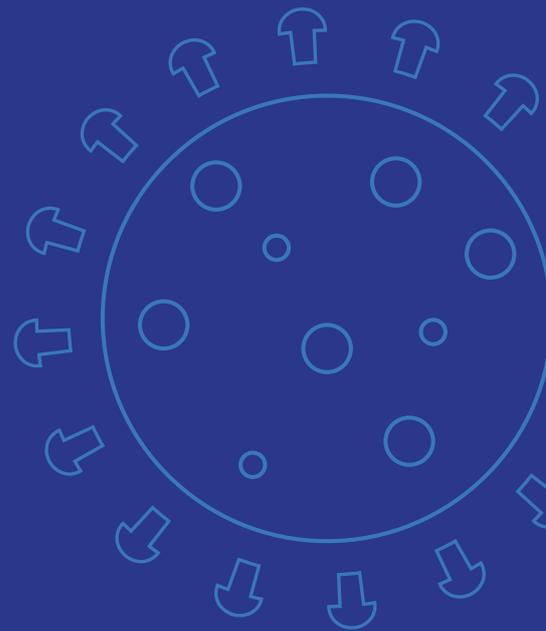


# PLANO DE CONTINGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL PARA ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS PARA A UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UnB)



# FICHA TÉCNICA

Universidade de Brasília (UnB)

Decanato de Assuntos Comunitários (DAC)

Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu/DAC)

Sala de Situação da Faculdade de Ciência da Saúde

## **Reitora**

Márcia Abrahão Moura

## **Vice-Reitor**

Enrique Huelva Unternbäumen

## **Decano de Assuntos Comunitários**

Ileno Izídio da Costa

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

Larissa Polejack (Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária/DAC)

Laércia Abreu Vasconcelos (Instituto de Psicologia/IP)

Wander Cleber Maria Pereira da Silva (Engenharia de Software/FGA)

Rosana D’Orio Bohrer (Conselho Regional de Psicologia/CRP-01)

Cecília Balbino (Sala de Situação/FS)

Jonas Brant (Sala de Situação/FS)

Jacyara dos Santos Caldas (Diretoria da Diversidade/DAC)

Maria do Socorro Mendes Gomes (Diretoria de Desenvolvimento Social/DAC)

Jonatas Maia da Costa (Diretoria de Esporte e Atividades Comunitárias/DAC)

Mauro Dias Silva Júnior (Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (Caep/IP)

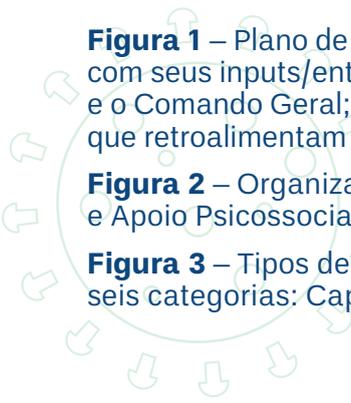
## **DIAGRAMAÇÃO**

Secretaria de Comunicação (Secom/UnB)

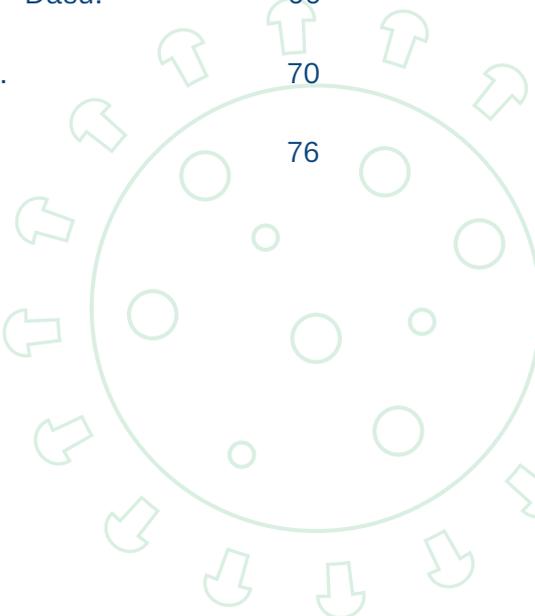
1ª Versão: Abril de 2020



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- 
- Figura 1** – Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial com seus inputs/entradas; loops internos de feedback entre os subsistemas e o Comando Geral; resultados esperados; e loops externos de feedback que retroalimentam o sistema total 17
- Figura 2** – Organização do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial com seus subgrupos. 27
- Figura 3** – Tipos de Centros de Atenção Psicossocial (Caps) divididos em seis categorias: Capsi, Caps I, Caps II, Caps III, Caps AD II, Caps AD III. 57

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** – Ações e atores na Fase da Epidemia de Transmissão Sustentada – Dasu. 37
- Quadro 2** – Ações e atores na Fase da Epidemia de Transmissão Sustentada - Subcomitê de Saúde e Apoio Psicossocial. 41
- Quadro 3** – Ações e atores na Fase da Epidemia de Transmissão Sustentada - DAC e outros atores institucionais. 47
- Quadro 4** – Componentes e Pontos de Atenção da Raps. 54
- Quadro 5** – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – Capsi. 58
- Quadro 6** – Centro de Atenção Psicossocial 1 – Caps I. 59
- Quadro 7** – Centro de Atenção Psicossocial 2 – Caps II. 59
- Quadro 8** – Centro de Atenção Psicossocial 3 – Caps III. 60
- Quadro 9** – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas II– Caps AD II. 61
- Quadro 10** – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III – Caps AD III. 62
- Quadro 11** – Ações e atores da Fase da Epidemia: Recuperação - Dasu. 66
- Quadro 12** – Ações e atores da Fase da Epidemia: Recuperação - Subcomitê em Saúde Mental e Apoio Psicossocial. 70
- Quadro 13** – Ações e atores da Fase da Epidemia: Recuperação - DAC e outros atores institucionais. 76
- 

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
1.1. SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL	7
1.2. ESTADO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL	9
1.3. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA	10
1.4. PLANO DE CONTINGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL: OBJETIVOS	11
<b>2. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DAS RESPOSTAS</b>	<b>13</b>
3. ESTRUTURA DE COMANDO	15
3.1. DECISÕES ESTRATÉGICAS CENTRAIS	15
3.2. EXECUÇÃO DA RESPOSTA: COORDENAÇÃO DAC E EQUIPE DE CONSULTORIA TÉCNICA	18
<b>4. FASE DA EPIDEMIA: TRANSMISSÃO SUSTENTADA</b>	<b>27</b>
4.1. RESPOSTA DE MITIGAÇÃO	27
4.2. INFRAESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FINANCEIROS	34
4.2.1. INFRAESTRUTURA DE APOIO E INTERVENÇÃO	34
4.3. BRASÍLIA E DISTRITO FEDERAL: PLANEJAMENTO SES-DF	53
<b>5. FASE DA EPIDEMIA: RECUPERAÇÃO</b>	<b>62</b>
5.1. CONTEXTO DO PLANO DE RECUPERAÇÃO	62
5.2. CONCEITO DE RECUPERAÇÃO	63
5.3. ETAPAS DE RECUPERAÇÃO	64
5.4. PLANO DE RECUPERAÇÃO	64
<b>6. SISTEMATIZAÇÃO DO PROGRAMA DE AÇÕES: AVALIAÇÃO GERAL</b>	<b>77</b>
<b>7. ANÁLISE DE RISCOS À EXECUÇÃO DO PLANO</b>	<b>79</b>
<b>8. REFERÊNCIAS</b>	<b>80</b>
<b>9. APÊNDICES</b>	<b>87</b>
A1: FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA DEMANDA (CoAP)	88
A2: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CoAP)	89
A3: FLUXO COORDENAÇÃO CoREDES	91
A4: CRONOGRAMA DE ATIVIDADES COORDENAÇÃO CoREDES	92
A5: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES - SUS	92
A6: "SAÚDE MENTAL GLOBAL"	94
A7: MEMBROS DO SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL	96

# APRESENTAÇÃO

O Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial é um complemento ao Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus para a Universidade de Brasília. A seguir, o leitor poderá utilizar o texto, selecionando suas áreas de interesse, seja na preparação de um plano de contingência ou na implementação de ações em uma situação de emergência sanitária.

As áreas da Universidade de Brasília, as ações e os atores envolvidos nas Fases da Epidemia no Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial são apresentadas nos Quadros 1 ao 3 e Quadros 11 ao 13, nas Seções 4 e 5.

Na Seção 1, a construção deste Plano, os termos saúde mental e apoio psicossocial são empregados de forma a destacar a necessidade de multidisciplinaridade. A história de implementação do Plano de Ação de Quarentena no Distrito Federal (DF), a posterior suspensão das atividades presenciais na Universidade de Brasília e as reações psicológicas observadas na epidemia do novo coronavírus na China são também apresentadas.

Na Seção 2, os níveis de ativação das respostas, descritos no Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus para a Universidade de Brasília orientam este Plano. A ênfase em ações coordenadas e multiprofissionais é também considerada no contexto de Redução de Riscos de Desastres (RRD).

Na Seção 3, a estrutura de comando geral é apresentada, com as interações entre subsistemas na Universidade, envolvidos com as áreas, ações e agentes deste Plano. A composição do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial mostra os eixos na organização de ações.

As Seções 4 e 5 apresentam as Fases da Epidemia de Transmissão Sustentada e de Recuperação. E, o planejamento inicial de ações pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal para a área de saúde mental é apresentada na Seção 4.3.

As Seções 6 e 7 mostram como um plano de contingência é um documento ajustável com a evolução, neste caso, da situação de emergência sanitária. E, aborda-se também a sistematização de um programa de ações UnB, especialmente após a execução no transcorrer dos meses da Situação de Emergência.

Este plano é resultado de um esforço coletivo de vários docentes, técnicos e estudantes engajados com o compromisso social da Universidade e com o bem-es-

tar da comunidade. Nosso agradecimento a todos e todas, em especial aos profissionais de saúde que lutam diariamente para cuidar da nossa população com tanta dedicação. Nosso respeito e nossa admiração! Seguimos juntos!

Brasília, 22 de abril de 2020.

**Larissa Polejack**

Diretora Dasu

Membro do COES-UnB

Coordenadora do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial



# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

Serviços da área de saúde mental, em grande parte dos países, mostram deficiências quanto a políticas públicas e recursos destinados ao pleno e amplo desenvolvimento, dentro de um sistema de saúde nacional. Esse quadro tem sido replicado em períodos normais, assim como em situações de emergência (CIP/IASC, 2007; Taylor, 2019). Portanto, o objetivo deste Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial para a Universidade de Brasília (UnB) é agregar respostas ao **Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus para a Universidade de Brasília** e contribuir com reflexões para outros planos de contingência. Diante da complexidade de situações de emergência, e neste caso, deflagradas em contexto global, com o avanço de contaminação pelo novo coronavírus (SARS CoV-2), os Planos de Contingência podem ser ajustados para enfrentamento da Covid-19. Nesse sentido, o **Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial do Coronavírus** para a Universidade de Brasília será anexado ao *Plano de Contingências da UnB*.

Evidências científicas relacionadas a serviços de saúde mental e psicossocial eficazes necessitam ser fortalecidas, e especialmente, a partir de diferentes experiências. Assim, o *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial da Universidade de Brasília* conta com uma equipe multiprofissional que busca proteger e minimizar avanços em frequência e gravidade de transtornos mentais, decorrentes do estresse agudo provocado, neste momento em que é formulado, pelas medidas de distanciamento horizontal, com o *Plano de Ação de Quarentena*, assim como os efeitos posteriores da pandemia.

Os termos **saúde mental** e **apoio psicossocial** são empregados como uma forma de enfatizar a variedade de respostas e intervenções que compõem este Plano, composto por uma equipe multiprofissional, cujas áreas serão apresentadas em ordem alfabética: artes, arquivologia, biologia, ciências sociais, comunicação/jornalismo, economia, educação em saúde, engenharia de softwares, medicina, epidemiologia, psiquiatria, saúde coletiva, saúde da mulher, odontologia, pedagogia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, e também de representante do Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB-Ebserh), Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos do Instituto de Psicologia (Caep/IP), Diretório Central dos

Estudantes (DCE), Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES/DF) e Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal (CRP-01).

Em janeiro de 2020, o Ministério da Saúde elaborou O **Plano Nacional de Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus (Covid-19)**, e simultaneamente foi elaborado o **Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus para a Universidade de Brasília** (1a versão em fevereiro e 5a versão em abril de 2020). Ao considerar o Distrito Federal, O **Plano de Contingência Coronavírus 2019 (Covid-19) da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal** (5a versão em 03 de abril de 2020) complementa os planejamentos centrais diante do *Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo Coronavírus (Covid-19)*, declarado pela Organização Mundial de Saúde no dia 30 de janeiro de 2020.

Um evento de desastre como pandemia (Taylor, 2019) envolve a coordenação de diferentes setores públicos, tais como Defesa Civil, segurança pública, além da necessidade de participação do setor privado. Princípios da literatura da área de desastres são importantes para a pandemia devido à Covid-19, que no mês de abril/2020 alcança grande parte dos países. Planos de intervenção em desastres têm sido pesquisados desde a década de 1950 (Tierney, 1989). O momento de coleta de dados, a extensão da amostra, os instrumentos empregados e a avaliação dos resultados são comparados a situações de pré-desastres. No entanto, desafios são impostos, em geral, ao não se ter um banco de dados do período anterior à ocorrência de um desastre. E, revisões de estudos nacionais e internacionais da psicologia de gestão de riscos e desastres mostram maior concentração no período pós-desastre, no tratamento de transtornos mentais, evidenciando a necessidade de estudos com ações preventivas (Alves, Lacerda & Legal, 2012; Gimenes & Vasconcelos, 1999; Vasconcelos, 1992, 1995, 2014, 2015, 2017).

O desenvolvimento e planejamento de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas eficazes e eficientes (melhor tratamento ao paciente) para os serviços de saúde mental e apoio psicossocial em ambientes virtuais, no Brasil exige atenção a dois aspectos centrais. O conhecimento das diretrizes de agências internacionais em situação de crise; da literatura científica das áreas envolvidas, e o necessário cuidado com adaptações de estratégias desenvolvidas para outros países ao contexto brasileiro. Ao considerar a atenção psicológica, por exemplo, Sá-Serafim, Do Bú e Lima-Nunes (2020) apresentam diretrizes para atenção psicológica em hospitais, em situação de emergência sanitária devido à Covid-19. Sugere-se a

padronização do fluxo assistencial, do processo de trabalho e dos procedimentos para os trabalhadores da saúde, pacientes com diagnósticos Covid-19 e seus familiares.

O conceito de saúde e doença com elementos biológicos, cognitivos, afetivos, comportamentais e sociais, é o ponto de partida. A Sociedade Brasileira de Psicologia (<https://www.sbpon-line.org.br/enfrentamento-covid19>) destaca a importância de discussões e estratégias com bases científicas. E, no Distrito Federal, a participação ativa do Conselho Regional de Psicologia oferece suporte com publicações sobre registros e normas de atuação do psicólogo (<https://www.crp-01.org.br>). Temos aqui o exemplo da união necessária de responsabilidades complementares entre entidades científicas, acadêmicas e profissionais (Botomé, 2019).

## 1.2. ESTADO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL

Em 30/01/2020, a Organização Mundial de Saúde (*World Health Organization* - WHO, 2020a) declara *Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional* (ESPII), em função de um novo vírus da família dos coronavírus (SARS-CoV-2). Em 03/02/2020, o Ministério da Saúde declara *Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional* (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, ministro Henrique Mandetta (Ministério da Saúde, 2020a). O vírus foi identificado como uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, após uma semana foi confirmado pelas autoridades chinesas que se tratava de um vírus com capacidade de causar em seres humanos infecções respiratórias (Zhang, 2020).

Análises comparativas do Ministério da Saúde em 27 de março de 2020, Semana Epidemiológica 13, mostram projeções de casos e óbitos para o Brasil e 15 países com as maiores taxas e suas curvas de tendências. O número de casos por estados brasileiros sinaliza para um Plano de Ação da Quarentena de longa duração. Um total de 27 Planos de Contingência dos estados e DF foram revisados para fase de mitigação (CGADH/SAES/MS e SES, 26/03/2020). As projeções das demandas feitas pelo Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (CIDACS), UnB, Universidade de São Paulo (USP) e Harvard, resultam em preparativos previstos para a mitigação, como a ampliação de assistência hospitalar, e a capacitação da força de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS), com cursos voltados para os protocolos do fluxo de atendimento aos pacientes. A Portaria do Ministério da Saúde N. 639, de 31/03/2020 dispõe sobre a ação estratégica de capacitação de

profissionais da área de saúde nos protocolos clínicos oficiais de enfrentamento à pandemia de Covid-19 (Ministério da Saúde, 2020b).

A Semana Epidemiológica 16 (12-18/abril/2020) mostra 2.222.699 casos de Covid-19 no cenário internacional, com 149.995 óbitos. Os Estados Unidos ocupam o primeiro lugar e o Brasil o 11º lugar com 33.682 casos confirmados, 2.141 óbitos (população 212.559.000). Até 17/Abril/2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde apresentou para as regiões norte, nordeste, sudeste, centro-oeste e sul, os seguintes números de casos confirmados e óbitos: 3.158 (9,4%) e 193 (6,1%); 7.469 (22,2%) e 479 (6,4%); 19.067 (56,6%) e 1.329 (7,0%); 1.386 (4,1%) e 46 (3,3%); e 2.602 (7,7%) e 94 (3,6%) (Ministério da Saúde, 2020c).

### 1.3. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Em 11/03/2020, o Decreto do Governo do Distrito Federal (GDF) N. 40.509 suspendeu as aulas por sete dias. A Resolução N. 0392/2020 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CEPE), no dia 12/03/2020 suspende as atividades presenciais durante o Decreto. O Ato da Reitoria N. 0392/2020 suspende as atividades administrativas presenciais. Em 13/03/2020, memorando n. 035/2020/DPG, o Decanato de pós-graduação suspende as atividades presenciais de pós-graduação. E, em 15/03/2020, Circular n. 6/2020/DEG, o Decanato de Ensino de Graduação, em conformidade com a Resolução do CEPE, suspende atividades presenciais. Por ser um espaço de grande aglomeração, em 18/03/2020 o Restaurante Universitário (RU) também suspende o fornecimento de refeições. Para garantir a segurança alimentar dos estudantes que dependem do RU, passou-se a oferecer as três refeições diárias com a entrega de marmitas.

Em 14/03/2020, o Decreto N. 40.520 suspende eventos acima de cem pessoas, atividades coletivas de cinema e teatro, e atividades educacionais em todas as escolas, universidades e faculdades das redes de ensino. Em nota da UnB, em 14/03/2020, as atividades presenciais permanecem suspensas por 15 dias até o dia 16/03/2020. Em 16/03/2020, Ato da Reitoria N. 0419/2020, dispõe sobre o funcionamento administrativo preferencialmente por meio de Trabalho Remoto.

