

Capacitação nacional emergencial em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19: um relato de experiência

National emergency training in Mental Health and Psychosocial Care on Covid-19: an experience report

Débora da Silva Noal¹, Carlos Machado de Freitas¹, Maria Fabiana Damásio Passos², Fernanda Serpeloni³, Bernardo Dolabella Melo¹, Michele Rocha de Araújo El Kadri⁴, Daphne Rodrigues Pereira⁵, Michele Souza e Souza⁶, Nicolly Papacidero Magrin⁷, Juliana Fernandes Kabad⁵, Sara da Silva Meneses⁸, Carolyne Cesar Lima⁹, Maria de Jesus Rezende²

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Centro de Pesquisas e Estudos sobre Desastres (Cepedes) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. noaldebora@gmail.com

²Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Brasília (DF), Brasil.

³Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁴Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD) – Manaus (AM), Brasil.

⁵Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁶Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Laboratório de Situações Endêmicas Regionais (Laser) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁷Universidade de Brasília (UnB) – Brasília (DF), Brasil.

⁸Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) – Brasília (DF), Brasil.

⁹Ghent University – Gante, Bélgica.

DOI: 10.1590/0103-11042020E420

RESUMO Em março/2020, a Organização Mundial da Saúde emitiu a declaração de pandemia, em decorrência da disseminação do vírus SARS-CoV-2, disparando o alerta mundial sobre a necessidade de rápida expansão da capacidade de vigilância, prevenção e implementação das estruturas de assistência dos sistemas de saúde dos países. No dia seguinte à declaração do Ministério da Saúde que reconheceu a transmissão comunitária no Brasil, um grupo de pesquisadores foi convidado a reunir evidências científicas e melhores práticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial (SMAPS) na Covid-19. Foram selecionados 1.563 artigos que se referiam à saúde mental e/ou atenção psicossocial em contextos de emergências sanitárias. Participaram pesquisadores, docentes e voluntários de 25 instituições reconhecidas pelo notório saber, totalizando um montante de 117 profissionais voluntários. Optou-se por conformar um curso nacional na modalidade de Educação a Distância. Ao todo, 60.780 profissionais ingressaram no curso nos primeiros 30 dias de inscrição. A modelagem on-line, síncrona e assíncrona, possibilitou a formação durante o período de distanciamento social, assim como permitiu que profissionais de todos os estados, e do Distrito Federal, pudessem ter acesso a informações atualizadas e baseadas em pesquisas nacionais e internacionais, buscando garantir o fortalecimento das ações no âmbito das políticas de saúde, e com base nos protocolos internacionais.

PALAVRAS-CHAVE Saúde mental. Atenção à saúde. Covid-19. Capacitação profissional.

ABSTRACT In March 2020, the World Health Organization declared a pandemic, due to the rapid spread of the SARS-CoV-2 virus, triggering a global alert about the need for rapid expansion of the capacity for surveillance, prevention and implementation of assistance structures for countries' health systems. On the day after the statement by the Brazilian Ministry of Health, that recognized community transmission in Brazil, a group of researchers was invited to gather scientific evidence and best practices for Mental Health and Psychosocial Care on Covid-19. A total of 1,563 articles were selected that referred to mental health and/or psychosocial care in contexts of health emergencies. Researchers, professors and volunteers from 25 institutions, recognized for their notorious knowledge, participated, totaling 117 volunteer professionals. It was decided to set up an online national course. Altogether, 60,780 professionals joined the course in the first 30 days of enrollment. The online modeling, synchronous and asynchronous, enabled training during a period of social distance, and also allowed professionals from different states in the national territory to have access to updated information based on national and international research, seeking to guarantee the strengthening of actions within the scope of health policies, and based on international protocols.

KEYWORDS Mental health. Psychosocial support systems. Pandemics. Training courses.



Introdução

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia de Covid-19, em decorrência da disseminação do vírus SARS-CoV-2¹, causador da doença, disparando o alerta mundial sobre a necessidade de rápida expansão da capacidade de vigilância, prevenção e implementação das estruturas de assistência dos sistemas de saúde dos países. O Brasil optou por centrar esforços no fortalecimento e na ampliação da estrutura da assistência hospitalar, concentrando recursos para contratação de profissionais, aquisição de insumos e equipamentos a fim de atender aos casos mais graves que requerem internação e/ou cuidados intensivos. A principal estratégia para conter a disseminação do vírus foi ancorada na restrição de circulação de pessoas, desde o distanciamento social até o *lockdown*. O vírus foi detectado inicialmente nas regiões metropolitanas e gradativamente difundiu-se para as cidades interioranas do País.

Em todo o território nacional, observa-se uma sobrecarga no Sistema Único de Saúde, seja pela inoperância e/ou letargia dos governos em adotar estratégias de enfrentamento da pandemia, seja pelo não desenvolvimento de uma ferramenta terapêutica ou preventiva eficaz como uma vacina². Enquanto não houver medicação para o tratamento profícuo ou uma vacina específica, é possível que a Covid-19 torne-se uma doença endêmica com novas ondas de contaminação a cada dois ou quatro anos, o que exigirá medidas de distanciamento social intermitentes³.

