

A Equipe de Saúde no contexto da saúde mental frente às condições da Covid-19

The Health Team in the context of mental health in the face of the conditions of The Covid-19

El Equipo de Salud en el contexto de la salud mental ante las condiciones del Covid-19

Recebido: 15/10/2021 | Revisado: 23/10/2021 | Aceito: 29/10/2021 | Publicado: 01/11/2021

Aline Mesquita Lemos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9242-6580>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: alinemesquita90@gmail.com

Maria Salete Bessa Jorge

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6461-3015>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: maria.salete.jorge@gmail.com

Tallys Newton Fernandes de Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6774-1733>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: tallysnfm@gmail.com

Dina Mara Formiga da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5387-7194>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: dinamara_silva@hotmail.com

Cybelle Façanha Barreto Medeiros Linard

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7927-9320>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
Universidade Estácio do Ceará, Brasil
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: cybellelinard@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: investigar a orientação de condutas relativa à saúde mental no contexto da atenção primária e secundária à saúde *Metodologia:* Revisão de Escopo que busca identificar os tipos de evidências disponíveis em um determinado campo analisando lacunas do conhecimento, esclarecendo os principais conceitos e definições na literatura *Resultados:* Foram selecionados 10 artigos para análise e elaboração da matriz de síntese. *Resultados e Discussão:* Os resultados foram estruturados em 4 tópicos elementares de acordo com os dados levantados, que envolvem: (1) cuidado em saúde mental; (2) condutas no contexto tecnológico; (3) condutas no contexto presencial; e (4) orientação em saúde mental. *Conclusão:* É fundamental atitudes que envolvam ética, compaixão, valores morais e apoio, tanto para o paciente quanto para a equipe profissional de saúde.

Palavras-chave: Covid-19; Equipe de saúde; Saúde mental.

Abstract

Objective: to investigate the orientation of conducts related to mental health in the context of primary and secondary health care *Methodology:* Scope Review that seeks to identify the types of evidence available in a given field by analyzing knowledge gaps, clarifying the main concepts and definitions in the literature *Results:* 10 articles were selected for analysis and elaboration of the synthesis matrix. *Results and Discussion:* The results were structured in 4 elementary topics according to the data collected, which involve: (1) mental health care; (2) conduct in the technological context; (3) conduct in the face-to-face context; and (4) mental health guidance. *Conclusion:* Attitudes involving ethics, compassion, moral values and support for both the patient and the professional health team are fundamental.

Keywords: Covid-19; Health team; Mental health.

Resumen

Objetivo: investigar la orientación de las conductas relacionadas con la salud mental en el contexto de la atención primaria y secundaria de salud *Metodología:* Revisión de alcance que busca identificar los tipos de evidencia disponibles en un campo determinado mediante el análisis de las brechas de conocimiento, aclarando los principales conceptos y definiciones en la literatura *Resultados:* Se seleccionaron 10 artículos para el análisis y elaboración de la matriz de síntesis. *Resultados y Discusión:* Los resultados se estructuraron en 4 temas elementales de acuerdo a los datos recolectados, los cuales involucran: (1) atención de salud mental; (2) conducta en el contexto tecnológico; (3) conducta en el contexto presencial; y (4) orientación sobre salud mental. *Conclusión:* Las actitudes que involucran la

ética, la compasión, los valores morales y el apoyo tanto para el paciente como para el equipo profesional de salud son fundamentales.

Palabras clave: Covid19; Equipo de salud; Salud mental.

1. Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em março de 2020 o surto mundial da COVID-19 como pandemia e repercussão de difícil controle. No Brasil, com o alto índice de disseminação foi necessário medidas restritivas em todo o país com o propósito do planejamento estratégico e epidemiológico, para a gestão da Atenção à Saúde, com a descrição do fenômeno cuja nomenclatura foi associada à linha de frente (Ministério da Saúde, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde, do Governo Federal, os sintomas do novo coronavírus, da COVID-19, podem estar associados com um resfriado e a uma Síndrome Gripal-SG (presença de um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza), bem como uma pneumonia severa. Os sintomas mais comuns são: tosse, febre, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, perda de olfato (anosmia), alteração do paladar (ageusia), distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia), cansaço (astenia), diminuição do apetite (hiporexia) e dispneia (falta de ar) (Ministério da Saúde, 2021).