Em 18/03/2020, Decreto do GDF N. 40.529 altera o Decreto 40.520 e inclui parques recreativos; boates e casas noturnas; shoppings centers, feiras populares e clubes. Em 23/03/2020, o CEPE decidiu suspender o primeiro semestre de 2020,

pelo tempo que durar a situação de emergência de saúde relacionada à pandemia do novo coronavírus no DF. Em 01/04/2020, o Decreto do GDF N. 40.583 prorroga a suspensão das aulas nas redes pública e privada do Distrito Federal até 31/05/2020. O Decreto foi publicado em edição extra do Diário Oficial do Distrito Federal.

Em 27/03/2020 o DAC, em conformidade com a deliberação da Comissão Permanente da Ação 4002 de 26/03/2020, regulamenta o Auxílio Alimentação Emergencial para atender a estudantes dos programas de assistência estudantil.

A distribuição de marmitas feita no Campus Darcy Ribeiro não se mostrou efetiva, posto que os estudantes teriam que se deslocar em transporte público para fazerem suas refeições, agravado ainda pela proibição de funcionamento de restaurantes prevista no Decreto do GDF N. 40.529.

#### **1.4. PLANO DE CONTINGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL: OBJETIVOS**

Apresentar ações em saúde mental e apoio psicossocial, estrategicamente orientadas pelos cenários epidemiológicos, permitindo respostas adequadas, rápidas e oportunas dos diferentes serviços e agentes da UnB para prevenir, conter, acompanhar, tratar e mitigar os efeitos da pandemia (Covid-19) causada pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2).

A população universitária da UnB apresenta as categorias - docentes, técnico-administrativos, estudantes de graduação e pós-graduação e terceirizados. No segmento estudantil vale destacar que um contingente de aproximadamente 7 mil estudantes é considerado vulnerável socioeconomicamente. Eles dependem de apoio institucional para permanecerem na UnB, 370 residem no Campus Darcy Ribeiro e outros 1.500 têm famílias que residem fora do DF.

Conforme anunciado na introdução do *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial*, a abordagem estratégica nos possibilita considerar a cada cenário da pandemia da Covid-19, demandas-alvo que deverão ser atendidas. Em outras palavras, este Plano tem como foco a Universidade de Brasília, no entanto, outras demandas podem ser definidas no transcorrer da situação de emergência. No presente momento já existem consultas feitas por Instituição de Ensino Superior (IES) e Secretaria de Estado da Saúde (SES), e as ações de orientação já estão sendo oferecidas de forma institucional. Portanto, a cooperação com ações governamentais, em nível regional e nacional é um dos princípios de diretrizes para ações junto a populações afetadas por emergências (Comitê Permanente Interagências - CPI/IASC, 2007).

Wang, Cheng, Yue e McAleer (2020) mostram como as universidades chinesas contribuíram na prevenção e controle da situação epidêmica, no gerenciamento da emergência, e na manutenção da saúde mental e inovação em modelos de educação on-line. O rápido apoio das universidades para o controle do surto ocorreu em forma de serviços sociais, pesquisa científica e assistência especializada para tratamento de pacientes. Hospitais universitários estavam na linha de frente da epidemia. Aconselhamentos psicológicos voltaram-se para a prevenção e problemas psicológicos dos cidadãos em quarentena, por períodos prolongados e indefinidos. A união de universidades com instituições disponibilizou assistência psicológica e aconselhamento para os médicos da linha de frente e o público. Orientação em saúde mental e vídeos de programas de exercícios buscavam acalmar os cidadãos, contribuindo para saúde física, mental e melhora de imunidade. Muitas universidades adiaram o início do ano acadêmico de forma a contribuírem com a quarentena, e abriram suas plataformas com mais de 10 mil cursos de alta qualidade, disponibilizados para a população. Ademais, pesquisadores fora da área de saúde devem contribuir para a prevenção e controle, usando seus conhecimentos para distribuir via internet informações úteis sobre a epidemia. E, estudantes universitários podem atuar na transferência de conhecimento científico, estabelecendo a confiança da comunidade na superação da epidemia.

Impactos foram apontados por Wang, Cheng, Yue e McAleer (2020). O uso de tecnologias de informação no ensino envolveu desafios e riscos para a qualidade de ensino com professores que tinham uma rotina de ensino presencial. E ainda, problemas autorais surgem na rede de transmissão gravada. Contudo, o período de isolamento de alguns meses causará graves problemas na vida dos estudantes. **O que é particularmente alarmante é que não está à vista o fim da batalha de prevenção e controle da epidemia da Covid-19** (p. 4)

Os padrões de reações psicológicas a uma pandemia são complexos. Muitas pessoas são resilientes ao estresse. Em um espectro podemos ter desde o ignorar da epidemia, com comportamentos não protetivos ou de risco, ao medo ou ansiedade intensos, com sofrimento debilitante. Em um ponto mediano, o medo ou ansiedade contribuem para o enfrentamento às ameaças. Ansiedade e medo tornam-se predominantes com a chegada de uma pandemia. E, vale ressaltar que efeitos psicológicos em uma próxima epidemia poderão ser mais pronunciados, difundidos e duradouros (Taylor, 2019). Entretanto, novamente é importante ressaltar que no transcorrer de uma pandemia há pessoas que se adaptam e tornam-se menos ansiosas, enquanto outros casos mostram efeitos psicológicos graves e duradouros.

Assim, transtornos mentais como de humor, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático podem ser desencadeados por uma pandemia como exposições, por exemplo, a mortalidade em alta escala e de entes queridos (Taylor, 2019).

Um alerta importante surge na comparação da SARS com a Covid-19. A SARS é proveniente de uma nova cepa de coronavírus, e infectou 8 mil pessoas com 10% de óbitos (WHO, 2004). A doença foi considerada uma catástrofe na área de saúde mental (Gardner & Moallem, 2015) com vários tipos de medos como o medo pela sobrevivência e medo de infectar outras pessoas, com algumas pessoas (Apicella et. al., 2018; Tybur, Lieberman, Kurzban & DeScioli, 2013; Tybur & Lieberman, 2016). A Covid-19 apresenta medos semelhantes com fatores agravantes: há uma ameaça invisível - o indivíduo pode estar infectado, pode transmitir e ser assintomático (Apicella et. al., 2018); há alta velocidade de transmissão exigindo distanciamento social; e alto número de óbitos em todos os continentes. Ademais, em que pese seu impacto sobre a população idosa ou com comorbidades, a Covid-19 tem afetado todas as faixas etárias.

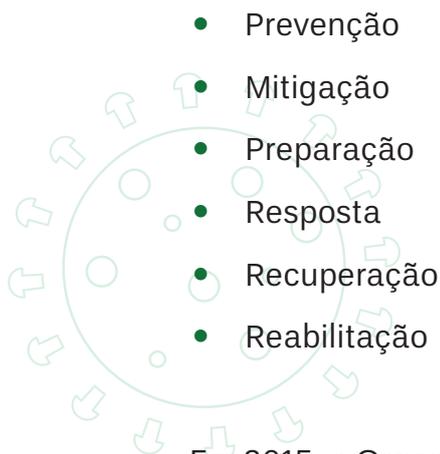
## 2. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DAS RESPOSTAS

Consistente com o *Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus para a Universidade de Brasília*, as fases da epidemia envolvem:

- Fase de Preparação e Alerta
- Fase de Contenção
- Fase de Transmissão Sustentada
- Fase de Recuperação

A elaboração do Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial foi iniciada no mês de março/2020, na Fase de Transmissão Sustentada, quando o governo do Distrito Federal havia desencadeado a ação de distanciamento horizontal (o *Plano de Ação de Quarentena*). O primeiro caso do novo coronavírus confirmado no Brasil ocorreu em 26/02/2020 e o primeiro óbito em 17/03/2020. A partir de 27/03/2020, os casos suspeitos de Covid-19 passaram a ser notificações no E-SUS VE [Sistema de Notificação do Ministério da Saúde].

Ao considerar a área de redução de riscos de desastres, a partir do Marco de Sendai (2015-2030) (*United Nations, 2015*), as fases de um desastre são importantes para o planejamento estratégico de ações coordenadas. E, são complementares em um evento desastre como pandemia:



Em 2015, a Organização das Nações Unidas classificou o Brasil como o único país das Américas no ranking mundial das dez nações com maior número de pessoas atingidas por desastres de origem natural (PNUD Brasil, 2015 e [www.cemaden.gov.br](http://www.cemaden.gov.br)). Em 2012, o país passa a ter a Lei 12.608/12 com a **Política Nacional de Proteção e Defesa Civil**, ampliando as redes de interação entre a sociedade e agentes públicos em diversos níveis. O objetivo é aumentar a eficiência das ações governamentais no estabelecimento de políticas de prevenção e gerenciamento de riscos de desastres (Kill, 2016). O desenvolvimento da psicologia dos desastres no país avança com intensa participação dos Conselhos Regionais de Psicologia, e busca por estudos científicos que sistematizem as ações. Vale ressaltar a necessidade de um trabalho multidisciplinar e colaborativo, adaptado ao Brasil (Franco, 2015; Vasconcelos 2014, 2017).

Na Fase de Transmissão Sustentada, a Universidade de Brasília criou em fevereiro o *Comitê Gestor do Plano de Contingência em Saúde do Covid-19 UnB* (Coes), e em março criou o *Comitê Pesquisa, Inovação e Extensão* com destaque para os projetos de pesquisa. O *Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial* vinculado ao Coes, sugeriu quatro eixos de pesquisa para o primeiro edital de pesquisa da Universidade de Brasília, o que resultou em 115 projetos aprovados em 03/04/2020. No cenário nacional, no mês de abril, 102 *Institutos de Ciência e Tecnologia* do país se mobilizam de forma a contribuir para a situação de emergência. Em 01/04/2020, o CNPq anuncia R\$ 50 milhões para chamada pública que será lançada pelo Ministério da Saúde e Ministério da Ciência e Tecnologia, Inovações e Comunicações para pesquisas sobre o novo coronavírus (Ministério da Saúde, 2020d). Em 07/04/2020, o CNPq lança o edital de pesquisa “Chamada MCTI/CNPq/CT-Saúde/MS/SCTIE/Decit N. 07/2020 - Pesquisas para enfrentamento da Covid-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves. E, em 01/04/2020, a CAPES lança o Edital de seleção Emergencial N. 9/2020 - Prevenção e combate a surtos, endemias, epidemias e pandemias.

### 3. ESTRUTURA DE COMANDO

#### 3.1. DECISÕES ESTRATÉGICAS CENTRAIS

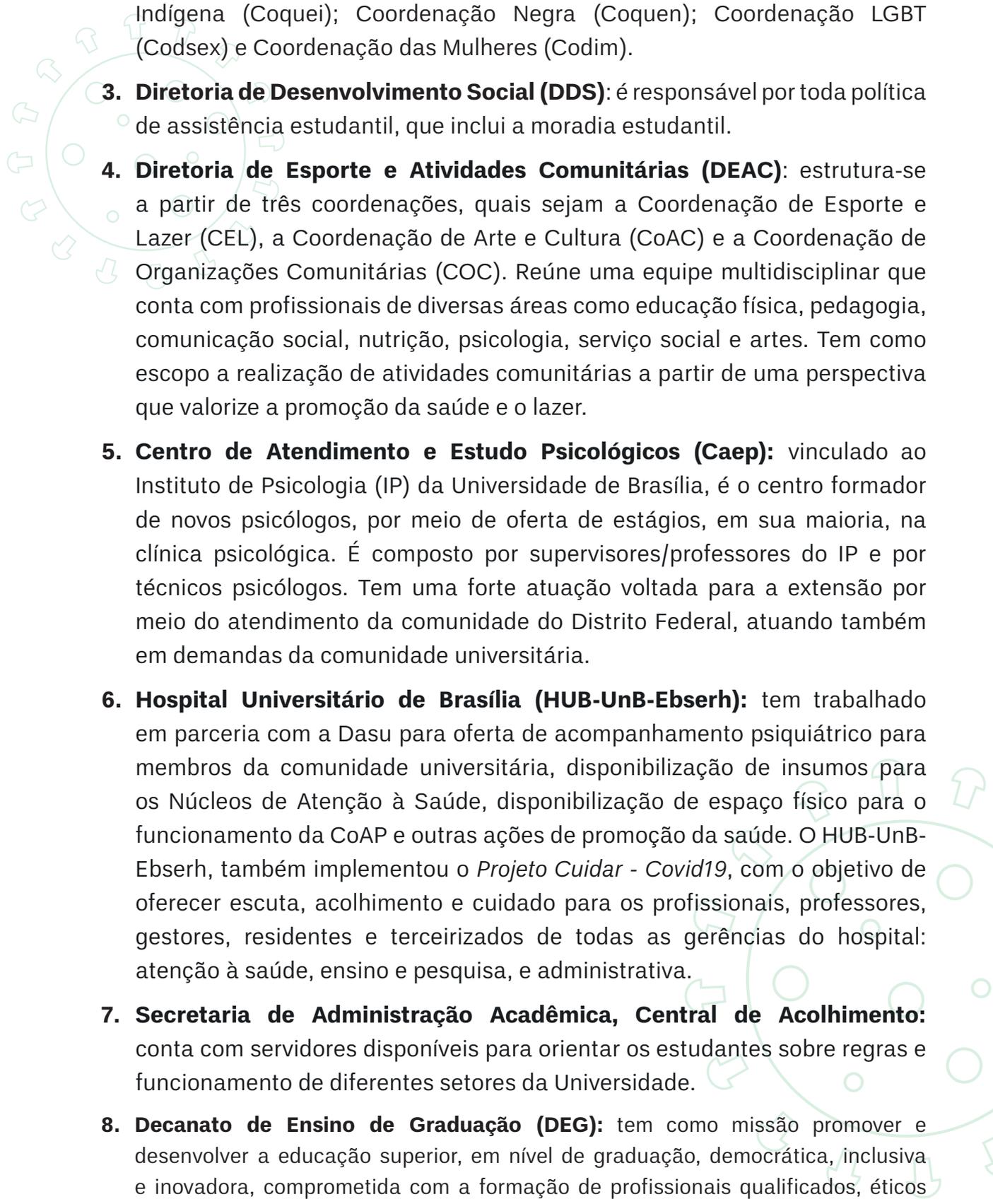
##### CADEIA DE COMANDO PARA ENFRENTAMENTO DA Covid-19

- 1. Comando Central: Gabinete da Reitoria e decanos**
- 2. Comitê Gestor do Plano de Contingência para enfrentamento da Covid-19 na Universidade de Brasília (Coes-UnB)** é composto por especialistas das áreas de epidemiologia, virologia, imunologia, infectologia, psicologia, saúde coletiva, comunicação, gestão de sistemas de saúde, além de servidores de diversas áreas estratégicas da Universidade (DAC, DEG, DGP, prefeitura, Dasu, FAC, Secom, INT e HUB) e do Diretório Central dos Estudantes (DCE). O Coes tem um núcleo coordenador e grupos de trabalho criados conforme a necessidade de resposta estruturada: a) Subcomitê da Sala de Situação de Saúde; b) Subcomitê Acadêmico; c) Subcomitê de Comunicação; d) Subcomitê de Gestão de Pessoas; e e) Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. O **Coes** tem neste momento de situação epidemiológica do Brasil, uma cadeia de comando com a reitoria e os decanatos em sua composição.
  - a. Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.** Este Subcomitê é vinculado ao Coes e é o responsável pela elaboração deste *Plano de Contingência de Saúde Mental e Apoio Psicossocial*. Reúne representantes e docentes de todos os campi da UnB (com diferentes formações e experiências), representantes de diretorias do DAC (Dasu, DIV, DDS, DEAC), membros do Subcomitê de Comunicação e da Sala de Situação de Saúde/FS. O Subcomitê conta ainda com participação de representantes do Caep, HUB, CRP e SES-DF.
- 3. Comitê de Pesquisa, Inovação e Extensão** (vinculado aos Decanatos de Pesquisa e Inovação, DPI, e Decanato de Extensão, EXT).

##### AGENTES EXECUTORES DA RESPOSTA

##### PLANO DE CONTINGÊNCIA DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

- 1. Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu):** atua em três grandes eixos: atenção psicossocial; prevenção e promoção da saúde; e articulação da comunidade educativa.