Uma pandemia força mudanças bruscas no cotidiano das pessoas e da sociedade. Impactos na dinâmica econômica, social, política e cultural com intervenções no limite da ética⁴ implicam perturbações que podem ultrapassar a capacidade de enfrentamento das pessoas que a vivenciam. As pesquisas e os indicadores de Saúde Mental e Atenção Psicossocial (SMAPS) em situação de pandemia apontam que a saúde mental é diretamente impactada nesse contexto, seja pelos riscos e temores relacionados com

o contágio, seja pelas medidas implementadas para contenção dele. Tais especificidades potencializam e podem agravar reações e sintomas previamente existentes à pandemia, como estresse, ansiedade e depressão, entre outras⁵⁻⁸.

A maior parte das reações e sintomas psicossociais manifestados após uma pandemia podem ser considerados normais diante de uma situação anormal⁵. Apesar dessas reações serem esperadas, estudos têm apontado para consequências em médio e longo prazo caso ações preventivas e de assistência não sejam colocadas em práticas⁶. Estima-se o aumento da incidência de transtornos psíquicos (entre um terço e metade da população atingida), variando de acordo com a magnitude do evento, o grau de vulnerabilidade psicossocial, o tempo e a qualidade das ações psicossociais públicas na resposta à pandemia⁶. Entretanto, saúde mental não foi uma questão contemplada no conjunto de ações do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) do Brasil⁹.

As atividades rotineiras, e essenciais para a estabilidade psíquica do ser humano, demandam rápida capacidade de resposta para lidar com a instabilidade e a imprevisibilidade do cotidiano¹⁰. Preocupações com a escassez de suprimentos e as perdas financeiras e/ou de ter que lidar com perdas humanas também podem acarretar prejuízos ao bem-estar psicológico^{11,12}. Todo esse cenário de incertezas sobre o vírus e os impactos na saúde mental da população podem exigir acompanhamento especializado por um período que pode ser mais extenso que a própria pandemia¹³, reforçando a relevância de intervenções psicossociais para retomada da vida social.

Uma atenção especial se faz necessária para profissionais que atuam nos serviços de saúde. Para além do risco de contaminação para si e para sua comunidade, exposição a mortes em série, frustração por não conseguir salvar vidas, sensação de perda de controle e desvalorização profissional, os trabalhadores têm que lidar ainda com dilemas éticos, como, por exemplo, priorizar o tratamento de alguns pacientes em

detrimento de outros, em um cenário de escassez de recursos^{14,15}. A complexidade desse contexto pode resultar em sofrimento e transtornos que se manifestarão ou se estenderão mesmo após o momento mais crítico da pandemia⁶.

Reconhecendo a singularidade de tão grave crise sanitária no País e no mundo, na qual apenas uma pequena parcela dos trabalhadores de saúde experienciaram situações que poderiam servir de base para a ancoragem do processo de trabalho, é imprescindível que seja oferecido aos profissionais de saúde ferramentas adequadas para lidar com situações de emergência que requerem estratégias diferenciadas para o enfrentamento.

Dessa forma, este artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência sobre uma estratégia de capacitação nacional emergencial em SMAPS aos profissionais dos serviços de saúde na resposta à pandemia de Covid-19. O trabalho destaca as abordagens diversas e complementares referentes à SMAPS que foram desenvolvidas a fim de fornecer suporte técnico baseado no conhecimento científico para profissionais de saúde nesse contexto, sob múltiplos temas e enfoques.

Relato da experiência

No dia posterior à declaração do Ministério da Saúde da transmissão comunitária no Brasil, um grupo de pesquisadores foi convidado a reunir evidências científicas e melhores práticas de SMAPS adotadas nos países que já viviam a pandemia de Covid-19 há mais tempo – tais como China, Itália, Irã, Espanha e Reino Unido. O intuito era antecipar, assim, quais os temas que demandariam formação em SMAPS para profissionais de saúde no Brasil.

Foi realizada revisão da literatura nas bases virtuais PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Embase e Periódicos Capes. O levantamento ocorreu entre os dias 21 e 29 de março, utilizando a combinação dos descritores: ‘*quarantine*’, ‘*epidemic*’, ‘*pandemic*’, ‘*Sars*’, ‘*Mers*’, ‘*disaster*’, ‘*COVID-19*’, ‘*coronavirus*’,

‘*coronaviridae*’ com os descritores ‘*psychosocial support*’, ‘*mental health*’, ‘*psychosocial care*’. Os descritores foram ajustados conforme os termos utilizados em cada base, exceto na BVS, que possuía uma janela específica chamada ‘BVS Coronavírus’. Foram selecionados artigos relacionados com a saúde mental e/ou atenção psicossocial em contextos de emergências sanitárias.

Ao identificar artigos com os descritores previamente definidos, os resumos passaram por uma leitura criteriosa, a fim de identificar indicadores de SMAPS em epidemias/pandemia. Com o intuito de evitar duplicidade, cada artigo selecionado foi inserido em uma tabela confeccionada para sistematizar as informações como: título do artigo, ano de publicação, nome do periódico, resumo, público-alvo do estudo, tipologia de desastre, país do desastre, escalas utilizadas, *link* para o acesso ao artigo e referência bibliográfica.