É importante destacar que desde o começo da pandemia já foram confirmadas 2.791.953 mortes no mundo. O Brasil já contabilizou mais de 313.866 óbitos, decorrente do novo coronavírus (COVID-19) até o dia 29 de março de 2021 (OPAS/OMS, 2021). Frente a isto, a medidas do governo para enfrentar a disseminação da doença, enquanto não há uma concretização e estabelecimento oficial da vacinação, foram tomadas medidas rigorosas de isolamento social e higienização como estratégia de prevenção a disseminação (Ministério da Saúde, 2021).

Decorrente das demandas e condições atribuídas pelo novo coronavírus e a COVID-19 na sociedade, a saúde mental constitui um pilar de importância fundamental no âmbito mundial através do horizonte da assistência na saúde dos usuários e dos profissionais de saúde. Isto se dá na conjuntura do adoecimento psíquico e o desenvolvimento de transtornos mentais através da incidência e prevalência de usuários frente ao cenário da Covid-19 (Dantas, 2021). Neste contexto, destacam-se que os impactos e reações psicológicas da população desempenham um papel crítico em relação à doença, resultando no aumento de eventos relacionado ao sofrimento emocional e desordem social (Cullen et al., 2020).

Ainda segundo a Organização Mundial de Saúde, os dispositivos de saúde ainda não supriram de forma ampliada aos transtornos mentais, tendo oferta e demanda de tratamento bem distante da realidade. Dessa forma, quando mencionamos os países de baixa e média renda, a maioria da população não recebe tratamento apropriado em saúde mental com índice entre 76% e 85% e nos países desenvolvidos (Organização Pan-Americana de Saúde, 2021).

Além disto, há má qualidade na assistência dos profissionais da assistência em saúde mental devido a questões como a estigmatização e falta de treinamento permanente dos dispositivos tecnológicos, revelando, assim, um aumento significativo da demanda. Com isso, é preciso reconsiderar as pessoas com transtornos mentais ou sofrimento psíquico, e suas necessidades de suporte social para acessar os programas educativos para permear tais necessidades (Waidman et al., 2012).

Nisto, é importante a atualização e formação do profissional de saúde na assistência em saúde mental com sua orientação direcionada para a contribuição de tais demandas em um contexto de fragilidade mundial na busca pela sensibilização frente à uma área estigmatizada (Organização Pan-Americana de Saúde, 2020). Neste contexto, destaca-se os serviços de saúde “Programa de Saúde da Família” (PSF) e “Estratégia de Saúde da Família” (ESF) pelo Ministério da Saúde. Tais programas foram implantados em 1994 e propôs a reorganização das práticas de saúde coletiva, priorizando a atenção à família e elegendo o espaço social como foco das ações desenvolvidas pela equipe de saúde (Ministério da Saúde, 2010).

Nesse âmbito, a ESF configura um elemento no cuidado as pessoas com transtornos mentais, onde a queixa principal é relacionada a algum transtorno mental. Se considerarmos as queixas difusas no correspondente a sintomas psiquiátricos subsindrômicos, está se explica metade das demandas com sofrimento psíquico ou transtorno mental (Coelho et al., 2015).

Deste modo, a ESF ocupa uma posição de destaque, visto que é a principal estratégia de reestruturação da atenção primária no país, promovendo a reorganização dos serviços de saúde e expandindo o acesso dos usuários ao cuidado em saúde mental, colaborando assim para minimizar a quantidade de encaminhamentos desnecessários aos serviços de atenção especializada (Campos et al., 2018). Para tanto, a equipe de saúde junto aos profissionais busca condicionar saberes e práticas de modo a assegurar uma assistência adequada capaz de promover a saúde, resguardando a dignidade, humanização e autonomia dos usuários do sistema de saúde (Souza & Afonso, 2015).

Destaca-se que, o cuidado da enfermagem em saúde mental, na ESF, tem fator de impacto na adesão, promoção, motivação, estabelecimento de costumes, apego e práticas de saúde através do preparo para a atuação das demandas frente aos novos paradigmas. Assim, a produção de cuidado e desenvolvimento de ações em saúde mental na atenção primária (ESF) e secundária nos Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), tem representado um dos maiores desafios da atualidade, revelando a necessidade de ações com vistas a superar essa problemática compreendendo o trinômio usuário-família-comunidade, promovendo a formação de vínculos e desenvolvendo assistência que garanta desenvolvimento da autoestima e cidadania (Bezerra et al., 2015). Neste sentido, o presente estudo irá investigar a orientação de condutas relativas à saúde mental no contexto da atenção primária e secundária à saúde na pandemia da Covid-19.

