

Projeto e-Terapias Psicossociais: Construção e estratégias de promoção da saúde mental em tempos de pandemia da COVID-19

Psychosocial e-Therapies Project: Construction and strategies to promote mental health in times of pandemic COVID-19

Proyecto de Terapias Electrónicas Psicosociales: Construcción y estrategias para promover la salud mental en tiempos de pandemia del COVID-19

Recebido: 04/05/2021 | Revisado: 09/05/2021 | Aceito: 11/05/2021 | Publicado: 28/05/2021

Rozemere Cardoso de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2705-1556>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: rcsouza@uesc.br

Josenaide Engracia dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7712-8470>
Universidade de Brasília, Distrito Federal
E-mail: josenaidepsi@gmail.com

Vanessa Thamyris Carvalho dos Santos,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-891X>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: nessathamyris@hotmail.com

Aline Araújo Freitas Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4480-4882>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: lineafreitas@gmail.com

Erika Antunes Vasconcellos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7382-820X>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: erika.a.vasconcellos@gmail.com

Paulo Eduardo Ambrósio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6043-3591>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: peambrosio@uesc.br

Débora Cristiane Silva Flores Lino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0080-9873>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: floreslinod@gmail.com

Paulo Cesar Ribeiro Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9714-8391>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: pcrbarbosa@uesc.br

Helder Conceição Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4138-670X>
Universidade Estadual de Santa Cruz, Brasil
E-mail: hcalmeida@uesc.br

Resumo

Este estudo objetivou analisar etapas e métodos de planejamento, perfil da equipe e cardápio de ofertas das e-Terapias psicossociais produzidas para promoção e apoio em saúde mental, durante pandemia da COVID-19, por meio de uma Pesquisa-Ação (P-A). Trata-se de uma análise documental do projeto e planos de ação propostos, conteúdo de gravações das reuniões de equipe disponibilizadas através da plataforma digital *Google Meet* e dos registros das seguintes ferramentas digitais: *Slack*, *Trello* e grupos de *WhatsApp*, durante o período de 07 de maio de 2020 a 04 de março de 2021. Participaram da equipe 42 pessoas, entre pesquisadores e discentes de duas instituições de ensino superior públicas e profissionais de saúde mental, de diferentes serviços das redes públicas de atenção à saúde e de desenvolvimento social do Brasil. Os resultados estão descritos a partir dos temas: formação da equipe multidisciplinar; trajetórias de desenvolvimento da P-A: etapas e métodos; cardápio de ofertas de ações psicossociais. Foram ofertadas 15 modalidades de e-terapias, na forma de grupos terapêuticos, com duração, na sua maioria, de 2 a 3 meses. Assim, o estudo dá evidências de ferramentas importantes de apoio psicossocial a diferentes públicos e à relevância do caráter multiprofissional, transdisciplinar e dialógico no desenvolvimento de suas etapas, tão necessário nas ofertas de apoio em saúde mental, em tempos de pandemia e pós-pandemia.

Palavras-chave: E-Terapia; Saúde mental; COVID-19.

Abstract

This study aimed to analyze stages and methods of planning, team profile and menu of offers of psychosocial e-therapies produced for promotion and support in mental health, during the COVID-19 pandemic, through an Action Research (P-A). This is a documental analysis of the proposed project and action plans, content of recordings of team meetings made available through the Google Meet digital platform and the records of the following digital tools: Slack, Trello and WhatsApp groups, during the period from May 7, 2020 to March 4, 2021. The team participated in the team, including researchers and students from two public higher education institutions and mental health professionals, from different services of public health care and social development networks in Brazil. The results are described from the following themes: formation of the multidisciplinary team; development trajectories of P-A: stages and methods; menu of offers of psychosocial actions. A total of 15 e-therapy modalities were offered, in the form of therapeutic groups, mostly lasting from 2 to 3 months. Thus, the study gives evidence of important psychosocial support tools to different audiences and the relevance of the multiprofessional, transdisciplinary and dialogical character in the development of its stages, much needed in mental health support offerings, in times of pandemic and post-pandemic.

Keywords: E-Therapy; Mental health; COVID-19.

Resumen

Este estudio tenía como objetivo analizar etapas y métodos de planificación, perfil en equipo y menú de ofertas de terapias electrónicas psicosociales producidas para la promoción y apoyo en salud mental, durante la pandemia COVID-19, a través de una Investigación de Acción (P-A). Se trata de un análisis documental del proyecto y planes de acción propuestos, el contenido de las grabaciones de las reuniones de equipo puestos a disposición a través de la plataforma digital Google Meet y los registros de las siguientes herramientas digitales: grupos Slack, Trello y WhatsApp, durante el período comprendido entre el 7 de mayo de 2020 y el 4 de marzo de 2021. El equipo participó en el equipo, incluyendo investigadores y estudiantes de dos instituciones públicas de educación superior y profesionales de la salud mental, de diferentes servicios de atención de salud pública y redes de desarrollo social en Brasil. Los resultados se describen a partir de los siguientes temas: formación del equipo multidisciplinar; trayectorias de desarrollo de P-A: etapas y métodos; menú de ofertas de acciones psicosociales. Se ofrecieron un total de 15 modalidades de terapia electrónica, en forma de grupos terapéuticos, la mayoría con una duración de 2 a 3 meses. Así, el estudio da testimonio de importantes herramientas de apoyo psicosocial a diferentes públicos y la relevancia del carácter multiprofesional, transdisciplinario y dialógico en el desarrollo de sus etapas, muy necesarias en las ofertas de apoyo a la salud mental, en tiempos de pandemia y pospandémica.

