e o incentivo a pesquisa para fortalecer os protocolos de ação frente ao COVID-19.

Materiais contendo recomendações em relação ao cuidado em saúde tem sido instrumento de grande importância desde o início do período pandêmico, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) produziu documentos com informações relevantes não apenas para gestores, mas também, para população geral (OPAS, 2020).

O empenho das instituições governamentais em pensar no cuidado da população, se posicionando e organizando estratégias de enfrentamento para este momento de calamidade, podem funcionar como um fator protetor, pois proporcionam sensação de segurança e motivação a seguir realizando o trabalho (Fukuti et al., 2020).

Os estudos E5 e E7 são compartilhamentos da China, a partir de sua vivência como primeiro país a sofrer consequências importantes secundário a pandemia do COVID-19. No estudo E5 foram trazidos dados sobre a elaboração de diretrizes e protocolos que se deram a partir de organizações nacionais importantes e retoma algumas ações realizadas por eles, considerando importante o envolvimento das equipes de saúde mental que reuniram recomendações que poderiam ser válidas do ponto de vista da saúde mental individual, coletiva e populacional, como por exemplo, estratégias de psicoeducação para incentivar comportamentos de promoção de saúde; cursos e manuais de autoajuda, palestras sobre crises psicológicas realizada por especialistas; linha gratuita de intervenção a crise. O estudo E7 traz de forma prática orientações para o cuidado com pacientes com COVID-19, como promoção de ambientes confortáveis, do contato remoto com familiares e/ou amigos, de intervenções psicológicas, incentivar medidas de autocuidado e para os que estão com sintomas leves promover educação em saúde. As orientações para apoio psicossocial de profissionais de saúde incluíam grupos de apoio, atendimento psicológico, promoção de espaço agradável de descanso. As recomendações para a população comum voltavam-se para a redução dos estigmas da doença a fim de reduzir xenofobia e orientar fontes confiáveis de informações.

A experiência chinesa classificou as intervenções de emergência de saúde pública por níveis de importância e considerou as ações de mitigação de situações de crises psicossociais como nível 1 de resposta (ou seja, o nível mais alto de alertas e respostas de emergência de saúde pública dentro da gestão nacional de saúde pública), principalmente quando voltadas aos pacientes e equipe de saúde. Se empenharam em entender quais fatores levada os grupos a crises psicológicas e dentre as alternativas para mitigação foi a publicação de manuais, e canais abertos de informação por via telefônica ou internet (The Lancet, 2020).

Desde o início da pandemia fica claro a preocupação de diversas entidades em torno do mundo em organizar e sistematizar informações que úteis para população a fim de reduzir

os impactos na saúde mental da população com a finalidade de nortear países e serviços na construção de estratégias de mitigação dessa problemática.

Categoria 2: Serviços Emergenciais para Cuidado Saúde Mental durante a Pandemia da COVID-19

Nesta categoria estão compilados os estudos que tratam da criação de serviços de saúde mental, estando presente nos seguintes estudos: E6, E8, E9, E10 e E11.

Os estudos E6 e E9, descrevem serviços que foram criados com o foco a atender os profissionais de saúde da linha de frente na pandemia COVID-19, tais profissionais eram atingidos por mais de uma vertente pois lidavam com as questões vivenciada por toda a população em relação a pandemia, com uma exposição maior ao vírus, com o estresse e o sentimento de desesperança, por estarem em um ambiente que muitas das vezes faltavam equipamento de proteção individual (EPI), leitos, lidavam com óbitos, com o sofrimento de familiares e ainda as cargas horárias excessivas.

O estudo E6 refere-se a uma intervenção realizada no Brasil, em uma universidade do estado de São Paulo, onde criaram um serviço que abarcava três ramificações, sendo uma da saúde mental e apoio psicossocial, outra da educação e a terceira da pesquisa. Tal intervenção consistia em atendimentos realizados por grupos psicológicos que atuavam diretamente nas enfermarias ou por linha direta mantida por residentes 24 horas por dia, para a área da saúde mental e apoio psicossocial.

O estudo E6 se difere do E9, no tipo de tecnologia utilizada e na abrangência, desenvolvendo uma plataforma digital que auxilia na prevenção de reações agudas de estresse para profissionais de saúde e outros que estejam na linha de frente, sendo produzido em três idiomas (espanhol, inglês e português) para que outros países também pudessem acessá-lo. Esse oferece conselhos e recomendações, auto avaliação sobre a capacidade de enfrentamento da COVID-19 com orientações de autocuidado. Em aproximadamente dois meses usuários de 64 países acessaram a página.