2. Metodologia

O presente estudo é uma revisão de escopo que é um precursor da revisão sistemática. Ela busca identificar os tipos de evidências disponíveis em um determinado campo analisando lacunas do conhecimento, esclarecendo os principais conceitos e definições na literatura, examinando a condução das pesquisas em um determinado campo e identificando as principais características ou fatores relacionados a um conceito (Aromataris & Munn, 2020).

Para isso, é realizado um mapeamento na literatura em um determinado campo de interesse, principalmente quando revisões acerca do tema ainda não foram publicadas. As revisões de escopo podem ser usadas para mapear os conceitos-chave que sustentam um campo de pesquisa para esclarecer as definições de trabalho ou limites conceituais de um tópico (Menezes et al., 2015; Biblioteca Virtual em Saúde, 2021).

O desenvolvimento da revisão de escopo sucedeu das seguintes etapas: (1) Título, (2) Desenvolvimento da pergunta, (3) Introdução, (4) Critérios de inclusão, (5) Estratégia de Pesquisa, (6) Seleção da fonte de evidência, (7) Extração de dados, (8) Análise das evidências e, por fim, a (9) Apresentação dos resultados, em associação e corroboração com a recomendação PRISMA, através do *checklist*, com o objetivo de facilitar o desenvolvimento e o relato de protocolos de revisão (Aromataris & Munn, 2020).

A primeira etapa, com o título “Assistência da equipe de saúde no contexto da saúde mental frente às condições da covid-19” foi estruturada por meio da problemática sucedida através da, segunda etapa, com a pergunta: “*Como se dá à assistência da equipe de saúde ao usuário no contexto da saúde mental frente às condições da covid-19?*”. Esta pergunta foi orientada pelo mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto), em que foram considerados “P” (Equipe de Saúde), “C” (Saúde Mental) “C” (Covid-19) orientando a introdução na terceira etapa. A quarta etapa se deu através da inclusão de estudos empíricos e teóricos, publicados em inglês, espanhol e português.

A quinta etapa, na estratégia de busca, foi utilizado os bancos de dados “SciELO”, “PUBMED” e “LILACS”, com os descritores identificados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e selecionados de acordo com o interesse deste estudo, sendo:

"Saúde Mental" (Identificador: 28451), "Infecções por Coronavírus" (Identificador: 31543) e "Equipe de Assistência ao Paciente" (Identificador: 10542)¹⁴. Na tabela a seguir, o demonstrativo da equação de busca utilizada em cada idioma:

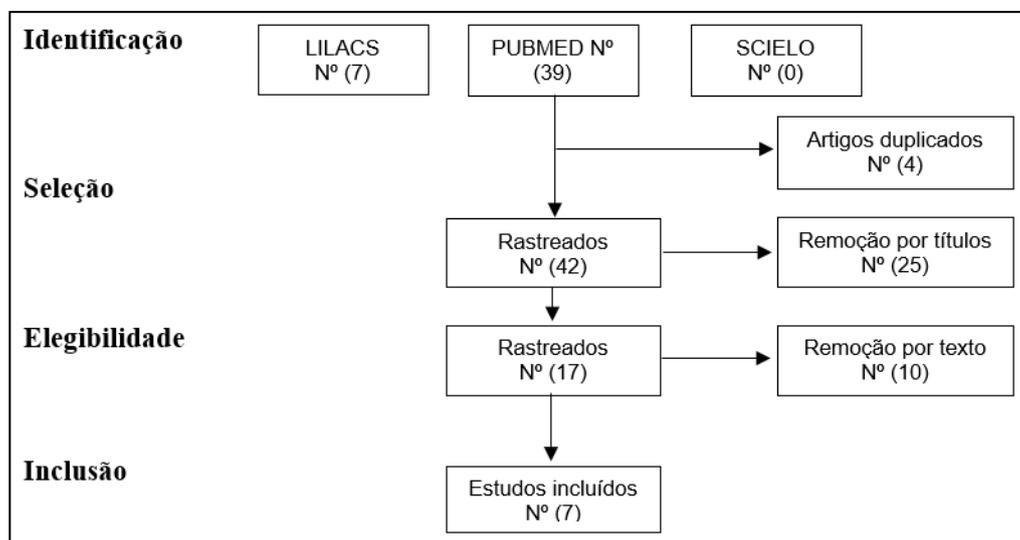
Tabela 1 - Estratégia de busca

Idioma	Equação	SciELO	PUBMED	LILACS
Português	Equipe de Assistência ao Paciente AND Saúde Mental AND Infecções por Coronavírus	0	0	2
Inglês	Patient Care Team AND Mental Health AND Coronavirus Infections	0	39	2
Espanhol	Grupo de Atención al Paciente AND Salud Mental AND Infecciones por Coronavirus	0	0	3
Total		0	39	7

Fonte: Elaborada pelos autores.

Na sexta etapa, a SciELO não apresentou resultados. Já na PUBMED 6 artigos foram incluídos e 33 foram excluídos por não responder à pergunta, totalizando 39 resultados. E na LILACS 2 artigos foram selecionados, sendo excluídos 4 por repetição e 1 por não responder à pergunta, totalizando 7 resultados. A análise da seleção se deu através da triagem pelo título, resumo e leitura completa dos documentos identificados. A seleção deste processo está exposta abaixo através do fluxograma adaptado ao protocolo PRISMA (Aromataris & Munn, 2020).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA.



Fonte: Elaborada pelos autores.

A sétima etapa, na extração de dados, foi desenvolvido uma tabela registrando as informações-chave da fonte, com os seguintes elementos: Autor, Ano de publicação, Origem, Objetivo, População, Metodologia e Resultados. Tais elementos estão expostos no tópico resultados. A oitava etapa, a análise das evidências, exposta no tópico discussão, foi estruturada no modelo qualitativo por meio do mapeamento descritivo das evidências baseado na pergunta inicial. Por fim, a nona etapa, apresentação dos resultados, se configura no desfecho final do artigo exposto nas conclusões (Aromataris & Munn, 2020).

3. Resultados

Tabela 2 - Informações-chave da fonte, adaptado do PRISMA.

Autor	Ano	Origem	Objetivo	População	Metodologia	Resultados
BITENCOURT, J. V. O. V. et al.	2020	Brasil	Relatar a experiência no processo de estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19, destacando o protagonismo do enfermo na tomada de decisões.	Enfermagem na coordenação e gestão de equipes e serviços no surgimento do Coronavírus	Relato de experiência	Realizaram-se reuniões para a tomada de decisões, criação de fluxos e participação ativa do enfermeiro. As questões relacionadas à assistência direta, desenvolveram-se as adaptações no processo de enfermagem realizado no hospital e ordenamento de novos fluxos e rotinas. Realizou-se contratação de profissionais com readequação do dimensionamento conforme a complexidade do serviço, formando-se uma equipe de profissionais com experiência em cuidados.
BROWNE, D.; ROY, S.; PHILLIPS, M.; SHAMON, S.; STEPHENSON, M.	2020	Estados Unidos	Oferecer sugestões realistas e viáveis que poderiam ser imediatamente úteis para provedores e formuladores de políticas, baseando-se nos princípios centrais dos sistemas de saúde informados sobre trauma	Paciente clínico durante o COVID-19	Teórico	Foi estruturado 4 tópicos para o enfrentamento dos desafios envolvendo: equilibrar a saúde mental do paciente com as melhores práticas do COVID-19, alocar uma quantidade de tempo realista para discutir questões psicossociais, acesso a referências de alta qualidade em um sistema de saúde interrompido e equilibrar autocuidado com demandas crescentes de serviço.
KOPELOVICH, S. L.; MONROE-DEVITA, M.; BUCK, B. E.; BRENNER, C.; MOSER, L.; JARSKOG, L. F.; HARKER, S.; CHWASTIAK, L. A.	2020	Estados Unidos	Fornecer aos provedores de saúde mental comunitários que estão trabalhando com clientes com SMI recomendações práticas para otimizar a continuidade do cuidado no contexto de mandatos e recomendações em rápida evolução para provedores de saúde	Saúde mental na comunidade	Teórico	Oferta de atendimento remoto e presencial, maior integração de saúde comportamental e física, prevenção de exposição viral, maior tomada de decisão colaborativa relacionada ao uso de injetáveis de ação prolongada e clozapina, modificação de planos de segurança e diretrizes psiquiátricas antecipadas para incluir novas tecnologias e sistemas de apoio mais amplos, aproveitando apoios naturais e integração de intervenções de saúde digital.
GUAN, I; KIRWAN, N; BEDER, M; LEVY, M; LAW, S.	2021	Canadá	O objetivo é contribuir com descrições e reflexões de adaptações e inovações encontradas nas linhas de frente de um programa comunitário de saúde mental operando em um ambiente urbano em Toronto,	Saúde mental na comunidade	Experimental	Foi discutido estratégias e formas de avaliar os riscos, implementar o controle de infecção e outras soluções criativas; As reflexões priorizaram pacientes vulneráveis a lidar com a perda de recursos da comunidade e adaptação aos programas de grupo através da psicoeducação.

