



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

ALICIA DE ALBUQUERQUE MILLER

**O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO  
POR MEIO DAS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS VIRTUAIS NA PANDEMIA COVID-  
19**

Brasília - DF  
2022

ALICIA DE ALBUQUERQUE MILLER

**O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO  
POR MEIO DAS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS VIRTUAIS NA PANDEMIA COVID-  
19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília – Faculdade de  
Ceilândia como requisito final para obtenção do  
título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Professora Orientadora: Dra. Maria de  
Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira Silva

Brasília – DF

2022

ALICIA DE ALBUQUERQUE MILLER

**O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO  
POR MEIO DAS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS VIRTUAIS NA PANDEMIA COVID-  
19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília - Faculdade de  
Ceilândia como requisito final para obtenção do  
título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Data da aprovação: 28/04/2022

---

Maria de Nazareth R M O Silva - Orientador(a)  
Doutora em Psicologia Clínica  
Professor(a) da Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB)

---

Lorena Santanna  
Mestranda em Psicologia IFCH/UFPA  
Terapeuta Ocupacional CAPS SESMA

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho aos meus familiares e amigos que ofereceram apoio e deram suporte para concluir esta pesquisa. Também dedico este trabalho para todos que colaboram e lutam por um tratamento em saúde mental mais humanizado.*

## **AGRADECIMENTOS**

Meus agradecimentos à orientadora Maria de Nazareth Malcher, que me auxiliou e ofereceu ferramentas e oportunidades em minha trajetória acadêmica. E meus agradecimentos à Instituição da Universidade de Brasília- UnB, por proporcionar uma vasta rede de conhecimentos e vivências únicas durante a formação no curso de Terapia Ocupacional.

## EPÍGRAFE

*“É necessário se espantar, se indignar e se contagiar, só assim é possível mudar a realidade...” (Nise da Silveira).*

## RESUMO

**Introdução:** A exemplo do que ocorre com a Covid-19, pandemias tendem a ocasionar emoções diversas em pessoas que vivem em isolamento social imposto como uma das medidas sanitárias preventivas, acarretando problemas biopsicossociais. Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção do uso de práticas terapêuticas virtuais utilizadas durante a pandemia de Covid-19 e seu papel nos processos de saúde mental. **Método:** O estudo foi de abordagem qualitativa, desenvolvida em duas etapas, o estudo da literatura e empírica, por meio de um formulário em ambiente virtual respondido por pessoas que realizavam algum tipo de prática terapêutica virtual durante o contexto pandêmico. Os dados do formulário foram tratados e analisados por meio de análise hermenêutica da linguagem escrita e os resultados triangulados com o estudo teórico da literatura. **Resultados e Discussão:** O uso de práticas terapêuticas virtuais durante a pandemia, reforçada pelas regras preventivas sanitárias, proporcionam benefícios diversos como por exemplo, o manejo das emoções nesse período, bem-estar e estratégias em saúde mental, mas por outro lado também gerou desafios no acesso e acessibilidade deste tipo de tecnologia. **Conclusão:** As práticas terapêuticas virtuais tornaram no período da pandemia da Covid 19 uma ferramenta promissora no cuidado em saúde mental, com necessidades de estudos empíricos sobre seu uso e estratégias para melhor acessibilidade no campo do cuidado em saúde mental.

**Palavras-chave:** Saúde mental. Sofrimento psíquico. Covid-19.

## ABSTRACT

**Introduction:** As an example of what has happened with the Covid-19, pandemics tend to cause different types of emotions in people living in social isolation imposed as one of the preventive health measures. Home confinement and social distancing among people in face-to-face health services has caused problems in psychosocial contexts. This study aimed to know the perception of the use of virtual therapeutic practices used during the Covid-19 pandemic and its role in mental health processes. **Method:** This study was qualitative, developed in two stages, the study of literature and empirical, through a form in a virtual environment answered by people who perform some type of virtual therapeutic practice in the pandemic context. **Results and Discussion:** The data of the form were treated and analyzed by hermeneutic analysis of written language and the results triangulated with the theoretical study of the literature. The ease of Information Technologies (ITCs) provide for treatment and follow-up in mental health during the Covid-19 pandemic were pointed out by some participants, such as improvement in understanding and acceptance of health restrictions, management of feelings and emotions during this period, feelings of well-being and welcoming. **Conclusion:** ITCs are promising tools for care and follow-up in the field of mental health, offering various benefits to participants. Nevertheless, it is necessary to consider the accessibility of these tools in daily life and the engagement of participants in these virtual practices, evaluating the best type of intervention for each subject.

**Key-words:** Mental health. Psychologic suffering. COVID-19

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Orientações para submissão do Trabalho</b> | <b>09</b> |
| <b>Introdução</b>                             | <b>13</b> |
| <b>Método</b>                                 | <b>16</b> |
| <b>Resultados e discussão</b>                 | <b>18</b> |
| <b>Considerações Finais</b>                   | <b>27</b> |
| <b>Referências</b>                            | <b>28</b> |
| <b>Anexo A</b>                                | <b>31</b> |
| <b>Anexo B</b>                                | <b>32</b> |
| <b>Anexo C</b>                                | <b>38</b> |



## Orientações para submissão do Trabalho

Universidade Federal do Pará  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas  
Pós-graduação em Psicologia

Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas – NUFEN – <https://www.nufen.com.br/>

### NORMAS DE COMPOSIÇÃO DOS CAPÍTULOS DO LIVRO

#### PRÁTICAS CLÍNICAS E SOCIAIS EM SAÚDE

#### 1 - IDENTIFICAÇÃO

TIPO: Livro impresso coletânea pela UFPA/ Instituto NUFEN

---

AREAS: Ciências Humanas; Saúde

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Pará

CENTRO: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas

EXECUTOR: Instituto NUFEN/UFPA

---

ORGANIZADORAS: Prof. Dr<sup>a</sup> Adelma Pimentel, e Profa Dra Maria de Nazareth Malcher - [adelmapi@ufpa.br](mailto:adelmapi@ufpa.br)

#### 2. APRESENTAÇÃO

A base epistemológica do livro será na compreensão da experiência, reflexão e atualização da temática, realizado por pesquisadores de regiões diversas do Brasil, destinados a profissionais da saúde e a sociedade em geral. A saúde como direito fundamental da Declaração Universal dos Direitos Humanos, de uma conquista árdua, fruto da luta de um conjunto de atores sociais, ao longo da história ocidental.

A obra traz como destaque o entrelaçamento entre a sabedoria produzida pelos produtores de fitoterápicos que atuam nas feiras de Ervas brasileiras; os saberes compostos no âmbito da política pública brasileira das Práticas integrativas e Complementares em Saúde, e as pesquisas interdisciplinares em saúde.

No âmbito internacional, alguns documentos de referência ao processo de compreensão do entrelaçamento fenomenológico entre a saúde e doença foram produzidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio de acordos de apoio as políticas públicas pelos países signatários. Os contratos foram ao todo em sete, derivados da Conferência de Alma-Ata (1978): as Cartas de Ottawa (1986), Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997) e México (1999) e duas de caráter sub-regional em Bogotá (1992), Port of Spain (1993) e rede de mega países (1998), (BRASIL, 2002).

A Carta de Ottawa objetivou promover a saúde e os determinantes sociais que a integram como direito cidadão, um atributo para a vida. Desde o Relatório Lalonde (Canadá, 1974), consolidou-se a

compreensão da saúde em quatro dimensões: biológica, ambiente, estilos de vida e a organização dos sistemas de saúde, marco formal para a formulação e implementação de políticas de saúde.

No Brasil, desenvolveram-se ações que contribuíram para implementar a Reforma Sanitária; às formulações da 8ª Conferência Nacional de Saúde; as atividades da Assembleia Nacional Constituinte e, se materializaram na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), na Constituição Brasileira de 1988 e nas Leis Orgânicas da Saúde de 1990. Atualmente, as diretrizes e as políticas de saúde são produzidas e implementadas em níveis de complexidade, que abrangem a atenção, a gestão e o controle social no SUS para assistir à população em sua diversidade e adversidades, em virtude da elevada desigualdade no País quanto a distribuição da renda, condições sanitárias favoráveis a disseminação de doenças, como a que recentemente vivemos: a pandemia da *COVID 19*.

Superar a iniquidade das condições de saúde da população configura-se fundante na determinação dos níveis de saúde, na elaboração das políticas públicas de saúde e na garantia do estado aos cidadãos no acesso a serviços compatíveis com sua cultura e como protagonistas, efetivando o compromisso constitucional do SUS, presente na diretriz da integralidade da atenção, pactuada pela Carta de Ottawa com 35 países (BRASIL, 2002).

Este é o escopo da produção de referências conceituais e documentais que o Instituto NUFEN/UFPA ancora a obra, no cenário da linha de pesquisa Fenomenologia: teoria e clínica para contribuir à permanente atualização do conhecimento local, regional e mundial.

#### **NORMAS**

Os capítulos deverão ser entregues, impreterivelmente, de **01/01/22 a 15/03/22**. Enviados para o e-mail: [adelnapi@ufpa.br](mailto:adelnapi@ufpa.br)

Os arquivos deverão ser salvos na extensão "doc", digitados em programa editor de texto no padrão do *Microsoft Office Word*.

Fonte *Times New Roman* 12 e espaçamento 1,5 entre linhas para o corpo do texto;

Margens: superior: 3cm, inferior: 2cm, esquerda: 3cm, direita: 2cm;

Tamanho do papel: A4;

Máximo de 12 a 20 laudas;

O título do artigo deve constar em maiúsculas, negrito, fonte 16;

A autoria (composta pelo nome completo) deverá vir após o título, à direita. Em nota de rodapé deve ser indicada a agência financiadora, quando for o caso;

Os textos não deverão conter tabulação, colunas ou separação de sílabas hifenizadas;

O tamanho máximo de arquivo aceito é de 5MB. Caso o trabalho contenha imagens, essas deverão ser em 200 dpi's no formato JPG, dimensionadas no formato de aproximadamente 5x5 cm e gravadas no próprio documento;

**Em anexo a declaração de autoria, originalidade e cessão de direitos autorais de acordo com o modelo**

As tabelas devem ser digitadas seguindo a formatação padrão de tabela do programa editor de texto;

As citações de até três linhas devem constar entre aspas, no corpo do texto, com o mesmo tipo e tamanho de fonte do texto normal.