A preocupação com o impacto que as emergências em saúde têm sobre os profissionais da área, tem sido abordada de forma recorrente nas últimas duas décadas, percebendo uma associação do impacto psicológico com quadros de estresse, ansiedade, insônia e sintomatologia depressiva. Entre os fatores presentes como justificadores de tais quadros estão: medo da contaminação, ou de contaminar seus familiares e pessoas próximas, cargas horárias excessivas; precariedade nas condições de trabalho. Com isso, salienta a

necessidade de criar serviços que possam cuidar dos sofrimentos desses profissionais que são tão importantes na situação atual (Oliveira, 2020).

Os serviços desenvolvidos nos estudos E8, E10 e E11 utilizaram serviços de linhas de telefone para fornecer apoio e suporte em saúde mental para população geral. A iniciativa das ações do estudo E8 foram engendradas pelo governo da Índia, envolvendo outras instituições e organizações. No E10 a iniciativa foi do Ministério da saúde da Tunísia e no E11 a iniciativa partiu do Ministério da Saúde em conjunto com a Associação Espanhola da Psicologia.

De acordo com Ran et al. (2020), a prevalência de sintomas psicológicos aumenta acentuadamente na população em geral durante o surto de COVID-19. Pessoas em áreas gravemente afetadas pelo COVID-19 tiveram pontuações mais altas nos escores de sintomas de ansiedade.

Os impactos Biopsicossociais da COVID-19 na população geral são imensuráveis e todos eles geram consequências implacáveis na saúde mental, podendo gerar adoecimentos, traumas e sequelas. A falta de atenção e cuidados nessa área pode produzir condições catastróficas para as sociedades.

O desequilíbrio emocional numa pandemia pode falsear sintomas, deixando-os superestimados e sobrecarregando o sistema de saúde; pode levar a um falso senso de urgência de vários produtos necessários para a quarentena e levar a pessoa ansiosa a gastar excessivamente no armazenamento de recursos gerando desabastecimento de produtos essenciais para a sobrevivência durante a Pandemia; e ainda as sérias sequelas emocionais na população (Asmundson & Taylor, 2020).

Por isso, se faz importante o cuidado psicossocial precoce de toda população, pois assim, haverá mais chances de o sujeito/coletivo permaneça saudável e melhor adaptado a fim de enfrentar o momento emergente que exige extrema capacidade de enfrentamento de um contingente considerável da população para colaborar no gerenciamento das ações em todos os âmbitos (Li et al., 2020).

O cuidado em saúde mental desde o início da pandemia da COVID-19 foi considerado um desafio e um ponto essencial a ser discutido. A criação de serviços alternativos, emergencial e adequados ao momento tão restritivo imposto pela pandemia, possivelmente amenizou os danos durante o enfrentamento desta crise mundial. Entretanto, ainda faltam estudos que avaliem o impacto das ações na população-alvo. A maioria dos estudos tratam-se de relatos de experiência ou texto de opinião e, portanto, caberá aos cientistas debruçarem-se

em comprovar a eficácia e eficiência dos serviços por meio de pesquisas com métodos que viabilizem essa análise.

Categoria 3: Tecnologias Utilizadas nos Cuidados Relacionados a Saúde Mental durante a Pandemia COVID-19

Os recursos tecnológicos para mitigação das questões de saúde mental na pandemia foram uso das linhas telefônicas e a *internet*. O apoio psicossocial por meio das linhas telefônicas apareceu nos estudos E5, E6, E8, E10 e E11. Já a utilização da internet está presente nos estudos E5, E7 e E9.

No período da pandemia da COVID-19 os recursos de atendimento não presenciais, como os atendimentos por via *online* e telefônico, têm sido a solução para a assistência em saúde mental, uma vez que o momento exige distanciamento social.

Os estudos E5 e E7 descrevem cursos de autoajuda e palestra sobre as questões de saúde mental como estratégias de mitigação em massa, uma vez que o alcance dessas s mesas é ilimitado.