			Canadá.			
SAQIB, A; RAMPAL, T.	2020	Reino Unido	O objetivo é compartilhar o projeto com que permiti aprendizado ajudando instituições de saúde através da dinâmica e adaptativa que incorpora feedback e medição de impacto.	Equipe de saúde	Melhoria contínua da qualidade	Foi elaborado a abertura do hub, que recebeu um feedback excelente de vários grupos de funcionários. Houve características de bem-estar. Acredita-se que, embora se fale muito sobre bem-estar e um número crescente de recursos sendo oferecidos eletronicamente, a necessidade de um espaço limpo e silencioso não pode ser negligenciada.
DONNELLY, C; ASHCROFT, R; BOBBETTE, N; MILLS, C; MOFINA, A; TRAN, T; VADER, K; WILLIAMS, A; GILL, S; MILLER, J.	2021	Canadá	O objetivo do estudo foi descrever o estado da prática interprofissional do provedor de saúde nas equipes do IPC durante a pandemia de COVID-19.	Atenção primária interprofissional	Desenho transversal observacional	445 inquéritos foram incluídos na análise final. Foi relatado que o tempo de espera para acessar os membros da equipe diminuiu. Houve mudança no que os provedores de IPC relatam como as condições mais comumente vistas, com aumentos nas visitas relacionadas a problemas de saúde mental, infecções agudas (incluindo COVID-19), isolamento social e navegação de recursos. Os entrevistados também relataram uma redução na prestação de cuidados de saúde para várias condições crônicas, incluindo diabetes, doenças cardiovasculares e dor crônica.
VOGEL, S; FLINT, B.	2021	Inglaterra	Reflexões da equipe de enfermagem e usa suas histórias para estimular a reflexão sobre os dilemas éticos e morais vivenciados durante a pandemia	Liderança compassiva e apoio a equipe na covid-19	Teórico	Estresse, saúde mental abaixo do ideal e um equilíbrio inadequado entre vida pessoal e profissional são questões durante a pandemia de COVID-19. Este artigo inclui reflexões da equipe de enfermagem e usa suas histórias para estimular a reflexão sobre os dilemas éticos e morais vivenciados durante a pandemia.

Fonte: Autores.

4. Discussão

De acordo com os objetivos do estudo e os resultados apresentados através das evidências científicas, foi estruturado 4 tópicos elementares que possibilitam a resolução da questão fundamentada nos aspectos metodológicos. Os tópicos estão distribuídos em: (1) Condutas no cuidado em saúde mental; (2) Condutas no contexto tecnológico; (3) Condutas no contexto presencial; e (4) Orientação em saúde mental.

(1) Condutas no cuidado em saúde mental

Vogel e Flint (2021) ressaltam a importância da atuação da equipe profissional de saúde diante do contexto da pandemia. Isso se dá devido a pandemia da COVID-19 acarretar consequências severas na população, como: estresse, saúde mental abaixo do ideal e um desequilíbrio entre vida pessoal e profissional (Vogel & Flint, 2021).

Neste sentido, Browne et al., (2020) estruturaram 4 tópicos elementares para atuação da equipe de saúde no contexto da pandemia, como: (1) equilibrar a saúde mental do paciente com as melhores práticas do COVID-19, que envolve a avaliação, feedback, recomendação, informações e instruções; (2) alocar uma quantidade de tempo realista para discutir questões psicossociais, que envolve controle de tempo, recursos, energia, facilitação e comunicação sobre bem-estar; (3) acesso a referências de alta qualidade em um sistema de saúde interrompido, que envolve tratar de problemas de saúde mental preexistentes ou novos, fortalecendo serviços de resposta a desastres; E, por fim, (4) equilibrar o autocuidado com demandas crescentes de serviço, que envolve a recomendação da psicoterapia ou aconselhamento especializado para provedores de linha de frente durante a resposta a desastres (Browne et al., 2020).