**As notas devem estar no rodapé em fonte 10:** a primeira vez deve ser citado a referência completa e, em se repetindo, usar *Ibid* seguida da numeração da pg.

As citações, a partir de quatro linhas, devem estar em Times New Roman 10, justificado, com recuo esquerdo de 4cm. As referências das mesmas devem constar no rodapé, como no exemplo acima:

O uso de notas de rodapé é de caráter explicativo e devem ser numeradas em algarismos arábicos (Ex.: 1, 2);

As referências deverão constar no final do texto, norteadas pela ABNT, dispostas em ordem alfabética.

#### Exemplos:

**Referência de Livros:** KOSELLECK, Reinhart. *Futuro passado: contribuição à semântica dos tempos históricos*. Rio de Janeiro: Contraponto; Editora PUC-Rio, 2006.

**Capítulo de livro:** CASSIRER, Ernst. A linguagem. Introdução e exposição do problema. In: \_\_\_\_\_. *A filosofia das formas simbólicas*. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p. 9-74.

**Coletânea:** CARDOSO, Ciro Flamarion; MALERBA, Jurandir (Orgs.). *Representações: contribuições a um debate transdisciplinar*. Campinas: Papirus, 2000.

**Artigos em periódico:** RIGOLOTT, François. The Renaissance Crisis of Exemplarity. *Journal of the History of Ideas*, v. 59, n. 4, p. 557-563, 1998.

**Texto disponível na internet:** HEGEL, Georg W. F. *Filosofia da História*. 2ª edição. Brasília: Editora UnB, 1995. Disponível em: <http://gutenberg.spiegel.de/buch/1657/1>. Acesso em: 20 set. 2013.

**Artigo publicado em anais eletrônicos:** ARAÚJO, Rodrigo Cardoso Soares de. O polêmico Corsário, um pasquim da Corte Imperial (1830-1833). In: *Seminário dimensões da política na história: Estado, Nação, Império, i*, 2007, Juiz de Fora. Anais... Juiz de Fora: Clio Edições, 2007, p. 500-501.

**Tese acadêmica:** RIBEIRO, Tatiana O. *A pódexis herodotiana: um modo de dizer o passado*. Tese (Doutorado em Letras Clássicas). Programa de Pós-Graduação em Letras Clássicas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

**Artigo de jornal:** GLEISER, Marcelo. Newton, Einstein e Deus. *Folha de São Paulo*, 13 jun. 2010. Ilustrada, p. A23.

**Pede-se os autores que indiquem, nas referências bibliográficas, a primeira edição de livros com várias reedições, seguindo o padrão:** CROCE, Benedetto. *Teoria e storia della storiografia*. Bari: Laterza, 1973 [1913].

### Declaração de Cessão de Direitos Autorais

Declaro que, o capítulo \_\_\_\_\_ de minha autoria é original, não foi publicado, e que cedo os direitos autorais por cinco anos, ao Núcleo de pesquisas fenomenológicas, coordenado pela Profa Dra Adelma Pimentel, vinculado ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará. O texto integrará a obra **PRÁTICAS CLÍNICAS E SOCIAIS EM SAÚDE**.

Os autores recebem um livro impresso. Se for pelo correio terão que se responsabilizar pelos custos de envio para outra localidade fora de Belém/Pará, pelo correio; ou poderão, quando possível devido a pandemia da COVID-19, retirar o exemplar na sala do Núcleo de pesquisas fenomenológicas, situado no Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UFPA.

Título do manuscrito:

Autores:

Assinatura do Responsável pelos autores:

Local:

Data:

## **Introdução**

O vírus SARS-Cov-2 foi causador da doença infecciosa que atingiu a população mundial no final do ano de 2019, e que nestes últimos dois anos com suas variantes vem provocando danos biopsicossociais.

A Covid-19 foi notificada primeiramente em dezembro de 2019, na província de Wuhan e propagou-se rapidamente pelo mundo. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou como uma condição de emergência em saúde pública internacional, na qual foi declarada como uma pandemia (BARROS, et al, 2020; SANTOS e RODRIGUES, 2020).

No Brasil, os dois anos de pandemia foram caracterizados por um período de instabilidade, com momentos críticos nos índices de morbidade e mortalidade, na qual o País chegou a ficar em segundo lugar com maior número de casos no mundo e apresentar 2.541 novos casos em 24 horas, e que em abril de 2022 registrou um total de 30.252.618 casos confirmados e 661.960 mortes pelo novo coronavírus (WHO, 2022).

A vacinação contra a Covid-19 iniciada em janeiro de 2021 promoveu no Brasil fases distintas na aplicação das doses entre os Estados ao longo do tempo. "A princípio, o Programa Nacional de Imunização considerou prioritários os grupos de idosos, profissionais de saúde e populações isoladas. Gradativamente, foi reduzido a idade limite dos grupos elegíveis até chegar aos adolescentes e ao público infantil " (FIOCRUZ, 2022 p. 1)

Conforme nota técnica do Ministério da Saúde (2022), o desafio da fase atual brasileira encontra-se na vacinação das crianças de 5 a 11 anos, mas com boa evolução de 73,9% da população com esquema completo vacinal, e 32,9% da população com a dose de reforço. Desta forma, a partir de decretos estaduais, como o Decreto Nº 43.072 (2022), desobriga o uso de máscara no Distrito Federal-DF e, o Ministério da Saúde atualmente retirou o Brasil da situação de emergência, com a flexibilização das normas sanitárias, como uso opcional de máscara, maior circulação de pessoas e retorno das atividades presenciais na sua totalidade.

É importante destacar que epidemias de grande magnitude focam na relevância de priorizar medidas sanitárias preventivas e de segurança como ocorreu na Covid-19, como o isolamento social, uso de máscaras protetivas, higienização das mãos, entre outros. Entretanto, todo este cenário que ocorreu nos últimos dois anos gerou danos irreversíveis biopsicossociais na população, progressivamente correspondente por exemplo, às medidas restritivas por longo período (SANTOS e RODRIGUES, 2020).

Pimentel e Silva (2021) reconhecem que a pandemia gerou efeitos como a intensificação das emoções por diversos motivos, como o temor de ser acometido pela doença, desenvolver sequelas ou mesmo vir a óbito, criando novos significados, valores e hábitos para o cotidiano e

mundo da vida das pessoas, nominando este período como *emoções à flor da pele*, pois consideraram intensificados de sentimentos e comportamentos que acentuam o sofrimento psíquico no período de vivência das restrições preventivas sanitárias da Covid-19.

Barros et al. (2020) apresenta em seu estudo sobre os impactos psicológicos da quarentena em epidemias destacaram os efeitos psicológicos negativos, onde identificaram como principais fatores de estresse a duração da quarentena, o medo da infecção, os sentimentos de frustração e de aborrecimento, a informação inadequada sobre a doença e seus cuidados, as perdas financeiras e o estigma da doença.

As regras sanitárias preventivas para Covid-19 realizadas globalmente como, o distanciamento social, resultaram em mudanças nas rotinas e no cotidiano e, por consequência, no aumento do uso de *smartphones* para manter as relações sociais, desenvolvimento de atividades ocupacionais e laborativas, e o início da assistência em saúde mental por meio do ambiente virtual, como por exemplo o atendimento psicológico e de telessaúde pelo médico psiquiatra.

Anteriormente ao período de pandemia de Covid-19 já existiam resoluções no campo da medicina e da psicologia voltadas para a promoção de saúde em ambiente virtual, como na Resolução CFM nº 2.227 (2018), do Conselho Federal de Medicina e a Resolução Nº 11 (2018), do Conselho Federal de Psicologia, nas quais regulamentaram a prestação de serviços pela modalidade de telemedicina, atendimento e acompanhamento de saúde em ambiente virtual.

Com a vigência das regras preventivas sanitárias consequência do período pandêmico ocasionaram em outras categorias profissionais e equipes dos serviços assistenciais do Sistema Único da Saúde (SUS) aprovaram resoluções de inclusão da tele consulta, tele consultoria e tele monitoramento (COFFITO. RESOLUÇÃO Nº 516, DE 20 DE MARÇO DE 2020; BRASIL. LEI Nº 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020).

A saúde mental digital é definida por diversos autores como o uso de tecnologias digitais como telefone, dispositivos móveis, aplicativos, *software* de videoconferência e *chat*, plataformas de suporte e intervenção, inteligência artificial, realidade virtual, entre muitos outros, objetivando melhorar as condições de saúde mental para a promoção, prevenção, intervenção precoce e tratamento ou prevenção de recaída (MENDES, et al. 2020; RAUSCHENBERG, et al. 2021).

Outros autores definem o serviço de saúde tele mental como o uso das TICs, como chamadas de voz e de vídeo, *e-mails*, *e-Health*, videoconferências e consultorias em sistemas eletrônicos que oferecem recursos no cuidado em saúde mental de forma remota, como uma solução viável de prestação de serviços à saúde pelo uso seguro e econômico de TICs para permitir a continuidade da prestação de serviços de saúde, especialmente considerando as

medidas de saúde pública devido às restrições impostas pelo contexto pandêmico (DORES et al., 2020; LIBERAL et al. 2021).

Portanto, ocorreu incentivos neste período no formato da assistência e tratamento em saúde mental com práticas e estratégias terapêuticas digitais para o suporte e cuidado de pessoas em sofrimento psíquico, buscando minimizar desta forma, as repercussões negativas na saúde mental da população, nas quais mostraram necessidade de estudos destas práticas virtuais em relação aos seus desafios e benefícios.

Neste cenário, o objetivo deste estudo foi de conhecer as práticas terapêuticas virtuais utilizadas durante a pandemia de Covid-19 e refletir sobre os processos de saúde mental de pessoas com sofrimento psíquico que utilizam estas estratégias.

## **Método**

Este estudo seguiu as Normas Nº 466 (12/12/2012), Nº 510 (07/04/2016) e o OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS de 2021 do CONEP, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília, sob o número CAAE - 51637021.7.0000.5540, na qual foram preservados a segurança e os direitos dos participantes de pesquisa em todas as etapas do estudo.