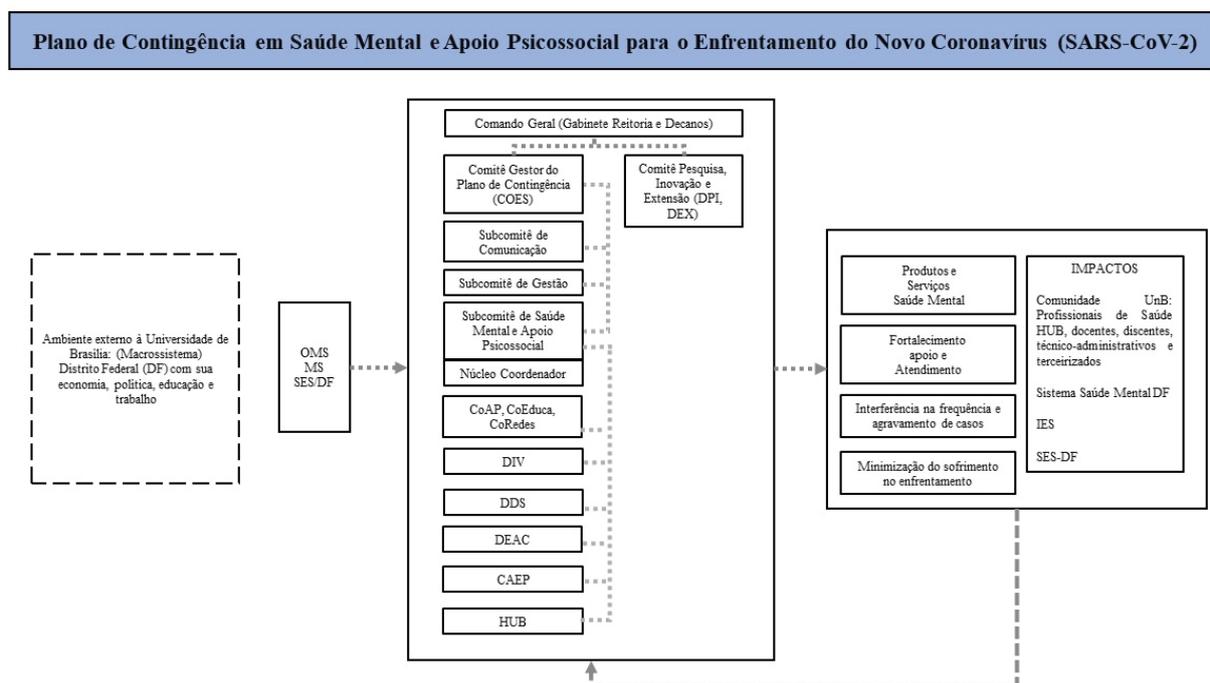
- 
- 2. Diretoria da Diversidade (DIV) e suas quatro coordenações:** Coordenação Indígena (Coquei); Coordenação Negra (Coquen); Coordenação LGBT (Codsex) e Coordenação das Mulheres (Codim).
  - 3. Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS):** é responsável por toda política de assistência estudantil, que inclui a moradia estudantil.
  - 4. Diretoria de Esporte e Atividades Comunitárias (DEAC):** estrutura-se a partir de três coordenações, quais sejam a Coordenação de Esporte e Lazer (CEL), a Coordenação de Arte e Cultura (CoAC) e a Coordenação de Organizações Comunitárias (COC). Reúne uma equipe multidisciplinar que conta com profissionais de diversas áreas como educação física, pedagogia, comunicação social, nutrição, psicologia, serviço social e artes. Tem como escopo a realização de atividades comunitárias a partir de uma perspectiva que valorize a promoção da saúde e o lazer.
  - 5. Centro de Atendimento e Estudo Psicológicos (Caep):** vinculado ao Instituto de Psicologia (IP) da Universidade de Brasília, é o centro formador de novos psicólogos, por meio de oferta de estágios, em sua maioria, na clínica psicológica. É composto por supervisores/professores do IP e por técnicos psicólogos. Tem uma forte atuação voltada para a extensão por meio do atendimento da comunidade do Distrito Federal, atuando também em demandas da comunidade universitária.
  - 6. Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB-Ebserh):** tem trabalhado em parceria com a Dasu para oferta de acompanhamento psiquiátrico para membros da comunidade universitária, disponibilização de insumos para os Núcleos de Atenção à Saúde, disponibilização de espaço físico para o funcionamento da CoAP e outras ações de promoção da saúde. O HUB-UnB-Ebserh, também implementou o *Projeto Cuidar - Covid19*, com o objetivo de oferecer escuta, acolhimento e cuidado para os profissionais, professores, gestores, residentes e terceirizados de todas as gerências do hospital: atenção à saúde, ensino e pesquisa, e administrativa.
  - 7. Secretaria de Administração Acadêmica, Central de Acolhimento:** conta com servidores disponíveis para orientar os estudantes sobre regras e funcionamento de diferentes setores da Universidade.
  - 8. Decanato de Ensino de Graduação (DEG):** tem como missão promover e desenvolver a educação superior, em nível de graduação, democrática, inclusiva e inovadora, comprometida com a formação de profissionais qualificados, éticos e socialmente referenciados. Conta com três diretorias: Diretoria Técnica de

Graduação (DTG), Diretoria de Acompanhamento e Integração Acadêmica (Daia) e Diretoria de Inovação e Estratégias para o Ensino de Graduação (Dieg)

**9. Decanato de Pós-Graduação (DPG):** possui a missão de promover, coordenar, supervisionar e apoiar o ensino de pós-graduação e a pesquisa, com o objetivo de formar recursos humanos de alto nível, visando o crescimento, a disseminação e a internacionalização da pós-graduação, da pesquisa e da produção de conhecimento necessária ao desenvolvimento científico, tecnológico, artístico e cultural do país. Conta com a Diretoria de Fomento à Iniciação Científica e com a Diretoria de Pós-Graduação.

A Figura 1 apresenta as interações entre o **Comando Geral**, seus dois **Comitês** e os agentes de execução que participam neste momento de Transmissão Sustentada, quando o *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial* foi elaborado e aprovado pelo Comitê Geral.

**Figura 1** – *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial* com seus *inputs/entradas*; *loops* internos de *feedback* entre os subsistemas e o Comando Geral; resultados esperados; e *loops* externos de *feedback* que retroalimentam o sistema total.



Fonte: Elaboração própria.

## 3.2. EXECUÇÃO DA RESPOSTA: COORDENAÇÃO DAC E EQUIPE DE CONSULTORIA TÉCNICA

A execução da resposta é desenvolvida institucionalmente em vários decanatos e áreas técnicas da Universidade. O apoio psicossocial e o cuidado com a saúde da comunidade estão vinculados ao Decanato de Assuntos Comunitários com suas diretorias e coordenações. O Núcleo Coordenador é liderado pela Dasu, e tem a função de coordenar as ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de saúde mental e apoio psicossocial, de acordo com as decisões do Coes. Assim, o Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial envolve a consultoria técnica.

### 3.2.1. NÚCLEO COORDENADOR INSTITUCIONAL: DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS

Composto por responsáveis e representantes das diretorias vinculadas ao DAC que atuam na área psicossocial (Dasu, DDS, DIV, Deac), responsáveis pelo Caep, docentes com experiência em planejamento estratégico e resposta à desastres e emergências, e representante do CRP (em caráter consultivo).

- Orientar os trabalhos dos subgrupos de acordo com as orientações do Coes.
- Manter diálogo constante com a SES-DF e CRP para alinhamento das ações.
- Manter atualizado o *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio psicossocial* para Enfrentamento do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).
- Monitorar e avaliar as atividades desenvolvidas pelos subgrupos.

#### **Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade (Dasu)**

A Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária tem como missão a coordenação de políticas e estratégias de atenção à saúde e à qualidade de vida da comunidade universitária. Realiza ações de Promoção da Saúde, prevenção e atenção psicossocial. A atuação da Dasu é intersetorial, visando a elaboração de conjunto de boas práticas, a construção de redes de cuidado e acolhimento e a implementação dos princípios de uma Universidade Promotora de Saúde (UPS).

A Dasu é composta por três coordenações: a) Coordenação de Atenção Psicossocial (CoAP); b) Coordenação de Articulação de Redes para Prevenção e

Promoção da Saúde (CoRedes); e c) Coordenação de Articulação da Comunidade Educativa (CoEduca).

### **Diretoria da Diversidade (DIV)**

A Diretoria da Diversidade (DIV) tem a competência de elaborar, executar, monitorar e avaliar políticas, programas e ações voltadas ao respeito e ao convívio com a diferença, no sentido de assegurar os direitos da comunidade universitária em relação às questões de gênero, raça, etnia e orientação sexual. A DIV está fundamentada nos direitos humanos relativos aos valores da justiça, liberdade, solidariedade, igualdade, combate ao preconceito e à discriminação, com vistas à formação de valores ético-humanísticos, voltados à consolidação de uma sociedade mais justa. Cabe à DIV propor, desenvolver e garantir políticas educacionais e institucionais de enfrentamento às desigualdades, opressões e preconceitos contra mulheres, pessoas LGBT, negras e negros e indígenas no âmbito da UnB.

### **Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS)**

A Diretoria é responsável pelos Programas de Assistência Estudantil que tem como objetivo o desenvolvimento de estratégias que promovam a inclusão social de estudantes em condição de vulnerabilidade socioeconômica, tendo uma perspectiva de democratização do acesso e permanência desses estudantes na UnB.

Atualmente, 6.864 estudantes estão inseridos nos Programas de Bolsa Alimentação — oferta de três refeições gratuitas servidas por dia pelo Restaurante Universitário (RU); Moradia Estudantil nas modalidades recebimento em pecúnia, e vagas nas Casas do Estudante de Graduação e Pós-Graduação, que atendem estudantes com famílias que residem fora do DF; Auxílio Transporte e Auxílio Creche.

Com a suspensão da oferta das refeições pelo Restaurante Universitário, a primeira ação desenvolvida foi a oferta de marmitas no Campus Darcy Ribeiro, o que envolveu uma ação complexa quanto ao acesso e distribuição, pois os estudantes precisavam se locomover em transporte público três vezes ao dia para fazer suas refeições. A situação se agravou com a suspensão da liberação de passe livre pelo GDF (governo DF). Assim, foram feitas gestões junto aos órgãos do GDF para a liberação do passe livre aos estudantes que têm sua residência distante da Universidade e fazem parte do programa de acesso gratuito ao RU.

Os estudantes mobilizaram-se em grupos de *WhatsApp* e passaram a demandar pelo recebimento de auxílio alimentação em forma de pecúnia. A Direção da DDS e o Decano DAC passaram a interagir diretamente com esses grupos. Estudos foram realizados sobre a viabilidade orçamentária e financeira para a estruturação de um novo programa. Diante das limitações orçamentárias e financeiras foram construídos cenários que foram apresentados aos estudantes e à Comissão Permanente da Ação 4002. Em reunião extraordinária em 26/03/2020, a referida Comissão definiu pela implementação do Auxílio Alimentação Emergencial, que consiste na oferta de 2.500 bolsas, por dois meses, no valor mensal de R\$ 465 cada. Definiu também o grupo prioritário a ser atendido: a) participante do Programa Moradia Estudantil da Graduação (PME-G), na modalidade vaga na Casa do Estudante Universitário (CEU); b) participante do PME-G na modalidade pecúnia; c) estudante indígena e que não tenha retornado à comunidade de origem, conforme listagem da Coordenação da Questão Indígena; d) participante do PME-PG e do Programa Bolsa Alimentação; e e) estudante em intercâmbio do Programa de Alianças para a Educação e a Capacitação (Paec) e não bolsista. Para os estudantes que somente têm acesso a alimentação gratuita oferecida pelo RU, a frequência de utilização e a renda familiar *per capita* serão consideradas.

Aproximadamente, 5 mil estudantes residem na periferia do DF e contam com o amparo de suas famílias. Entretanto, há estudantes com origem em outros estados, os quais não têm apoio familiar no DF. Estes podem viver em um quarto ou uma república, sem apoio psicológico, sem contar com uma rede social. A DDS ainda não tem uma estimativa completa do número de estudantes nesta situação, é sabido que 296 estudantes residem na CEU, 72 na moradia de pós-graduação, e 1.088 recebem moradia em pecúnia.

Os moradores da Casa do Estudante estão em confinamento em áreas muito pequenas, equivalentes a uma quitinete com um quarto coletivo onde residem quatro estudantes. Os estudantes têm acesso a alguns programas de computadores, mas não são autorizados pela rede de internet da UnB a acessar sites variados, o que poderia colocar o próprio sistema UnB em risco. Em nosso banco de dados, há solicitações dos estudantes para inclusão de sites, mas já identificamos sérios problemas com uma ampliação e, sobretudo com alguns sites solicitados.

### **Diretoria de Esporte e Atividades Comunitárias (Deac)**

Parte significativa das ações da Deac, no âmbito da comunidade da UnB, são de natureza presencial, o que em tempos de distanciamento social, desafia o setor no que tange à continuidade de seus projetos. As três coordenações que compõem

a Deac, a saber a Coordenação de Esporte e Lazer (CEL), de Arte e Cultura (CoAC) e de Organizações Comunitárias (COC), têm desenvolvido projetos por meio de ampla interação social com diversos grupos e entes coletivos da UnB. O atendimento ao público cotidiano — a Deac está localizada no ICC Sul — acabava sendo uma porta para inúmeras ações demandadas pela própria comunidade da UnB, seja de estudantes, professores ou técnicos administrativos. Ademais, há um conjunto de atividades que por meio da política de fomento à integração comunitária do DAC tem tornado possível o desenvolvimento de projetos de ação contínua e que ocorrem há bastante tempo. Nesse sentido, observa-se uma tradição em torno da organização e participação de diversos eventos em consonância ao seu compromisso com o esporte, o lazer, a arte e a cultura. Tudo isso por meio de uma concepção de organização comunitária que se vale do esforço coletivo, democrático e participativo dos mais diversos agentes da UnB.

Portanto, em geral, a natureza da Deac é de fazer valer o fomento de projetos de integração com forte vocação ao convívio social. A suspensão das atividades presenciais, num primeiro momento, direcionou sua equipe para o trabalho remoto com planejamento e atendimento a demandas internas na organização de suas ações, seja de continuidade ou de novos projetos, para quando os momentos de normalidade estejam restabelecidos. Contudo, a iniciativa do DAC, com protagonismo da Dasu, provoca a Deac a se juntar em apoio a este *Plano de Contingência em Saúde Mental ao enfrentamento à Covid-19* e que reforça um conjunto de ações intersetoriais da UnB que demonstram o quão tem sido o compromisso desta universidade em reagir de forma propositiva ao enfrentamento à pandemia.

A equipe Deac tem discutido ações que poderão integrar o *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial*. Tecnologias digitais de comunicação e informação serão implementadas nas ações desta diretoria. A inserção da Deac no Plano apresenta desafios que envolvem mudança radical de sua lógica laboral, o que motivou os técnicos-administrativos comprometidos com o importante protagonismo da UnB no enfrentamento à Covid-19.

### 3.2.2. CONSULTORIA TÉCNICA DAC/Dasu: SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

O Subcomitê Saúde Mental e Apoio Psicossocial conta com 51 membros, divididos nos seguintes subgrupos: 1) Atenção Psicossocial e organização de rede; 2) Prevenção e Promoção da Saúde; 3) Pesquisa, Inovação e Extensão; 4) Comunica-

ção; 5) Educação e capacitação e 6) Núcleo Coordenador do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. As atribuições de cada subgrupo são descritas a seguir.

### 3.2.3. ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E ORGANIZAÇÃO DE REDE

○ Subgrupo composto pela Coordenação de Atenção Psicossocial da Dasu, representantes do Caep, HUB, DCE e docentes colaboradores de diferentes cursos.

Tem como objetivos:

- Organizar fluxo de atendimento para acompanhamento psicológico online e encaminhamentos para a rede.
- Estabelecer protocolos de atendimento.
- Orientar sobre registros e cuidados éticos conforme recomendações do CRP, conselhos de classe e recomendações institucionais para a execução das ações do *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial*.
- Identificar profissionais, com experiência em clínica, para atuarem como voluntários.
- Oferecer apoio psicológico em grupo e individual.

Um banco de registro de psicólogos e psiquiatras está sendo organizado e mantido em *standby* pela CoAP. Esse grupo poderá ser acionado de acordo com os cenários de gravidade, que excedam a capacidade de atendimento dos agentes das coordenações Dasu e do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. Neste momento, há um banco de dados com 24 profissionais de psicologia com experiência clínica que se apresentaram para atendimento e/ou supervisão, conforme decisão da Coordenação CoAP/Dasu. O CRP-01 (Conselho Regional do Distrito Federal) está organizando também seu banco de dados de profissionais que poderão ser acionados para ações de saúde mental e apoio psicossocial.

Todos esses profissionais passarão por *workshops*, nos quais serão enfatizadas diretrizes institucionais e cuidados éticos, discutindo com os profissionais as alternativas de intervenções a serem utilizadas, priorizando atendimentos em grupos. Histórias de vida com perdas dramáticas têm alto poder de impacto e os supervisores devem estar atentos para esse acolhimento dos atores nessa rede de atendimento à comunidade universitária.

### 3.2.4. PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Subgrupo composto por docentes e servidores de todos os *campi* da UnB (com formações distintas), representante do Diretório Central dos Estudantes (DCE), bolsista do Decanato de Assuntos Comunitários, servidores da Secretaria de Saúde do Distrito Federal/Gerência de práticas integrativas (SES/GERPIS) e servidor da Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania.

- Trabalhar de forma coordenada com a Gerpis/SES-DF para oferta de Terapia Comunitária on-line e outras práticas integrativas (ver Anexo A5).
- Desenvolver atividades de comunicação sobre formas de prevenção à Covid-19 (tais como *cards*, materiais para redes sociais entre outras).
- Oferecer atividades que favoreçam a expressão e compartilhamento de experiências e sentimentos para fortalecer redes de empatia, cooperação e solidariedade (tais como Cartas Solidárias, Rodas de Conversa, Encontros Literários, *lives* sobre temas específicos de interesse da comunidade ou definidos pelo subcomitê).
- Divulgação de estratégias sobre cuidado com a saúde e organização da rotina conforme a fase da epidemia.
- Mapear e divulgar ações de solidariedade e apoio para a comunidade.

### 3.2.5. PESQUISA, INOVAÇÃO E EXTENSÃO

Subgrupo composto por docentes de diversos cursos da UnB (em especial, Instituto de Psicologia e Faculdade da Ceilândia e Faculdade de Saúde)

- Estabelecer diálogo constante com o Comitê de Pesquisa, Inovação e Extensão via representantes do Coes no Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.
- Organizar a produção científica e material técnico sobre aspectos psicossociais relacionados à pandemia.
- Apoiar a elaboração de projetos de pesquisa e extensão.
- Propor indicadores para monitoramento e avaliação das ações do subcomitê.
- Desenvolver ações de monitoramento das ações dos outros subgrupos e produzir relatórios semanais.
- Mapear as ações em saúde mental e apoio psicossocial desenvolvidas pelas outras IES, com o objetivo de compartilhar experiências e estratégias inovadoras para enfrentamento da Covid-19.

### 3.2.6. COMUNICAÇÃO

Subgrupo composto por representante da Secom, pela Direção da Faculdade de Comunicação e por estudantes bolsistas da Dasu.

- Trabalhar de forma coordenada com o Subcomitê de Comunicação vinculado ao Coes, mantendo o fluxo das informações e o alinhamento institucional;
- Sugerir estratégias de comunicação das atividades do subcomitê para ampliar a relação com a comunidade;
- Apoiar no desenvolvimento de materiais para as redes sociais.

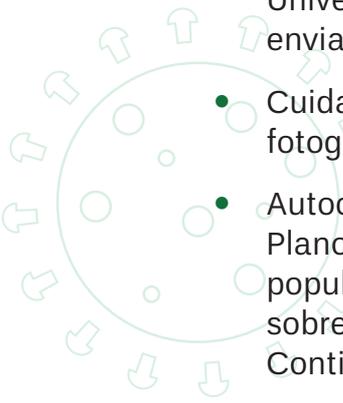
### 3.2.7. EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO

Subgrupo composto por docentes com experiência em saúde mental, metodologias ativas de ensino-aprendizagem, interprofissionalidade e educação popular (e.g., Vasconcelos, Lotf, Braz, Lorenzo & Reis, 2013a, 2013b).

- Responder às demandas de capacitação identificadas pelo Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial como estratégia de respostas à Covid-19.
- Valorizar os recursos humanos da comunidade universitária e usá-los para potencializar ações voltadas à promoção de saúde.
- Identificar voluntários que possam colaborar com a oferta de grupos de ajuda mútua, *workshops*, atividades de Teatro do Oprimido, bem como *lives* periódicas com temas diversos relacionados ao Covid-1.;
- Identificar participantes das ações a serem propostas, de modo a favorecer que esses participantes se tornem multiplicadores das ações empreendidas em seus contextos de trabalho e de vida.
- Propor e organizar ações de formação e educação em saúde para a comunidade universitária, a partir da perspectiva da interprofissionalidade.

A oferta de educação e capacitação na área de saúde mental e apoio psicossocial apresentará produtos voltados para: a) membros do subcomitê e voluntariado; b) comunidade universitária, e c) comunidade externa. Professores e pesquisadores serão convidados a ministrar minicursos e/ou *workshops* de aproximadamente 2 h de duração. Um portfólio com temas a serem ofertados já está em construção.