De acordo com Scorsolini-Comin, Rossato e Santos (2020), nesse momento de pandemia do novo coronavírus, as palestras e seminários online, videoconferências, *webinars e lives* focalizando a saúde mental têm sido amplamente utilizados como fonte de informação sobre a pandemia, bem como um espaço para discussão e reflexão da crise e sobre os meios de resolução de problemas e também um espaço de troca de experiências.

O E9 é um serviço disponível no formato de site e também em aplicativo, um serviço que se estende a população de diversos países, sendo produzidos em três idiomas diferentes (espanhol, inglês e português) que atende às necessidades psicossociais de profissionais de saúde.

A dificuldade de se estabelecer relações interpessoais fez com que se desenvolvessem metodologias e serviços por meio online a fim de favorecer o cuidado em saúde mental. Assim, os serviços online foram amplamente recomendados na China e em outros países (Talevi et al., 2020).

Algumas limitações são impostas às ferramentas online como acesso aos meios digital e a dificuldade de lidar com equipamentos, programas e aplicativos e recursos não adaptados aos portadores de necessidades especiais e, nesses casos, é importante manter comunicação por áudio e vídeo e também pessoas treinadas em libras. A ferramenta online também é

limitada no que diz respeito à confiança do atendido no sigilo, consequentemente afetando o vínculo paciente-profissional e a disponibilidade para se expor (Siegmond & Lisboa, 2015).

O atendimento emergencial online do sofrimento emocional gerado pela situação de pandemia deve ser baseado no acolhimento do sujeito e de suas emoções, de forma sensível, empática, com objetivo de causar uma sensação de alívio imediato, o que impedirá que o indivíduo se desestruture por experimentar um nível de tensão acima de seu limite.

O E5 a experiência ocorreu no Centro de Saúde Mental de Wuhan e está descrita como a primeira linha direta gratuita de intervenção a crise. Os estudos E6, E8, E10 e E11 apresentam a criação de serviços telefônicos nos países do Brasil, Índia, Tunísia e Espanha, respectivamente, para fornecer apoio psicológico por meio dessa tecnologia.

Há muitas vantagens do serviço terapêutico por telefone. Primeiramente, muitos países ainda não têm inclusão digital e acesso à internet de qualidade, o que limita a oferta de apoio psicossocial por meio digital. Além disso, alguns grupos, como os de idosos, podem apresentar dificuldades para utilizar tecnologias mais avançadas (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva, & Demenech, 2020).

Um fator importante evidenciado no uso das tecnologias de forma substitutiva ao modelo tradicional de atendimento em saúde, de caráter presencial, foi a preocupação em criar serviços gratuitos para facilitar o acesso da população como um todo a tais serviços. Esses serviços também propicia um rompimento de barreiras físicas, considerando que para a contenção do vírus, a principal medida durante esse tempo foi o distanciamento social. As linhas telefônicas foram consideradas benéficas por chegar até mesmo àqueles que não tem acesso à Internet (Garfin, 2020).

É possível compreender que alternativas não presenciais foram fortemente utilizadas por meio da tecnologia. Entretanto, é necessário enfatizar a importância de se lançar mão de técnicas e estratégias terapêuticas para que seja minimizada os impactos negativos dessa proposta, com o objetivo de proporcionar vínculo e estabelecer relação de ajuda e de confiança entre profissional e paciente.

Considerações Finais

A partir do objetivo deste estudo, foi possível identificarmos os sistemas de apoio psicológico que estão sendo desenvolvidos durante a pandemia COVID -19. Realizamos uma RI a fim de tomar conhecimento de evidências disponíveis e contribuir em relação ao cuidado em saúde mental.

Constatou-se que durante o período pandêmico não apenas a criação de serviços teve destaques como estratégias, mas também o compartilhamento de recomendações e cuidados elaborados a partir da vivência determinada localidade, com destaque para a China que foi o primeiro país a ser acometido pela pandemia COVID-19.

Para prover esse acesso ao cuidado em saúde mental, devido as medidas de distanciamento para contenção do vírus, tem sido possível utilizar tecnologias como linhas telefônicas e plataformas digitais, possibilitando uma alternativa ao atendimento presencial.

Os serviços de cuidado em saúde mental tiveram como foco não somente os profissionais da linha de frente, mas também pessoas da população geral e de grupos que apresentavam vulnerabilidades psicossociais.

É importante salientar que medidas governamentais em relação à saúde mental são importantes instrumentos de contenção do pânico diante a situação atual.