Concomitantemente aos artigos encontrados, foram coletadas e categorizadas informações provenientes de manuais e protocolos; e, na sequência, foi alimentada uma tabela contendo informações como: título do documento, ano de publicação, instituição responsável, resumo, palavras-chave, grande área (entre os focos da pesquisa), tipo de material, país de publicação, país do desastre, tipologia do desastre, resultados, *link* para o acesso ao documento e referência bibliográfica. Catalogaram-se ainda artigos jornalísticos de entrevistas com especialistas em que se armazenaram informações como: título da matéria, ano de publicação, veículo de comunicação, resumo, tipo de mídia (impressa, digital etc.), grande área (entre os focos da pesquisa), responsável pelas informações, área de atuação do responsável pelas informações, país de publicação do artigo, tipologia do desastre, resultados e *link* para o material.

As tabelas contendo a categorização dos conteúdos analisados foram disponibilizadas em uma pasta virtual compartilhada para acesso de todo o grupo simultaneamente, garantindo a não duplicidade dos materiais encontrados. Ao todo, foram incluídos na tabela 1.563 artigos,

comunicações e relatos. Seguindo os critérios acima descritos, 49 artigos foram lidos na íntegra por atenderem aos critérios previamente conformados pelo grupo de pesquisadores. Destaca-se que os artigos jornalísticos de entrevistas com especialistas sobre o tema tiveram como critérios de seleção: a) conter experiências, orientações, relatos de aspectos referentes à SMAPS; e/ou b) conter aspectos históricos de enfrentamento de pandemias, com o conseqüente aprendizado e legado destes processos.

Esse levantamento orientou não somente a seleção dos temas prioritários, mas também embasou o conteúdo abordado no material produzido. Optou-se por produzir material orientativo no formato de cartilha, em uma translação de conhecimento¹⁶ do mundo acadêmico para trabalhadores e gestores dos serviços. Nesse primeiro momento, o grupo tinha o objetivo de produzir 8 cartilhas, segundo os temas mais urgentes da primeira fase de resposta. Conforme o material foi publicado e divulgado, bem como as fases da pandemia foram se modificando, surgiram novas demandas, por outros enfoques, culminando em um total de 20 cartilhas produzidas. Outros artigos foram posteriormente selecionados mediante a necessidade de complementar as informações das cartilhas, seguindo o mesmo método utilizado para as publicações iniciais.

Em seguida, canais de comunicação direta com os profissionais de saúde foram adotados com uso de redes sociais como Instagram do Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (Cepedes-Fiocruz) e por meio do Canal da Fiocruz Brasília no YouTube. Para ampliar interação com profissionais de diferentes regiões do país, utilizaram-se também os aplicativos Zoom e Skype, para realizar grupos focais com trabalhadores e gestores de saúde mental de duas regiões do País (Sul e Centro-Oeste). A essas informações, somaram-se as mensagens recebidas via WhatsApp dos profissionais e instituições de diferentes estados para os membros do grupo de trabalho e pesquisa em SMAPS do Cepedes-Fiocruz com

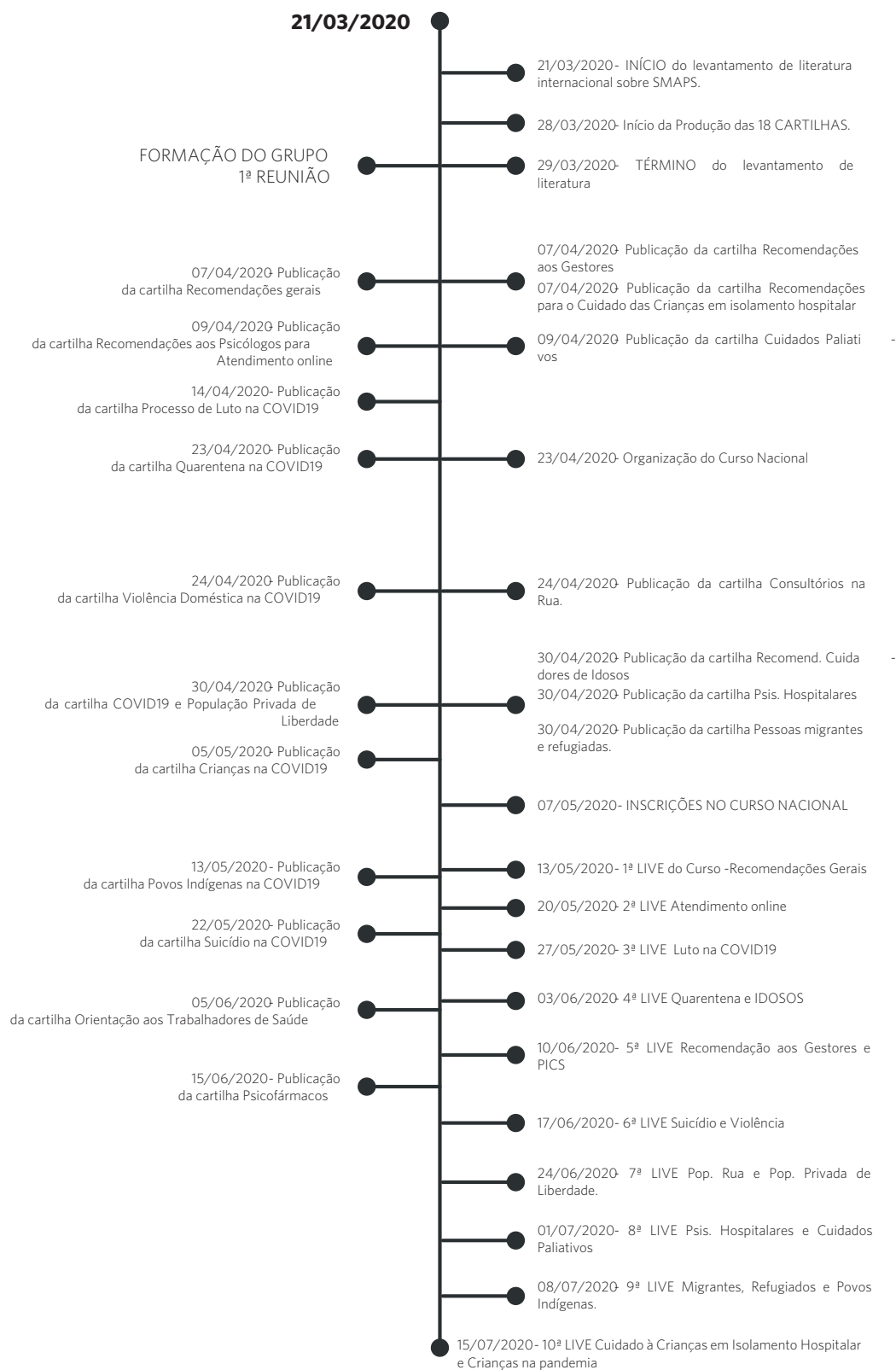
as descrições de seus territórios, demandas e capacidades de enfrentamento.