**Buscando maximizar trocas, inovação e sistematização de alguns aspectos das respostas, tais como registros e divulgação de informações** entre os atores que oferecerão ações neste Plano, entre os temas estão:

- 
- Discussão dos aspectos éticos dos atendimentos à comunidade da Universidade de Brasília — com especial destaque para registros a serem enviados à CoAP, CoRedes, CoPrev;
  - Cuidados a serem cumpridos quanto a qualquer divulgação (e.g., vídeos, fotografias, entrevistas);
  - Autocuidado e acolhimento para todos os agentes de resposta deste Plano, considerando também possíveis reações de frustrações da população atendida com os atores das respostas. E ainda, o risco de sobrecarga de responsabilidades na condução de ações de um Plano de Contingência (e.g., Duan & Zhu, 2020);
  - Apresentação do **Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus para a Universidade de Brasília** e do **Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial** aos atores do Subcomitê Saúde Mental e Apoio Psicossocial, com o objetivo de promover maior compreensão global do conjunto de ações coordenadas;
  - Discussão sobre a multidisciplinaridade em ações coordenadas em situação de emergência sanitária — as diretrizes de agências intergovernamentais e as diretrizes para atuação em situações de emergência;
  - O Marco de Sendai para a Redução de Riscos de Desastres 2015-2030 — os princípios da área de desastres úteis para ações em situação de emergência sanitária.

### 3.2.8. NÚCLEO COORDENADOR DO SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

O Núcleo Coordenador do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial será responsável pela elaboração do *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial*, e por ações continuadas de ajustes do Plano. E, coordenará o processo de monitoramento e avaliação, desenvolvido pelo Subgrupo de Pesquisa, Inovação e Extensão. Os dados recebidos do Subgrupo serão sintetizados tendo em vista o cenário e aspectos do Plano.

Inicialmente, estão previstas reuniões semanais para discutir os dados recebidos das Coordenações Dasu, incluindo todas as ações desenvolvidas por outros membros do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. A síntese do monitoramento semanal será elaborada pelo Subgrupo de Pesquisa, Inovação e Extensão e enviada ao Núcleo Coordenador. Um quadro geral semanal será produzido em forma de slides, mostrando sínteses de avaliações quantitativas e qualitativas a todo

Subcomitê. Indicadores e resultados serão sistematicamente apresentados e discutidos no transcorrer das respostas nesta situação de emergência sanitária. Essas análises oferecerão subsídios para discussões de forma a aperfeiçoar, os processos e as respostas de cada subsistema que compõe o Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.

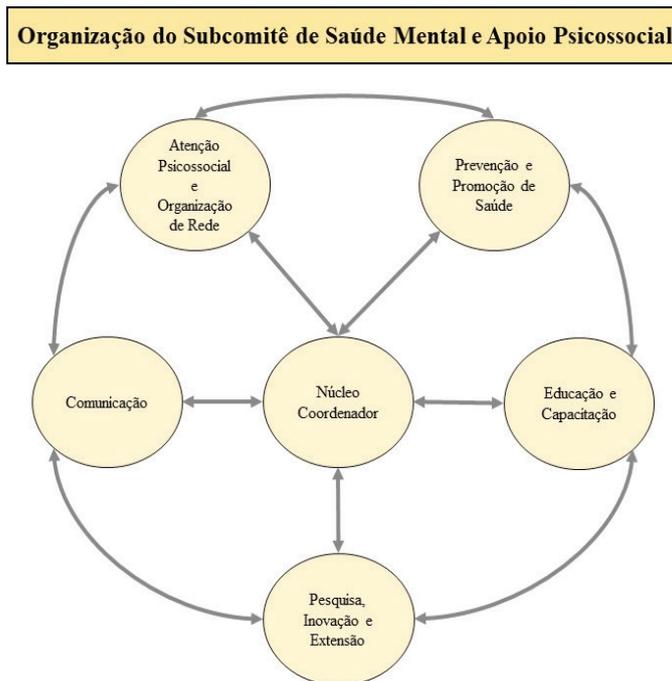
*Loops* sistemáticos entre as ações implementadas e suas evoluções e/ou resultados alimentarão o monitoramento e avaliação central, que por sua vez oferecerá *feedbacks* periódicos de retorno e contribuirão para ajustes na execução deste Plano. Assim, o monitoramento e a avaliação envolverão indicadores tais como: categorias de ações desenvolvidas; número de casos atendidos; intervenções implementadas e áreas profissionais executoras; duração em número de sessões; classificação das demandas em gravidade; além da indicação de variáveis tais como sexo, idade, nível socioeconômico, população indígena, população quilombola, população LGBTQ+, população com necessidades especiais; e identificação dos componentes da população universitária (docentes, discentes e técnico administrativos e terceirizados), ou seja, indicadores subsidiarão estratégias de cuidado e apoio da comunidade acadêmica.

A classificação das demandas pela sua gravidade terá um *continuum* geral, com descrições aproximadas tais como - mínima, mediana e alta: 1) casos que refletem orientações gerais sobre diferentes temas tais como a Covid-19, atividades acadêmicas, atividades e interações familiares; 2) casos que refletem sofrimento envolvendo ansiedade, medo, raiva; casos que envolvem familiares com doenças neurológicas crônicas ou comorbidades que ampliem a vulnerabilidade e 3) casos que refletem gravidade na área de saúde mental, com diagnósticos anteriores ou provocados pela situação de emergência e ou enlutamento. O medo, a sensação de impotência, comportamento de irritabilidade, inquietação, preconceito, racismo e exclusão social podem ser reações psicológicas observadas na pandemia pela Covid-19 (Murray & Schaller, 2016; Oaten et al., 2011; Sá-Serafim, Do Bú, & Lima-Nunes, 2020).

Variáveis históricas e contextuais participam de análises funcionais das reações observadas e podem proteger o profissional contra classificações diagnósti-

cas em extremos do *continuum* — ao errar por evitar diagnósticos ou errar por diagnosticar reações que poderiam ser superadas com intervenções na área de saúde mental ou apoio psicossocial. Em ambos os extremos do *continuum* se contribui para o sofrimento da pessoa em atendimento. A Figura 2 apresenta o Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.

**Figura 2** – Organização do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial com seus subgrupos.



Fonte: Elaboração própria.

## 4. FASE DA EPIDEMIA: TRANSMISSÃO SUSTENTADA

### 4.1. RESPOSTA DE MITIGAÇÃO

Nesta etapa é fundamental que as ações em saúde mental ocorram em diferentes níveis, sejam amplas e com o foco na promoção da saúde, fortalecimento da resiliência e ampliação de redes de cuidado e de solidariedade. Sugere-se a realização de atividades coletivas e facilitem o compartilhamento de sentimentos e experiências valorizando as estratégias desenvolvidas para enfrentamento da pandemia e também a oferta de apoio psicológico on-line, para quem sentir necessidade deste tipo de atendimento.

Nesse sentido, as demandas por atendimento individual são recebidas pelo e-mail da Dasu ([dasu@unb.br](mailto:dasu@unb.br)) e encaminhadas para a respectiva coordenação, de acordo com a natureza da demanda. Os dados atuais, no transcorrer da preparação deste Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, mostram que em 31 de março, a Coordenação de Atenção Psicossocial (CoAP) da Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu) havia registrado um total de 23 solicitações de atendimento, nas categorias docente (N=1), Técnico (N=1), alunos de graduação (N=14), alunos de pós-graduação (N=7), um aluno de pós-graduação em Paris/França e um aluno em intercâmbio em Portugal. A CoEduca recebeu uma demanda de estudante estrangeiro.

O núcleo coordenador tem trabalhado junto à Secom para ampla divulgação das atividades ofertadas, assim como está em discussão com a Faculdade de Tecnologia para utilização de uma plataforma que facilite o acesso ao apoio psicossocial.

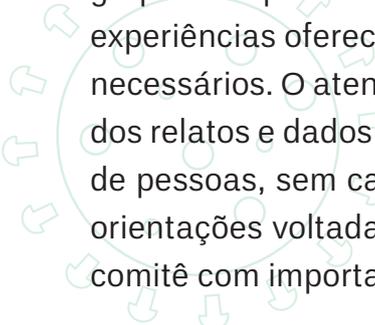
A seguir, serão apresentados os eixos que orientam as ações do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. As ações e os atores serão apresentados.

#### 4.1.2. ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Por meio do *Google Forms*, a Coordenação CoAp tem registrado os dados sociodemográficos e principal demanda do solicitante. A CoAP elaborou uma Nota Orientativa com sete itens, com base na **Nota Orientativa às(os) Psicólogas(os): Trabalho Voluntário e Publicidade em Psicologia, diante do Coronavírus (Covid-19)**, publicada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), a qual possibilita orientar os profissionais, enfatizando pontos centrais nos atendimentos que seguem a coordenação do Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial da Universidade de Brasília (ver Anexo A2).

A supervisão tem esse caráter para profissionais, independentemente da experiência, considerando que o cenário de situação de emergência requer ações coordenadas, discutidas, implementadas e avaliadas. Esse processo contribui para ajustes necessários que ocorrem em situações de emergência. Assim, a atuação da organização da rede para cuidado em saúde mental nesta situação de emergência está sob a coordenação da **CoAP**.

Os atendimentos psicológicos serão individuais e coletivos, com prioridade para atendimentos em grupos, a partir do conjunto de demandas solicitadas. As queixas serão organizadas em conjuntos que possam possibilitar o trabalho em gru-



po. As reuniões periódicas com a Coordenação CoAP e os psicólogos em atendimento, possibilitarão discussões com o objetivo de criar formas de atendimento em grupo. Eles poderão ser conduzidos por dois psicólogos, por exemplo. As primeiras experiências oferecerão *feedbacks* para toda a equipe de ajustes que se mostrarem necessários. O atendimento em grupo demanda compromisso ético do grupo diante dos relatos e dados que terá acesso. Possibilitando o atendimento do maior número de pessoas, sem causar fadiga do sistema aqui proposto, o CRP-01 tem publicado orientações voltadas para a situação de emergência e tem colaborado com o subcomitê com importantes reflexões.

Em uma situação de emergência sanitária, a supervisão oferece um contexto acolhedor para todos os agentes envolvidos. O acompanhamento das diferentes perspectivas psicológicas nesses espaços de discussão pode favorecer a criação de atendimentos em grupo para a comunidade universitária. A abordagem da necessidade de registros psicológicos permitirá extrair desses registros aspectos gerais quantitativos e qualitativos no processo de monitoramento e avaliação das ações em saúde mental e apoio psicossocial. Esses dados serão muito importantes para o preenchimento de lacunas e ajustes que se mostrarem necessários.

Além dos atendimentos individuais on-line, a CoAP mantém em funcionamento o **Grupo FalArte** que desde 31 de março de 2020, adapta o atendimento presencial para o remoto, em conformação ao período da pandemia pelo Covid-19. O grupo é um espaço de fala aberto a todos os estudantes da comunidade acadêmica, com o objetivo de acolher o mal-estar comum às vivências próprias da fase estudantil, em um espaço coletivo. As interações ocorrem de duas formas, em um grupo virtual permanente formado no aplicativo do *WhatsApp*, e uma vez por semana, às terças-feiras das 12h às 13h30. Os alunos interessados em participar do grupo inicialmente inscrevem-se no link: <https://chat.whatsapp.com/C8VfLETdTXa0XN0JNAMpgU>

As demandas serão gradualmente analisadas e classificadas as quais podem neste momento estarem relacionadas a questões que envolvem bolsas, rotinas domésticas, e acesso à alimentação e transporte por parte dos estudantes. Nesses casos, precisamos contar também com o apoio de assistente social da Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS/DAC). É necessária a preparação de ações multiprofissionais para casos que exigirem atuação presencial, especialmente no que se refere à intervenção em crise. Buscando apoiar a comunidade acadêmica e, particularmente os professores frente à situação social e subjetiva vivida devido ao Covid-19, criamos um espaço on-line de encontro entre os professores para troca

de experiências pessoais e coletivas, neste momento de distanciamento físico, com os planos de quarentena estabelecidos pelos governos estaduais e do Distrito Federal. O grupo será coordenado por uma docente do Instituto de Psicologia e terá seus encontros em sextas-feiras às 10h, no mês de abril/2020. E, terá no máximo dez professores, sendo coordenado por dois psicanalistas. Para participar enviar o nome completo, o departamento e a matrícula para o e-mail: [dasu@unb.br](mailto:dasu@unb.br)

Uma orientação geral, inicial, é que os registros contenham a identificação da pessoa ou grupo atendido pela distribuição de idade, sexo, ocupação, região de residência, queixa/quando for o caso de atendimentos psicológicos ou psiquiátricos; o principal foco da sessão e um resultado final desta sessão. Em aproximadamente uma lauda, esses dados serão registrados e arquivados em bancos de dados da Universidade de Brasília, nas Coordenações Dasu. Esses parâmetros do registro poderão sofrer alterações em nossos procedimentos de monitoramento e avaliação desenvolvidos pelo Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. Cada uma das coordenações Dasu/DAC tem um fluxo para solicitações de atendimento e arquivamento dos dados. Alertamos a todos os profissionais para a necessidade de registros diários em uma situação de emergência. E, alertamos para evitar transcrever sessões gravadas, o que representaria alto custo (em termos de tempo para o registro), o que não tem valor instrumental para as ações.

Outro eixo de trabalho, será a atenção aos profissionais de saúde. Os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos e demais categorias), estão em atividades de alto risco ao estarem expostos a pacientes já diagnosticados e aqueles pacientes que não foram identificados precocemente. Mais variáveis intensificam as demandas relacionadas ao adoecimento e sofrimento de seus colegas, além da rápida taxa de transmissão na população em geral (Peuker & Modesto, 2020). Os autores alertam para os riscos de estigmas sociais, quando esses profissionais podem ser associados a riscos, o que é comum em surtos de doenças. E, o psicólogo deve estar alerta para não reproduzir os estigmas no atendimento aos profissionais de saúde. E, discutir ações voltadas para a redução do estigma em relação aos profissionais de saúde. Vale ressaltar a importância de atenção a outras equipes hospitalares tais como de limpeza, alimentação e segurança, assim como à atenção as equipes que continuam trabalhando presencialmente nos campi.

No processo de elaboração do Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, diante deste cenário, a UnB estabeleceu parceria com a Fiocruz, CRP-01 e SES-DF para oferta de apoio psicológico, via plataforma virtual, para trabalhadores da saúde.

de. O CRP-01 lançou um edital no mês de abril 2020 para selecionar um banco de psicólogos voluntários. Em 11/04/2020 já haviam sido selecionados 140 profissionais da Psicologia para realizarem esses atendimentos. A Fiocruz assumiu a coordenação desta ação disponibilizando a plataforma e a capacitação destes profissionais, e a UnB ficou responsável por apoiar a supervisão contando com a colaboração de docentes do Instituto de Psicologia.

Outra parceria muito importante com o Instituto de Psicologia é o Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (Caep):

### **Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (Caep)**

A Coordenação do Caep realizou reunião com os técnicos psicólogos do Caep para discussão sobre o desenvolvimento de ações. Estagiários e voluntários desenvolverão materiais em formato de texto, áudio e vídeo para diversas mídias sociais, tais como o *Instagram* e *Facebook*. Entre as possibilidades de temáticas a serem abordadas nas ações estão meditação, relaxamento e combate a *fake news*. Os estagiários têm muita familiaridade com a tecnologia e podem contribuir enormemente para atingir um público mais diverso, incluindo os mais jovens, que têm apresentado dificuldade na adesão à quarentena. Considerando o seu objetivo formador de novos psicólogos, o Caep está organizado de modo a acolher demandas de atendimentos solicitadas pela população do Distrito Federal por meio da abertura de vagas de atendimentos pelos estagiários, que formam a maior parte dos terapeutas. Alguns pacientes estão sendo mantido por atendimentos on-line pelos supervisores e técnicos psicólogos, uma vez que o atendimento on-line por parte dos alunos não está permitido. Os pacientes que não manifestaram interesse por esse tipo de atendimento, durante a situação de emergência, são monitorados pelos técnicos via telefone e *WhatsApp*. A Coordenação e alguns técnicos do Caep fazem parte do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio psicossocial, e estão envolvidos em ações propostas para a comunidade universitária. Entre as ações estão o grupo de *mindfulness*, ações de capacitação em registro psicológico e questões éticas no atendimento on-line.

#### **4.1.3. ARTICULAÇÃO DE REDES PARA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE (CoRedes)**

Este subgrupo tem discutido as estratégias de prevenção, promoção de saúde e estabelecimento de redes de atendimento para enfrentamento da Covid-19. A CoRedes já havia estabelecido parceria com a Gerência de Práticas Integrativas

(GERPIS/SES-DF) desde 2019, facultando a oferta de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) presencial em três dos quatro *campi* da UnB. Havia previsão de expansão desta oferta para 2020, entretanto com o surgimento da pandemia e suspensão do semestre letivo foi preciso avaliar a possibilidade de realização da **Terapia Comunitária** on-line. Foi realizada uma experiência-piloto com os membros da equipe para avaliação da adequação. Uma profissional da SES-DF, um profissional da Secretaria de Estado Justiça e cidadania e uma docente da Universidade compõem esta equipe de intervenção. Trata-se de um espaço para fala e escuta, em um momento marcado por incertezas e inseguranças. Decidiu-se pela implementação TC on-line para 60 bolsistas da Dasu. Foi elaborada uma nota aos alunos e os *feedbacks* têm sido favoráveis. A partir desta experiência decidiu-se pela oferta de três turnos de TCI ao longo da semana para a comunidade universitária.

Em 01/04/2020, o jornal Correio Braziliense divulgou a parceria entre a Secretaria de Saúde do DF e a Universidade de Brasília ao promover a Terapia Comunitária Integrativa. O trabalho foi desenvolvido com pacientes do Centro de Atenção Psicossocial (Caps) do Riacho Fundo através de videoconferência. Próximas sessões estão agendadas com estudantes, residentes da Casa do Estudante da Universidade de Brasília. Professores de escolas públicas também participarão. O objetivo é evidenciar experiências da comunidade para incentivar cada participante a criar soluções para suas dificuldades, fortalecendo interações sociais. Solicitações podem ser feitas via e-mail [tcintegrativa@gmail.com](mailto:tcintegrativa@gmail.com) (Correio Braziliense, 01/04/2020).

Neste momento, estamos buscando ampliar a oferta de outras Práticas integrativas desenvolvidas por pessoal capacitado, tais como: **Meditação, Terapia de Redução do Estresse, Relaxamento, Automassagem**. Pretende-se iniciar na segunda quinzena do mês de abril outra intervenção denominada de **Bate Papo Literário**, na qual docentes e estudantes se encontram on-line para discutir textos e poemas que auxiliem no fortalecimento da resiliência e na construção de redes de solidariedade.