Como abordagem de pesquisa foi utilizado a empírica qualitativa de estratégia fenomenológica, na qual segundo Creswell (2020), busca investigar e entender a essência das experiências vividas pela população selecionada, investigando os fenômenos discutidos pelos participantes.

A pesquisa foi realizada nas seguintes etapas: (1) Revisão de literatura referente à temática; (2) elaboração e socialização na *web* de um roteiro sobre a utilização de práticas terapêuticas virtuais no cotidiano de pessoas que apresentam sofrimento psíquico; (3) Tratamento e análise hermenêutica da linguagem escrita.

A revisão de literatura realizada abrangeu artigos de periódicos publicados nos últimos 05 anos, conforme pesquisa em bases de dados como: Biblioteca virtual em saúde (BVS), SciELO - Scientific Electronic Library Online, periódico da CAPES, entre outros, utilizando descritores selecionados nos Descritores da Biblioteca Virtual em Saúde (DeCs - BVS) "Mental Health" AND "Mental Health Disorders" AND "Mental Health Assistance" AND "COVID-19" AND "Telehealth" OR "eHealth" para a pesquisa de literatura referente à temática da pesquisa.

Na revisão de literatura foram encontrados 48 artigos na Base de Dados BVS, 46 da base de dados MEDLINE e 2 da base LILACS, sendo 47 artigos na língua inglesa e 1 na francesa. Foram encontrados 68 artigos na base de dados SciELO com os descritores citados. No total foram selecionados 23 artigos da base de dados da BVS e 05 artigos da SciELO, conforme o título da pesquisa e informações do resumo, que incluíam as temáticas de saúde mental e práticas terapêuticas virtuais (Telessaúde) no período da pandemia de Covid-19. Dessa forma, após utilizar os critérios citados, foram selecionados 28 artigos para a pesquisa, incluindo artigos teóricos e empíricos publicados nos últimos 2 anos.

O tratamento do estudo da literatura ocorreu quanto aos conteúdos relacionados a temática como, tipo de estudo, língua, ano de publicação, base de dados, conteúdo, método, contexto de COVID-19, tipo de intervenção, resultados e conclusão dos artigos selecionados, organizados por temáticas na planilha Excel, e analisadas quantitativas, quanto a frequência simples e qualitativas pelas similaridades, distinções e especificidades dos conteúdos.

O estudo empírico foi realizado em ambiente virtual em duas partes: (1) por meio de questionário no Google formulário com dados sócio demográficos e dados sobre a participação



em práticas terapêuticas virtuais; (2) na segunda parte foi feita entrevista em ambiente virtual com perguntas abertas sobre as experiências na participação de acompanhamentos terapêuticos virtuais durante a pandemia de Covid-19.

O questionário *Google Forms* foi divulgado nas redes sociais (*Facebook, Instagram*) e grupos específicos de *Whatsapp* de usuários de serviços de saúde mental, por meio de convites para participação durante o período de fevereiro a março de 2022, na qual 10 colaboradores se voluntariaram a participar do estudo, confirmado por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo excluídas do estudo pessoas que não assinaram o TCLE, menores de 18 anos e pessoas que não tiveram experiência com estas formas de práticas terapêuticas.

A elaboração das perguntas da segunda etapa seguiu o modelo de Melo (2016), na qual o entrevistado descreve o mundo-vida, relatando suas experiências vividas, e a partir disso, descobre relações em seu próprio relato. Desta forma, esta autora orienta as seguintes etapas: a) leitura completa dos relatos narrados nas entrevistas; b) releitura para identificação das unidades de significado na linguagem e no discurso encontrados nas transcrições das entrevistas direcionadas ao fenômeno estudado; c) síntese das unidades de significado descritas pelos participantes que sejam consistentes e esclarecedoras com as experiências do mundo-vida e que sejam condizentes com o fenômeno de estudo.

A análise dos dados foi realizada de duas formas: (1) análise simples de frequência do formulário do *Google Forms* da primeira etapa para compreender as características dos participantes do estudo; e (2) análise hermenêutica da linguagem das respostas da segunda etapa para compreender a vivência do uso do formato virtual e sua repercussão em saúde mental, compreendendo a estrutura das relações e narrativas dos indivíduos entrevistados.

## Resultados e Discussão

Os resultados do estudo serão apresentados em três aspectos nos quais foram triangulados com a literatura: (i) o perfil geral da literatura estudada; (ii) o perfil sociodemográfico e das práticas terapêuticas virtuais dos colaboradores da pesquisa; (iii) os comportamentos e emoções advindas da vivência e rupturas ocasionada pela pandemia de Covid-19; e (iv) os núcleos temáticos comuns sobre vivência na participação das práticas terapêuticas virtuais.

É importante destacar que dos 16 artigos empíricos (57,14%) e 09 artigos teóricos (32,14%), predominou estudos de língua inglesa (64,28%), no ano de 2020 e 2021 (78,57%) e artigos que abordaram sobre o teleatendimento, tanto o psicológico como psiquiátrico durante a pandemia de Covid-19 (35,71%).

Na revisão de literatura foram encontrados estudos que abordam o uso de ferramentas digitais no contexto de saúde mental, principalmente, daqueles com transtornos mentais pré-existent. Foram apontados alguns benefícios do uso de TICs como forma de intervenção no campo da saúde mental, como: facilidade em realizar o atendimento em qualquer local; redução do custo; maior alcance de pessoas; diversidade de ferramentas e interfaces; atendimento e acompanhamento síncrono e assíncrono; entre outros. Também foram apontados alguns desafios dessas intervenções, como: acesso digital dos participantes; segurança dos dados; criação de vínculo terapêutico; adesão ao tratamento de forma virtual; domínio da tecnologia pelos profissionais atuantes e a necessidade de mais evidências científicas nesse contexto.

Participaram da etapa 1 do estudo 10 colaboradores que realizavam acompanhamento em serviços de saúde mental e com a pandemia da Covid-19 passaram a participar em algum momento de algum tipo de prática terapêutica em ambiente virtual com perfil diversificados apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1** – Dados sócio demográficos dos participantes da etapa 1 do estudo.

| Dados        | Características             | N:10 (100%) |
|--------------|-----------------------------|-------------|
| Gênero       | Feminino                    | 07 (70)     |
|              | Masculino                   | 03 (30)     |
| Idade        | Entre 18 e 25               | 04 (40)     |
|              | Entre 25 a 45               | 04 (40)     |
|              | Mais de 45                  | 02(20)      |
| Etnia        | Pardo                       | 06 (60)     |
|              | Preto                       | 01 (10)     |
|              | Branco                      | 03(30)      |
| Escolaridade | Pós-graduação               | 02 (20)     |
|              | Ensino superior completo    | 01 (10)     |
|              | Ensino médio completo       | 05 (50)     |
|              | Ensino Fundamental completo | 01 (10)     |
|              | Ensino Fund. Incompleto     | 01 (10)     |
| Religião     | Cristão                     | 03 (30)     |
|              | Evangélico                  | 02 (20)     |

|                                |                   |         |
|--------------------------------|-------------------|---------|
|                                | Espírita          | 03 (30) |
|                                | Ateu              | 01(10)  |
|                                | Umbandista        | 01(10)  |
| Região de Residência           | Distrito Federal  | 05 (50) |
|                                | Pará              | 01 (10) |
|                                | Goiás             | 02 (20) |
|                                | Minas Gerais      | 02 (20) |
| N ° de moradores na residência | 1 a 3 pessoas     | 08 (80) |
|                                | 3 a 5 pessoas     | 02 (20) |
| Ocupação/ Profissão            | Estudante         | 05 (50) |
|                                | Área da saúde     | 02 (20) |
|                                | Assistente Social | 01 (10) |
|                                | Aposentado        | 01 (10) |
|                                | Outros            | 01 (10) |

**Fonte:** Pesquisa (2022).

O predomínio do perfil sócio demográficos dos voluntários da etapa 1 da pesquisa realizada no *Google Forms* mostrou mulheres (70%), na fase adulta, entre 18 a 45 anos (40%), pardas (60%), ensino médio completo (50%), de religiões cristã e espírita (30%), que residem no Distrito Federal (50%), com média de uma a três pessoas (80%), e que possuem atualmente como profissão/ocupação estudantes (50%).

Neste período do estudo é importante destacar informaram que neste período trabalhavam com áreas da assistência, como assistência social (10%), terapia ocupacional (10%), psicologia (10%), além de aposentados (10%) e estudantes na sua maioria (50%), e que portanto, estas ocupações foram afetadas pelo contexto pandêmico com mudanças e desafios na forma de desenvolvimento das ações do cotidiano.

Este cenário corroborou com estudos com estudantes universitários e investimentos com as práticas terapêuticas virtuais no período da pandemia de Covid-19, nos quais apontam resultados distintos, por um lado um potencial significativo no uso da TICs como suporte, tanto para estratégias educacionais como de escuta e acolhimento das emoções advindas deste período, como o uso de tele atendimento e estratégias de enfrentamento voltados para esse público; por outro lado também mostrou as barreiras de acesso e acessibilidade, associado por exemplos a contextos de vulnerabilidade social (LIBERAL, et al. 2021 e MOTA, et al. 2021).

O teleatendimento foi uma estratégia implementada nos serviços do SUS, tanto para os profissionais da linha de frente no cuidado a Covid-19, mas também na saúde mental, por meio de realização de grupos terapêuticos e tele consulta com psicólogo, terapeutas ocupacionais, entre outros profissionais com as pessoas que necessitavam de acolhimento ou continuidade no tratamento, visto que as regras preventivas sanitárias provocou o fechamento dos serviços da política de saúde mental, mas também existia uma preocupação destacada por Ramaswamy, et

al. (2020) destes profissionais do alto risco de contágio, a preocupação em transmitir o vírus para os familiares e com isso níveis elevados de ansiedade, sobrecarga e estresse ocupacional.