Os artigos encontrados não trouxeram análises de impacto das intervenções, apenas partilhas de experiência e textos opinião ou reflexão, destacando que é necessário que novas pesquisas sejam realizadas a fim de garantir recursos e ações de mitigação das questões de saúde mental eficazes com testes estatísticos adequados.

Referências

- Almondes, K. M., & Teodoro, M. (2020). Os três D's: desespero, desamparo e desesperança em profissionais da saúde. *Sociedade Brasileira de Psicologia*, 3, 1-8.
- Antiporta, D. A., & Bruni, A. (2018). Emerging Mental Health Challenges, Strategies and Opportunities in the context of the COVID-19 Pandemic: Perspectives from South American Decision-makers. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.07.16.20155630>
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *Journal of Anxiety Disorders*, 71, 102211. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>
- Aydogdu, A. L. F. Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus: revisão integrativa. *Journal Health NPEPS*, 5(2), e4891. <http://doi.org/10.30681/252610104891>
- Bastos, L. S., Niquini, R. P., Lana, R. M., Villela, D. A. M., Cruz, O. G., Coelho, F. C. et al. (2020). COVID-19 and hospitalizations for SARI in Brazil: a comparison up to the 12th epidemiological week of 2020. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00070120. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00070120>
- Brasil, República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. (2020a). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações Gerais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, FIOCRUZ. Retrieved in March 1, 2021, from https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04.pdf
- Brasil, República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. (2020b). *Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Retrieved in March 1, 2021, from https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaotrabalhadores-COVID-19.pdf
- Brasil, República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. (2020c). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Violência Doméstica e Familiar na COVID-19*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, FIOCRUZ. Retrieved in March 1, 2021, from <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp->

- <content/uploads/2020/04/Sa%c3%bade-Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%c3%aancia-dom%c3%a9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf>
- Fukuti, P., Ucho, C. L. M., Mazzoco, M. F., Corchs, F., Kamitsuji, C. S., Rossi L. et al. (2020). How Institutions Can Protect the Mental Health and Psychosocial Well-Being of Their Healthcare Workers in the Current COVID-19 Pandemic. *Clinics*, 75, e1963. <https://doi.org/10.6061/clinics/2020/e1963>
- Garfin, D. R. (2020). Technology as a coping tool during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: Implications and recommendations. *Stress & Health*, 36(4), 555-559. <https://doi.org/10.1002/smi.2975>
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *ANNALS Academy of Medicine Singapore*, 49(3), 155-160. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.202043>
- Hua, J., & Shaw, R. (2020). Corona Virus (COVID-19) "Infodemic" and Emerging Issues through a Data Lens: The Case of China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2309. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072309>
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). (2020). Forecasting COVID-19 impact on hospital bed-days, ICU-days, ventilator-days and deaths by US state in the next 4 months. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.03.27.20043752>
- Kabad, J. F., Noal, D. S., Passos, M. F. D., Melo, B. D., Pereira, D. R., Serpeloni, F. et al. (2020). A experiência do trabalho voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(9), e00132120. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00132120>
- Kang, C., Tong, J., Meng, F., Feng, Q., Ma, H., Shi, C. et al. (2020). The role of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102176. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102176>
- Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang L. et al. (2020). 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>
- Lima, L. D., Pereira, A. M. M., & Machado, C. V. (2020). Crise, condicionantes e desafios de coordenação do Estado federativo brasileiro no contexto da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(7), e00185220. <http://doi.org/10.1590/0102-311X00185220>