Outra atividade implementada foram as **Cartas Solidárias** aos trabalhadores de saúde em parceria com a SES-DF. As cartas são elaboradas pela comunidade universitária, em especial pelos estudantes, e são dirigidas aos profissionais de saúde que estão atuando na linha de frente de cuidado das pessoas infectadas pela Covid-19. As Cartas Solidárias mostram o reconhecimento, a valorização do trabalho essencial dos profissionais de saúde na manutenção das vidas. As Cartas Solidárias representam a Universidade, espera-se que o profissional de saúde ao

recebê-las possa oferecer sua mensagem, que será também registrada. Essa estratégia fortalece também a valorização dessas equipes hospitalares, o que também poderá ser estendido às equipes de alimentação, limpeza e segurança no contexto hospitalar e na atuação nos *campi*.

Ações, como rodas de conversa virtuais, gravação de vídeos e realização de *Lives* estão sendo planejadas. O Subcomitê de Prevenção e Promoção da Saúde disponibilizará semanalmente um cronograma com as ações. O Subcomitê de Comunicação fará a divulgação de modo a ampliar a participação de toda a comunidade universitária nas diferentes atividades, incluindo ofertas para grupos específicos como docentes, técnicos e moradores da Casa do Estudante.

#### 4.1.4. ARTICULAÇÃO DA COMUNIDADE EDUCATIVA (CoEduca)

A equipe CoEduca tem realizado reuniões periódicas no sentido do entendimento do papel dessa coordenação frente a essa nova realidade, uma vez que seu trabalho está significativamente conectado ao cotidiano das atividades acadêmicas. Assim, as atividades que têm sido articuladas e propostas envolvem, principalmente, a partir da compreensão gradual dessa realidade e de suas implicações sobre a comunidade educativa da UnB, o planejamento de ações para o retorno das atividades acadêmicas presenciais no sentido de construção de um acolhimento comunitário à diversidade de experiências vivenciadas e às condições em que a comunidade se encontrará. As propostas de ações neste momento consistem de: (i) uso das **Redes Sociais da CoEduca** para ampliação da divulgação das informações disponibilizadas pelos canais oficiais da UnB; (ii) divulgação de materiais artísticos e lúdicos, por essas mesmas redes, que facilitem a vivência das famílias na realidade de distanciamento social, como atividades de entretenimento para as crianças e adolescentes, imagens que retratem com leveza essa nova vida cotidiana, bem como poesias e filmes que possam promover reflexões leves, prazerosas e esperançosas (a curadoria destes últimos demanda parceria com profissionais de saúde mental das outras coordenações da Dasu); (iii) articulação com os bolsistas do projeto acolhimento para a elaboração, seleção e divulgação dos **Diários da Quarentena**, textos curtos, desenhos ou fotos feitos pela comunidade da UnB que auxiliem a formação de uma rede de apoio e acolhimento por meio da partilha de vivências em distanciamento social.

## 4.2. INFRAESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FINANCEIROS

### 4.2.1. INFRAESTRUTURA DE APOIO E INTERVENÇÃO

A Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu) está vinculada ao Decanato de Assuntos Comunitários (DAC) e tem como missão implementar os princípios da Universidade Promotora da Saúde desenvolvendo políticas e estratégias para prevenção, promoção e atenção à saúde de estudantes, docentes, técnicos e terceirizados. Atualmente é coordenada pela Profa. Dra. Larissa Polejack (Departamento de Psicologia Clínica/Instituto de Psicologia) e conta com uma secretária executiva, uma assistente em administração e três coordenações, descritas abaixo. E-mail: [dasu@unb.br](mailto:dasu@unb.br)

#### **Coordenação de Atenção Psicossocial (CoAP)**

A equipe da CoAP atualmente é coordenada pela psicóloga Cristineide França (doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela UnB) e composta por cinco psicólogas na ativa (e mais quatro profissionais da área, que sem encontram afastados para doutorado e mestrado), duas assistentes sociais e uma nutricionista, e no momento conta com 17 psicólogos voluntários, de uma rede externa à Universidade, com a disponibilidade de 64 vagas para atendimento on-line. Uma analista do comportamento, do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, organizou uma lista de 20 psicólogos voluntários, em geral, analistas do comportamento, entre eles profissionais com experiência em situação de crise, e no atendimento na área jurídica em órgãos públicos. Esses profissionais que compõem uma rede externa à Universidade estão sendo mantidos em *standby*, e já fizeram seus registros junto ao Conselho Regional de Psicologia, para o atendimento on-line. Organização de reunião já está em andamento para a chamada desses profissionais voluntários.

Foi publicada uma nota na Sociedade Brasileira de Psicanálise sobre o espaço de fala com o psicanalista, com foco em um trabalho de escuta. A CoAP conta com uma psicóloga do Laboratório de Psicopatologia que formou equipe com psicanalista da Faculdade de Medicina, os quais prepararam uma nota de divulgação no site da Sociedade Brasileira de Psicanálise. A CoAP pretende desenvolver parceria com outros cursos de especialização e formação de psicoterapeutas em diferentes abordagens.

Quanto à área de psiquiatria, a CoAP conta com um psiquiatra que tem feito atendimentos no Hospital Universitário de Brasília (HUB-UnB-Ebserh) das demandas Dasu. Uma segunda psiquiatra, docente da faculdade de medicina, está in-

teragindo com os gerentes dos Caps e identificou que na rede de atendimento há psiquiatras, exceto em Planaltina. A investigação de apoio nos Caps evita que o paciente tenha dificuldades de deslocamento até o HUB. A psiquiatra identificou a necessidade de atendimento destinado aos residentes do HUB, já sobrecarregados com o atendimento no hospital.

Portanto, redes de psicólogos e psiquiatras estão sendo organizadas com o apoio também do CRP-01 que abriu um edital para selecionar psicólogos voluntários. Se necessário, a Coordenação de Graduação do Curso de Psicologia será solicitada a montar uma lista com alunos matriculados em Estágio Psicólogo ou em final do curso, caso a situação se agrave e a demanda exceda o voluntariado disponível. Estudantes de graduação dos cursos de saúde poderão ser chamados e orientados em workshops de curta duração para desenvolverem respostas que envolvam apoio, esclarecimentos/informações sobre a pandemia, e oferta de primeiros cuidados psicológicos (PCP) (OMS, 2011).

### **Coordenação de Articulação de Redes para Prevenção e Promoção da Saúde (CoRedes)**

A equipe CoREDES conta com uma equipe formada pela coordenação da profa. dra. Josenaide Engracia dos Santos (psicóloga e terapeuta ocupacional), três psicólogas, uma nutricionista.

### **Coordenação de Articulação da Comunidade Educativa (CoEduca)**

A equipe CoEduca é coordenada pela psicóloga escolar, Júlia Chagas (doutora em Processos de Desenvolvimento Humano) e formada por duas assistentes administrativas, quatro pedagogas (uma delas em afastamento para mestrado), seis psicólogas escolares e uma técnica em assuntos educacionais, além de 17 bolsistas do projeto acolhimento de cursos diversos de Humanas e Saúde.

### **Diretoria da Diversidade (DIV)**

O quadro profissional dessa Diretoria é composto majoritariamente por servidores(a) técnico-administrativos(a) de diferentes níveis e formações, distribuídos em quatro coordenações: Coordenação Indígena (Coquei); Coordenação Negra (Coquen); Coordenação LGBT (Codsex) e Coordenação das Mulheres (Codim). Atualmente conta com servidores/as que ocupam os seguintes cargos: assistentes em administração (sete); assistentes sociais (quatro); psicólogas (dois); técnicos (as)sem assuntos educacionais (dois); Administrador (um).

- E-mail: [diversidade@unb.br](mailto:diversidade@unb.br)
- Facebook: Diversidade UnB

### **Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS)**

Um total de 20 assistentes sociais, três psicólogos, duas pedagogas, duas pedagogas no campus UnB Planaltina.

- E-mail [dds@unb.br](mailto:dds@unb.br)

### **Diretoria de Esporte e Atividades Comunitárias (Deac)**

Atualmente a Deac possui total de 23 servidores(as) técnico-administrativos(as) que ocupam os seguintes cargos: dois técnicos desportivos; seis assistentes de administração; uma nutricionista; duas psicólogas; um jornalista; um técnico em assuntos educacionais; uma pedagoga; duas produtoras culturais; três técnicos em audiovisual, um programador visual; duas recepcionistas; um marceneiro.

- E-mail: [del@unb.br](mailto:del@unb.br)

### **Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos (Caep)**

Um total de dez técnicos psicólogos atualmente ativos no Centro.

A seguir, o conjunto de áreas, ações e atores para a Fase da Epidemia denominada de Transmissão Sustentada é apresentado nos Quadros 1 ao 3.



## Quadro 1 – Ações e atores na Fase da Epidemia de Transmissão Sustentada – Dasu.

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)		
TRANSMISSÃO SUSTENTADA		
	Atividades	Observações
Direção	Participar do Coes e transmitir as orientações do Coes para as coordenações e para o Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.	O Coes tem duas reuniões semanais (2 <sup>as</sup> e 6 <sup>as</sup> ) e o Subcomitê também. As reuniões do subcomitê ocorrem sempre depois das do Coes (3 <sup>as</sup> e 6 <sup>as</sup> )
	Coordenar as ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações das coordenações da Dasu e do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, de acordo com as decisões do Coes.	Subcomitê conta com 51 membros, divididos nos seguintes subgrupos: 1) Atenção Psicossocial e organização de rede; 2) Prevenção e Promoção da Saúde; 3) Pesquisa, Inovação e Extensão; 4) Comunicação; 5) Educação e Capacitação 6) Núcleo Coordenador do Subcomitê Saúde Mental e Apoio Psicossocial/Coes
	Manter diálogo constante com instituições parceiras.	A UnB tem trabalhado em parceria com a SES-DF, Fiocruz e CRP para desenvolvimento de ações conjuntas.

## DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

	Atividades	Observações
<b>CoAP</b>	Coordenar as ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação do Subgrupo de Atenção Psicossocial e organização de rede.	O Subgrupo é composto pela Coordenação de Atenção Psicossocial da Dasu, representantes do Caep, HUB, DCE e docentes colaboradores de diferentes cursos.
	Organizar fluxo de atendimento para acompanhamento psicológico on-line e encaminhamentos para a rede.	
	Estabelecer fluxos e protocolos para atendimento em saúde mental.	
	Orientar sobre registros e cuidados éticos.	Conforme recomendações do CRP, conselhos de classe e recomendações institucionais para a execução das ações do <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i> .
	Identificar profissionais, com experiência em clínica, para atuarem como voluntários.	
	Oferecer apoio psicológico em grupo e individual.	
	Propor estratégias de ampliação de acesso ao atendimento psicológico.	Verificar possibilidades de sistemas e plataforma junto ao CPD.

## DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

	Atividades	Observações
	Coordenar as ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação do Subgrupo de Prevenção e Promoção da Saúde.	O Subgrupo reúne docentes e servidores de todos os <i>campi</i> da UnB (com formações distintas), representante do Diretório Central dos Estudantes (DCE), bolsista do Decanato de Assuntos Comunitários, servidores da Secretaria de Saúde do Distrito Federal/ Gerência de práticas integrativas (SES/GERPIS) e servidor da Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania.
	Oferecer Terapia Comunitária on-line e outras práticas integrativas.	Em parceria e de forma coordenada com a GERPIS/SES-DF
	Desenvolver atividades de comunicação sobre formas de prevenção à Covid-19.	Elaboração de <i>cards</i> , materiais para redes sociais entre outras.
	Oferecer atividades que favoreçam a expressão e compartilhamento de experiências e sentimentos para fortalecer redes de empatia, cooperação e solidariedade.	São exemplos de atividades: Cartas Solidárias, Rodas de Conversa, Encontros Literários, <i>lives</i> sobre temas específicos de interesse da comunidade ou definidos pelo Subcomitê de Prevenção e Promoção da Saúde.
	Trabalhar de forma coordenada com o subgrupo da comunicação para a divulgação de estratégias sobre a importância do isolamento social, do cuidado com a saúde e da organização da rotina.	
	Mapear e divulgar ações de solidariedade e apoio para a comunidade.	Em parceria com o Subgrupo de Comunicação

## DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

	Atividades	Observações
CoEduca	Orientar as ações do subgrupo de Educação e Formação.	O Subgrupo é composto por docentes com experiência em saúde mental, metodologias ativas de ensino-aprendizagem, interprofissionalidade e educação popular.
	Utilizar as <b>Redes Sociais da CoEduca</b> para ampliação da divulgação das informações disponibilizadas pelos canais oficiais da UnB.	<i>Instagram e Facebook</i>
	Divulgar materiais artísticos e lúdicos que facilitem a vivência das famílias na realidade de distanciamento social.	Atividades de entretenimento para as crianças e adolescentes, imagens que retratem com leveza essa nova vida cotidiana, bem como poesias e filmes que possam promover reflexões leves, prazerosas e esperançosas (a curadoria destes últimos demanda parceria com profissionais de saúde mental das outras coordenações da Dasu).
	Divulgar <b>Diários da Quarentena</b> , textos curtos, desenhos ou fotos feitos pela comunidade da UnB que auxiliem a formação de uma rede de apoio e acolhimento por meio da partilha de vivências em distanciamento social.	Articulação com os bolsistas do projeto acolhimento (Dasu) para a elaboração, seleção e divulgação dos textos.

Fonte: elaboração própria.

**Quadro 2** – Ações e atores na Fase da Epidemia de Transmissão Sustentada - Subcomitê de Saúde e Apoio Psicossocial.

SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL		
TRANSMISSÃO SUSTENTADA		
Coordenação	Atividades	Observações
<b>Núcleo Coordenador</b>	Acompanhar a implementação <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i> .	Apoio direto à direção da Dasu
	Atualizar o <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i> .	Conforme acompanhamento da dinâmica da epidemia e orientações do Coes.
	Definir indicadores de monitoramento e avaliação do <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i>	Em parceria com o Subgrupo de Pesquisa, Inovação e Extensão.
	Elaborar relatórios e publicações	Em parceria com o Subgrupo de Pesquisa, Inovação e Extensão.

## SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Coordenação	Atividades	Observações
<b>Atenção Psicosocial e Organização de Redes</b>	Apoiar a CoAP na organização de fluxos e encaminhamentos para atenção psicossocial para ampliar o acesso da comunidade universitária.	Mapear a rede e os serviços disponíveis e divulgar as estratégias de acesso aos serviços para os diferentes públicos da comunidade universitária.
	Apoiar a CoAP no desenvolvimento de ações de orientação e capacitação para os profissionais voluntários.	Montar um repositório com o material utilizado.
	Apoiar a CoAP na oferta de ações de cuidado coletivas.	Desenvolver grupos para públicos específicos (docentes, técnicos, estudantes, terceirizados, pessoas acometidas pela Covid-19)
	Manter o núcleo coordenador informado das demandas e atividades.	Relatório semanal



## SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Coordenação	Atividades	Observações
<b>Prevenção e Promoção da Saúde</b>	Apoiar a CoREDES nas ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação do Subgrupo de Prevenção e Promoção da Saúde.	
	Auxiliar na oferta de atividades coletivas que reforcem o desenvolvimento de resiliência e fortalecimento de redes de solidariedades.	As ofertas devem ser divulgadas semanalmente nas páginas oficiais da UnB e nas mídias sociais.
	Elaborar vídeos, rodas de conversa e outras estratégias de contato e aproximação com a comunidade universitária.	Convidar pessoas da própria comunidade para colaborar.
	Divulgar experiências exitosas e estratégias comunitárias no combate à Covid-19.	Montar um repositório com os materiais encontrados e desenvolvidos pelo subgrupo.
	Manter o núcleo coordenador informado.	Relatório semanal com as informações sobre os participantes e desenvolvimento das atividades.

## SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Coordenação	Atividades	Observações
<b>Pesquisa, Inovação e Extensão</b>	Acompanhar os editais de pesquisa e extensão, assim como orientações gerais do Comitê de Pesquisa, Inovação e Extensão	Via representantes do Coes neste comitê
	Organizar a produção científica e material técnico sobre aspectos psicossociais relacionados à pandemia.	Alimentar o repositório do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.
	Apoiar a elaboração de projetos de pesquisa e extensão. E, acompanhar a evolução dos projetos aprovados em Editais internos e externos à UnB, dos membros do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.	
	Propor indicadores para monitoramento e avaliação das ações do GT.	Em articulação com o núcleo coordenador.
	Mapear as ações em saúde mental e apoio psicossocial desenvolvidas pelas outras IES com o objetivo de compartilhar experiências e estratégias inovadoras para enfrentamento da Covid-19.	Divulgar as ações por meio de relatos breves a serem inseridos na página oficial da UnB.

## SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Coordenação	Atividades	Observações
Comunicação	Trabalhar de forma coordenada com o Subcomitê de Comunicação vinculado ao Coes, mantendo o fluxo das informações e o alinhamento institucional.	Manter diálogo constante com o Subcomitê de Comunicação do Coes, UnB TV, SECOM e Ascom.
	Sugerir estratégias de comunicação das atividades do Comitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial para ampliar a relação com a comunidade e divulgação das ações.	Identificar pautas interessantes e potencialmente úteis para o desenvolvimento das ações do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.
	Apoiar no desenvolvimento de materiais para as redes sociais.	Apoiar a divulgação no site oficial da UnB, mas também em outras mídias.



## SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Coordenação	Atividades	Observações
<b>Educação e Capacitação</b>	Responder às demandas de capacitação identificadas pelo Comitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, como estratégia de respostas à Covid-19.	Organizar material instrucional
	Valorizar os recursos humanos da comunidade universitária e usá-los para potencializar ações voltadas à promoção de saúde.	Trabalhar em coordenação com a CoEduca
	Identificar voluntários que possam colaborar com a oferta de grupos de Ajuda Mútua, <i>workshops</i> , atividades de Teatro do Oprimido, bem como <i>lives</i> periódicas com temas diversos relacionados à Covid-19.	
	Incentivar o envolvimento e a participação comunitária	Identificar participantes das ações a serem propostas, de modo a favorecer que esses participantes se tornem multiplicadores das ações empreendidas em seus contextos de trabalho e de vida.
	Propor e organizar ações de formação e educação em saúde para a comunidade universitária, a partir da perspectiva da interprofissionalidade.	Manter registro das ações para monitoramento
	Registrar as ações realizadas	Relatórios quinzenais para o núcleo coordenador

Fonte: elaboração própria.