Neste sentido, o avanço da pandemia de Covid-19 e prolongamento das restrições preventivas sanitárias resultou numa constância no uso de práticas terapêuticas virtuais voltadas para o acompanhamento e cuidado com a saúde mental, como ilustrado na Tabela 2 quanto o perfil de tratamento e uso destas estratégias

**Tabela 2** - Perfil dos participantes quanto ao tratamento e uso das práticas terapêuticas virtuais

| <b>Dados</b>                         | <b>Características</b>               | <b>N:10 (100%)</b> |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Acesso à internet                    | Sim                                  | 10 (100)           |
| Acompanhamento em saúde mental       | Sim                                  | 07 (70)            |
|                                      | Não                                  | 03 (30)            |
| Tipos acompanhamentos                | Serviços privados                    | 04 (40)            |
|                                      | Serviços públicos                    | 03 (30)            |
|                                      | Não faz acompanhamento               | 03 (30)            |
| Atividade(s) terapêutica(s) Virtuais | Grupo de ajuda mútua                 | 03 (30)            |
|                                      | Terapia individual e em grupo        | 02 (20)            |
|                                      | Psicoterapia                         | 03 (30)            |
|                                      | Formação de Acompanhante Terapêutico | 01 (10)            |
|                                      | Não realizou                         | 01 (10)            |
| Tempo de realização das atividades   | Semanalmente                         | 06 (60)            |
|                                      | Durante 2 a 3 meses                  | 02 (20)            |
|                                      | Durante 1 ano                        | 01 (10)            |
|                                      | Não realizou                         | 01 (10)            |

**Fonte:** Pesquisa (2022).

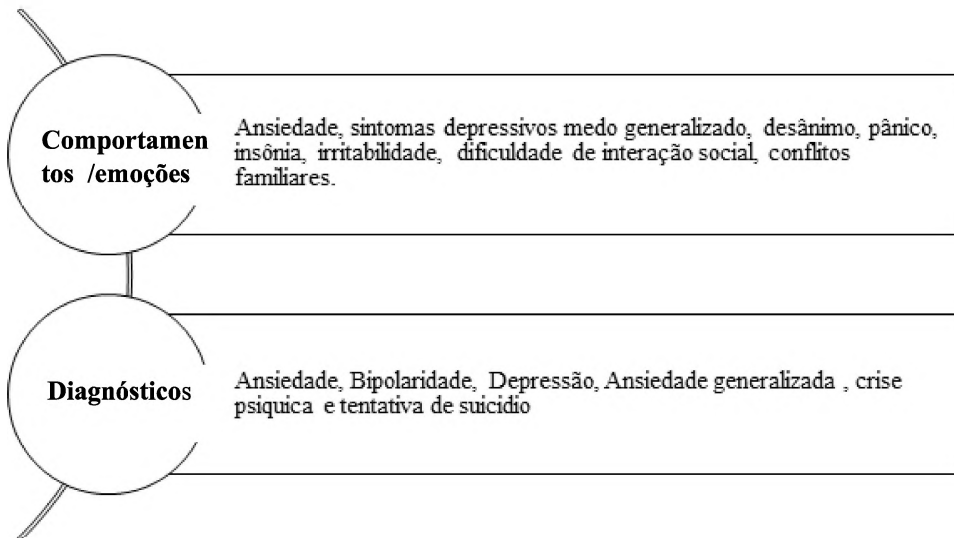
Portanto, os colaboradores da etapa 1 apesar de todos acessarem facilmente a internet e a maioria apresentar acompanhamento em saúde mental (70%) mas não houve dados significativos de uso de estratégias terapêuticas virtuais, visto que um não fazia nenhum acompanhamento, mas realizava encontros virtuais significativos com grupo de amigos, enquanto outro participava de curso de formação de acompanhante terapêutico, e por este motivo a participação nesta estratégia era de duas a três vezes por semana e além mesmo com duração de dois a três meses de participação.

Entretanto dos colaboradores que buscaram estas alternativas foram se integralizando a este novo formato, por meio de grupos terapêuticos online, teleatendimento e telemedicina, uso de *e-Health*, entre outros. Pois, no cenário de restrições estas estratégias tornaram-se alternativas viáveis para o cuidado de pessoas em sofrimento psíquico advindos do contexto pandêmico, como também as pessoas acompanhadas pelos serviços de saúde mental.

Os colaboradores que participavam de grupos terapêuticos no formato online referiram que esta prática foi relevante para o seu tratamento e acompanhamento em saúde mental, corroborando com a literatura sobre os grupos terapêuticos.

A presença de participantes no ambiente grupal gera a possibilidade de novos acontecimentos e troca, o que adiciona uma camada de complexidade e dinamismo à intervenção proposta. Segundo a autora, os grupos mediados pela terapia ocupacional, propõe atividades desenvolvidas por meio dos interesses, desejos e necessidades dos participantes, reproduzindo no grupo dois tipos de funcionamento: como atividade grupal (todos os participantes fazem a mesma atividade) ou grupo de atividades (cada um faz sua própria atividade no ambiente do grupo) FERRARI, (2022, p. 6).

A segunda etapa do estudo foi realizada com 09 dos participantes da etapa um pois foram convidados apenas os que realizavam de fato estratégias terapêuticas virtuais de tratamento em saúde mental. É importante destacar que os colaboradores listaram os principais comportamentos, emoções e respectivos diagnósticos relacionados a sua saúde mental no período de pandemia, apresentados na Figura 1.



**Figura 1** – Lista dos principais comportamentos, emoções e respectivos diagnósticos em saúde mental.  
**Fonte:** Pesquisa (2022).

Os colaboradores da etapa 2 referiram mudanças de comportamento principalmente na dinâmica familiar, emoções diversificadas neste período e mais de uma sintomatologia ou diagnóstico relacionado à saúde psíquica, e por estes motivos, sentiram-se motivados no atendimento terapêutico virtual, principalmente psicológico e psiquiátrico como forma de enfrentamento dos danos ocasionados neste período.

É importante destacar que 20% dos colaboradores do estudo relataram agravamento do quadro psíquico durante a pandemia, incluindo crises de ansiedade e depressão, pensamentos disfuncionais, fobias diversas associadas a perspectivas de futuro e das relações sociais.

Pimentel e Silva (2020), denominaram para estas emoções, comportamentos e formas de sofrimento psíquico como *emoções à flor da pele* e associaram à sentimentos e emoções advindas da vivência do contexto pandêmico que afetou a toda a população, mas com danos significativos para as pessoas diagnosticadas e que já realizavam acompanhamento em saúde mental. As autoras destacam que sintomas como estresse, medo, ansiedade, pânico, temor, insônia, ociosidade, incapacidade, entre outras emoções são potencializadas com a possibilidade real ou imaginária de acometimento pela Covid-19 e com a transmissão do vírus para familiares e entes queridos.

Diversos estudos durante este período apontam aspectos relacionados à doença mental na população associado ao contexto pandêmico. Barros, et al. (2020) afirmam que indivíduos com transtornos mentais tendem a apresentar níveis mais elevados de estresse e sofrimento psicológico durante a quarentena provocada pela Covid-19, comparados a pessoas sem esses transtornos em decorrência tanto da maior vulnerabilidade psíquica como de outros fatores, como por exemplo, a dificuldade de acesso ao tratamento e serviços de saúde mental durante a pandemia, pelas restrições preventivas sanitárias.

Tenzin, et al. (2020) associa seus resultados com os sintomas apontados e faixa etária dos colaboradores dos estudos, na qual referem aumento de relatos de sintomas depressivos e ansiosos, contribuindo para o sofrimento psíquico da população, especialmente em adolescentes e adultos jovens com transtornos de saúde mental existentes antes do período de pandemia de Covid-19. Enquanto Mendes et al. (2020) reforçam a prevalência no período de pandemia de depressão, ansiedade, esgotamento, ataques de pânico, transtorno de estresse pós-traumático e insônia.

Neste sentido, as ferramentas digitais forneceram neste contexto de pandemia vasta modalidades para a assistência, como: ferramentas de rastreo; aconselhamento por videoconferência e psicoterapia; intervenções na Internet; *e-learning*; *e-Health*; e e-supervisão, e dessa forma amenizam consequências psicológicas de forma mais eficaz para a população em geral e não apenas para pessoas de alto risco ou com algum transtorno mental (MENDES, et al. 2020; RAUSCHENBERG, et al. 2021).

O resultado da análise hermenêutica da linguagem dos colaboradores sobre o fenômeno estudado possibilitou chegar em categorias temáticas das unidades de análise, sendo elas: (i) sentimentos e emoções do cotidiano advindas do contexto da pandemia de Covid-19; e (ii) benefícios e desafios das práticas virtuais no cotidiano para sua saúde mental.

### **Sentimentos e emoções do cotidiano advindas do contexto da pandemia de Covid-19**

As unidades de linguagem e significados observado uma vivência singular e dos colaboradores, com rupturas na rotina e na interação interpessoais no contexto pandêmico, nas quais, corroboram com Pimentel e Silva (2020, p. 2) "considera-se o cotidiano das pessoas por uma rede dinâmica de tarefas, ocupações e rotinas ao longo de um dia, influenciados por fatores psíquicos, sociais e culturais, que se moldam nos papéis ocupacionais e a história de vida de cada um." Este cenário distinto foi vivenciado como um novo sentido do mundo, como vivências geradoras de significados e conseqüentemente comportamentos e emoções diversas.

O período de pandemia proporcionou um cotidiano de interrupção da rotina habitual, com sobrecarga e maior exigência mental, e dificuldade na adaptação com a nova rotina, com imparcialidade e desafios, além de questões específicas que afetaram diretamente sua saúde mental.

*Inevitavelmente muitas queixas vieram a surgir devido a pandemia e toda exigência mental que tivemos que ter nesse período de isolamento, perdas, mudanças entre outras. Tendo assim a saúde mental da grande maioria abalada (colaborador).*

Para outros o cotidiano foi também problemático para a convivência e a dificuldade em permanecer no domicílio, pois estavam trabalhando na linha de frente, as atividades do ensino em ambiente virtual, a sensação de perda de tempo e de oportunidades, que desencadearam sentimentos diversos e agravamento do quadro psíquico.

A necessidade de criar estratégias de enfrentamento e adaptação às novas exigências no cotidiano foi uma realidade dos participantes, com base no período de muitas perdas, incertezas e desafios. As medidas de restrição e isolamento social foram necessárias por um período considerável, sendo vivenciadas por cada indivíduo de forma particular.