Foram organizados grupos de encontro virtual com trabalhadores e gestores de cada uma das cinco regiões do País para compreender as demandas e estratégias de SMAPS ante a Covid-19 utilizadas nos diferentes territórios locais. Ressalta-se que, em comum entre todos os atores escutados, estava a lacuna formativa concernente ao enfrentamento de SMAPS em situação de pandemia.

A partir desse primeiro levantamento de produções científicas disponíveis, e da escuta dos atores responsáveis pela gestão e assistência em SMAPS no sistema de saúde brasileiro, foram desenvolvidas 20 cartilhas com orientações e recomendações voltadas a temas e públicos mais diretamente afetados pela pandemia. Participaram dessa fase pesquisadores, docentes e voluntários de 25 instituições reconhecidas pelo notório saber, totalizando um montante de 117 profissionais voluntários. Esses voluntários com experiência acadêmica e/ou prática em epidemias, eventos críticos, emergências e desastres foram distribuídos para assumir a condução de diferentes ações da estratégia de formação. O processo de construção das cartilhas está descrito em Kabad et al.¹⁷.

O passo seguinte foi transformar o conteúdo dessas cartilhas em um curso de atualização que pudesse abranger trabalhadores de todo o País. Foram produzidos 16 módulos do curso com a participação de 21 voluntários responsáveis pela produção de áudio e vídeo para as aulas virtuais. Para cada módulo, foi gravada uma videoaula entre 20-40 minutos. Cerca de 37 profissionais participaram como docentes também das *lives* via YouTube, nas quais os alunos interagiram com os docentes por meio de perguntas e comentários de forma síncrona. A moderação dos fóruns de perguntas e legenda das videoaulas contou com a participação de outros seis voluntários, entre pesquisadores, docentes, trabalhadores e gestores convidados pelo grupo SMAPS do Cepedes-Fiocruz. O processo pode ser mais bem visualizado na *figura 1*, com a linha do tempo da produção realizada.

Figura 1. Linha do tempo



Fonte: Elaboração própria.

Cada módulo do curso contou com um encontro síncrono, nominado de *live*, com duração de uma hora e meia em canal aberto (<https://www.youtube.com/channel/UCStWRX13N8rUNDHISFQ8UxQ>) e também foi disponibilizada na plataforma do curso de forma assíncrona, logo após cada encontro, a fim de possibilitar uma maior flexibilização do tempo em que os profissionais que atuam na linha de frente pudessem acompanhar o curso. As *lives* tinham como objetivo oferecer um espaço de comunicação direta com os alunos, em que dúvidas foram respondidas, visando mitigar as reações psíquicas negativas em decorrência da falta de conhecimento técnico.