- Lu, H., Stratton, C. W., & Tang, Y-W. (2020). Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 401-402. <https://doi.org/10.1002/jmv.25678>
- Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2005). Making the case for evidence-based practice. In B. M. Melnyk, & E. Fineout-Overholt (Eds.), *Evidence based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice* (pp. 3-24). Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Mira, J. J., Vicente, M. A., Pineda, A. L., Carrillo, I., Guilabert, M., Fernández, C. et al. (2020). Preventing and Addressing the Stress Reactions of Health Care Workers Caring for Patients With COVID-19: Development of a Digital Platform (Be + Against COVID). *JMIR Mhealth Uhealth*, 8(10), e21692. <https://doi.org/10.2196/21692>
- Newnham, E. A., Dzidic, P. L., Mergelsberg, E. L.P., Guragain, B., Chan, E. Y. Y., Kim, Y. et al. (2020). The Asia Pacific Disaster Mental Health Network: Setting a Mental Health Agenda for the Region. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 6144. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176144>
- Noronha, K. V. M. S., Guedes, G. R., Turra, C. M., Andrade, M. V., Botega, L., Nogueira, D. et al. (2020). The COVID-19 pandemic in Brazil: analysis of supply and demand of hospital and ICU beds and mechanical ventilators under different scenarios. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(6), e00115320. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00115320>
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). (2020). *Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19*. Brasília, DF: OPAS. Retrieved in March 1, 2021, from <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51996>
- Ran, M., Gao, R., Lin, J., Zhang, T., Chan, S., Deng, X. et al. (2020). The impacts of COVID-19 outbreak on mental health in general population in different areas in China. *Psychological Medicine*, 10, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S0033291720004717>
- Ravindran, S., Nirisha, L., Channaveerachari, N. K., Seshadri, S. P., Kasi, S., Manikappa, S. K. et al. (2020). Crossing barriers: Role of a tele-outreach program addressing psychosocial needs in the midst of COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102351. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102351>

- Sarkar, J., & Chakrabarti, P. (2020). A Machine Learning Model Reveals Older Age and Delayed Hospitalization as Predictors of Mortality in Patients with COVID-19. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.03.25.20043331>
- Saunders, S. B., Santos, C. G., Rodríguez, N. M., Hermida, J. R. F., Francisco Santolaya, F., Fernández, J. S., et al. (2020). El Teléfono De Asistencia Psicológica Por La Covid-19 Del Ministerio De Sanidad Y Del Consejo General De La Psicología De España: Características Y Demanda. *Revista Española de Salud Pública*, 94(1), 1-13. Retrieved in March 1, 2021, from <https://medes.com/publication/154925>
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
- Scorsolini-Comin, F., Rossato, L., & Santos, M. A. (2020). Saúde mental, experiência e cuidado: implicações da pandemia de COVID-19. *Revista da SPAGESP*, 21(2), 1-6. Retrieved in March 1, 2021, from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v21n2/v21n2a01.pdf>
- Shervin, A., & Parham, H. (2020). The COVID-19 Emergency Response Should Include a Mental Health Component. *Archives of Iranian Medicine*, 23(4), 281-282. <https://doi.org/10.34172/aim.2020.12>
- Siegmund, G., & Lisboa, C. (2015). Orientação psicológica online: percepção dos profissionais sobre a relação com os clientes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 168-181. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001312012>.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Revista Einstein*, 8(1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E. et al. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista di Psichiatria*, 55(3), 137-144. <https://doi.org/10.1708/3382.33569>
- 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). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Correspondence*, 1-2. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- World Health Organization (WHO). (2020). Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update. *World Health Organization*.

Retrieved in March 1, 2021, from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Yan, B., Nie, G., & Huang, Y. (2020). China's experience on mental health in response to the COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102205.

<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102205>

Ye, J. (2020). Pediatric Mental and Behavioral Health in the Period of Quarantine and Social Distancing With COVID-19. *JMIR Pediatrics And Parenting*, 3(2), 1-8.

<https://doi.org/10.2196/19867>

Zgueb, Y., Bourgou, S., Neffeti, A., Amamou, B., Masmoudi, J., Chebbi, H. et al. (2020). Psychological crisis intervention response to the COVID 19 pandemic: A Tunisian centralised Protocol. *Psychiatry Research*, 289, 113042.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113042>

Zhai, P., Ding, Y., Wu, X., Long, J., Zhong, Y., & Li, Y. (2020). The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(5),