*Me resguardar da melhor forma possível e fazer o possível também para repassar as informações para as pessoas qual eu peguei o serviço do próprio ministério da Saúde vai distribuir no Brasil inteiro procurando a ocupar a mente para que pudesse também tá interagindo com a sociedade (colaborador).*

O cotidiano dos colaboradores se confundiu com emoções exacerbadas e comportamentos diversificados, como: ansiedade, medo, luto, tristeza, solidão, sentimento de incapacidade, sentimento de abandono, lapso de memória, crise psíquica, pensamentos intrusivos, sintomas depressivos, e, portanto, emoções à flor da pele, como nos estudos de Pimentel e Silva (2021).

Para colaboradores com diagnósticos de transtornos mentais relataram piora e intensificação do quadro sintomatológico.

*Com a pandemia de Covid 19 meu quadro se agravou, as crises ficaram mais intensas e frequentes, vieram pensamentos intrusivos de que a qualquer momento o medo (do futuro) e abandono (perda de entes queridos) poderiam chegar até mim (colaborador).*

E com base as emoções a flor da pele e até mesmo agravamento do quadro psiquiátrico os colaboradores buscaram incluir no seu cotidiano as práticas terapêuticas virtuais, por meio de consultas psiquiátricas, psicológicas e grupos terapêuticos.

*Durante o isolamento social muitas questões que já me assombravam e me causavam sofrimento se intensificaram, mas eu usava o meu antigo relacionamento como escape. Porém o namoro chegou ao fim e me deixou com o luto e todas as outras questões a flor da pele, meses antes eu já estava tendo sintomas depressivos que eram reforçados com os conflitos familiares... (colaborador).*

*Passei por várias fases durante a pandemia de covid 19, até que se tornou impossível de lidar sozinha e eu procurei ajuda profissional e comecei a terapia online. Como eu estava sem rede de apoio devido aos afastamentos decorrentes do isolamento, o acompanhamento terapêutico foi um divisor de águas. (colaborador)*

### **Benefícios e desafios das práticas virtuais no cotidiano para sua saúde mental**

Em relação aos núcleos temáticos encontrados sobre a experiência em participar das práticas terapêuticas virtuais durante a pandemia de COVID-19 os colaboradores apresentaram narrativas ambivalentes de benefícios, mas também de desafios.

Os benefícios na participação das práticas terapêuticas virtuais foram associados como, (i) desenvolvimento de estratégias de enfrentamento no período de isolamento social, (ii) promoção de escuta e partilha de vivências em grupo, (iii) acolhimento individual, (iv) mecanismos para adaptação e aceitação das novas exigências, (v) flexibilidade de horário, comodidade e maior acessibilidade, e (vi) autoconhecimento.

*Depois que comecei a fazer terapia online a minha vida simplesmente mudou da água pro vinho, claro que não foi só a prática terapêutica, mas me ajudou muito em diversas áreas da minha vida e aliviou muita coisa, me dando ânimo Mudanças positivas e melhora no humor devido a realização de uma prática terapêutica (colaborador).*

*Não me sinto tão incapaz em realizar algumas atividades do EAD, mesmo odiando. Consegui enfrentar alguns medos sociais que eu tinha. Diminuiu meu medo e pânico em relação ao vírus e perceber que posso sair de casa*



*para fazer atividades básicas do dia a dia. Me ajudou a entender como ver o lado positivo nas coisas que aconteceram, acontecem e vão acontecer (colaborador).*

*Foi muito bom. O preço é acessível e tenho mais comodidade por não precisar me locomover e poder ajustar a terapia aos meus horários (colaborador).*

*Escutar que outras pessoas passaram ou estavam passando os mesmos desafios me tirou de uma solidão. Falar de algumas situações é aliviador (colaborador)*

*Para mim foi acessibilidade total. Pois tenho deficiência auditiva (colaborador).*

Os desafios apresentados nas narrativas dos colaboradores trouxeram questões e demandas pessoais, com divergências sobre o formato *online* de atendimento, em virtude da ausência de acompanhamento individualizado ou do custo de acesso a web para realização, por exemplo do teleatendimento em saúde mental.

*Tive amparo em uma rede acolhedora em momentos de intenso sofrimento psíquico vivenciado por mim no ano de 2021. Só me faltou um(a) psicólogo(a) que possa fazer um acompanhamento individual. Mas se tratando do acompanhamento coletivo fui bem atendida através de atividades terapêuticas virtuais (colaborador).*

*Me ajudaram um pouco, mas a questão econômica influenciou para não dar continuidade (colaborador).*

Observou-se no estudo alguns desafios e lacunas em promover saúde mental eficaz a distância pelos aspectos sociais e econômicos, como o acesso digital e a continuidade do acompanhamento em saúde mental. A OMS (2020) alertou sobre desigualdades socioeconômicas decorrentes de perdas financeiras, falta de acesso ou mesmo barreiras sistêmicas que agravam a saúde mental de uma população. Com o advento da pandemia de Covid-19, esta situação se agravou ainda mais, gerando conflitos internos, na dinâmica das relações, como também externos sociais, gerando disparidades ainda maiores nas populações afetadas.

Dessa forma, foram recomendados o incentivo para um acompanhamento digno para todos os indivíduos de promoção à saúde, que ampare na regulação de diretrizes da informação e da integralidade de ações e cuidado digno de intervenção em saúde, sem estigma e com ações em saúde mental na comunidade para lidar com o estresse psicológico (OMS, 2020).

Na narrativa de um colaborador foi relevante o enfoque do tipo de atividade virtual que participava e que afirmou ser importante, ou seja, não era uma atividade de acompanhamento

terapêutico virtual, mas tornou-se uma estratégia encontrada para a manutenção da sua saúde mental.

*Não participei de nenhuma atividade terapêutica, mas, acredito que uma atividade que auxiliou na manutenção da minha saúde mental foram reuniões com um grupo de amigos, de forma online, para nós jogarmos um RPG de mesa à distância. As sessões continuam mesmo depois de um ano, com reuniões quase sempre semanais (colaborador).*

A manutenção das relações interpessoais e atividades significativas são importantes para o indivíduo, principalmente em um contexto de distanciamento, restrições e níveis elevados de estresse, como ocorrido durante a pandemia de Covid-19. Essas práticas foram facilitadoras nos processos de manutenção da saúde mental, promovendo rede de suporte em momentos de vulnerabilidade, promovendo apoio mútuo e adequação ao novo contexto.

Entretanto, apesar dos benefícios e desafios na participação das práticas virtuais em saúde mental, os colaboradores relataram que estas estratégias tiveram um papel fundamental no período em que foram necessárias restrições advindas pela Covid-19, mas que ainda consideram o contato presencial como importante para o trabalho terapêutico.

*Apesar de ter sido muito importante no período inicial da pandemia, à mim não substitui o contato humano e profissional que o presencial carrega, por tanto hoje não utilizo do virtual (colaborador).*

## **Considerações Finais**

Por meio do estudo sobre a vivência das práticas terapêuticas virtuais em tempos de pandemia foi possível conhecer as singularidades e subjetividade das experiências vividas pelos colaboradores e os processos em saúde mental na pandemia de Covid-19. A investigação sobre as consequências na saúde mental da população, principalmente de pessoas com transtornos mentais pré-existentes, é imprescindível para que tenha melhor compreensão para estratégias no cuidado em saúde mental e suas consequências psicossociais para a população.

A facilidade que as TICs proporcionam para o tratamento e acompanhamento em saúde mental durante a pandemia de Covid-19 foram apontadas por alguns participantes, como melhora no entendimento e na aceitação das restrições sanitárias, manejo de sentimentos e emoções nesse período, sentimentos de bem-estar e acolhimento, entre outros. Também foram apontadas algumas barreiras, como o impedimento em dar continuidade no tratamento devido ao custo do atendimento e dificuldade em encontrar teleatendimento individual.

O conhecimento sobre como pessoas em sofrimento psíquico utilizam as práticas terapêuticas nesse momento singular é extremamente valioso para que sejam feitas possíveis adaptações e/ou desenvolvidas estratégias alternativas para a promoção do cuidado e assistência da população em geral. Além disso, é importante considerar a acessibilidade destas ferramentas no cotidiano e o engajamento e dificuldades das pessoas em intervenções feitas de forma virtual, levando em consideração as reais necessidades do indivíduo e quais intervenções são adequadas para o seu contexto e mundo da vida.

## Referências

BARROS, M.B.A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020427, 2020. <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica - Observatório Covid-19 – Fiocruz Diferenciais De Cobertura Vacinal Segundo Grupos Etários No Brasil. 2022 [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/notatecnica\\_obs covid19\\_coberturavacinal.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/notatecnica_obs covid19_coberturavacinal.pdf)

BRASIL. Atos do Poder Legislativo. LEI Nº 13.989, DE 15 DE ABRIL DE 2020.

BRASIL. Poder Executivo. DECRETO Nº 43.072, DE 10 DE MARÇO DE 2022. Diário Oficial do Distrito Federal. Brasília, DF, Seção 1, Pág. 1.

BRASIL. Ministério da Educação. **OFÍCIO CIRCULAR No 2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 24 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNS No 510**. Brasília, DF: Ministério da Educação 07 abri. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNS No 466**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 12 dez. 2012.

COFFITO. RESOLUÇÃO Nº 516, DE 20 DE MARÇO DE 2020 Atendimento por teleconsulta na atuação de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

CRESWELL, J.W. Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre. Editora: Artmed. 3ª Edição. 2010.

DORES, A.R. GERALDO, A. CARVALHO, I.P. BARBOSA, F. The Use of New Digital Information and Communication Technologies in Psychological Counseling during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 7663. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207663>

Dores, A.R.; Geraldo, A.; Carvalho, I.P.; Barbosa, F. The Use of New Digital Information and Communication Technologies in Psychological Counseling during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 7663. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207663>

FERRARI, S.M.L et al. Grupos de terapia ocupacional em telessaúde na pandemia de Covid-19: perspectivas de um Hospital-Dia de Saúde Mental. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional* [online]. 2022, v. 30 [Acessado 16 janeiro 2022], e3019. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE22883019>>. Epub 07 Jan 2022. ISSN 2526-8910. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoRE22883019>.

GUEDES, A.C. et al. Online mental health care during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2022, v. 75, suppl 1 [Accessed 7 January 2022], e20210554. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0554>>. Epub 25 Oct 2021. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0554>.