Bitencourt et al., (2020) ressalta, neste cenário, o papel do enfermeiro na coordenação e gestão de equipes e serviços. Com isso, a enfermagem é compreendida como uma estrutura social, que se dá através da participação nas mudanças frente as políticas de saúde, possibilitando ações voltadas para a cidadania e promoção da saúde. Para estas demandas é relevante a formação pautada na criticidade e na reflexão, identificando os elementos básicos de uma sociedade por meio dos segmentos políticos, sociais, econômicos e culturais, para a criação de Comitês voltados para a COVID-19 (Bitencourt et al., 2020).

Tais comitês devem se reunir semanalmente para debater e avaliar as medidas implementadas, discutindo novas demandas levantadas diariamente pelos profissionais, para serem alinhadas as recomendações da Organização Mundial de Saúde. Nisto, destaca-se o atendimento, treinamento e apoio psicológico com médicas de prevenção, higiene e instalações assistenciais, salientando o nível de complexidade do cuidado prestado a cada profissional e indivíduo, em sua singularidade (Bitencourt et al., 2020).

Vale ressaltar que é necessário equipes treinadas com número ideal de profissionais buscando informações por meio de dispositivos tecnológicos no atendimento ao indivíduo com COVID-19. Isso envolve um manejo da equipe profissional por meio de métodos ativos e inovadores. Um exemplo de métodos são vídeos educativos como ferramenta de atuação frente as ações (Bitencourt et al., 2020).

Kopelovich et al., (2021) consideram que houve um aumento de deficiências funcionais, visitas ao departamento de emergência, hospitalizações psiquiátricas, comportamentos prejudiciais, insegurança alimentar, insegurança hídrica e falta de moradia, no contexto da COVID-19. Além disso, a equipe de saúde deve estar ciente do risco elevado das síndromes de abstinência relacionadas a interrupções de tratamento, através da descontinuação das práticas de redução de danos (Kopelovich et al., 2021).

É neste contexto que se dá a importância do atendimento buscando modificar a forma de cuidado frente as necessidades em situação de risco. Para este autor, considera-se duas formas de atendimento: pessoal e comunitário, na modalidade presencial ou virtual, como descritos posteriormente (Kopelovich et al., 2021).

(2) Condutas no contexto tecnológico

Sobre as condutas no contexto tecnológico há o tele saúde na qual o cliente é acomodado em um ambiente particular para uma sessão de tele psiquiatria com seu provedor, incluindo diretrizes de saúde, seja em casa ou na comunidade. Tais cuidados devem ser prestados também para treinar os membros da família, estabelecendo vínculos no atendimento às necessidades básicas. É importante ressaltar que os encontros por telefone têm limitações que impactam o atendimento clínico, através da limitação da observação clínica, envolvimento terapêutico, avaliação e intervenções (Kopelovich et al., 2021).

Nisto, Donnelly *et al.*, (2021), destaca em seu estudo maior identificação das equipes de saúde na colaboração do trabalho desde COVID-19, que se dá por e-mail e telefone. Com a COVID-19, os provedores relataram que uma média de 61% do seu tempo era gasto prestando cuidados individuais. A maioria dos cuidados se dava em encontros por telefone (76,5%). Houve também um aumento na frequência de cuidados agudos ou episódicos. Isso se deu devido as novas formas de acesso, mudança de funções, trabalho em equipes, impacto pessoal e orientação inadequada. Com isso, foi necessário ampliar o atendimento virtual que inclui formas de comunicação, como o uso de plataformas de vídeo, telefone, mensagens instantâneas, entre outros (Donnelly et al., 2021).

Neste contexto, Kopelovich et al., (2021) aponta evidências positivas que a tele psiquiatria é viável e aceitável para indivíduos em situação de sofrimento mental. Diante disto, a tele psiquiatria normalmente envolve planejamento, suporte, avaliação e implementação. As principais estratégias psicoterapêuticas devem ser adaptadas às necessidades específicas de cada público e sua singularidade. É relevante incluir a manutenção de contatos nas modalidades remotas (videochamadas, telefone e mensagens de texto, conforme disponível). Tais características devem ter estratégias de amizade, normalização, educação e administração de demandas (Kopelovich et al., 2021). Vale ressaltar também as condutas no contexto presencial, como descrito posteriormente.