Palabras clave: E-terapia; Salud mental; COVID-19.

1. Introdução

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde decretou estado de pandemia mundial, causada pelo vírus coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2, que se iniciou na província de Hubei, na China, ocasionando a doença COVID-19 (SARS-CoV-2) (Who, 2020). No Brasil, os primeiros casos da COVID-19 foram confirmados no mês de fevereiro e diversas ações foram implantadas no intuito de conter o avanço da doença (Cavalcante *et al.*, 2020).

A falta de conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geraram incertezas sobre quais as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da pandemia (Werneck & Carvalho, 2020). Nessa perspectiva, foram implementadas em todo mundo medidas de saúde pública que modificaram rapidamente a vida das pessoas, como estratégias de lockdown, no intuito de diminuir a infecção de novos indivíduos e a mortalidade da doença (Parmet & Sinha, 2020).

Além disso, a grave escassez de recursos para testes, as perdas financeiras e as mensagens conflitantes em relação à doença, disseminada por autoridades contribuíram para o sofrimento emocional da população (Pfefferbaum & North, 2020). A pandemia em si provoca um estado de pânico, que somado aos efeitos de se manter isolado, pausa por tempo indeterminado das atividades escolares, afastamento ou demissão do emprego, ocasiona a instalação de um quadro de preocupação excessiva, insônia, irritabilidade, pessimismo, inapetência e até mesmo, comprometimento das funções da memória (Association, 2013; Huang *et al.*, 2011; Strangman *et al.*, 2014).

A pandemia da COVID-19 ocasionou diversas ameaças à saúde e à vida das pessoas, além de contribuir para o desenvolvimento de problemas mentais, como ansiedade, depressão e transtorno do pânico (Qiu *et al.*, 2020). O impacto psicológico decorrente da mesma deve-se principalmente ao medo que as pessoas têm de adquirir a doença ou morrer, ao estigma causado pela infecção e a incerteza em relação ao futuro que aumenta com o surgimento de mitos e informações errôneas sobre a doença (Bao *et al.*, 2019). O afastamento das relações sociais, pelo risco da contaminação da COVID-19, a incerteza relacionada à situação de saúde, o excesso de notícias sobre a doença, ansiedades, esterilização excessiva, são fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e Transtorno do Pânico (Wang *et al.*, 2020; Zhang *et al.*, 2020).

O contato virtual tornou-se então uma alternativa viável nesse tempo de pandemia, pois favorece a conexão e aproximação entre pessoas distantes geograficamente (Brooks *et al.*, 2020). Ademais, é necessário que haja espaços para a escuta das necessidades dos indivíduos, com oportunidade de troca de experiências e de informações, permitindo que todos possam falar sobre seus problemas e juntos buscar soluções, tais ações tornam-se importantes instrumentos para a promoção da saúde na comunidade (Souza *et al.*, 2021).

Considerando o cenário, a Universidade Estadual de Santa Cruz, em parceria com a Universidade de Brasília, propôs intervenções on line, a e-Terapia para fornecer cuidado psíquico à população. A e-Terapia para Manhal (2001) é a oferta de cuidado em saúde mental via e-mail, videoconferência, tecnologia de realidade virtual, tecnologia de bate-papo ou qualquer combinação destes.

Nesse contexto, este estudo partiu da iniciativa de pesquisadores, profissionais e estudantes em desenvolver estratégias de cuidado psicossociais nas situações de tragédia, ocasionadas pela pandemia da COVID-19. Nomeadas de e-terapias psicossociais, por meio do contato virtual, utilizou-se diferentes dispositivos eletrônicos e abordagens, inspirados no Paradigma da Atenção Psicossocial, situado na interface entre Saúde Mental e Saúde Coletiva. Tais intervenções foram pautadas no acolhimento, na escuta e no diálogo, na tentativa de identificar as necessidades das pessoas e traçar estratégias individuais para supri-las (Moura *et al.*, 2015; Abreu *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, esse artigo objetivou analisar etapas e métodos de planejamento, perfil da equipe e cardápio de ofertas das e-terapias psicossociais produzidas para promoção e apoio em saúde mental, durante à pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

O presente estudo integra uma Pesquisa-Ação (P-A) mais ampla intitulada “Efetividade de e-terapias psicossociais no enfrentamento da pandemia do COVID-19”, de abordagem quali-quantitativa. Trata-se de uma análise documental dos materiais do projeto e das etapas desenvolvidas, durante a oferta de e-terapias psicossociais, por docentes e pesquisadores da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), em parceria com a Universidade de Brasília (UnB) e um Grupo de Trabalho em Saúde Mental (GTSM), no período de 07 de maio de 2020 a 04 de março de 2021.

A P-A apropria-se de métodos e técnicas de coleta de dados da pesquisa social, tornando-se uma estratégia complexa e abrangente, de caráter coletivo, participativo e ativo na obtenção de informações e na tomada de decisões para a transformação da realidade. Outrossim, a escolha da P-A justificou-se por ter um caráter dialógico, reflexivo e dinâmico, o que possibilita a coprodução de saberes, por meio de um processo cíclico de planejamento-ação-interpretação (Thiollent & Toledo, 2012; Lewin, 1946). Também orientada por princípios da coprodução de programas em saúde pública (Hawkins *et al.*, 2017), cogestão de coletivos organizados (Campos *et al.*, 2014) e da pesquisa construcionista social, conforme abordagem da Psicologia Social (Spink & Medrado, 1999).