LIBERAL, S.P. et al. Implementation of a telemental health service for medical students during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2021, v. 45, n. 04 [Accessed 16 January 2022], e 202. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20200407.ING> <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20200407.ING> <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20200407.ING>> <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20200407.ING>

MENDES-SANTOS, C. ANDERSSON G. WEIDERPASS E. SANTANA R.; MITIGATING COVID-19 Impact on the Portuguese Population Mental Health: The Opportunity That Lies in Digital Mental Health. *Frontiers in Public Health* V, 8, 2020 DOI=10.3389/fpubh.2020.553345

MELO, M.L.A. Contribuições da hermenêutica de Paul Ricoeur à pesquisa fenomenológica em psicologia. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 296-306, Aug. 2016.

MOTA, Daniela Cristina Belchior et al. Saúde mental e uso de internet por estudantes universitários: estratégias de enfrentamento no contexto da COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, n. 6 [Acessado 24 Janeiro 2022] , pp. 2159-2170. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.44142020>>. Epub 30 Jun 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Situation Report –51 [source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10)

PIMENTEL, A.S.G, SILVA, M. de N.R.M. de O. Psychological repercussions in adults before the expectation of being affected by the Coronavirus. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 4, p. e39810414151, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.14151. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14151>. Acesso em: 1 may. 2021.

**RESOLUÇÃO CFM nº 2.227/2018** - Publicada no D.O.U. de 6 de fevereiro de 2019, Seção I, p. 58. Atendimento por meio de telemedicina. Órgão: Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais/Conselho Federal de Medicina

**RESOLUÇÃO Nº 11, DE 11 DE MAIO DE 2018.** Conselho De Psicologia.

Rauschenberg C, Schick A, Hirjak D, Seidler A, Paetzold I, Apfelbacher C, Riedel-Heller SG, Reininghaus U. Evidence Synthesis of Digital Interventions to Mitigate the Negative Impact of the COVID-19 Pandemic on Public Mental Health: Rapid Meta-review. *J Med Internet Res*. 2021 Mar 10;23(3):e23365. doi: 10.2196/23365. PMID: 33606657; PMCID: PMC7951054.

SANTOS, M.F., RODRIGUES, JFS. COVID-19 e repercussões psicológicas durante a quarentena e o isolamento social: uma revisão integrativa / COVID-19 and psychological

repercussions during quarantine and social isolation: an integrative review / COVID-19 y repercusiones psicológicas durante la cuarentena y el aislamiento social: una revisión integrativa *Nursing (São Paulo)*; 23(265): 4095-4100, jun.2020.

SILVA, M. de N.R.M. de O., PIMENTEL, ASG. Unveiling social isolation in the daily life of the COVID 19 pandemic. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e59910314132, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i3.14132. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14132>. Acesso em: 1 may. 2021.

TENZIN, C. LHAKSAMPA, J. N. MARGARET, S. CHISOLM & LESLIE MILLER (2021) Patient electronic communication data in clinical care: what is known and what is needed, *International Review of Psychiatry*, DOI: [10.1080/09540261.2020.1856052](https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1856052)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Coronavirus Disease (COVID-2019) situation reports. [Internet], mar. 2021 [citado em: 20 abr. 2022]. Disponível em: <https://covid19.who.int/table> [WHO Coronavirus Disease \(COVID-19\) Dashboard](https://covid19.who.int/table)

**ANEXO A – Planilha tratada do estudo da literatura**

**link:** [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ONxfIBGwCmXiNANj7\\_PwDZpW3Wzpt0PWK\\_GPPRpm\\_fnc/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ONxfIBGwCmXiNANj7_PwDZpW3Wzpt0PWK_GPPRpm_fnc/edit?usp=sharing)

## ANEXO B – Dados do estudo empírico

| Carimbo de data/hora | Consentimento Livre             | Idade:   | Gênero                                     |
|----------------------|---------------------------------|--|--|
| 1/24/2022 19:02:36   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 18 a 25 anos   | Masculino                                  |
| 1/24/2022 19:32:48   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 18 a 25 anos   | Masculino                                  |
| 1/24/2022 21:01:29   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 55 a 60 anos   | Masculino                                  |
| 1/25/2022 19:45:13   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 18 a 25 anos   | Feminino                                   |
| 1/25/2022 19:52:21   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 18 a 25 anos   | Feminino                                   |
| 1/26/2022 10:07:02   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 25 a 35 anos   | Feminino                                   |
| 1/31/2022 13:23:11   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 35 a 45 anos   | Feminino                                   |
| 1/31/2022 14:23:02   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 35 a 45 anos   | Feminino                                   |
| 1/31/2022 15:02:43   | Aceito participar da pesquisa   | Entre 35 a 45 anos   | Feminino                                   |
| 2/1/2022 18:21:44    | Aceito participar da pesquisa   | Entre 45 a 55 anos   | Feminino                                   |
|                      | 1 - não aceitou<br>10 aceitaram | Quantidade -<br>3 entre 35 a 45<br>4 entre 18 a 25<br>1 entre 25 a 35<br>1 entre 45 a 55<br>1 entre 55 a 60<br><br>18 a 25 - 4<br>25 a 45 - 4<br>somam de 45 2 % | Quantidade<br>7- feminino<br>3 - masculino |

| Região de residência                                      | Qual sua Profissão?  | Qual sua ocupação atual?  |
|---|--|---|
| Minas Gerais  | Estudante  | Estudante   |
| Ceilândia - DF  | Estudante  | Estudante   |
| Brasília DF samambaia Sul                                 | Atualmente palestrante em Saúde mental   | Trabalhando em informação de COVID19 e fazendo diversos cursos  |
| Centro Oeste  | Estudante  | Sou estudante e faço estágio  |
| Samambaia Norte - DF                                      | Estudante  | Estudante   |
| Pará  | Psicóloga  | Psicóloga   |
| Santa Maria   | Aposentada   | Aposentada  |
| Goiás   | Estudante  | Estudante   |
| Águas Claras  | Terapia Ocupacional  | Terapeuta Ocupacional   |
| Pratinha  | Assistente Social  | Assistente social   |
| Quantidade<br>DF 5<br>Pará 1<br>Goiás 2<br>Minas Gerais 2 | Quantidade<br>5 estudantes<br>1 aposentado<br>1 assistente social<br>1 terapeuta ocupacional<br>1 psicólogo<br>1 palestrante em saúde mental<br>Profissionais da saúde * | Quantidade<br>1- Assistente social<br>1- Terapeuta Ocupacional<br>5 - Estudante e um estudante e estagiário<br>1- Psicóloga<br>1 aposentado<br>1 - Trabalha com informações sobre COVID |



| <b>Etnia/Raça</b>                           | <b>Escolaridade:</b>  | <b>Religião</b>   |
|---|---|---|
| Preto                                       | Ensino Médio completo   | Católico  |
| Pardo                                       | Ensino Médio completo   | Espírita  |
| Branco                                      | Ensino Fundamental completo   | Neutro  |
| Pardo                                       | Ensino Médio completo   | Ubandista   |
| Pardo                                       | Ensino Médio completo   | Evangélico  |
| Pardo                                       | Pós-graduação   | Católico  |
| Pardo                                       | Ensino superior completo  | Evangélico  |
| Branco                                      | Ensino Médio completo   | Cristão   |
| Branco                                      | Pós-graduação   | Espiritualistas espíritaespírita  |
| Pardo                                       | Pós-graduação   | Espiritualista  |
| Quantil<br>6 - pardo<br>1 preto<br>3 branco | Quantil<br>2 - Pós-graduação<br>5 - Ensino médio completo<br>1 - Ensino superior completo<br>1 - Ensino Fundamental completo<br>1 - Ensino Fund. Incompleto | Quantil<br>Cristão 3<br>Evangélico 2<br>Espírita 3<br>Ateu 1<br>ubandista 1 |

| <b>com você?</b>  | <b>facilmente?</b>  | <b>em Psiquiatria/saúde</b>   |
|---|---------------------|-------------------------------|
| Uma a três  | Sim                 | Sim                           |
| Uma a três  | Sim                 | Não                           |
| Uma a três  | Sim                 | Sim                           |
| Uma a três  | Sim                 | Sim                           |
| Uma a três  | Sim                 | Não                           |
| Moro sozinho  | Sim                 | Sim                           |
| Três a cinco  | Sim                 | Sim                           |
| Uma a três  | Sim                 | Sim                           |
| Uma a três  | Sim                 | Sim                           |
| Três a cinco  | Sim                 | Não                           |
| Quantil<br>8 - Uma a três<br>1 - Moro sozinho<br>1 - Três a cinco | Quantil<br>Sim - 12 | Quantil<br>7 - Sim<br>3 - Não |

| Se sim, em qual serviço?  | Qual o motivo do acompanhamento psiquiátrico/saúde mental  | de alguma atividade terapêutica da forma     |
|---|--|--|
| Faço consultas on-line com um psicólogo   | Tenho crises de ansiedade, depressão e pensamentos disfuncionais que foram agravados pelo ensino remoto, pandemia e entre outros eventos   | Sim  |
| Acompanhamento laboratorial   | Esquizofrenia  | Não  |
| Psicologia  | Comecei a terapia por conta de um tema durante o isolamento social, e posteriormente comecei a trabalhar questões familiares e situações gatilho já existentes que foram intensificadas na pandemia como o medo em relação ao futuro | Sim  |
| Psicoterapia  | Autoconhecimento   | Sim  |
| Instituto de Saúde Mental RF ISM  | Bipolaridade tipo 1  | Sim  |
| SUS   | Depressão e tratamento bipolar   | Sim  |
| Particular  | Ansiedade  | Sim  |
|   |  | Sim  |
| <p>Quantil</p> <p>Atendimento psicologia - 3</p> <p>Psicologia (1)</p> <p>Online (1)</p> <p>Psicoterapia (1)</p> <p>CAPs e ISM (2)</p> <p>Acompanhamento ambulatorial - 1</p> <p>Particular (1)</p> <p>Não faz acompanhamento (2)</p> | <p>Quantil</p> <p>esquizofrenia (1)</p> <p>Depressão e bipolaridade (1)</p> <p>Bipolaridade tipo 1 (1)</p> <p>Autoconhecimento (2)</p> <p>Ansiedade (1)</p> <p>Ansiedade e depressão (1)</p> <p>NSA (2)</p> <p>* Ausência</p>        | <p>Quantil</p> <p>9 - Sim</p> <p>1 - Não</p> |