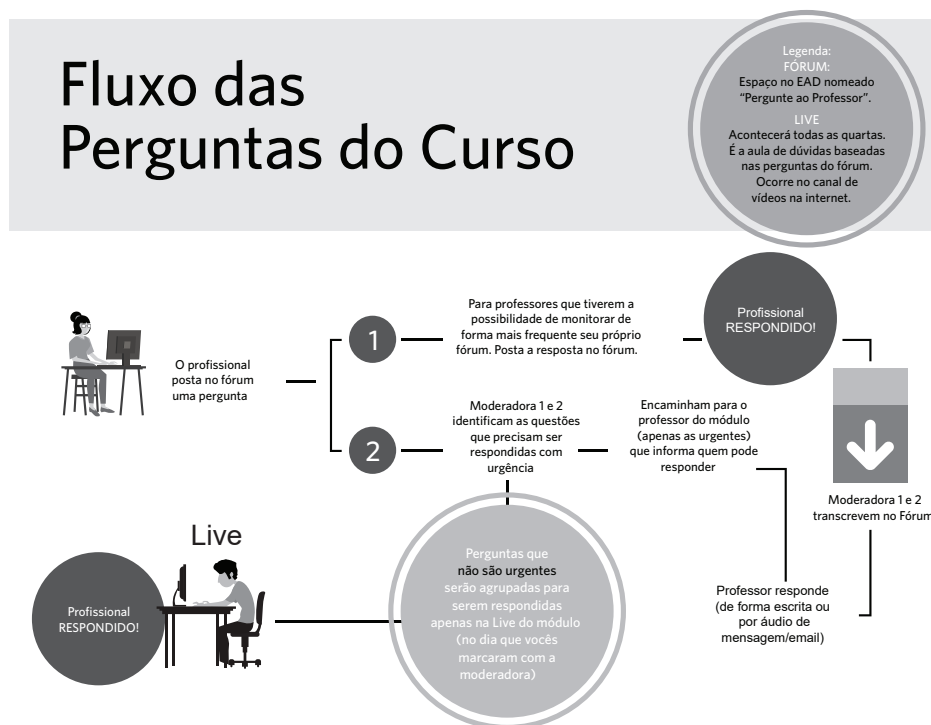
Para potencializar a participação dos alunos, foram ofertados dois canais de comunicação direta com os pesquisadores e docentes. O primeiro canal possibilitava ao aluno, de forma assíncrona, enviar perguntas no fórum do curso nominado de 'Pergunte ao Professor' na própria plataforma; e o segundo canal permitia que o aluno perguntasse, de forma síncrona, durante a *live*. Cada módulo tinha o seu próprio fórum de perguntas, contabilizando uma média de 263 comentários por módulo. As perguntas eram reunidas até duas horas antes da *live* e enviadas à moderadora responsável por coordenar o fluxo de perguntas e respostas, conforme descrito na *figura 2*.

Inicialmente, programou-se uma *live* por módulo. Contudo, considerando o rápido avanço da Covid-19 e a ausência de uma formação inicial para que os profissionais soubessem

como manejar os casos específicos, optou-se, no segundo mês de curso, por condensar os temas para que todos eles pudessem ser abordados até o final da primeira quinzena de julho de 2020. Essa demanda surgiu dos próprios alunos ao verificarem que alguns temas seriam abordados apenas em agosto (três meses após o início do curso). Nesses termos, previu-se um total de dez *lives*, as quais podem ser encontradas no canal do YouTube da Fiocruz Brasília. Os primeiros dois vídeos das *lives* obtiveram, juntos, 90.379 mil visualizações até o final de junho de 2020. Enquanto o fórum de comentários do curso contabilizou, ao todo, até o final de junho do mesmo ano, 3.499 comentários.

O processo de moderação das *lives* consistiu na leitura dos comentários enviados aos fóruns da plataforma do curso (Pergunte ao Professor), extração, categorização e encaminhamento das perguntas a moderadora 12 horas antes de cada encontro ao vivo; podendo ser respondida na *live* pelos docentes, pesquisadores e gestores, ou no fórum pelos docentes e pesquisadores. No processo seletivo das perguntas para a *live*, consideraram-se sua relevância e a frequência com que apareciam no fórum. Além disso, foi criado um fluxo de resposta para que os professores pudessem responder à alta demanda de perguntas diretamente no fórum, a fim de que as respostas ficassem disponíveis também de forma escrita, como é possível acompanhar na *figura 2*.

Figura 2. Fluxo das perguntas do curso



Fonte: Elaboração própria.

Com o propósito de garantir os protocolos de biossegurança, o processo de participação nas *lives* e de produção das videoaulas foi feito pelos pesquisadores em suas casas com orientações da equipe técnica. Ressalta-se que, para as *lives*, uma estrutura de base técnico-operacional foi montada na Fiocruz Brasília para a moderação, com a participação de três profissionais: uma moderadora das *lives*, um técnico em imagem e som e uma pesquisadora responsável por selecionar as perguntas que iriam ser respondidas de forma síncrona. Os três integrantes do estúdio mantinham a distância preconizada de 2 metros ou mais.

No que concerne à edição técnica das videoaulas para cada um dos módulos, os vídeos produzidos pelos docentes foram enviados para o Núcleo de Educação a Distância da

Fiocruz (Nead) e lá editados por uma equipe especializada. Na sequência, cada um dos vídeos editados era incluído na plataforma específica do curso.