**Quadro 3** – Ações e atores na Fase da Epidemia de Transmissão Sustentada - DAC e outros atores institucionais.

DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E OUTROS ATORES INSTITUCIONAIS		
TRANSMISSÃO SUSTENTADA		
Diretoria	Atividades	Observação
<b>Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS)</b>	<p>Formulação e implementação do auxílio Alimentação Emergencial - atendimento a 3250 estudantes.</p> <p>Acompanhamento e participação permanente em grupos de <i>WhatsApp</i> com diversos representantes estudantis.</p> <p>Realização de levantamento para a estruturação de programa de apoio financeiro para estudantes que queiram retornar a sua cidade de origem.</p> <p>Acompanhamento de situações de risco de moradores da Casa do Estudante de Graduação.</p> <p>Elaboração e distribuição de material informativo para moradores da Casa do Estudante de graduação - CEU.</p>	<p>Elaboração de folhas de pagamento mensais por 2 meses podendo ser renovadas pelo tempo que durar a suspensão do funcionamento do RU.</p> <p>Aguardando definição de fonte de financiamento para 289 estudantes inscritos.</p>

## DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E OUTROS ATORES INSTITUCIONAIS

### TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Diretoria	Atividades	Observação
<b>Diretoria da Diversidade</b>	<p>Apoio psicossocial e socioassistencial com manutenção de atendimento e acompanhamento dos estudantes de forma remota (e-mail).</p> <p>Recebimento e tramitação de denúncias, realizados de forma remota pelos sistemas da UnB.</p> <p>Todos os processos e solicitações continuam sendo atendidos e encaminhados de forma remota via e-mail e sistemas da UnB.</p> <p>Encaminhamento de todas as solicitações de auxílios emergenciais continuam ocorrendo remotamente.</p> <p>As psicólogas da DIV foram colocadas à disposição da Dasu para construção do plano de contingenciamento e suporte à saúde mental.</p>	<p>Conta com 4 coordenações:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Coquen – Coordenação da Questão Negra;</li><li>2) Coquei Coordenação da Questão Indígena;</li><li>3) Codsex – Coordenação LGBT;</li><li>4) Codim – Coordenação dos Direitos da Mulher;</li></ol> <p>*A Direção e as coordenações da DIV acompanham diariamente seus e-mails e sistemas da UnB, encaminhando todas as demandas recebidas.</p>



**DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E OUTROS ATORES INSTITUCIONAIS****TRANSMISSÃO SUSTENTADA**

<b>Diretoria</b>	<b>Atividades</b>	<b>Observação</b>
<b>Deac</b>	<p>Manutenção de atendimento e acompanhamento de estudantes por meio das mais diversas tecnologias de informação e comunicação, formato este antes já utilizado pelos profissionais de Psicologia e Nutrição ao conjunto de estudantes atletas da UnB.</p> <p>Publicação/atualização de informações nos meios de comunicação (website e mídias sociais) utilizados pela coordenação. A produção de notícias inclui a abordagem dos desdobramentos da pandemia por Covid-19 no esporte universitário e das medidas de combate à doença.</p>	Eventualmente, outras ações de apoio podem ser incorporadas no âmbito das coordenações da Deac.
<b>DRU</b>	Fornecimento de alimentação transportada e fornecida em marmita aos discentes moradores da Casa do Estudante de graduação e de pós-graduação, assim como a manutenção do fornecimento no RU do campus Darcy Ribeiro, a fim de atender aos demais discentes e servidores que por força maior permanecem no campus.	Ações intersetoriais na tem sido mobilizadas para o pagamento de Auxílio Alimentação Emergencial. Após este pagamento, as atividades nos Restaurantes Universitários estarão suspensas até o retorno das atividades presenciais.
<b>PPNE</b>	Atendimento aos alunos por e-mail. Os e-mails recebidos dos alunos cadastrados no Programa são redistribuídos para a equipe que passa todas as informações necessárias.	

TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Diretoria	Atividades	Observação
<p><b>Caep</b></p>	<p>Atendimento psicoterápico, monitoramento e orientação aos pacientes do Centro.</p> <p>Divulgação de ações de psicoeducação nas mídias sociais.</p> <p>Plantão psicológico virtual</p> <p>Orientações a professores, alunos e estagiários.</p> <p>Participação em pesquisas e grupos de estudos em diferentes temas relacionados ao contexto da pandemia.</p> <p>Grupo de <i>mindfulness</i> on-line para comunidade interna da Universidade.</p> <p>Auxiliar e incentivar a oferta de atividades coletivas virtuais que fortaleçam as de redes de solidariedades e que colaborem com a resiliência da comunidade interna e externa no contexto de pandemia.</p>	<p>Via videochamada e mantendo os devidos registros legais de acordo com as normas do CRP.</p> <p>Equipe técnica com auxílio dos estagiários e voluntários.</p> <p>Realizado pelos voluntários do Grupo Entrelinhas (grupo especializado em planejamento estratégico e implementação de ações de prevenção e pósvenção de suicídios e situações de luto)</p> <p>Realizado via e-mail e telefone</p> <p>Caso nossos estagiários com voluntários proponham essas atividades, daremos o suporte e faremos a divulgação nas redes sociais.</p>

TRANSMISSÃO SUSTENTADA

Diretoria	Atividades	Observação
<p><b>HUB</b></p>	<p>Atendimento psicológico e psiquiátrico virtual aos profissionais, gestores, professores, residentes e terceirizados, através da Plataforma <i>Microsoft Teams</i> (Acesso ao aplicativo tanto pelo computador do HUB com salas privadas, como pelo celular particular).</p> <p>Estruturação de ações de orientação para os psicólogos voluntários.</p> <p>Acolhimento em saúde mental presencial imediato aos profissionais em situação de emergência.</p> <p>Acolhimento para reestruturação de rotina realizado por terapeutas ocupacionais.</p> <p>Oferecer práticas integrativas como <i>reiki</i>, relaxamento e <i>quick</i> massagem por meio de agendamento prévio. Os atendimentos observarão medidas protetivas de transmissão do coronavírus, e envolverão consulta quanto à execução ao Setor Vigilância em Saúde.</p> <p>Elaboração e divulgação de vídeos de Meditação Guiada e de Alongamentos Corporais para saúde física.</p> <p>Avaliação e monitoramento dos atendimentos realizados, acompanhando a demanda de acordo com a devolutiva dos trabalhadores.</p> <p>Construção de proposta de visita virtual, comunicação de boletins médicos e orientações aos familiares dos pacientes internados por Covid-19.</p>	<p>O acolhimento de saúde mental é oferecido todos os dias da semana, nos períodos matutino, vespertino e noturno.</p> <p>Criado um banco de talentos com profissionais voluntários. Todos foram inseridos na plataforma institucional de atendimentos virtuais.</p> <p>Criado formulário para elaboração de estatística de cada prática realizada.</p> <p>Aguardando avaliação e homologação da governança.</p>

**DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E OUTROS ATORES INSTITUCIONAIS****TRANSMISSÃO SUSTENTADA**

<b>Diretoria</b>	<b>Atividades</b>	<b>Observação</b>
<b>DEG</b>	Coordenar junto às Unidades acadêmicas uma estratégia de monitoramento dos estudantes de Graduação e docentes que precisam de apoio psicológico em decorrência da COVID-19.	Encaminhar os casos e acompanhar junto com a Dasu.
<b>DPG</b>	Coordenar junto às Unidades acadêmicas uma estratégia de monitoramento dos estudantes de Pós-Graduação e docentes que precisam de apoio psicológico em decorrência da COVID-19.	Encaminhar os casos e acompanhar junto com a Dasu.
<b>DCE Honestino Guimarães</b>	<p>Atuar como ponte entre a Dasu e o Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial e os estudantes, fortalecendo a comunicação.</p> <p>Levantar dúvidas, em geral, e questões dos estudantes referente às decisões dos conselhos e política de assistência estudantil.</p> <p>Auxiliar os estudantes a tomarem medidas cabíveis em caso de descumprimento das resoluções dos conselhos.</p> <p>Estimular as iniciativas de solidariedade e campanhas de arrecadação.</p> <p>Divulgar iniciativas de apoio à saúde mental durante o período de isolamento social.</p>	

Fonte: elaboração própria

Na Fase de Transmissão Sustentada, é esperado haver subfases com características de: a) aceleração, b) pico e b) desaceleração. Para as ações do Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial não haverá especificação para essas subfases. Apresentamos aqui para o leitor acompanhar a evolução esperada nessa fase.

### **4.3. BRASÍLIA E DISTRITO FEDERAL: PLANEJAMENTO SES-DF**

**Informações sobre a Rede de Saúde Mental da SES-DF** - [www.saude.df.gov.br](http://www.saude.df.gov.br) 01/04/2020 **Atendimentos nos Serviços Especializados de Saúde Mental**

A Rede de Saúde Mental da SES-DF manterá o atendimento psicossocial no tratamento de pessoas com condições preexistentes de saúde mental. Os atendimentos nos serviços especializados de saúde mental (Caps, COMPP e Adolescente) terão horários reservados para as seguintes atividades: 1) acompanhamento individual dos pacientes, 2) suporte à recepção/acolhimento; 3) intervenções em crise. 4) Verificação e andamento dos processos judiciais; 5) suporte ao serviço administrativo; e 6) Elaboração de relatórios. As escalas de atendimentos individuais, acolhimentos e reavaliação periódica de pacientes conforme dimensionamento pré-existente serão mantidas. Nesta Fase de Resposta de Transmissão Sustentada, os grupos terapêuticos estão suspensos. Estão sendo realizados atendimentos no acolhimento integral dos Caps III e Caps AD III. Recomenda-se não haver admissão de pacientes com sintomas respiratórios para tratamento no acolhimento integral. No caso de pacientes com abuso/dependência de substâncias psicoativas, deverá ser utilizado o instrumento para avaliação da gravidade da síndrome de abstinência de álcool (CIWA-Ar). Em casos leves (CIWA-Ar: 0 a 9), avaliar a possibilidade de desintoxicação domiciliar.

As visitas aos pacientes em tratamento no acolhimento integral devem ficar restritas exclusivamente às áreas da recepção ou áreas com maior ventilação do serviço, limitadas a um visitante por paciente, preferencialmente uma pessoa mais jovem, observando-se as normas de segurança, higiene e etiqueta respiratória.

Para acessar as orientações gerais da Raps no DF; informações sobre os fluxos e critérios de encaminhamento acessar <http://www.saude.df.gov.br/saude-mental/> Há psicólogos e psiquiatras atuando em diversos níveis de atenção (Hospitais Gerais, Hospitais Especializados, Sistema Prisional, Nasf, Policlínicas, Caps, Cepavs, entre outros). Em consulta à Sala de Situação em 01/04/2020 têm-se os seguintes recursos: 322 psicólogos com 9.670h semanais; 97 psiquiatras com 2.760h semanais; além de médicos clínicos com formação em psiquiatria com foco em saúde mental.

A Rede de Atenção Psicossocial (Raps), instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 e atualizada no anexo V da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e também seus familiares, no âmbito do SUS. A Raps objetiva reconfigurar a rede de saúde local, organizando os dispositivos que oferecem assistência em saúde mental a partir dos serviços substitutivos de base comunitária e territorial.

A Raps é constituída por sete componentes, que visam assistir os pacientes segundo suas demandas de saúde mental em diferentes pontos de atenção, como apresentado no Quadro 4.

**Quadro 4** – Componentes e Pontos de Atenção da Raps.

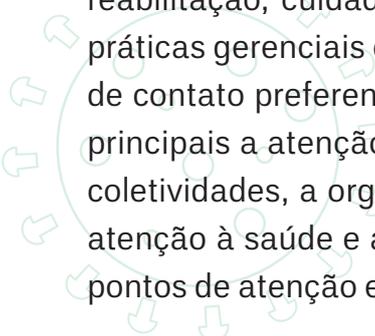
Componentes	Pontos de Atenção
Atenção Básica em Saúde	<p>Unidade Básica em Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipes de Atenção Básica</li> <li>• Equipes de Atenção Básica para populações específicas:</li> <li>• Equipe Consultório na Rua</li> <li>• Equipe de Apoio aos Serviços do componente da Atenção Residencial de Caráter Transitório</li> <li>• Núcleo de Apoio à Saúde da Família</li> <li>• Centros de Convivência e Cultura</li> </ul>
Atenção Psicossocial Estratégica	<p>Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades</p> <p>Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental/Unidades Ambulatoriais Especializadas Unidades Básicas de Saúde, entre outros.</p>
Atenção de Urgência e Emergência	<p>SAMU 192</p> <p>Sala de Estabilização</p> <p>UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/Pronto Socorro</p> <p>Unidades Básicas de Saúde</p>

Componentes	Pontos de Atenção
Atenção Residencial de Caráter Provisório	Unidade de Acolhimento Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção Hospitalar	Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral Hospital Psiquiátrico Especializado Hospital dia
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviços Residenciais Terapêuticos
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

Fonte: Portaria GM/MS nº 3 de 28 de setembro de 2017, alterada pela PRT GM/MS nº 3588 de 21 de dezembro de 2017.

O tratamento em saúde mental é de base comunitária, sendo as internações restritas a casos de urgência/emergência e intervenções de curto prazo. Esta é uma diretriz da Política Nacional de Saúde Mental. No DF existem leitos clínicos de saúde mental nos hospitais gerais e leitos psiquiátricos distribuídos entre o Instituto Hospital de Base e o Hospital São Vicente de Paula.

Conforme a portaria Nº 536, de 08 de junho de 2018, que institui as normas e fluxos assistenciais para as Urgências e Emergências em Saúde Mental no âmbito do Distrito Federal, os casos de Urgências e Emergências em Saúde Mental de usuários atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Domiciliar (AD), ou Centro de Atenção Psicossocial (Caps) deverão ter, preferencialmente, seu primeiro atendimento nestas unidades, e caberá ao profissional responsável, caso necessário, o contato imediato com outro ponto de atenção à saúde a fim de prover atendimento adequado à situação. As intercorrências e crises em usuários com transtornos mentais de baixa gravidade e complexidade, adstritos ao território, são atendidos pela APS. Intercorrências e crises em usuários com transtornos mentais graves e persistentes, adstritos ao território, deverão ser atendidas pelas equipes de Caps e/ou demais serviços da Atenção Ambulatorial Secundária. As intercorrências e crises em usuários com transtornos mentais de maior gravidade e complexidade deverão ser atendidos pelos Serviços de Urgência e Emergência.



A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por ações em âmbito individual e coletivo, de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e vigilância à saúde, desenvolvidas por meio de práticas gerenciais e sanitárias, em um território adstrito. Ela é a porta de entrada e de contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde e tem como funções principais a atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades, a organização dos fluxos e contrafluxos entre os diversos pontos de atenção à saúde e a responsabilização pela saúde dos usuários em quaisquer dos pontos de atenção em que se encontrem (Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017).

Na atenção secundária, se encontram os serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária à Atenção Primária e Terciária. Entre esses serviços estão os Centros de Atenção Psicossocial (Caps). Conforme preconiza o Ministério da Saúde, o Caps é um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele é um lugar de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais graves, entre eles os decorrentes do uso nocivo ou dependência de álcool e outras drogas, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida. O objetivo dos Caps é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

O paciente não necessita de encaminhamento para estes equipamentos, ele é acolhido na unidade e, avaliado por uma equipe multiprofissional composta por médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e terapeutas ocupacionais. Porém, somente são elegíveis para acompanhamento no serviço os pacientes com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles com transtornos decorrentes do uso nocivo ou dependência de álcool e outras drogas.

Os Caps têm papel estratégico na articulação da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) do SUS, tanto no que se refere à atenção direta (visando à reinserção social e promoção de autonomia dos usuários), quanto na ordenação do cuidado (trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família, através do apoio matricial).

As Modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial (Caps) são:

- Caps I: atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam

intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles decorrentes do uso nocivo e dependência de álcool e outras drogas.

- Caps II: atende pessoas maiores de 18 anos, em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes.
- Caps III: atende pessoas maiores de 18 anos, em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, e acolhimento noturno.
- Capsi: atende crianças e adolescentes que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, até 18 anos, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, até 16 anos.
- Caps AD: atende pessoas maiores de 16 anos, que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso nocivo e dependência de álcool e outras drogas.
- Caps AD III Álcool e Drogas: atende pessoas maiores de 16 anos, que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso nocivo e dependência de álcool e outras drogas. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, e acolhimento noturno.

Os Centros de Atenção Psicossocial serão apresentados na Figura 3.

**Figura 3** – Tipos de Centros de Atenção Psicossocial (Caps) divididos em seis categorias: Capsi, Caps I, Caps II, Caps III, Caps AD II, Caps AD III



Fonte: SES-DF

A seguir serão descritos os seis Caps com seus respectivos endereços e telefones de contato.

- **Capsi (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil)** – é um serviço público de saúde que atende crianças e adolescentes que apresentem intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e

persistentes (até os 17 anos, 11 meses e 29 dias) ou sofrimento psíquico decorrente do uso de substâncias psicoativas (até 15 anos, 11 meses e 29 dias).

### Quadro 5 – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil – Capsi.

	Abrangência	Endereço/Contatos
Capsi Brasília	Asa Norte, Asa Sul, Cruzeiro, Lago Norte, Lago Sul, Sudoeste, Octogonal, Noroeste, Vila Planalto, Granja do Torto, Varjão, Paranoá, Itapoã, São Sebastião, Jardim Botânico, Estrutural, Guará I e II, Park Way	SMHN, Qd. 03, Conj. 1, Bloco A, Ed. COMPP – Asa Norte, Brasília/DF Telefone 2017-1900 (Ramais 7710 e 7711) capsi.asanorte@yahoo.com.br
Capsi	Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires, Ceilândia, Areal, Arniqueiras	QNF, AE 24 – Taguatinga/DF Telefone 2017-1145 (Ramais 4260 e 4261) 99124-2067 capsitaguatinga@gmail.com
Capsi Recanto das Emas	Recanto das Emas, Samambaia, Gama, Santa Maria, Riacho Fundo I, Riacho II, Núcleo Bandeirante, Candangolândia	Quadra 307, A/E 1 (no Centro de Saúde 1 do Recanto das Emas) Telefone 2017-1145 (Ramais 6000 e 6001) capsi.cgsre@gmail.com
Capsi	Planaltina, Sobradinho I e II, Fercal, Lago Oeste	Quadra 4, Área Especial, Lote 6, Sobradinho I Telefone 2017-1238 (Ramal 2110) capsisobradinho@gmail.com

Fonte: SES-DF

- Caps I (Centro de Atenção Psicossocial I)** – é um serviço público de saúde para pessoas de todas as idades e que apresentem sofrimento psíquico intenso decorrente de transtornos mentais graves e persistentes ou do uso de álcool e outras drogas. Funciona de segunda a sexta-feira em horário comercial.

## Quadro 6 – Centro de Atenção Psicossocial 1 – Caps I.

Caps I	Abrangência	Endereço/Contatos
<b>Caps I Brazlândia</b>	Brazlândia	Quadra 01, AE 2, Setor Veredas – Brazlândia Telefone 2017-1300 (Ramal 3978) capsbrz@gmail.com

Fonte: SES-DF

- **Caps II (Centro de Atenção Psicossocial II)** – é um serviço público de saúde que atende pessoas a partir de 18 anos que apresentem intenso sofrimento psíquico. Funciona de segunda a sexta-feira em horário comercial.