105955. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105955>

Tabela 1

Artigos incluídos na Revisão Integrativa

Estudo	Nome do artigo	Autor	Revista
E1	Pediatric Mental and Behavioral Health in the Period of Quarantine and Social Distancing With COVID-19	Ye, J.	Jmir Pediatrics And Parenting
E2	Emerging Mental Health Challenges, Strategies and Opportunities in the context of the COVID-19 Pandemic: Perspectives from South American Decision-makers	Antiporta, D. A., & Bruni, A.	MedRxiv
E3	A experiência do trabalho voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19	Kabad, J. F. et al.	Cadernos de Saúde Pública
E4	The Asia Pacific Disaster Mental Health Network: Setting a Mental Health Agenda for the Region	Newnham, E. A. et al.	International Journal of Environmental Research and Public Health
E5	The role of mental health services during the COVID-19 outbreak in China	Kang, C. et al.	Asian Journal of Psychiatry
E6	How Institutions Can Protect the Mental Health and Psychosocial Well-Being of Their Healthcare Workers in the Current COVID-19 Pandemic	Fukuti, P. et al.	Clinics
E7	China's experience on mental health in response to the COVID-19 pandemic	Yan, B., Niea, G., & Huang, Y.	Asian Journal of Psychiatry
E8	Crossing barriers: Role of a tele-outreach program addressing psychosocial needs in the midst of COVID-19 pandemic	Ravindran, S. et al.	Asian Journal of Psychiatry
E9	Preventing and Addressing the Stress Reactions of Health Care Workers Caring for Patients With COVID-19: Development of a Digital Platform (Be + Against COVID)	Mira, J. J. et al.	JMIR Mhealth Uhealth
E10	Psychological crisis intervention response to the COVID 19 pandemic: A Tunisian centralised Protocol.	Zgueb, Y. et al.	Psychiatry Res
E11	El teléfono de asistencia psicológica por la COVID-19 del Ministerio de Sanidad y del Consejo General de la Psicología de España: características y demanda	Saunders, S. B. et al.	Rev Esp Salud Pública.

Elaboradas pelas autoras

Tabela 2

Objetivos e Grupos de Abrangência

Estudo	Objetivo	Grupo
E1	Ilustrar intervenções sobre o impacto psicológico da pandemia COVID-19.	Crianças
E2	Retratar uma situação sub-regional em desafios de saúde mental.	Diversos
E3	Sistematizar a experiência que resultou na elaboração de estratégias de cuidado em saúde mental e atenção psicossocial para o SUS	Diversos
E4	Fazer avançar a política, a pesquisa e a tradução direcionada das evidências para que as comunidades estejam mais bem informadas na preparação e resposta a desastres, pandemias e traumas em massa.	Diversos
E5	Demonstrar alguns serviços de saúde mental desenvolvidos na China durante a pandemia COVID-19.	Diversos
E6	Descrever um programa que visa oferecer apoio psicossocial e de saúde mental e tratamento psicológico/psiquiátrico a aproximadamente 20.000 funcionários do HC-FMUSP.	Profissionais de Saúde
E7	Fornecer assistência psicológica útil direcionada para o COVID-19 para Ásia e outras regiões, a partir das experiências Chinesas.	Diversos
E8	Descrever a experiência preliminar na compreensão das preocupações psicológicas do público em geral e como abordá-las, fornecendo apoio psicológico por meio de uma linha telefônica nacional.	Diversos
E9	Desenvolver uma plataforma digital para fornecer recursos de apoio que possam prevenir reações agudas de estresse em profissionais de saúde e outros profissionais de apoio devido ao surto COVID-19.	Profissionais de Saúde
E10	Desenvolvimento de um modelo de intervenção em crise psicológica através da implementação de um atendimento psicológico centralizado para toda a Tunísia.	Diversos
E11	Descrever as particularidades do Serviço Telefônico Atenção SPAP.	Diversos