Perfil dos participantes do curso

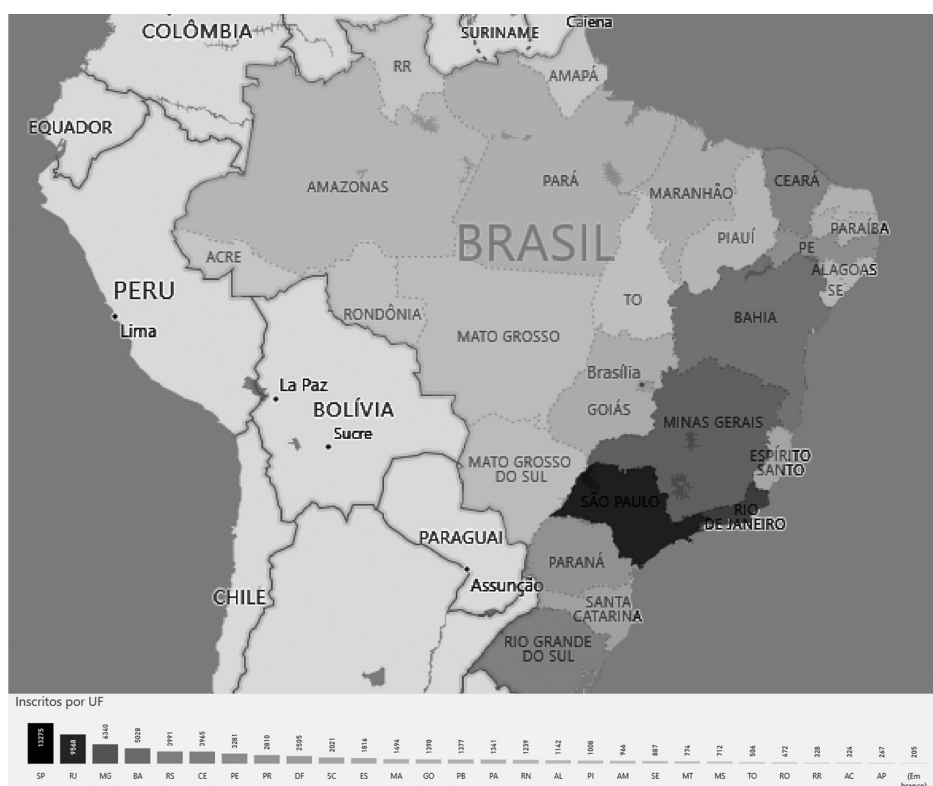
Ao todo, 69.240 alunos se matricularam no curso. Os discentes matriculados encontravam-se em território nacional e internacional. Os participantes vinham de 3.508 localidades abrangendo todos os estados do Brasil, conforme demonstrado pela *figura 3*, além de países como Argentina, Equador, França, Guatemala, Moçambique e Portugal. Entre os inscritos: 37.619 eram psicólogos; 9.429, oriundos de diferentes áreas da saúde; 5.077, da assistência social; 2.327, provenientes da área de educação,

além de 7.775 estudantes do ensino superior. A média de idade dos participantes foi de 36 anos, sendo 86,4% deles do gênero feminino.

Os profissionais da saúde inscritos no curso identificaram-se como atuantes nos três níveis de atenção à saúde: Atenção Primária, Secundária e Terciária. No que diz respeito à satisfação dos alunos do curso, 94,20% deles

declararam sentir-se satisfeitos com os materiais didáticos EaD disponibilizados na plataforma, 92,84% afirmaram sentir-se satisfeitos com o Ambiente Virtual de Aprendizagem, 90,9% informaram que o curso contribuiu para a própria experiência profissional do aluno e 91,15% autoavaliaram-se como engajados durante o curso¹⁸.

Figura 3. Distribuição de inscritos pelo Brasil



Fonte: Fundação Oswaldo Cruz. Escola de Governo Fiocruz Brasília. Núcleo de Educação a Distância. Painel de Monitoramento do Curso Nacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19. 2020. Indicadores eletrônicos¹⁸.

Lições aprendidas

A capacitação de profissionais é uma questão central para a resposta a situações de emergência sanitária. Nesse sentido, é importante

incluir, além da equipe clínica, os trabalhadores da recepção, conservação e portaria¹⁹. Emergências anteriores à Covid-19 mostram que o suporte em SMAPS durante um evento epidêmico deve ser parte do planejamento e

manejo de desastres²⁰. De acordo com o Centro de Preparação para a Saúde Pública Johns Hopkins, para lidar com os desafios impostos pelos desastres, é imperativo que haja profissionais treinados em Primeiros Cuidados Psicológicos²¹. Estudos têm demonstrado a importância de treinar as equipes de saúde com base em evidências, bem como explicitam o impacto positivo do treinamento de profissionais no tema da SMAPS a fim de fortalecer a capacidade de resposta nos contextos de desastres e crises humanitárias²².

Existe uma lacuna na formação e na política brasileira de SMAPS voltadas para situação de emergência sanitária como a pandemia de Covid-19. Posto isso, o relato de experiência aqui apresentado expõe a necessidade e a importância do desenvolvimento de estratégias de formação, capacitação e acompanhamento dos profissionais e trabalhadores de saúde que não têm nas suas bases curriculares a formação em gestão de riscos, desastres e pandemias.

É importante enfatizar a rápida articulação entre pesquisadores, gestores, trabalhadores e instituições para a realização do curso, bem como vale ressaltar a importância de contemplar os temas amplos e, ao mesmo tempo, as especificidades do vasto território nacional, tendo como ancoramento as evidências científicas. Fica evidente o caráter emergencial e abrangente da resposta oferecida, tendo em vista a rápida difusão do vírus e as necessidades apresentadas nesse contexto, bem como as lacunas anteriores à fase da pandemia, como, por exemplo, a ausência de formação específica em SMAPS para as equipes de saúde.

O desenvolvimento dessas ações estratégicas só foi possível a partir das experiências prévias dos coordenadores do curso tanto em desastres anteriores quanto na gestão integral de riscos e de desastres. Outro ponto significativo foi o fato de o curso contar com a participação de profissionais voluntários com grande expertise em diferentes temas e que disponibilizaram-se a investigar tais temas no contexto da Covid-19, imbuídos no

objetivo de contribuir para que profissionais da saúde de todo o País pudessem ter acesso a ferramentas para lidar com os desafios trazidos pela pandemia.

A literatura internacional reforça ser fundamental a formação das equipes de saúde durante uma pandemia²³, uma vez que o suporte de SMAPS é crucial em eventos extremos com as especificidades da Covid-19, como distanciamento social, rápida difusão do vírus e rupturas abruptas do cotidiano organizador da sociedade^{20,21}. Nesse sentido, esse modelo de articulação de resposta emergencial pode contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas visando ao bem-estar integral da população.