## Quadro 7 – Centro de Atenção Psicossocial 2 – Caps II.

Caps II	Abrangência	Endereço/Contatos
<b>Caps II Paranoá</b>	Paranoá (áreas urbana e rural), Paranoá Parque, Itapoã I e II, Condomínios do Jardim Botânico, Condomínios do Altiplano Leste, Setor de Mansões Dom Bosco, Mangueiral, São Sebastião (áreas urbana e rural).	Q. 02, Conj. K, AE 1, Setor Hospitalar do Paranoá – Paranoá Telefone 2017-1231 (Ramais: 2250 e 2251) caps2.paranoa@saude.df.gov.br
<b>Caps II Planaltina</b>	Planaltina, Sobradinho I e II (áreas urbana e rural) e Fercal	Via W/L nº 4 Setor Hospitalar Oeste, AE – Planaltina/DF Telefone 2017-1350 (Ramal: 1267) capsplanaltina@gmail.com
<b>Caps II Brasília</b>	Asa Norte, Asa Sul, Lago Norte, Lago Sul, Varjão, Sudoeste, Octogonal, Cruzeiro	SCRLN 905 SAP 1 (antiga UBS 11) – Asa Norte Telefones 92001-7782/92001-7779 caps2brasilgia@gmail.com

## Quadro 9 – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas II – Caps AD II.

Caps AD II	Abrangência	Endereço/Contatos
<b>Caps AD II Guará</b>	Guará I e II, Estrutural, Riacho Fundo I e II, Candangolândia, Núcleo Bandeirante, Park Way	QE 23, Área Especial S/N, Subsolo do Centro de Saúde 02 – Guará II Telefone 2017- 1145 (Ramais 3781 e 3782) capsadguara@yahoo.com.br
<b>Caps AD II Santa Maria</b>	Gama e Santa Maria	Q. 312, Conj. H, Casa 12 – Santa Maria Norte Telefone 3394-8162 capsantamaria@yahoo.com.br
<b>Caps AD II Sobradinho</b>	Planaltina, Sobradinho I e II, Sobradinho II, Fercal	AR 17, chácara 14 (antigo Centro de Saúde nº 3) – Sobradinho II Telefone 2117-2115 capsadsobradinho2@gmail.com
<b>Caps AD II Itapoã</b>	Paranoá (áreas urbana e rural), Paranoá Parque, Itapoã, São Sebastião, Jardim Botânico, Jardim Mangueiral	Anexo II, Complexo Administrativo do Itapoã, Q. 378, Conj. A, AE 4, Lago Oeste – Itapoã Telefones 99113-0736/2017-1677 (ramal 2252) capsaditapoa@yahoo.com.br

Fonte: SES-DF

- Caps AD III (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 3)** – é um serviço público de saúde que atende pessoas a partir de 16 anos que apresentem sofrimento psíquico intenso decorrente do uso de álcool e outras drogas. Funciona 24 horas por dia, incluindo finais de semana e feriados.

Caps II	Abrangência	Endereço/Contatos
<b>Caps II Taguatinga</b>	Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Areal, Arniqueiras, Ceilândia (todas as, com exceção da QNM e QNN)	QNA 39, AE 19 – Taguatinga Norte Endereço provisório: QNF, Área Especial 24, Taguatinga Norte Telefone 994151249 caps2.hrt@gmail.com
<b>Caps II Riacho Fundo</b>	Estrutural, Candangolândia, Guará I e II, Núcleo Bandeirante, Park Way, Riacho Fundo I e II, Vargem Bonita, Gama, Santa Maria	EPNB, KM 2, Granja do Riacho Fundo, AE, s/n – Riacho Fundo Telefone 2017-1145 (Ramal 1296) g.capsism@gmail.com

Fonte: SES-DF

- **Caps III (Centro de Atenção Psicossocial III)** – é um serviço público de saúde que atende pessoas a partir de 18 anos que apresentem sofrimento psíquico intenso decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. Funciona 24 horas por dia, incluindo finais de semana e feriados.

### Quadro 8 – Centro de Atenção Psicossocial 3 – Caps III.

Caps III	Abrangência	Endereço/Contatos
<b>Caps III Samambaia</b>	Recanto das Emas, Samambaia, QNN/QNM de Ceilândia	Quadra 302, Conjunto 5, Lote 1, Centro Urbano – Samambaia Telefones 991414726 /99157-0815 caps.samambaia@gmail.com

Fonte: SES-DF

- **Caps AD II (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 2)** – é um serviço público de saúde que atende pessoas a partir dos 16 anos que apresentem sofrimento psíquico intenso decorrente do uso de álcool e outras drogas. Funciona de segunda a sexta-feira em horário comercial.

## Quadro 10 – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III – Caps AD III.

Caps AD III	Abrangência	Endereço/Contatos
<b>Caps AD III Ceilândia</b>	Ceilândia	QNN 01, Conj. A, Lote 45/47, Av. Leste – Ceilândia Norte/DF Telefone 2017-2000 (Ramais 4705/4706/4708) capsadcei@gmail.com
<b>Caps AD III Samambaia</b>	Samambaia, Taguatinga, Recanto das Emas, Águas Claras, Areal, Arniqueiras, Vicente Pires	QS 107, Conj. 8, Lotes 3, 4 e 5 – Samambaia/DF Sem telefone capsadsamambaia@yahoo.com.br
<b>Caps AD III Brasília</b>	Asa Norte, Asa Sul, Lago Norte, Lago Sul, Cruzeiro, Octogonal, Vila Planalto, Vila Telebrasília, Sudoeste e Varjão.	SCS, Q. 5, Bloco C, Loja 73 – Asa Sul, Brasília/DF Telefone Provisório: 2017-1900 (Ramal 7775) 92001-0634 capsad3candango.ses@gmail.com

Fonte: SES-DF

- **Siglas:** **SES-DF** — Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; **Caps** — Centro de Atenção Psicossocial; **Cepav** — Centro de Especialidades para a Atenção às Pessoas em Situação de Violência sexual, Familiar e Doméstica; **Compp** — Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica; **Nasf** — Núcleo de Apoio a Saúde da Família; **Raps** — Rede de Ação Política pela Sustentabilidade.

## 5. FASE DA EPIDEMIA: RECUPERAÇÃO

### 5.1. CONTEXTO DO PLANO DE RECUPERAÇÃO

Na Fase de Recuperação, as ações do *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial* dependerão das decisões do governo do Distrito Federal sobre o plano de quarentena. Assim, poderá ser estabelecido retorno gradual ou retorno imediato de todas as atividades laborais, incluindo os alunos do ensino básico e ensino superior. As ações do Plano dependerão também das decisões do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade de Brasília (Cepe/UnB).

A Fase de Recuperação em saúde mental prevê o fornecimento de apoio e orientação aos grupos de pessoas que foram diretamente afetadas e/ou que se encontram em situação maior de risco pós-desastre. Nesta etapa, dados obtidos via registros psicológicos e psiquiátricos favorecerão o processo de encaminhamento de alguns casos ao SUS, em uma fase em que a equipe de voluntários gradualmente encerrará sua atuação, com estabilidade da situação de emergência.

Um evento desastre como a pandemia da Covid-19, é, em geral, imprevisível e de grande impacto, causando danos colaterais (James & Paton, 2015). Entre esses danos, tem-se a ocorrência de uma ampla gama de problemas de saúde mental na população afetada (Wade et al., 2014). Os efeitos adversos do desastre sobre a saúde em geral são graves, e podem ser intensificados pela falta de acesso às intervenções efetivas, especialmente em países em desenvolvimento (Weissbecker, 2009). E, as pessoas podem se tornar mais suscetíveis a problemas de saúde mental (Goldmann & Galea, 2014).

Assim, o planejamento do enfrentamento dos desastres na Fase de Recuperação é parte integrante de um plano de contingência. Diferentes estratégias de apoio se concentram na restauração da vida humana rotineira, auxiliando as pessoas a restabelecer sentimentos de controle, construindo resiliência e eficácia da comunidade (Myers, Services & Agency, 2014).

## 5.2. CONCEITO DE RECUPERAÇÃO

De acordo com Jacobson e Curtis (2000), o termo recuperação refere-se à restauração da saúde e ao desafio de não permitir que uma condição séria ou de longo prazo consuma ou domine a vida de alguém. Assim, a recuperação da saúde mental envolve a preparação de indivíduos, visando à superação dos efeitos adversos de um desastre, com a avaliação dos impactos negativos sobre a sua saúde mental (Stoddard, Katz & Merlino, 2010).

Na perspectiva dos desastres, a recuperação é parte de um plano de contingência e envolve um conjunto de políticas, procedimentos e ferramentas para dar continuidade a sistemas essenciais (Anderson et al., 2009 citado em Kahn, Aftab e Qayyum, 2017). A recuperação tem como foco a população afetada, restaurando os meios de subsistência e impedindo a ocorrência de desastres no futuro, por meio da manipulação eficaz das condições (Kahn, Aftab & Qayyum, 2017). Cohen (2002) mostra que na evolução de respostas, as pessoas podem reagir, inicialmente, de forma violenta, incluindo descrença, negação, ansiedade e luto. E, gradualmente,

essas respostas tendem a ser minimizadas e incluem atividades de recuperação.

No terremoto de Kobe no Japão, em 1995, os sobreviventes mostraram sete indicadores críticos na Fase de Recuperação: (1) situação financeira; (2) relações com o governo; (3) saúde física e psicológica; (4) laços sociais; (5) moradia; (6) reconstrução da comunidade e, (7) prontidão para desastres (Tatsuki, 2007). No entanto, o foco sobre a saúde mental envolve uma ampla investigação de variáveis que podem interferir, tais como alimentação, condição financeira, moradia e/ou abrigo, a experiência do país com aquele tipo de evento adverso; as características culturais que contribuem para padrões de comportamento, tais como cooperação; além de aspectos políticos. Portanto, a multideterminação sobre a recuperação psicológica (ver CPI/IASC, 2007).

### 5.3. ETAPAS DE RECUPERAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a *International Recovery Platform* (IRP) e a *Global Facility for Disaster Reduction and Recovery* (GFDRR), publicaram um documento intitulado *Desastre Recovery Guinche Series: Health Sector Recovery* (WHO, OPAS, IRP & GFDRR, 2017), no qual está descrito que, embora não seja um processo linear, um plano de recuperação pós-desastres para a área de saúde deverá ser estruturado em três fases principais:

- Imediato: esforços e ações iniciais de recuperação assim que a situação melhora;
- Curto prazo: planos e implementação inicial da recuperação;
- Médio prazo: esforços efetivos de reconstrução.

O documento sugere ainda que os marcos de ação estejam alinhados com as funções de liderar, apoiar e capacitar: 1) Liderar: as autoridades ou profissionais de saúde assumem o controle de execução de ações; 2) Apoiar: ao trabalhar com outros líderes de recuperação, auxiliando em tarefas, e 3) Capacitar: ao compartilhar recursos e ferramentas, tais como pessoas, sistemas, plataformas, dados e ativos físicos que auxiliarão outras pessoas a liderar tarefas de recuperação.

### 5.4. PLANO DE RECUPERAÇÃO

A Fase de Recuperação será determinada por avaliações epidemiológicas que sinalizam a estabilidade da situação de emergência sanitária. Neste caso, ha-

verá a manutenção de baixo número de casos notificados e de óbitos. Ao considerar o *Plano de Ação de Quarentena*, um aspecto crítico é para o planejamento gradual de sua retirada, evitando um contexto de facilitação de transmissão e retorno a índices mais altos de registro da epidemia. Um preparo da população contribui para que os comportamentos de autocuidado sejam mantidos, com orientação e apoio de autoridades sanitárias e cientistas. Nesta etapa, espera-se o retorno de atividades presenciais na Universidade, necessitando de ações coordenadas de diferentes atores, conforme *Plano de Contingência da UnB*.

Do Quadro 11 ao 13 apresentamos as ações e atores da Fase da Epidemia denominada de Recuperação.



**Quadro 11** – Ações e atores da Fase da Epidemia: Recuperação - Dasu.

DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)		
RECUPERAÇÃO		
	Atividades	Observações
Direção	Participar do Coes e transmitir as orientações do Coes para as coordenações e para o Comitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.	
	Coordenar as ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações das coordenações da Dasu e do Comitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial de acordo com as decisões do Coes.	<p>Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial conta com 48 membros, divididos nos seguintes subgrupos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Atenção Psicossocial e organização de rede;</li> <li>2) Prevenção e Promoção da Saúde;</li> <li>3) Pesquisa, Inovação e Extensão;</li> <li>4) Comunicação;</li> <li>5) Ações formativas e capacitação;</li> <li>6) Núcleo responsável pelo plano de contingência.</li> </ol> <p>Os participantes são docentes dos 4 campi da UnB, servidores e representantes do DCE. Ainda temos a colaboração de representantes do HUB, do CRP e da SES-DF</p>
	Manter diálogo constante com instituições parceiras.	A UnB tem trabalhado em parceria com a SES-DF, Fiocruz e CRP para desenvolvimento de ações conjuntas.
	Garantir insumos para o retorno das atividades presenciais das equipes.	Álcool gel, máscaras e demais insumos necessários para prevenção à Covid-19

## DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)

### RECUPERAÇÃO

	Atividades	Observações
<b>CoAP</b>	Coordenar as ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação do subgrupo de “Atenção Psicossocial e organização de rede”.	O subgrupo é composto pela Coordenação de Atenção Psicossocial da Dasu, representantes do Caep, HUB, DCE e docentes colaboradores de diferentes cursos.
	Organizar fluxo de atendimento para manutenção de alguns acompanhamentos psicológico “on-line”, preparação para atendimentos presenciais e manutenção dos encaminhamentos para a rede.	
	Estabelecer fluxos e protocolos para atendimentos on-line e presencial em saúde mental.	
	Monitorar os registros e cuidados éticos.	Conforme recomendações do CRP, conselhos de classe e recomendações institucionais para a execução das ações do <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i> .
	Coordenar a rede de profissionais voluntários que estejam realizando acompanhamentos psicológicos e psiquiátricos.	Banco de Psicólogos e psiquiatra constituído para resposta à Covid-19.
	Oferecer apoio psicológico em grupo e individual, nas modalidades on-line e presencial.	
	Desenvolver estratégias para ampliação do acesso da comunidade universitária ao atendimento psicológico diante das demandas apresentadas nessa fase da epidemia.	Considerar a oferta de grupos para pessoas vivendo enlutamento.

**DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)**

**RECUPERAÇÃO**

	<b>Atividades</b>	<b>Observações</b>
<b>CoRedes</b>	Coordenar as ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação do Subgrupo de Prevenção e Promoção da Saúde.	O Subgrupo reúne docentes e servidores de todos os campi da UnB (com formações distintas), representante do Diretório Central dos Estudantes (DCE), bolsista do Decanato de Assuntos Comunitários, servidores da Secretaria de Saúde do Distrito Federal/ Gerência de práticas integrativas (SES/GERPIS) e servidor da Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania.
	Oferecer Terapia Comunitária on-line e preparar a volta das atividades presenciais e oferta de outras práticas integrativas.	Em parceria e de forma coordenada com a GERPIS/ SES-DF.
	Orientar a comunidade sobre formas de forma de prevenção à Covid-19 no retorno gradual de atividades presenciais.	<i>Elaboração de cards</i> , materiais para redes sociais entre outras estratégias.
	Oferecer atividades que favoreçam a expressão e compartilhamento de experiências e sentimentos para fortalecer redes de empatia, cooperação e solidariedade.	São exemplos de atividades: Cartas Solidárias, Rodas de Conversa, Encontros Literários, <i>lives</i> sobre temas específicos de interesse da comunidade ou definidos pelo Grupo de Promoção da Saúde.
	Trabalhar de forma coordenada com o Subgrupo de Comunicação para a divulgação de estratégias sobre a importância do isolamento social, do cuidado com a saúde e da organização da rotina.	
	Fortalecer sistema de vigilância para a comunidade	NAS e sala de situação.
	Mapear e divulgar ações de solidariedade e apoio para a comunidade.	

## DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA (DASU)

### RECUPERAÇÃO

	Atividades	Observações
<b>CoEduca</b>	Orientar as ações do subgrupo de Educação e Formação.	O subgrupo é composto por docentes com experiência em saúde mental, metodologias ativas de ensino-aprendizagem, interprofissionalidade e educação popular.
	Utilizar as <b>Redes Sociais da CoEduca</b> para ampliação da divulgação das informações disponibilizadas pelos canais oficiais da UnB.	<i>Instagram e Facebook.</i>
	Preparar ações de acolhimento para retorno das atividades presenciais.	Em parceria com as Unidades Acadêmicas, COC/Deac e bolsistas da Dasu.
	Orientar os estudantes sobre questões da vida acadêmica.	

Fonte: elaboração própria

**Quadro 12** – Ações e atores da Fase da Epidemia: Recuperação - Subcomitê em Saúde Mental e Apoio Psicossocial.

SUBCOMITÊ EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL		
RECUPERAÇÃO		
Coordenação	Atividades	Observações
<b>Núcleo Coordenador</b>	Acompanhar a implementação <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i> .	Apoio direto à direção da Dasu.
	Atualizar o <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i> .	Conforme acompanhamento da dinâmica da epidemia e orientações do Coes.
	Monitorar e avaliar o <i>Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial</i> .	Em parceria com o Subgrupo de Pesquisa, Inovação e Extensão.
	Desenvolver plano de retorno às atividades.	Conforme decisões do GDF e do Cepe.
	Elaborar relatórios e publicações	Em parceria com o Subgrupo de Pesquisa, Inovação e Extensão.
<b>Atenção Psicossocial e Organização de Redes</b>	Apoiar a CoAP na organização de fluxos e encaminhamentos para ampliar o acesso da comunidade universitária.	Mapear a rede e os serviços disponíveis e divulgar as estratégias de acesso aos serviços para os diferentes públicos da comunidade universitária.
	Apoiar a CoAP na ampliação da oferta de ações de cuidado coletivas.	Desenvolver grupos para públicos específicos (docentes, técnicos, estudantes, terceirizados, pessoas acometidas pela Covid-19 e pessoas enlutadas).
	Manter o Núcleo Coordenador informado das demandas e atividades.	Relatório semanal.

## SUBCOMITÊ EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### RECUPERAÇÃO

Coordenação	Atividades	Observações
<b>Prevenção e Promoção da Saúde</b>	Apoiar a CoREDES nas ações de planejamento, execução, monitoramento e avaliação do Subgrupo de Prevenção e Promoção da Saúde.	
	Auxiliar na oferta de atividades coletivas que reforcem o desenvolvimento de resiliência e fortalecimento de redes de solidariedades.	As ofertas devem ser divulgadas semanalmente nas páginas oficiais da UnB e nas mídias sociais.
	Elaborar vídeos, rodas de conversa e outras estratégias de contato e aproximação com a comunidade universitária e preparação para o retorno das atividades.	Convidar pessoas da própria comunidade para colaborar.
	Divulgar experiências exitosas e estratégias comunitárias no combate à Covid-19.	Montar um repositório com os materiais encontrados e desenvolvidos pelo subgrupo.
	Manter o Núcleo Coordenador informado.	Relatório semanal com as informações sobre os participantes e desenvolvimento das atividades.