A Equipe do Projeto é composta por 42 pessoas, sendo 30 profissionais e pesquisadores da área de saúde mental, 2 pesquisadores da área de ciência da computação, 9 estudantes de cursos de graduação em saúde e 1 graduando em ciência da

computação. Assim, desenvolveu-se também por parceiros da Secretaria de Desenvolvimento Social e da Saúde do município de Ilhéus, Bahia, Secretaria de Saúde do Município de Itabuna, Bahia e Núcleo Regional de Saúde Sul do estado da Bahia.

Foram desenvolvidas 15 modalidades de e-terapias psicossociais, prioritariamente em grupo, para o público de profissionais de saúde, estudantes universitários, docentes e servidores das Instituições de Ensino Superior (IES) envolvidas, e população geral, usuários do Sistema Único de Saúde, SUS, das regiões de entorno das universidades e de outros estados do Brasil, uma vez que o uso de tecnologias da informação favoreceu essa ampliação do público.

Os materiais utilizados neste estudo foram: projeto e planos de ação propostos para o desenvolvimento das e-terapias, conteúdo de gravações das reuniões de equipe disponibilizadas através da plataforma digital *Google Meet* e registros das seguintes ferramentas digitais: *Slack*, *Trello*, grupos de *WhatsApp*. Após leituras e análise dos conteúdos emergentes desses materiais, emergiram três categorias temáticas: formação da equipe multidisciplinar; trajetórias de desenvolvimento da P-A: etapas e métodos; cardápio de ofertas de ações psicossociais.

A Pesquisa cumpriu todos os aspectos éticos que envolvem as pesquisas com seres humanos, conforme preconiza a resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). A pesquisa só foi iniciada após aprovação da CONEP e CEP-UESC, sob o parecer de número 4.063.178 e CAAE 31567220.5.1001.5526.

3. Resultados

Os temas a seguir descrevem a formação da equipe multidisciplinar, trajetórias de desenvolvimento da P-A e Cardápio de ações de apoio psicossocial ofertadas, para promoção de saúde mental e/ ou alívio do sofrimento psíquico, agravados ou decorrente da pandemia de COVID-19, na população geral e em trabalhadores da saúde, através de uma Pesquisa-Ação.

3.1 Formação da equipe multidisciplinar

O processo de construção das e-terapias teve início em março de 2020, com diálogos entre docentes das universidades da UESC e UnB, com formações distintas para assumir a complexidade e multidimensionalidade do fenômeno em foco, citando Vasconcelos (2009) trazendo para o debate perspectivas teóricas, disciplinares e paradigmáticas, dentro de um campo de compartilhamento de experiências que contemple as exigências na promoção de apoio em saúde mental à comunidade acadêmica. Uma pesquisa interdisciplinar engajada, apontando para um panorama mais amplo e complexo (Vasconcelos, 2009). O que demandou por parte da equipe maior disposição subjetiva, política e cognitiva com o diferente e incertezas decorrente da pandemia.

No mês seguinte, o GTSM – participante deste projeto, assim como outros grupos no WhatsApp, foram criados, como iniciativa do Núcleo de Saúde Coletiva da UESC, a fim de atender demandas dos municípios de entorno da universidade, relacionados ao enfrentamento da pandemia (Souza *et al.*, 2020). O GTSM foi liderado por duas docentes da área de saúde mental integrantes do projeto e-terapias, e reuniu, por demanda espontânea, profissionais de serviços e outros docentes e pesquisadores convidados a participar do projeto.

Assim, a parceria com profissionais de Saúde Mental dos serviços de dois municípios da região sul do estado da Bahia, Brasil, e a parceria com docentes e pesquisadores da UESC e UnB foram se constituindo, na construção do projeto, que resultou na oferta de 15 e-terapias psicossociais. O que requereu conhecimento mínimo das diferentes perspectivas teóricas e conceitos envolvidos nessas contribuições.

As ações foram desenvolvidas por profissionais e pesquisadores das áreas da saúde mental e ciências da computação, como também graduandos em Enfermagem das duas instituições parceiras. Partindo da inquietação e discussões de docentes integrantes do grupo de saúde coletiva e profissionais da saúde integrantes do grupo de trabalho em saúde mental, foram propostas reuniões remotas para integrar outros profissionais especializados em saúde mental à equipe. Conforme a proposição

de Vasconcelos (2009) valorizar as perspectivas teóricas e técnicas que contribuam potencialmente para o alcance do objetivo da pesquisa em foco.

Dessa forma, a equipe multiprofissional foi composta por uma psiquiatra, uma nutricionista, treze profissionais com formação em psicologia, duas assistentes sociais, duas fisioterapeutas, sete enfermeiros, uma profissional em educação física, dois profissionais com formação em terapia ocupacional, dois com formação em ciências da computação, um profissional de artes visuais e um profissional com formação em medicina veterinária entre a equipe de gestão e profissionais envolvidos nas ações. Também contamos com a participação de oito estudantes de graduação de enfermagem e um estudante de ciência da computação contribuindo como apoiadores técnicos.