Elaboradas pelas autoras

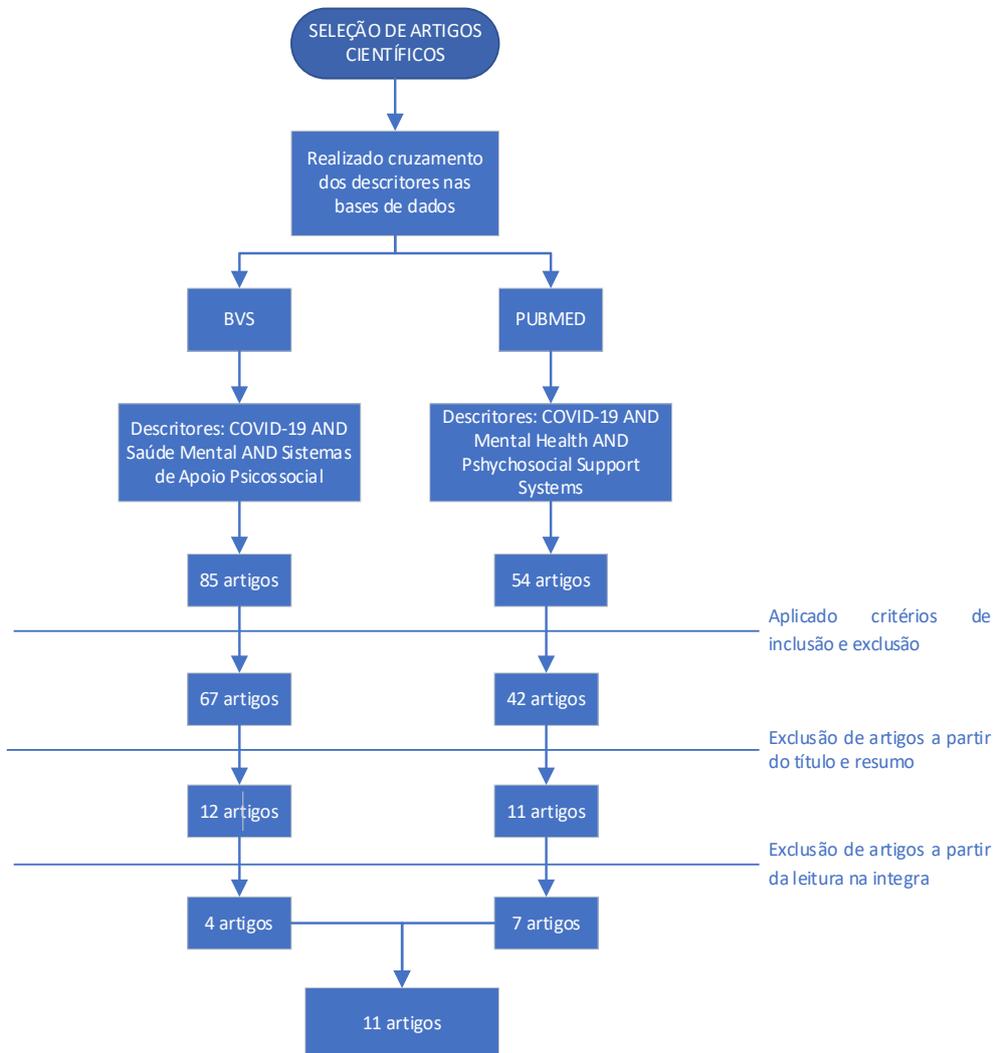
Tabela 3

Estratégias Desenvolvidas com o Foco em Saúde Mental

Estudos	Estratégias
E1	A partir de uma revisão na literatura quanto ao desenvolvimento psicológico das crianças, traz definições de papéis dos pais, da comunidade, da escola em relação às crianças, bem como orientações aos profissionais para a prática clínica.
E2	Recomendações dos Ministérios da Saúde dos países da América do Sul.
E3	Criação do Grupo de Trabalho voluntário para fornecer respostas rápidas aos serviços de saúde no contexto da COVID-19.
E4	Formação da Rede de Saúde Mental de Desastres da Ásia- Pacífico com 15 representantes, das seguintes nações: Austrália, Japão, China, Nepal, Sri Lanka, Índia e EUA.
E5	Dados sobre a elaboração de diretrizes e protocolos que se deram a partir de organizações nacionais importantes e retoma algumas ações realizadas por eles,
E6	Desenvolveram “COMVC19: Equipamentos de Proteção Individual para a Saúde Mental e o Bem-Estar Psicossocial aos Profissionais de Saúde no Combate ao Pandemia do covid19.”
E7	Descreve de forma prática orientações para o cuidado com pacientes com COVID-19, profissionais de saúde e população em geral.
E8	Linhas de Ajuda Nacional para Apoio Psicossocial e Serviços de Saúde Mental, iniciada em nome do Ministério da Saúde e Bem-Estar da Família, do Governo da Índia, envolvendo outras instituições de saúde mental por todo país.
E9	Desenvolvimento da plataforma Be + against COVID (site e aplicativo móvel).
E10	Linha de apoio centralizado para toda Tunísia.
E11	Serviço Telefônico de Atenção Psicológica (SPAP) criado pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Geral de Psicologia da Espanha.

Elaboradas pelas autoras

Figura 1

Fluxograma da Revisão Integrativa, Seleção dos Artigos nas Bases de Dados

Elaboradas pelas autoras