No decorrer do primeiro mês do curso, como é característico em uma emergência sanitária, os desafios foram se sobrepondo, exigindo uma grande flexibilidade dos coordenadores para incluir as novas demandas emergenciais identificadas. Solicitações de novos temas surgiram pelos próprios alunos, associações de profissionais e serviços de saúde. A partir da experiência com o curso, foi possível pensar em novas estratégias para que esses temas pudessem ser abordados, como, por exemplo, aulas abertas em temas como: SMAPS e População Ribeirinha na Covid-19; SMAPS e População Negra na Covid-19; SMAPS e a volta às aulas na Covid-19. Vale destacar que muitos profissionais verbalizaram ter o curso como referência para o planejamento das ações e tomada de decisões nos seus territórios de atuação, bem como manifestaram encontrar no curso um espaço para trocas de experiências e consolidação de novas estratégias de intervenção com os pares.

A modelagem on-line, síncrona e assíncrona, do curso possibilitou a formação durante um período de distanciamento social, mas também permitiu que profissionais de diferentes localidades brasileiras, e mesmo internacionais, pudessem ter acesso a informações atualizadas e baseadas em pesquisas nacionais e internacionais sobre

SMAPS e Covid-19.

Cabe lembrar que órgãos de referência nacional para profissionais de saúde, como o Ministério da Saúde e o Ministério do Desenvolvimento Social, por exemplo, não possuíam manuais, documentos, guias e protocolos de cuidado em SMAPS que orientassem os atores que trabalham em pandemias antes do momento da Covid-19, o que reforça a importância de oferecer espaços formativos na fase da resposta à pandemia.

Observou-se que a formação acadêmica dos profissionais que atuam em situações de pandemia ainda é um campo recente de prática e pesquisa no Brasil. Em grande parte dos cursos universitários, as disciplinas de política pública de saúde, desastres e pandemias não são ofertadas nos currículos²⁴. Universidades e centros de pesquisa no Brasil passaram a desenvolver estudos e referencial na área de desastres e emergências nos últimos 15 anos; contudo, permanecem abertas questões específicas voltadas aos cuidados em SMAPS como parte da gestão integral de riscos, incluindo emergência sanitária²⁵.

Tendo em vista a lacuna existente na produção de ensino e pesquisa voltada para o tema no Brasil, é preciso dar seguimento aos estudos e construções que estão sendo desenvolvidos nessa área²⁵.

Considerações finais

Na defluência do relato de experiência aqui exposto, buscou-se analisar e propor estratégias, subsídios e ferramentas que possam auxiliar na formação dos profissionais brasileiros, particularmente na temática da atenção psicossocial e saúde mental em situação de pandemia, visando prioritariamente à melhoria do processo de trabalho desses atores responsáveis pelo cuidado da população e gestão do sistema de saúde.

Dignas de registro, identificam-se aqui duas características fundamentais da experiência descrita: primeiro, a singularidade do cenário

para a atual população brasileira, instada a, abruptamente, ter que lidar com questões de biossegurança cujas consequências poderiam significar vida ou morte. Esse impacto acometeu toda a população brasileira e, de forma ainda mais aguda, grupos já reconhecidamente vulneráveis, como migrantes, refugiados, população de rua, indígenas, população privada de liberdade, entre outros, demandando respostas rápidas, amplas e compartilhadas de cuidado de si e de outros.

Essas respostas foram, também, afetadas pelas desigualdades nacionais. Isso leva ao segundo ponto importante de ser listado: o esforço ímpar para mapear quais eram as necessidades apresentadas pelo público em formação, considerando as especificidades de um país tão heterogêneo. O grupo responsável pelo curso mostrou-se imbuído de garantir que a *expertise* reunida fosse utilizada em prol daqueles que buscavam a capacitação; e, para este fim, a capilaridade foi um recurso imprescindível.

Essa capilaridade, com potencial de impacto positivo no sistema de saúde de todo o País, buscou garantir o fortalecimento das ações no âmbito das políticas de saúde; e, com base nos protocolos internacionais, visando garantir a informação qualificada aos profissionais de saúde em tempo hábil durante a pandemia em curso. O trabalho aqui exposto visou ainda à produção de conhecimentos que proporcionem a reflexão a partir de uma postura de atenção integral, que estimule a práxis criativa e humanitária e promova o cuidado integral do ser humano nessas condições extremas.

Agradecimentos

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) – Pós-doutorado Nota-10 (Serpeloni F). Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Pós-doutorado Júnior 2019 (Souza MS).