| Quais os dias e o período da(s) atividade(s) realizada(s)?   | Quais foram os motivos de participar das atividades terapêuticas on-line (você pode marcar mais de uma alterna   |
|--|--|
| As minhas consultas com o psicólogo dão realizadas todas as sextas-feiras às 18 hrs da tarde e os grupos terapêuticos eram realizados cada um quinzenalmente no período matutino.              | Ansiedade, Insônia, Sintomas depressivos, Crise psíquica, Brigas com familiares  |
| <b>Não participei</b><br>Segunda roda de conversa segunda-feira<br>Curso de AT e o de formação conforme tinha aula   | Não participei   |
| Faço terapia toda terça a tarde desde junho de 2021  | Intabilidade, e dificuldade de interagir com outras pessoas, Medo generalizado, Pânico, Desejo de aprender mais  |
| Dois meses   | Ansiedade, Sintomas depressivos, Intabilidade, e dificuldade de interagir com outras pessoas, Brigas com familiares, 1   |
| 1x por semana por 3 meses  | Ansiedade, Medo generalizado   |
| 1x por semana por 3 meses<br>ISM - todas às terças feiras, 10h às 12h. Documentário mulheres que ouvem vozes com roda de conversa com organizadoras, com carga horária de 03 horas, coordenado | Ansiedade, Lidar com as minhas demandas, devido meu trabalho   |
| Terça - manhã / terapia variou   | Ansiedade, Sintomas depressivos, Crise psíquica, Intabilidade, e dificuldade de interagir com outras pessoas, Brigas c Pânico, Depressão maior, Bipolaridade e Transtorno de Personalidade Borderline somatizado a tentativa de suicídio e i   |
| Quinta e sexta   | Ansiedade, Insônia   |
| 1 x na semana  | Incerteza, desânimo  |
| <b>Quantil</b><br>1 vez na semana - 4<br>2 vezes na semana - 2<br>Durante 2 a 3 meses - 2<br>Curso de AT - 1   | Não participei (1)<br>Ansiedade (6)<br>Sintomas depressivos (3)<br>Intabilidade (2)<br>Medo generalizado (3)<br>Pânico (2)<br>Insônia (2)<br>Brigas com familiares (3)<br>Crise psíquica (2)<br>Dificuldade de interagir com outras pessoas (2)<br>Término de relacionamento (1)<br>Demandas do trabalho (1)<br>Desejo de aprender mais (1)<br>Incerteza (1)<br>Desânimo (1) |

| Faça uma narrativa sobre a sua experiência e rotina normal na pandemia da Covid 19.   | Faça uma narrativa sobre a sua experiência com as atividades terapêuticas virtuais  |
|---|---|
| <p>Péssima em todos os níveis, sou muito hiperativo então não consigo ficar dentro de casa e a quarentena me forçou a fazer isso e além disso veio o EAD que me faz sentir incapaz a cada atividade</p>   | <p>Foram essenciais para continuar bem ao máximo e me ajudar a seguir em frente mesmo com todas as restrições.</p>  |
| <p>Inquietação e barreiras encontradas com as restrições devido à pandemia (quarentena, isolamento social)<br/>Sentimento de incapacidade e ansiedade para desempenhar atividades</p>   | <p>Atividades terapêuticas virtuais foram importantes facilitadores para lidar com a pandemia e suas restrições. Sensação não principal de nenhuma atividade terapêutica, mas, acredito que uma atividade que ajudou na manutenção do grupo de amigos.</p>  |
| <p>Em março de 2020, eu cheguei a me sentir desmotivado com as várias atividades virtuais que estava desempenhando somada às domésticas e experienciei muita ansiedade e alguns surtos, como lapso de memória. Cheguei a me consultar com psiquiatra que me prescreveu um medicamento, que tomei por 30 dias, mas não dei continuidade.</p>                   | <p>de forma online, para nós jogamos um RPG de mesa à distância. As sessões continuaram mesmo mesmo depois de um tempo.</p>   |
| <p>Me responsabilizei da melhor forma possível e fazer o possível também para repassar as informações para as pessoas que vai distribuir no Brasil inteiro procurando ocupar a mente para que pudesse também tá interagindo com a sociedade</p>   | <p>Uma me sente útil mesmo que tivesse dentro de casa eu não deixei de continuar entendendo que a gente pode fazer alguma coisa dentro de casa</p>  |
| <p>Durante o isolamento social muitas questões que já me assanhavam e me causavam sofrimento se intensificaram, mas Porém o namoro chegou ao fim e me deixou com o luto e todas as outras questões a flor da pele, meses antes eu já r com os amigos familiares. Dessa forma eu passei por várias fases durante a pandemia de covid 19, até que se tornou</p> | <p>foi muito bom, o preço acessível e sendo mais conveniente por não precisar me locomover e poder assistir a terapia em casa.</p>  |
| <p>No início da pandemia, tive crises de ansiedade e medo, assim como a sensação de estar perdendo tempo e oportunidades. Sintomas como ansiedade e medo foram presentes no início da pandemia ( adaptação e quebra da rotina causada pela sensação de perda de tempo e perda de vivências. (experiências pessoais)</p>                                       | <p>Visão positiva sobre as atividades terapêuticas virtuais e maior acessibilidade para realizar tratamento, devido à maior facilidade de acesso.</p>   |
| <p>Inevitavelmente muitas queixas vieram a surgir devido a pandemia e toda exigência mental que tivemos que ter nesse período. Tendo assim a saúde mental da grande maioria afetada.</p>  | <p>Me ajudaram um pouco, mas a questão econômica influenciou para não dar continuidade. Ajudou pouco, questão econômica como impedimento (barreira). Não houve continuidade do tratamento.</p>  |
| <p>Generalização da resposta para a população afetada, como mudanças, isolamento social e perdas como fatores de agravamento. Com a pandemia de Covid 19 meu quadro se agravou, as crises ficaram mais intensas e frequentes, vieram pensar e lidar com a situação. Muitas das coisas que eu queria fazer não poderiam chegar até mim.</p>                    | <p>As atividades terapêuticas virtuais ajudaram consideravelmente em momentos de ansiedade, distanciamento de família (facilitador). Tive apoio em uma rede acolhedora em momentos de intenso sofrimento psíquico vivenciado por mim no ano de 2020. Só me faltou um(a) psicólogo(a) que possa fazer um acompanhamento individual. Mas se tratando do acompanhamento coletivo foi bem atendida através de atividades terapêuticas virtuais.</p>   |
| <p>Foi razoável<br/>Imparcialidade</p>  | <p>Fizem muito boas<br/>Visão positiva sobre a participação de atividades terapêuticas virtuais</p>   |
| <p>O uso de máscaras piorou a minha saúde mental.<br/>Especificamente o uso obrigatório de máscaras foi um agravante em sua saúde mental</p>  | <p>Para mim foi acessibilidade total. Pois tenho deficiência auditiva<br/>Maior acessibilidade devido à deficiência auditiva</p>  |
| <p>Sensação de que teria que conseguir me cuidar sozinho, sentimentos doloridos como tristeza e solidão. Medo de perder o emprego e receio de ficar com outra sequelas; receio de não poder cuidar da minha mãe.</p>  | <p>Escutar que outras pessoas passaram ou estavam passando os mesmos desafios me tirou de uma solidão. O compartilhamento e escuta de experiências e desafios relacionados com a pandemia ajudaram com os sentimentos. Sentimento de alívio em compartilhar situações no grupo.</p>   |
| <p>Caracterização do cotidiano<br/>emoções advindas do contexto</p>   | <p>Benefícios das práticas terapêuticas virtuais - 8<br/>Facilitadores:<br/>Acessibilidade - 2<br/>Espaço de escuta e partilha de experiências - 1<br/>Sensação de acolhimento - 2<br/>Auxílio em estratégias de enfrentamento no período de isolamento social - 4<br/>Mais flexibilidade de horário e comodidade - 1<br/>Preço acessível - 1<br/>Desafios :<br/>Custo da terapia (interrupção do tratamento) -1<br/>Acesso a terapia individual de forma online -1<br/><br/>Resultados no cotidiano em saúde mental<br/>Melhora na manutenção da saúde mental -2</p> |

| Se sim, qual(is) foram as atividades que você participou?   |
|---|
| Além do psicólogo que faço online, também participei de grupos terapêuticos online sobre o cotidiano e de ajuda mútua   |
| Não participei  |
| Formação em AT, formação grupo recovery Brasil, roda de conversa  |
| Acompanhamento psicológico  |
| Psicoterapia  |
| Psicoterapia<br>Grupo de Ajuda Mútua Instituto de Saúde Mental ISM<br>Documentário Mulheres que ouvem vozes com roda de conversa - Dra Nazareth Maicher UNB   |
| Grupo de ajuda mútua e terapia  |
| Terapia grupo e individual  |
| Grupo de diálogo  |
| Quant!<br>Não participou (1)<br>Psicoterapia (2)<br>Acompanhamento psicológico (1)<br>Grupo de ajuda mútua e terapia (3)<br>Terapia em grupo e individual (2)<br>Formação em AT, formação grupo recovery Brasil, roda de conversa (1) |

|   |
|---|
| <p><b>Fale qual(is) resultado(s) você teve com as práticas terapêuticas virtuais.</b></p> <p>Meus pensamentos disfuncionais estão mais sob controle<br/>         Não me sinto tão incapaz em realizar algumas atividades do EAD, mesmo odiando<br/>         Consegui enfrentar alguns medos sociais que eu tinha<br/>         Diminuiu meu medo e pânico em relação ao vírus e perceber que posso sair de casa para fazer atividades básicas do dia a dia</p> |
| <p>Minha experiência foi a citada acima.<br/> <b>Objetividade - ajudou na manutenção de sua saúde mental</b><br/>         Às melhores possível</p>  |
| <p><b>Resultados positivos</b><br/>         Depois que comeci a fazer terapia online a minha vida simplesmente mudou da água pro vinho, caso que não foi só a prática terapêutica, mas me ajudou muito em diversas áreas da minha vida e aliviou muita coisa, me dando ânimo</p>  |
| <p>De modo geral, foi positivo<br/> <b>(Resultados positivos em geral) * barreira econômica citada na questão anterior</b></p>  |
| <p>Apesar de ter sido muito isolado na primeira fase da pandemia, a mim não substitui o contato humano e profissional que o presencial carrega, por tanto hoje não utilizo do virtual.<br/>         Importante na fase inicial da pandemia, prefero o acompanhamento terapêutico presencial.</p>  |
| <p>Me senti acolhida de alguma forma.<br/>         Acolhimento, não especificou resultados</p>  |
| <p>Ajudou a melhorar<br/> <b>(Resultados positivos)</b></p>   |
| <p>Autoconhecimento<br/> <b>(Resultado positivo)</b></p>  |
| <p>Um pouco de tranquilidade, sensação de ter quem escute.<br/>         Tranquilidade e sentimento de acolhimento à escuta</p>  |
| <p><b>Resultados positivos</b><br/>         Melhora na manutenção da saúde mental -2<br/>         Autoconhecimento -1<br/>         Sensação de tranquilidade -1<br/>         Acolhimento - 2<br/>         Importância na fase inicial da pandemia -1<br/>         Desenvolvimento de estratégias de enfrentamento - 2</p>   |