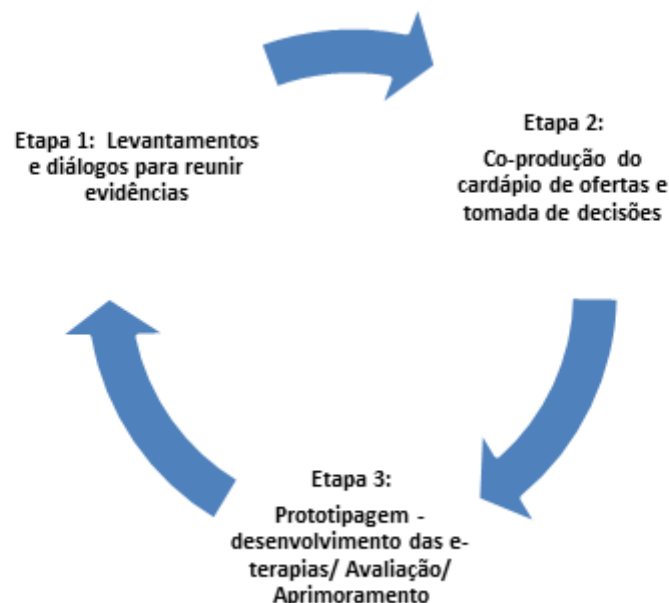
Desses profissionais, 10 apresentam título de doutor, 8 de mestres e os demais especialistas na área da saúde que integram diversos setores, tanto da educação superior, como da saúde, dentre eles da rede de atenção psicossocial como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), Centro Regional de Saúde Sul (Estado da Bahia), Programa melhor em casa municipal, Saúde Indígena (SESAI) e Vigilância Epidemiológica.

Foram criados espaços coletivos de encontro entre os diferentes atores para análise, tomada de decisões, nas tarefas de investigação e na intervenção psicossocial, tornando-se co-pesquisadores da realidade psicossocial em foco. Por meio de diversas abordagens que contribuirão para o debate e análise do fenômeno.

3.2 Trajetórias de desenvolvimento da P-A: etapas e métodos

O projeto desenvolveu-se em três etapas: revisão de evidências e consulta às partes interessadas; coprodução e prototipagem, numa perspectiva de movimentos cíclicos, que demonstra repetição e sinergia das fases, para contínuo aprimoramento das ofertas (Figura 1).

Figura 1. Etapas de desenvolvimento do projeto e-Terapias Psicossociais.



Fonte: Autores, a partir das fases adaptadas do estudo de Hawkins et al. (2017)

Na **Etapa 1**, a fim de reunir evidências da literatura, foram compartilhados estudos científicos sobre modalidades e fluxogramas de atendimentos em saúde mental durante pandemia da COVID-19 e/ ou em situações de catástrofe,

compartilhamento de materiais advindos de cursos de qualificação ofertados por instituições de ensino superior no país, e experiências atuais relevantes, como forma de mapeamento descritivo das contribuições potenciais nos territórios. Disto resultou diálogos, a fim de reunir ideias e perspectivas de e-terapias possíveis a serem ofertadas, o que envolveu variedade de métodos, a exemplo de: apoio psicológico, escuta terapêutica, ações psicoeducativas, terapia comunitária integrativa e meditação.

Nessa etapa também foi possível compartilhar ideias acerca dos dispositivos eletrônicos de maior acesso aos públicos-alvo das e-terapias, mas também aos possíveis moderadores, momento em que se identificou e foi proporcionado aos mesmos um curso preparatório ao uso de tecnologias da informação. Os principais dispositivos utilizados nesta etapa foi o Grupo no WhatsApp, para diálogos e envio de materiais, e a reunião de equipe, por meio de plataforma digital – Google Meet, com regularidade, até a construção de consensos, sobre o que seria ofertado de apoio psicossocial.

Na **Etapa 2**, nomeada de Co-produção, foi construído coletivamente o “cardápio de ofertas” de apoio psicossocial, os materiais e recursos a serem utilizados por cada modalidade de e-terapia. Foram considerados os encaminhamentos da Etapa 1, ou seja, as ideias apresentadas por todos os membros, o *feedback* das ideias procuradas, e o conteúdo final a ser acordado. Foi elaborado um roteiro, para ser preenchido pelos moderadores, contendo, definição da e-terapia, objetivos, público-alvo, periodicidade, número de participantes e ferramenta digital a ser utilizada. Também foi construído um site, para divulgação das ofertas e o formulário eletrônico para inscrições. Para este fim, foram indicadas a formação de grupos terapêuticos, através dos aplicativos *Hangout*, *Jitsi Meet* ou *Zoom*, complementadas por comunicações via e-mail e *WhatsApp*.

As ferramentas digitais foram apresentadas aos moderadores, mediante realização de uma oficina, organizada por um pesquisador da área da computação. Contudo, as ferramentas mais utilizadas foram: *Google Meet* – para o grupo virtual, e o *WhatsApp*, para compartilhamento de link, textos e vídeos relacionados ao tema do grupo. Uma atenção especial foi dada aos moderadores, no sentido de orientar a oferta e o uso de tecnologias da informação e de valorizar seu papel no projeto enquanto autor-participante. Assim, a definição das ofertas respeitava afinidades e interesse de cada profissional, e a co-moderação nessa oferta, ou seja, o grupo foi incentivado a formar duplas na moderação, até mesmo para garantir a continuidade da oferta, sem interrupções, caso um dos moderadores tivesse problemas na conexão. Nesse momento, também foram inseridos na equipe estudantes de cursos da saúde, a fim de atuarem como facilitadores do uso de tecnologias da informação, da formação e acompanhamento dos grupos, desde a inscrição ao encerramento. Com eles, foram também construídos cards de divulgação, e outros espaços virtuais, como o *Instagram* e vídeos de divulgação das e-Terapias.