Colaboradores

Noal DS (0000-0003-3970-6783)*, Freitas CM (0000-0001-6626-9908)* e Passos MFD (0000-0002-2255-8780)* contribuíram substancialmente para a concepção e o planejamento do manuscrito. Serpeloni F (0000-0001-6222-0162)*, Melo BD (0000-0003-2565-9955)*, El Kadri MRA (0000-0002-7179-4755)*, Pereira DR (0000-0001-7953-9807)*, Souza

MS (0000-0002-8014-8528)*, Magrin NP (0000-0002-3059-0473)*, Kabad JF (0000-0002-9471-6418)*, Meneses SS (0000-0002-9939-6935)*, Lima CC (0000-0003-4308-0867)* e Rezende MJ (0000-0001-9927-7293)* contribuíram significativamente para elaboração do rascunho e revisão crítica do conteúdo. Todos os autores participaram da revisão e aprovação da versão final do manuscrito. ■

Referências

1. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [internet]. 2020. [acesso em 2020 jun 28]. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>.
2. Barreto ML, Barros AJD, Carvalho MS, et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? *Rev Bras Epidemiol* [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 28]; (23):e200032. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100101&tlng=pt.
3. Kissler SM, Tedijanto C, Goldstein E, et al. Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period. *Science* (80-) [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 21]; 368(6493):860-868. Disponível em: <http://science.sciencemag.org/content/368/6493/860.abstract>.
4. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde* [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 27]; 29(2):e2020166. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200903&lng=pt.
5. Inter-Agency Standing Committee. Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19: versão 1.5. [internet] Genebra: IASC; 2020. [acesso em 2020 nov 23]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documents/interim-briefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19-outbreak>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Proteção da Saúde Mental em Situações de Epidemias. [internet]. 2009. [acesso 2020 jul 1]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situacoes-de-Epidemias-Portugues.pdf>.
7. Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int*

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

- J Environ Res Public Health [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 13]; 17(5). Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
8. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental e atenção psicossocial na Pandemia Covid-19 - Recomendações Gerais [internet]. 2020. [acesso em 2020 jun 13]. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Saúde-Mental-e-Atenção-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomendações-gerais.pdf>.
 9. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública [internet]; 2020 [acesso em 2020 jun 13]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>.
 10. Weaver MS, Wiener L. Applying Palliative Care Principles to Communicate With Children About COVID-19. J Pain Symptom Manage [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 28]; 60(1):e8-11. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.03.020>.
 11. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: A quarentena na COVID-19: Orientações e estratégias de cuidado. [internet]. 2020. [acesso em 2020 jun 28]. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Saúde-Mental-e-Atenção-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orientações-e-estratégias-de-cuidado.pdf>.
 12. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 20]; 395(10227):912-20. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
 13. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, et al. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. Brazilian J Psychiatry [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 28]; 42(3):232-5. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020000300232&tlng=en.
 14. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Estud Psicol [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 28]; (37). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&tlng=pt.
 15. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde [internet]. 2020. [acesso em 2020 jun 28]. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41828/2/Cartilha_TrabalhadoresSaude.pdf.
 16. Barbosa L, Pereira Neto A. Ludwik Fleck (1896-1961) e a translação do conhecimento: considerações sobre a genealogia de um conceito. Saúde debate [internet]. 2017 [acesso em 2020 jun 21]; 41(esp):317-29. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000500317&lng=pt&tlng=pt.
 17. Kabad JF, Noal DS, Passos MFD, et al. A experiência do trabalho voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. Cad. Saúde Pública [internet]. 2020 [acesso em 2020 set 16]; 36(9):e00132120. Disponível em: <http://cader-nos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1181/a-experiencia-do-trabalho-voluntario-e-colaborativo-em-saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-covid-19>.
 18. Fundação Oswaldo Cruz. Escola de Governo Fiocruz Brasília. Núcleo de Educação a Distância. Pannel de Monitoramento do Curso Nacional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na COVID-19. Brasília, DF: Fiocruz Brasília, 2020. Indicadores eletrônicos.
 19. Collins N, Litt J, Moore M, et al. General practice: professional preparation for a pandemic. Med J Aust [internet]. 2006 [acesso em 2020 jun 20]; 185(S10):S66-9. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/action/showCitFormats?doi=10.5694%2Fj.1326-5377.2006.tb00711.x>.

20. Hughes FA. H1N1 pandemic planning in a mental health residential facility. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [internet]. 2010 [acesso em 2020 jun 28]; 48(3):37-41. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/02793695-20100202-02>.
21. Everly GSJ, Lee McCabe O, Semon NL, et al. The development of a model of psychological first aid for non-mental health trained public health personnel: the Johns Hopkins RAPID-PFA. *J Public Health Manag Pract* [internet]. 2014 [acesso em 2020 jun 21]; 20(supl5):S24-9. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25072485/>.
22. Sijbrandij M, Horn R, Esliker R, et al. The Effect of Psychological First Aid Training on Knowledge and Understanding about Psychosocial Support Principles: A Cluster-Randomized Controlled Trial. *Int J Environ Res Public Health* [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 20]; 17(2):484. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31940865>.
23. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA* [internet]. 2020 [acesso em 2020 jun 20]; 323(21):2133-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>.
24. Magrin NP, Noal DS, Weintraub ACAM, et al. Identificando e mapeando as disciplinas de psicologia em desastres e catástrofes no Brasil: será que elas existem? In: *Anais do Congresso Brasileiro de Redução de Riscos de Desastres: Gestão Integrada em RRD no Brasil e o Marco de SENDAI, 2016 out 12; Curitiba*. Curitiba: Universidade Positivo; 2016. p. 251-252.
25. Noal DS. Atenção psicossocial e saúde mental: analisando diretrizes e ações para uma gestão integral de riscos e de desastres [tese] [internet]. Brasília, DF: Universidade de Brasília; 2018. 277 p. [acesso em 2020 jun 20]. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/32630>.

Recebido em 30/06/2020

Aprovado em 18/09/2020

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) – Pós-doutorado Nota-10 (Serpeloni F).

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Pós-doutorado Júnior 2019 (Souza MS)