## ANEXO C

### Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética

INSTITUTO DE CIÊNCIAS  
HUMANAS E SOCIAIS DA  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -  
UNB



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS TERAPÊUTICAS VIRTUAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL em pessoas com sofrimento psíquico grave

**Pesquisador:** MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 51637021.7.0000.5540

**Instituição Proponente:** FUNDACAO UNIVERSIDADE DE BRASILIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.994.302

##### Apresentação do Projeto:

Epidemias de grande magnitude, como a pandemia de COVID-19, geram medidas de segurança como o isolamento social e a quarentena que podem acarretar em sofrimento psicossocial à população exposta, principalmente com a manutenção destas medidas restritivas por longos períodos de tempo. Indivíduos com transtornos mentais tendem a apresentar níveis mais elevados de estresse e sofrimento psicológico durante a quarentena provocada pela COVID-19, decorrente tanto da maior vulnerabilidade psíquica como a dificuldade em ter acesso ao tratamento nesse período. **Objetivo:** Caracterizar as práticas terapêuticas virtuais utilizadas durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Consiste de pesquisa empírica qualitativa, com abordagem fenomenológica. Serão utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCs) "Mental Health" AND "Mental Disorders" AND "COVID-19" AND "Telehealth" OR "eHealth" para a revisão de literatura referente à temática, a partir disso, será elaborado questionário e entrevista aberta que serão respondidos por pessoas que frequentam a Associação dos Amigos da Saúde Mental (ASSIM). Os dados coletados serão revisados por meio de análise hermenêutica. **Resultados Esperados:** O conhecimento sobre como pessoas em sofrimento psíquico utilizam as práticas terapêuticas nesse momento singular é extremamente valioso para que sejam feitas possíveis adaptações para a promoção do cuidado e assistência para esse grupo. **Palavras-chave:** Saúde mental. Sofrimento psíquico. COVID-19.

**Endereço:** CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASILIA  
**Telefone:** (61)3107-1592 **E-mail:** cep\_ces@unb.br

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS  
HUMANAS E SOCIAIS DA  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -  
UNB**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS TERAPÊUTICAS VIRTUAIS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: PROMOÇÃO DE SAÚDE MENTAL em pessoas com sofrimento psíquico grave

**Pesquisador:** MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 51637021.7.0000.5540

**Instituição Proponente:** FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.994.302

**Apresentação do Projeto:**

Epidemias de grande magnitude, como a pandemia de COVID-19, geram medidas de segurança como o isolamento social e a quarentena que podem acarretar em sofrimento psicossocial à população exposta, principalmente com a manutenção destas medidas restritivas por longos períodos de tempo. Indivíduos com transtornos mentais tendem a apresentar níveis mais elevados de estresse e sofrimento psicológico durante a quarentena provocada pela COVID-19, decorrente tanto da maior vulnerabilidade psíquica como a dificuldade em ter acesso ao tratamento nesse período. **Objetivo:** Caracterizar as práticas terapêuticas virtuais utilizadas durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Consiste de pesquisa empírica qualitativa, com abordagem fenomenológica. Serão utilizados os descritores em Ciências da saúde (DeCs) "Mental Health" AND "Mental Disorders" AND "COVID-19" AND "Telehealth" OR "eHealth" para a revisão de literatura referente à temática, a partir disso, será elaborado questionário e entrevista aberta que serão respondidos por pessoas que frequentam a Associação dos Amigos da Saúde Mental (ASSIM). Os dados coletados serão revisados por meio de análise hermenêutica. **Resultados Esperados:** O conhecimento sobre como pessoas em sofrimento psíquico utilizam as práticas terapêuticas nesse momento singular é extremamente valioso para que sejam feitas possíveis adaptações para a promoção do cuidado e assistência para esse grupo. **Palavras-chave:** Saúde mental. Sofrimento psíquico. COVID-19.

**Endereço:** CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61)3107-1592 **E-mail:** cep\_chs@unb.br



**INSTITUTO DE CIÊNCIAS  
HUMANAS E SOCIAIS DA  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -  
UNB**



Continuação do Parecer: 4.994.302

**Objetivo da Pesquisa:**

O objetivo primário da Pesquisa é: "Caracterizar as práticas terapêuticas virtuais utilizadas durante a pandemia de COVID-19 e processos de os processos de saúde mental de pessoas com transtornos mentais que utilizam estas estratégias".

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Sobre os riscos e benefícios da Pesquisa, é colocado que: "Essa pesquisa pode implicar em alguns riscos para os participantes, como a exposição aos dispositivos eletrônicos e a possibilidade de ter o desencadeamento de emoções e sentimentos negativos devido ao compartilhamento de vivências e recordações que remetem a situações vividas.

Também pode ocorrer o levantamento de reflexões e análise crítica durante a participação da pesquisa em ambiente virtual. Espera-se que esta

pesquisa possa contribuir para a identificação e análise de intervenções terapêuticas utilizadas por pessoas que fazem acompanhamento em saúde

mental durante o período de pandemia, propondo mudanças e estratégias nesse contexto. Espera-se que o seguinte trabalho possa proporcionar

maior visibilidade para o cuidado em saúde mental, principalmente, com os agravantes e dificuldades devido à pandemia".

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de pesquisa está adequado às exigências das Resoluções CNS 466/2012, 510/2016 e complementares.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora forneceu todos os termos de apresentação obrigatória, com exceção do termo de assentimento e o o termo de consentimento livre e esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.

**Recomendações:**

Corrigir o cronograma (envio do relatório parcial aparece duplicado).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto de pesquisa está adequado às exigências das Resoluções CNS 466/2012, 510/2016 e complementares.

**Endereço:** CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61)3107-1592 **E-mail:** cep\_chs@unb.br

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS  
HUMANAS E SOCIAIS DA  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -  
UNB**



Continuação do Parecer: 4.994.302

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                            | Arquivo  | Postagem               | Autor   | Situação |
|---|--|------------------------|---|----------|
| Informações Básicas do Projeto            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1815343.pdf  | 10/09/2021<br>15:00:00 |   | Aceito   |
| Cronograma                                | Cronograma.docx                                | 10/09/2021<br>14:59:11 | MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA | Aceito   |
| Outros                                    | Lattes1.pdf                                    | 10/09/2021<br>14:58:26 | MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA | Aceito   |
| Outros                                    | Lattes.pdf                                     | 10/09/2021<br>14:58:04 | MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores               | cep_CHS_carta_de_encaminhamento_Aplicacao.docx | 10/09/2021<br>14:57:45 | MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto.docx                                   | 25/08/2021<br>21:51:30 | MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA | Aceito   |
| Outros                                    | Institucional.pdf                              | 25/08/2021<br>21:50:21 | MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA | Aceito   |
| Outros                                    | Despacho.pdf                                   | 25/08/2021<br>21:47:44 | MARIA DE NAZARETH RODRIGUES MALCHER DE OLIVEIRA SILVA | Aceito   |
| Outros                                    | Imagem.docx                                    | 25/08/2021<br>21:44:30 | MARIA DE NAZARETH                                     | Aceito   |

**Endereço:** CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61)3107-1592 **E-mail:** cep\_chs@unb.br

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS  
HUMANAS E SOCIAIS DA  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -  
UNB**



Continuação do Parecer: 4.954.302

|   |                          |                        |   |        |
|---|--------------------------|------------------------|---|--------|
| Outros  | Imagem.docx              | 25/08/2021<br>21:44:30 | RODRIGUES<br>MALCHER DE<br>OLIVEIRA SILVA                         | Aceito |
| Outros  | Ética.docx               | 25/08/2021<br>21:43:55 | MARIA DE<br>NAZARETH<br>RODRIGUES<br>MALCHER DE<br>OLIVEIRA SILVA | Aceito |
| Outros  | Instrumento2.docx        | 25/08/2021<br>21:43:41 | MARIA DE<br>NAZARETH<br>RODRIGUES<br>MALCHER DE<br>OLIVEIRA SILVA | Aceito |
| Outros  | Instrumento1.docx        | 25/08/2021<br>21:43:27 | MARIA DE<br>NAZARETH<br>RODRIGUES<br>MALCHER DE<br>OLIVEIRA SILVA | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.docx                | 25/08/2021<br>21:42:06 | MARIA DE<br>NAZARETH<br>RODRIGUES<br>MALCHER DE<br>OLIVEIRA SILVA | Aceito |
| Folha de Rosto  | folha_De_Rosto_FINAL.pdf | 25/08/2021<br>21:32:45 | MARIA DE<br>NAZARETH<br>RODRIGUES<br>MALCHER DE<br>OLIVEIRA SILVA | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BRASÍLIA, 23 de Setembro de 2021

Assinado por:  
**MARCIO CAMARGO CUNHA FILHO**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA BT-01/2 - Horário de  
**Bairro:** ASA NORTE **CEP:** 70.910-900  
**UF:** DF **Município:** BRASÍLIA  
**Telefone:** (61)3107-1592 **E-mail:** cep\_chs@unb.br