(3) Condutas no contexto presencial

Kopelovich et al., (2021) aponta que quando for necessário fazer visitas de extensão é importante evitar entrar na casa, principalmente se for um espaço fechado ou quando tiver ausência de controle de distanciamento físico. É recomendável as equipes de saúde se reunir fora da residência em áreas ventiladas, para a avaliação visual da pessoa e sua demanda. Tal visita possibilita o apoio familiar, confiança e conforto, modelando e reforçando comportamentos por meio da entrega medicamentos ou treinamentos para dispositivos que possibilitem o acesso as informações no contexto da saúde (Saqib & Rampal et al., 2020).

Vale reforçar, segundo Saqib e Rampal (2020), a elaboração de estratégias específicas dentro de cada ambiente ou local específico, como a criação de um hub, seguindo orientações de órgãos nacionais podendo ser colocada de maneira crucial na importância do engajamento do pessoal e coletivo. O espaço permite o apoio de colegas e depoimentos casuais possibilitando estratégias de intervenção através do interrogatório relaxado e reflexivo onde as pessoas sentirão seguras para expressar seus sentimentos (Kopelovich et al., 2021).

(4) Orientação em saúde mental

A orientação em saúde mental da equipe profissional de saúde deve trabalhar com os clientes e familiares no planejamento, estruturação e orientação do seu dia, especialmente em atividades de lazer e conexão social (Kopelovich et al., 2021).

Um exemplo de orientação e cuidado é o programa FOCUS que é uma combinação do Tratamento Comunitário Assertivo (ACT) através de uma equipe de Gerenciamento Intensivo de Caso (ICM) em uma entidade de serviço. Tal cuidado se dá por base o nível atual de necessidade do paciente. O FOCUS tem uma equipe multidisciplinar que fornece um serviço

para pacientes com sofrimento mental grave, incluindo monitoramento e gerenciamento dos sintomas. Isto se dá através orientação, prática na vida diária, apoio à reabilitação e recuperação. O programa funciona todos os dias da semana com atendimento 24 horas. A equipe é composta por 14 profissionais que envolve medicina, enfermagem, terapia ocupacional, serviço social, terapia recreativa, psiquiatra, psicólogo e estagiários. O programa tem como objetivos: (1) manter serviços essenciais, limitando o risco de contágio; (2) promover a saúde e mitigar os impactos na saúde física e mental; e a (3) promoção da resiliência e bem-estar da equipe (Guan, et al., 2021).

Por fim, segundo Vogel e Flint (2021) é fundamental, na orientação em saúde mental, por meio da equipe de saúde, a compaixão entre profissionais e pacientes devido aos fatores estressores experimentados pelo contexto geral na pandemia de COVID-19. É relevante, também, uma reflexão sobre os dilemas éticos e morais vivenciados durante a pandemia. O apoio é outro elemento que deve ser trabalho em benefício de um trabalho compassivo por meio da liderança na prática diária (Vogel & Flint, 2021).

5. Considerações Finais

É importante retornar à concepção inicial que faz referência a problemática e a justificativa na elaboração da pergunta norteadora, que envolveu a assistência da equipe de saúde ao usuário no contexto da saúde mental frente às condições da covid-19.

Pode-se perceber a inclusão de um novo cenário de trabalho que envolve os aspectos tecnológicos por meio dos novos dispositivos de comunicação e interação social. Tais elementos podem ser exemplificados como a elaboração de vídeos, tele chamadas e videochamadas, através da orientação e treinamento.

No cenário tradicional envolvendo a atividade presencial percebe-se elementos que exigem especificações e recomendações voltadas para combate ao contágio por meio de medidas de distanciamento, locais com ventilação e controle de pessoas. Tais elementos devem estar atrelados com a manutenção da higiene para a configuração de intervenções específicas que não são observadas por meio dos dispositivos tecnológicos.

Por fim, o cuidado em saúde mental, no contexto da covid-19 ganha destaque pelas diferentes demandas vivenciadas oriundas do contexto individual e coletivo, possibilitando sentimentos de medo, tensão e sofrimento. Com isso, é fundamental atitudes que envolvam ética, compaixão, valores morais e apoio, tanto para o paciente quanto para a equipe profissional de saúde.