Etapa 3, Prototipagem, principal ferramenta no desenvolvimento de um produto, salientando os benefícios da sua aplicação, na redução de erros, tempo e custo quando da concepção de um objeto (Palhais, 2015). Marcou o desenvolvimento das e-terapias de apoio psicossociais, detalhadas em tópico a seguir. Nessa etapa, o cardápio de ofertas, com conteúdos teóricos e pragmáticos para o seu desenvolvimento, foi entregue aos membros do GTSM. Decidiu-se pela formação de grupos virtuais, para desenvolvimento das intervenções. A fim de obter *feedback* quanto à aceitabilidade e viabilidade da e-terapia, seriam aplicados, sempre que possível, questionário estruturado, antes e depois da terapia, entrevistas e utilizados diários de campo, como ferramenta de observação estruturada para verificar se os resultados quanto ao uso da e-terapia e do dispositivo eletrônico estariam sendo alcançados e se houve dificuldades ou algum desvio em seus objetivos. Assim, era previsto o futuro aprimoramento das e-terapias, a partir de avaliações contínuas, a partir da análise dos instrumentos utilizados, e por meio da análise dos conteúdos dos diálogos produzidos entre os participantes.

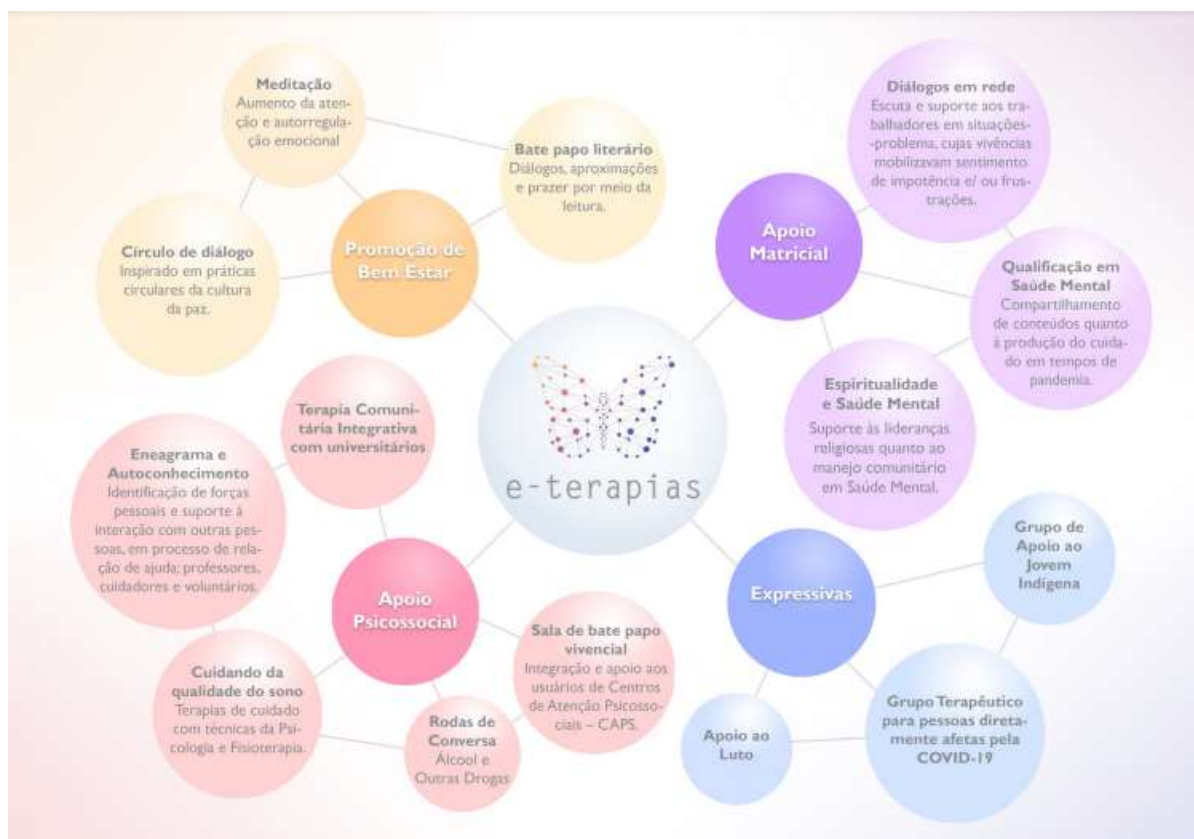
3.3 Cardápio de ações de apoio psicossocial ofertadas

Após sucessivos diálogos nos encontros virtuais, os pesquisadores decidiram por um cardápio de ofertas de e-terapias psicossociais, para, dentre outros públicos, o seguinte: comunidade em geral incluindo pessoas que já apresentavam

dificuldades de adaptação e sofrimento psíquico decorrente do isolamento social; pessoas e grupos diretamente afetados pela COVID-19 (em processo de diagnóstico, em quarentena após contágio, familiares de pessoas diagnosticadas, suspeita, curadas ou enlutadas); indígenas; pessoas com diagnóstico de transtorno mental e familiares; trabalhadores da Atenção Básica.

O cardápio de ofertas (Figura 2) foi subdividido em quatro categorias: e-terapias de bem-estar (bate papo literário, oficina de meditação, círculo de diálogos temáticos, cartas solidárias e espaço brincar); e-terapias de apoio psicossocial (cuidando da qualidade do sono, eneagrama e autoconhecimento, grupos de terapia comunitária, roda de conversa álcool e outras drogas, sala de bate papo vivencial); e-terapias de apoio matricial (diálogos em rede, oficina de espiritualidade e saúde mental e qualificação em saúde mental); e-terapias expressivas: escrita e arteterapia, totalizando 15 modalidades de atendimento em grupo. Além da oferta, foram elaborados instrumentos para análise da efetividade das ações, a saber: questionário de satisfação, escala do Impacto do Evento Revisada (IES-R); escala de depressão, ansiedade e estresse versão abreviada (DASS-21), diários de campo, reuniões de equipe e entrevistas semiestruturadas.

Figura 2. Cardápio de e-Terapias psicossociais ofertadas. Ano: 2020.



Fonte: Elaboração de Vítor de Souza Silva, a partir de conteúdos do site do projeto: <http://eterapias.uesc.br>. Acesso em fevereiro (2021).

A seleção dos participantes das e-terapias ocorreu mediante o processo de inscrição, pois nesse momento a pessoa escolhia a primeira e a segunda opção de e-terapia que gostaria de participar. Selecionamos então todas as pessoas que se inscreveram dentro da quantidade de vagas estabelecidas e fizemos a lista de todas aquelas que não estavam dentro dessa quantidade, mas que ficariam na lista de espera para serem chamadas, caso alguém desistisse. As pessoas que colocaram uma e-terapia como segunda opção foram também convidadas a participar, caso ainda houvesse vaga naquela determinada modalidade. Algumas e-terapias não tinham uma quantidade de vagas pré-estabelecidas, então todos os participantes foram selecionados. Durante o ato de inscrição para e-terapia de escolha, os participantes disponibilizavam o seu e-mail e telefone para contato, então, após a elaboração de uma lista com todos os participantes, enviamos um e-mail para os selecionados

informando que haviam sido contemplados para participar daquela modalidade de e-terapia, a data de início e o link da sala do *Google Meet* que eles deveriam entrar no dia. Após início de cada modalidade, eles foram adicionados em grupos do *WhatsApp*, na perspectiva de facilitar o processo de comunicação com eles.

A maioria dos grupos tiveram duração em torno de 2 a 3 meses, configurando-se como grupos de terapias breves, e foram moderados por dois profissionais de saúde e um estudante que fornecia suporte. Nesse primeiro momento, registrou-se 627 inscritos, e a formação de 16 grupos terapêuticos. Em todas as e-terapias registraram-se inscrições, com mínimo de 23 inscritos (Grupo de apoio aos jovens indígenas) e máximo de 350 (meditação). As e-terapias de maior procura foram as de promoção do bem-estar (n = 427), com destaque para meditação (n = 350) e bate-papo literário (n = 158), seguida das e-terapias de apoio psicossocial (n = 294) e e-terapias de apoio matricial (n = 141). Dentre as e-terapias de apoio psicossocial, duas tiveram suas inscrições encerradas, por conta da grande procura e do número limitado de participantes/ grupo, são elas: cuidando da qualidade do sono (n = 108) e eneagrama e autoconhecimento (n = 58). Desse grupo, foi também bastante procurada, dentre outras, a Terapia Comunitária Integrativa para universitários (n = 71). Para análise da efetividade de todas as modalidades, foram aplicados questionários específicos antes e após o grupo, e entrevistas semiestruturadas, para os que concordaram em participar dessa avaliação, mediante assinatura do TCLE. A análise desses materiais marcará a avaliação das e-terapias, e recomeço do ciclo das etapas do projeto, em direção ao aprimoramento das ofertas.

4. Discussão

O processo de construção das modalidades de e-terapias a serem ofertadas contou com o apoio e criatividade de uma equipe multiprofissional, que lançou mão de suas habilidades para construir um cardápio de ofertas diversificado, que contemplou as necessidades da população, pois forneceu não somente apoio psicossocial em tempos de pandemia, mas também promoção do bem-estar, capacitação profissional e terapias expressivas, que utilizavam a escrita e a arteterapia. Essa variedade de ofertas constitui uma das inovações da P-A desenvolvida e ressalta a importância de pensar em estratégias de cuidado na perspectiva da multidisciplinaridade e transdisciplinaridade.

A abordagem multiprofissional caminha na direção da integralidade, pois propõe uma assistência que se afasta do reducionismo que desconsidera a subjetividade e o contexto social das pessoas (Vasconcelos, 2010). A complexidade que envolve o cuidado em saúde mental requer a intersetorialidade e transversalidade de saberes, na perspectiva de ampliar as fronteiras que transcende a dimensão biológica e considera os processos históricos, sociais e culturais ao longo da existência da humanidade (Amarante, 2007).

O fato de haver uma equipe multidisciplinar implicou em criatividade e solidariedade nas estratégias de cuidados ofertadas. De acordo com Leonardo Boff (2007) a solidariedade não é apenas uma virtude, é uma ética que deve estar entrelaçada à ética do cuidado, pois foi por meio da solidariedade que surgiu a sociabilidade, a linguagem e o ser humano se constituiu como sócio, como companheiro, filologicamente aquele que compartilha o pão. Somos, portanto, seres de solidariedade, porém necessitamos transformá-la em um objetivo universal, em projeto pessoal e político. Nesse sentido, desenvolver a solidariedade como fundamento do cuidado em saúde mental tornou-se de extrema importância, principalmente quando refletimos que em tempos de pandemia, muitas pessoas não estão tendo acesso aos serviços de saúde mental

Desse modo, a proposta dessa P-A envolveu a adaptação proposta de três etapas descritas por Hawkins et al. (2017) e levou em conta a indicação desses autores para aprimoramento do desenvolvimento de intervenções em saúde pública, considerando coprodução e transdisciplinaridade, que envolve, conforme Van Bower (2017), a transcendência das fronteiras disciplinares, o compartilhamento de conhecimentos, habilidades e tomada de decisões, com foco nos problemas do mundo real. Neste caso, do projeto e-terapias, essa adaptação resultou em respostas efetivas às demandas e aos recursos levantados

juntamente com os participantes. A ideia central foi também “trabalhar com as demandas de quem está recebendo apoio, mas também trazer ofertas ao coletivo. E aqui a primeira oferta é se oferecer como apoiador”. (Campos *et al.*, 2014, p. 192).