Referências

- Aromataris E., Munn Z. J. B. I. (2020). *Manual for Evidence Synthesis*. JBI.
- Bezerra, I. C., Jorge, M. S. B., Gondim, A. P. S., Lima L. L., & Vasconcelos, M. G. F. (2014) "Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá": processo de medicamentação e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária. *Interface - Comunicação Saúde Educação*; 18 (48): 61-74.
- Biblioteca Virtual em Saúde. (2019). *Descritores em Ciências da Saúde*: DeCS. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS.
- Bitencourt, J. V. O. V., Meschial, W. C., Frizon, G., Biffi, P., Souza, J. B., & Maestri, E. (2020). Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gerenciamento de unidade específica para covid-19. *Texto contexto - enferm*. [Internet]; 29: e20200213.
- Browne, D., Roy, S., Phillips, M., Shamon, S., & Stephenson, M. (2020). Apoiando a saúde mental do paciente e do clínico durante o COVID-19: Via sistemas interdisciplinares informados sobre traumas. *Medecin de famille canadien*; 66 (7): e190 – e192.
- Campos, D. B., Bezerra, I. C., & Jorge, M. S. B. (2018). Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*; 71 (5): 2101-2108.
- Coelho B. P., Silva A. M., Souza e Souza. L. P., Silva, K. M., Pereira, S. E., Pinto, I. S., Oliveira, R. M., Silva, C. S., et al. (2015). Saúde mental no trabalho do Enfermeiro da Atenção Primária de um município no Brasil. *Rev Cubana Enferm* [Internet]; 31 (1): [aprox. 0 p.].
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*. 2020; 113 (5): 311-312.

- Dantas, E. S. O. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface (Botucatu)* [Internet]; 25 (11): e200203.
- Donnelly, C., Ashcroft, R., Bobbette, N., Mills, C., Mofina, A., Tran, T., Vade,r K., Williams, A., Gill, S., & Mille,r J. (2021). Interprofessional primary care during COVID-19: a survey of the provider perspective. *BMC Fam Pract*; 22 (1): 31.
- Guan, I., Kirwan, N., Beder, M., Levy, M., & Law, S. (2021). Adaptations and Innovations to Minimize Service Disruption for Patients with Severe Mental Illness during COVID-19: Perspectives and Reflections from an Assertive Community Psychiatry Program. *Community Ment Health J*; 57 (1): 10-17.
- Inter Agency Standing Committee. Organização Pan-Americana de Saúde. (2020) *Guia preliminar: como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19*. Washington: IASC/OPAS.
- Kopelovich, S. L., Monroe-DeVita, M., Buck, B. E., Brenner, C., Moser, L., Jarskog, L. F., Harker, S., & Chwastiak, L. A. (2021) Community Mental Health Care Delivery During the COVID-19 Pandemic: Practical Strategies for Improving Care for People with Serious Mental Illness. *Community Ment Health J*; 57 (3): 405-415.
- Ministério da Saúde do Brasil. (2021). *Sobre a doença*. Brasília, Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (2010). Secretaria de Atenção à Saúde. *Memórias da saúde da família no Brasil*. Brasília.
- Menezes, S. S. C., Corrêa, C. G., Silva, R. C. G., & Cruz, D. A. M. L. (2015). Raciocínio clínico no ensino de graduação em enfermagem: revisão de escopo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*; 49 (6): 1032-1039.
- Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde (2021). *Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil*. Brasília: OPAS/OMS.
- Saqib, A., & Rampal, T. (2020). Quality improvement report: setting up a staff well-being hub through continuous engagement. *BMJ Open Qual*; 9 (3): e001008.
- Souza, M. C., & Afonso, M. L. M. (2015). Saberes e práticas de enfermeiros na saúde mental: desafios diante da Reforma Psiquiátrica. Gerais: *Revista Interinstitucional de Psicologia*. 2015; 8 (2): 332-347.
- Vogel, S., & Flint, B. (2021). Compassionate leadership: how to support your team when fixing the problem seems impossible. *Nurs Manag (Harrow)*; 28 (1): 32-41
- Waidman, M. A. P., Marcon, S. S., Pandini, A., Bessa, J. B., & Paiano, M. (2012). Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. *Acta paul. enferm.* [Internet]; 25 (3): 346-351.