Em cada etapa, foram criados espaços coletivos - reuniões de equipe online – de encontro entre os diferentes participantes e oportunidades para análise e tomada de decisões sobre as possibilidades para cada um deles ou grupo, no contexto de suas vivências, convergindo para a gestão de coletivos organizados (Campos *et al.*, 2014). Todo encontro foi também rico no uso de múltiplos repertórios interpretativos que nos permitiu compreender como os profissionais davam sentidos e se posicionavam frente à pandemia de COVID-19, o que poderia ajudá-los ou dificultá-los, em seus próprios enfrentamentos e na moderação de grupos virtuais terapêuticos (Spink & Medrado, 1999).

A formação dos grupos terapêuticos teve como um dos principais intuitos oferecer suporte/apoio às pessoas em tempo de pandemia. De acordo com Moreira *et al.* (2020), fortalecer a estruturação dos vínculos e das redes de afeto, por meio da ampliação dos dispositivos/aparelhos de produção do cuidado em saúde mental tem se constituído em uma estratégia eficaz, pois as estratégias de cuidado compartilhadas contribuem para diminuição dos danos que a pandemia traz à saúde mental, já que podem levar à redução de emoções negativas, potencializando o humor e minimizar o sentimento e/ou a percepção de ameaça.

Assim, o desenvolvimento do projeto representou experiência inovadora, dialógica e de aproximações em tempos de pandemia, e revelou a força de ações intersetoriais, como a articulação entre universidades e serviços. Representou, ainda, oferta de cuidados, em momento oportuno, quando os serviços foram fechados, e o sofrimento psíquico foi considerado como risco para toda população, especialmente para àqueles que já tinham história de adoecimento psíquico antes da pandemia (World Health Organization, 2020).

A utilização de tecnologias digitais tornou-se eficaz para o desenvolvimento desse projeto em tempos de pandemia. Tais tecnologias têm sido bastante utilizadas nos programas que visam a educação, a promoção da saúde, na prevenção de doenças, possibilitando o alcance dos objetivos, por meio da interação entre os sujeitos (Alcântara *et al.*, 2018).

Intervenções direcionadas ao cuidado de pessoas que vivenciam os impactos da pandemia da COVID tem se mostrado cada vez mais importantes, pois esse contexto tem contribuído para o desenvolvimento de sintomas de ansiedade, estresse e depressão (Zhang *et al.*, 2020), principalmente entre profissionais de saúde.

Diante dessa realidade, questionamos: quais as perspectivas do projeto? O desenvolvimento futuro dessa ação contará com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do estado da Bahia, mediante aprovação no Edital de Pesquisas Prioritárias para o SUS em fevereiro de 2021. A equipe se organiza para o aprimoramento das ofertas, pela avaliação com base nos instrumentos propostos e aplicados no primeiro momento, criação de novo cardápio, revendo disposição e disponibilidade de moderadores e estudantes. Há perspectivas de fomentar inovação de tecnologias de apoio psicossocial, a partir do uso de tecnologias da informação, disponibilizadas aos municípios envolvidos, mediante parcerias permanentes, e, em nível local, de continuar o projeto como um programa de extensão universitária articulada às redes de atenção à saúde do SUS.

5. Considerações Finais

A pandemia da COVID-19 agrava reações psicológicas e produz adoecimento psíquico, ao mesmo tempo em que estimula projetos inovadores em respostas às demandas e necessidades da sociedade e dos trabalhadores da saúde. Este projeto é um exemplo disso, da solidariedade, da criatividade, da determinação e do papel social da universidade em articular e inovar redes de cuidado.

O projeto produziu ferramentas importantes de apoio psicossocial a diferentes públicos e evidenciou a força que tem o caráter multiprofissional, transdisciplinar e dialógico no desenvolvimento de suas etapas, tão necessário nas ofertas de apoio em saúde mental, uma vez que estão diretamente relacionados aos contextos de vida das pessoas.

O desafio do projeto é, além do movimento cíclico de repetição das etapas, num esforço contínuo de coprodução de ofertas e aprimoramento, divulgar em futuro breve as e-terapias efetivas, a fim de garantir ofertas que fortaleçam o apoio psicossocial pós-pandemia, contribuindo com o acesso e com a viabilidade de complementar/ ofertar programas de apoio psicossocial articulados ao SUS.

Este estudo apresenta limitações relacionadas à avaliação sistemática das e-terapias ofertadas, quanto à efetividade delas, mediante o uso de instrumentos específicos, e pela descrição da construção do projeto, no que diz respeito a explorar a potencialidade do uso de diferentes tecnologias da informação para execução das etapas, inclusive da oferta de cuidados de apoio psicossocial.

Desse modo, sugere-se trabalhos futuros com indicadores de adesão e eficácia de intervenções psicossociais online e que deem evidências também das tecnologias de comunicação com maior viabilidade de acesso aos públicos alvo dessas intervenções, e àquelas tecnologias e métodos que seriam mais eficientes para gestão e para o efetivo desenvolvimento de pesquisas intervencionistas, em tempos de emergência de oferta de ações de saúde coletiva, como são as catástrofes e pandemias.

Agradecimentos

Gratidão aos profissionais e estudantes do Grupo de Trabalho em Saúde Mental (GTSM), pelo acolhimento, arte e cuidado em compor a equipe do projeto e desenvolver as e-Terapias, com dedicação e excelência. À Fundação de Amparo à Pesquisa do estado da Bahia (FAPESB), Brasil, pelo apoio financeiro. Às Secretarias de Saúde e de Desenvolvimento Social do município de Ilhéus, à Secretaria de Saúde do município de Itabuna e ao Núcleo Regional de Saúde Sul, estado da Bahia, Brasil, pela disponibilidade da participação de técnicos no projeto. À Vitor de Souza Silva, pela criação da logo do projeto e umas das imagens do estudo.

Referências

- Amarante, P. (2007). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Editora Fiocruz.
- Abreu, T. F. K., Amendola, F., & Trovo, M. M. (2017). Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70 (5), 981-987.
- Alcântara, M. I. P. & Sampaio, A. P. L. (2019). Processos formativos inovadores no contexto digital. *Revista Docência e Ciberultura*, 2 (3), 105-120.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395 (10224): 37-38.
- Boff, L. (2006). *Virtudes para um outro mundo possível: Convivência, Respeito & Tolerância*. Editora Vozes.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, Diário Oficial da União, 12 dez. 2012.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: a quick review of the evidence. *Lancet*. 395 (10227), 912-20.
- Campos, G. W. S., Figueiredo, M. D., Pereira Júnior, N., & Castro, C. P. (2014). Application of Paideia methodology to institutional support, matrix support and expanded clinical practice. *Interface (Botucatu)*. 18 (01), 983-95.
- Cavalcante, J. R.; Cardoso-dos-Santos, A. C.; Bremm, J. M.; Lobo, A. P.; Macário, E. M. & Oliveira, W. K. *et al.* (2020). COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020 [online]. *Epidemiologias e Serviços de Saúde*, 29 (4), e2020376.
- Hawkins, J., Kim Madden, K., Fletcher, A., Midgley, L., Grant, A., Cox, G., Moore, L., Campbell, R; Murphy, S., Bonell, C., & White, J. BMC. (2017). Development of a framework for the co-production and prototyping of public health interventions. *Public Health*. 17 (689). 10.1186/s12889-017-4695-8
- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *J Soc Issues*. 2, 34-6.
- Moreira, W. C., Sousa, K. H. J. F., Sousa, A. R., Santana, T. S., Zeitoun, C. G. & Nóbrega, M. P. S. S. (2020). Intervenções de saúde mental em tempos de COVID-19: uma revisão de escopo. 1-21. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1007>
- Moura, E. L., Santos, R. S. & Rocha, S. S. (2015). Evidências sobre o acolhimento e vínculos de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família junto aos adolescentes. *Rev Saúde em Foco*[Internet], 2 (2), 67-79

- Palhais, C. B. C. (2015). PROTOTIPAGEM: Uma abordagem ao processo de desenvolvimento de um produto. *Mestrado em design de equipamento, Especialização em Design de Produto*. Universidade de Lisboa.
- Parnet, W. E. & Sinha, M. S. (2020). COVID-19 - the law and limits of quarantine. *N Engl J Med* [Internet]. 382 (15). <https://doi.org/10.1056/NEJMp2004211>
- Pfefferbaum, B. North, C. S. (2020) Mental Health and the COVID-19 Pandemic. *N Engl J Med*. 383 (6), 510-512.
- Qiu, J., Shen, B., Wang, Z., Xie, B. & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33 (2), e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
- Souza, R. C., Conceição, H. A. & Ambrósio, P. E. (2020). *História do projeto. Motivação - enfrentamento aos danos psicossociais causados pela pandemia da COVID-19*. <http://terapias.uesc.br/about.php>.
- Souza, S. S., Cunha, A. C., Suplici, S. E. R., Zamprogna, K. M., & Laurindo, D. L. P. (2021). Influência da cobertura da atenção básica no enfrentamento da COVID-19. *J. Health NPEPS*, 6(1), 1-21.
- Spink, M. J., Medrado, B. (1999) Produção de sentidos no cotidiano. In: Spink, M.J., (org.) *Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano*. São Paulo, Cortez. p. 41-61.
- Thiollent, M. J. & Toledo, R. F. (2012). Participatory methodology and action research in the area of health. *Int J Act Res*. 8 (2), 142-58.
- Universidade de Brasília. (2020). *Decanato de Assuntos Comunitários (DAC)*. <http://www.dac.unb.br/images/DASU/PANDEMIA/boletim-n1-ssmap-v4.pdf>. Acesso 11/12/2020
- Van Bower V. (2017). Transdisciplinarity in Health Care: A Concept Analysis. *Nurs Forum*. 52(4), 339-47.
- Vasconcellos, V. C. (2010). Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. *SMAD. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 6 (1), 1-16.
- Vasconcelos, E.M. (2009). *Complexidade pesquisa interdisciplinar*. editora Vozes.
- Wang C, Pan, R., Wan, X.; Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. C. (2020) Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environ Research Public Health*, 17 (5), 1-25.
- Werneck, G. L. & Carvalho, M. S. (2020). A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 36 (5). e00068820. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00068820>.
- World Health Organization. (2020). *Statement on the meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)*, [Internet]. Available from: [https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Zhang, B. (2020). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 11 (306). 1-9.
- Zhang, Y. & Ma, Z. F. (2020) Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environ Research Public Health*, 17 (7), 1-12.