## SUBCOMITÊ EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### RECUPERAÇÃO

Coordenação	Atividades	Observações
<b>Pesquisa, Inovação e Extensão</b>	Estabelecer diálogo constante com o Comitê de Pesquisa, Inovação e Extensão.	Via representantes do Coes neste comitê.
	Organizar a produção científica e material técnico sobre aspectos psicossociais relacionados à pandemia.	Alimentar o repositório do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.
	Apoiar a elaboração de projetos de pesquisa e extensão. E, acompanhar a evolução dos projetos aprovados em Editais internos e externos à UnB, dos membros do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.	
	Mapear as ações em saúde mental e apoio psicossocial desenvolvidas pelas outras IES com o objetivo de compartilhar experiências e estratégias inovadoras para enfrentamento da Covid-19.	Divulgar as ações por meio de relatos breves a serem inseridos na página oficial da UnB.

## SUBCOMITÊ EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### RECUPERAÇÃO

Coordenação	Atividades	Observações
Comunicação	Trabalhar de forma coordenada com o Subcomitê de Comunicação vinculado ao Coes, mantendo o fluxo das informações e o alinhamento institucional.	Manter diálogo constante com o subcomitê de comunicação do Coes, UnB TV, SECOM e Ascom.
	Sugerir estratégias de comunicação das atividades do GT para ampliar a relação com a comunidade e divulgação das ações e estratégias de retorno às atividades.	Identificar pautas interessantes e potencialmente úteis para o desenvolvimento das ações do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.
	Apoiar no desenvolvimento de materiais para as redes sociais.	Apoiar a divulgação no site oficial da UnB, mas também em outras mídias.



## SUBCOMITÊ EM SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

### RECUPERAÇÃO

Coordenação	Atividades	Observações
<b>Educação e Capacitação</b>	Valorizar os recursos humanos da comunidade universitária e usá-los para potencializar ações voltadas à promoção de saúde.	Trabalhar em coordenação com a CoEduca.
	Incentivar o envolvimento e a participação comunitária.	Identificar participantes das ações a serem propostas, de modo a favorecer que esses participantes se tornem multiplicadores das ações empreendidas em seus contextos de trabalho e de vida. Implementar grupos de ajuda mútua.
	Propor e organizar ações de formação e educação em saúde para a comunidade universitária, a partir da perspectiva da interprofissionalidade.	Manter registro das ações para monitoramento.
	Registrar as ações realizadas	Relatórios quinzenais para o núcleo coordenador.

Fonte: elaboração própria

**Quadro 13** – Ações e atores da Fase da Epidemia: Recuperação - DAC e outros atores institucionais.

<b>DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E OUTROS ATORES INSTITUCIONAIS</b>		
<b>RECUPERAÇÃO</b>		
<b>Diretoria</b>	<b>Atividades</b>	<b>Observação</b>
<b>Diretoria de Desenvolvimento Social (DDS)</b>		Em construção.
<b>Diretoria da Diversidade</b>	Apoio psicossocial e socioassistencial.	Conta com 4 coordenações: 1) Coquen – Coordenação da Questão Negra. 2) Coquei Coordenação da Questão Indígena. 3) Codsex – Coordenação LGBT. 4) Codim – Coordenação dos Direitos da Mulher.
<b>Deac</b>	Manutenção de atendimento e acompanhamento de estudantes remotamente e <i>in loco</i> pelos profissionais de Psicologia e Nutrição ao conjunto de estudantes atletas da UnB.  Retorno paulatino das atividades presenciais observando as recomendações do Coes-UnB.	Manutenção de diálogo constante com as demais diretorias do DAC, em especial à Dasu, no sentido de apoiar as ações intersetoriais em Saúde Mental e atendimento psicossocial.
<b>DRU</b>		Em Construção.

## DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E OUTROS ATORES INSTITUCIONAIS

### RECUPERAÇÃO

Diretoria	Atividades	Observação
<b>PPNE</b>	<p>1) Retomada da elaboração do PDE - <i>Plano de Desenvolvimento Estudantil</i>, que é enviado aos Docentes com as adaptações necessárias.</p> <p>2) Inscrição de Tutores,</p> <p>3) Acolhimento de novos alunos</p> <p>4) Orientações diversas aos alunos.</p>	Em Construção.
<b>Caep</b>		Em Construção
<b>HUB</b>	<p>Elaborar relatórios e publicações.</p> <p>Valorizar os recursos humanos do hospital e usá-los para potencializar ações de cuidado ao trabalhador.</p> <p>Desenvolver grupos de rodas de conversa com temáticas variadas: luto, ansiedade, depressão, uso de álcool e drogas.</p> <p>Realizar Rodas de Terapia Comunitária visando promover espaços de fala e fortalecimento dos vínculos entre as equipes.</p> <p>Manter em período reduzido práticas integrativas: reiki, quick massagem e relaxamento.</p>	
<b>DEG</b>		Em Construção.

## DECANATO DE ASSUNTOS COMUNITÁRIOS E OUTROS ATORES INSTITUCIONAIS

### RECUPERAÇÃO

Diretoria	Atividades	Observação
DPG		Em construção.
DCE Honestino Guimarães	<p>Atuar como ponte entre a instituição e os estudantes, fortalecendo a comunicação.</p> <p>Replicar informações sobre calendário acadêmico.</p> <p>Pensar os métodos do movimento estudantil à luz da prevenção, evitando aglomerações e dando condições de higienização durante atividades.</p> <p>Levantar dúvidas, em geral, e questões dos estudantes referentes às decisões dos conselhos e à política de assistência estudantil.</p> <p>Estimular as iniciativas de solidariedade e campanhas de arrecadação.</p>	

Fonte: elaboração própria

## 6. SISTEMATIZAÇÃO DO PROGRAMA DE AÇÕES: AVALIAÇÃO GERAL

No transcorrer das ações de saúde mental e apoio psicossocial do **Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial**, buscaremos ter registros sistemáticos e diários dos atendimentos psicológicos e de outras ações psicossociais. Princípios de atendimento psicológicos para desastres serão adaptados à situação de emergência, os quais podem envolver acolhimento, escuta ativa, psicoeducação e outras estratégias que serão discutidas e cuidadosamente analisadas semanalmente com a equipe de psicólogos, com o monitoramento e avaliação, incluindo um conjunto variado de ações psicossociais apresentadas neste Plano de Saúde Mental e Apoio

Psicossocial (Almondes & Teodoro, 2020; Miyazaki & Soares, 2020; Peuker & Modesto, 2020).

O Grupo de Pesquisa, Inovação e Extensão está revisando a literatura e apresentou aos subgrupos do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial os indicadores, de forma que possam ser ajustados às necessidades de cada subgrupo, com cortes ou adições de novos indicadores. A partir do dia 20/abril já estará funcionando o conjunto de indicadores para coleta de dados semanais, orientado o registro e implementação das ações. Trata-se de um passo importante, considerando o aumento da demanda registrada na CoAP, em 14/abril de 35 solicitações de atendimento.

Os indicadores contribuirão para o processo de monitoramento e avaliação a ser implementado para as respostas do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. Fatores críticos passarão a ser alvos de todas as ações. Assim como indicadores do atendimento psiquiátrico e das ações psicossociais multiprofissionais.

A evolução de projetos de pesquisa de membros do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial será também acompanhada. O Subcomitê sugeriu à Universidade de Brasília Eixos para o Edital de Pesquisa voltado para a emergência sanitária com o novo coronavírus:

- Práticas interprofissionais para implementação em larga escala para promoção de saúde mental, prevenção à saúde, prevenção e terapêutica de transtornos mentais, decorrentes da pandemia do Covid-19.
- Avaliação e intervenções para fortalecimento de redes, mobilização, pertencimento e resiliência comunitária na universidade frente à pandemia do Covid-19.
- Desenvolvimento de sistema de informação para avaliação e monitoramento das ações intersetoriais na atenção à saúde mental prestadas pela UnB frente à pandemia de Covid-19.
- Desenvolvimento de mídias e aplicativos relacionados à promoção da saúde mental e gestão do estresse frente à pandemia do Covid-19.

Neste momento de finalização da primeira versão do Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, quatro projetos de pesquisa foram aprovados no 1o Edital da Universidade de Brasília:

- Atendimento interprofissional para promoção da saúde mental: Desafios para a produção do cuidado em temporada pandemia Covid-19.
- Plataforma on-line para prontuário Fase de Recuperação.

- Comunidade que cuida: Prevenção, promoção e atenção à saúde da comunidade universitária diante da epidemia da Covid-19.
- Sistema integrado da rede de saúde mental no Distrito Federal frente à epidemia de Covid-19.

Iniciativas para um projeto de pesquisa com membros do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia sobre Comportamento, Cognição e Ensino (INCT-ECCE) e do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial já se encontra em discussão. Dezesesseis pesquisadores das áreas de psicologia, comunicação, saúde coletiva, engenharia de software, e área de redução de riscos de desastres finalizarão o projeto até o dia 26 de abril. Apesar dos editais do CNPq e CAPES não terem um claro espaço para a área de saúde mental e apoio psicossocial, o projeto será submetido ao edital do CNPq no item: *Prevenção e Controle: Estudos sobre abordagens efetivas e viáveis para promover aceitabilidade, adesão e cumprimento das medidas de prevenção e controle da COVID-19 e outras síndromes respiratórias agudas graves na população.*

- Comportamentos de sustentabilidade e de proteção em epidemias causadas pelo novo coronavírus SARS CoV-2 e o mosquito Aedes aegypti: As crianças como agentes de e a participação intersectorial - escola, Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde.

## 7. ANÁLISE DE RISCOS À EXECUÇÃO DO PLANO

O Núcleo Gestor do Plano apresentará semanalmente ao Subcomitê de Saúde Mental, fatores de risco identificados para discussão de recursos adicionais, se estes se mostrarem necessários para administrar riscos identificados. Os *feedbacks* ou trocas repetidas mostrados em *loops* de *feedbacks* internos (Coes/Sala de Situação de Saúde/Coordenações Dasu/Subcomitês Coes) e externos à Universidade devem ser acompanhados pelo Núcleo de Monitoramento e Avaliação.

As trocas mostradas na Figura 1 devem ser necessariamente acompanhadas com registros sistemáticos de eventos potencialmente significativos para a execução com sucesso do *Plano de Contingência de Saúde Mental e Apoio Psicossocial*. A utilidade do desenho do Sistema total com os seus subsistemas e ambiente externo à Universidade são informativos e permitem que possamos otimizar o funcionamento de todos os subsistemas, e não apenas um deles. Nossa atenção para o macrosistema que nos acolhe, como eventos relativos à economia, política e educação do DF, e ainda, para o MS, SES e OMS são fundamentais, e já são alvos da Sala de

Situação de Saúde. Finalmente, ressaltamos o que foi enfatizado na apresentação, este plano passará por revisões sempre que necessário, de acordo com a evolução da epidemia.

## 8. REFERÊNCIAS

- Alves, B. R. B., Lacerda, M. A. C., & Legal, E. J. (2012). A atuação do psicólogo diante dos desastres naturais: Uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 17(20), 307-316).
- Almondes, K. M., & Teodoro, M. (2020). *Os três Ds: desespero, desamparo e desesperança em profissionais da saúde*. Sociedade Brasileira de Psicologia. Disponível em: <https://www.sbpon-line.org.br/enfrentamento-covid19>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Apicella, C. L., ROZIN, P., Busch, J. T. A., Watson-Jones, R. E., & Legare, C. H. (2018). Evidence from hunter-gatherer and subsistence agricultural populations for the universality of contagion sensitivity. *Evolution and Human Behavior*, 39(3), 355–363. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2018.03.003>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Assad, M. L., & Ortega, F. (2016). Usos de referências biológicas em publicações de saúde mental global. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 26(4), 1409-1428. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312016000400018>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Botomé, S. P. (2019). *Responsabilidades complementares ou competição quanto à influência das entidades profissionais, científicas e acadêmicas no exercício profissional de analistas do comportamento*. Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade Federal de São Carlos. Manuscrito não publicado.
- Brasil, (2009). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf). Acesso em: 20 abr. 2020.
- Brasil (2012) *Política Nacional de Educação Popular em Saúde*. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html). Acesso em: 20 abr. 2020.
- Brethower, D. M. (2000). *A systematic view of enterprise: Adding value to performance*. *Journal of Organizational Behavior Management*, 20 (¾), 165-190). Disponível em: [https://doi.org/10.1300/J075v20n03\\_06](https://doi.org/10.1300/J075v20n03_06). Acesso em: 20 abr. 2020.
- Castro, M. C., Carvalho, L. R., Chin, T., Kahn, R., Franca, G. V. A., Macario, E. M., & Oliveira, W. K. (2020). *Demand for hospitalization services for*

*Covid-19 patients in Brazil*. [Preprint Article].

- Cohen, R. E. (2002). Mental health services for victims of disasters. *World Psychiatry*, 1(3), 149-152.
- Comissão Permanente Interagências (CPI/IASC, 2007). *Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias*. Organização Mundial. Genebra: IASC.
- Correio Braziliense (2020). *Coronavírus: Secretaria de Saúde e UnB promovem roda de terapia comunitária*. Disponível em: [https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/04/01/interna\\_cidadesdf,841660/coronavirus-secretaria-de-saude-e-unb-promovem-roda-de-terapia-comuni.shtml](https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/04/01/interna_cidadesdf,841660/coronavirus-secretaria-de-saude-e-unb-promovem-roda-de-terapia-comuni.shtml). Acesso em: 20 abr. 2020.
- Dhuan, L., & Zhu, G. (2020). *Psychological interventions for people affected by the Covid-19 epidemic*. Disponível em: [www.thelancet.com/psychitry](http://www.thelancet.com/psychitry) e [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0). Acesso em: 20 abr. 2020.
- Franco, M. H. P. (2015). *A intervenção psicológica em emergências: Fundamentos para a prática*. São Paulo: Summus.
- Gardner, P. j., & Moallef, P. (2015). Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology*, 56, 123-135.
- Gimenes, L. S., & Vasconcelos, L. A. (1997a). Los desastres radioactivos y sus efectos a largo plazo: El caso Cesio-137, *Desastres & Sociedad*, 8(5), 55-62.
- Gimenes, L. S., & Vasconcelos, L. A. (1999). Efeitos da radiação ionizante sobre comportamentos mantidos por contingências operantes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 15(3), 219-225.
- Goldmann, E., & Galea, S. (2014). *Mental Health Consequences of Disasters*. Annual review of public health, 35(1), 169-183.
- GomesS, C. A. S., Portugal, N. S., Ferreira, F. V., & Silva, S. S. (2017). Um estudo sobre as ações de gerenciamento dos microempreendedores individuais frente aos desafios da formalização. *Revista Ciências Humanas - Educação e Desenvolvimento Humano*, 10, 34-49.
- Houmanfar, R. A., & Mattaini, M. A. (2018). *Leadership and Cultural Change*. New York, NY: Routledge.
- Jacobson, N. & Curtis, L. (2000). *Recovery as Policy in Mental Health Services: Strategies Emerging from the States Psychosocial Rehabilitation Journal*, Spring.

- James, H. & PAanton, D. (2015). Social capital and the cultural context of disaster recovery: Outcomes in Myanmar and Taiwan. *Journal Global Change, Peace & Security formerly pacifica Review: Peace, Security & Global Change*, 27, Issue 2.
- Khan, A., Aftab, R., & Qayyum, A. (2017). Disaster Risk Management and Climate Change for Business Continuity and Sustainable Development. *Abasyn Journal of Social Sciences – Volume 10, Special Issue November*.
- Kill, R. F. (2016). *Análise de metacontingências da Lei 12.608/12 que define a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil*. Dissertação de Mestrado do instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Disponível em: [http://www.ppg-cdc.unb.br/images/stories/PDF/TeseseDissertacoes/Mestrado/2016/Dissertacao\\_Rodrigo\\_Kill.pdf](http://www.ppg-cdc.unb.br/images/stories/PDF/TeseseDissertacoes/Mestrado/2016/Dissertacao_Rodrigo_Kill.pdf). Acesso em: 20 abr. 2020.
- Krapfl, J. E., & Gasparotto, G. (1982). *Behavioral Systems analysis*. In L. W. Fredericksen (Ed.) *Handbook of Organizational Behavior Management*. New York, NY: Wiley. Disponível em: <https://archive.org/details/handbookforgani0000unse>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Ministério da Saúde (2006). *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Ministério da Saúde (2020a). *Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus*. Brasília: Ministério da Saúde - Portaria N. 188 de 03/02/2020.
- Ministério da Saúde (2020b). *O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde*. Portaria N. 639 de 31 de março de 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-04/governo-vai-capacitar-profissionais-da-saude-para-combate-covid-19>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Ministério da Saúde (2020c). *Boletim Epidemiológico 11*. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Doença pelo Coronavírus 2019 (COE-Covid-19). Secretaria de Vigilância em Saúde, 17 de abril de 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04-corrigido.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Ministério da Saúde (2020d). *Governo do Brasil destina R\$ 50 milhões para pesquisas sobre coronavírus*. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46634-governo-do-brasil-destina-r-50-milhoes-para-pesquisas-sobre-coronavirus>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Miyazakil, M. C. O. S., & Soares, M. R. Z. (2020). *Estresse em profissionais da saúde que atendem pacientes com Covid-19*. Sociedade Brasileira de

Psicologia. Disponível em: <https://www.sbpon-line.org.br/enfrentamento-covid19>. Acesso em: 20 abr. 2020.

- Murray, D. R., & Schaller, M. (2016). The Behavioral Immune System. *In Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 53, p. 75–129). Elsevier. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2015.09.002>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Myers, D. G., Services, C. F. M. H., & Agency, U. S. F. E. M. (2014). *Disaster Response and Recovery: A Handbook for Mental Health Professionals: U.S. Department of Health & Human Services*.
- Oaten, M., Stevenson, R. J., & Case, T. I. (2011). Disease avoidance as a functional basis for stigmatization. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 366(1583), 3433–3452. Disponível em: <https://doi.org/10.1098/rstb.2011.0095>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Oonken, S. J., Dumont, J. M., Ridgway, P., Dornan, D. H., & Ralph, R. O. (2002). Mental health recovery: What helps and what hinders?. A national research project for the development of recovery facilitating system performance indicators. Prepared for National Technical Assistance Center for State Mental Health Planning, National Association of State Mental Health Program Directors.
- Patel, V. (2012). Global mental health: From science to action. *Harvard Review of Psychiatry*, 20, 6-12.
- Patel, V. (2015). SUNDAR: mental health for all by all. *BJPsych international*, 12(1), 21–23. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/s2056474000000118>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Patel, V., Belkin, G. S., Chockalingam, A., Cooper, J., Saxena, S., & Unützer, J. (2013). Grand challenges: integrating mental health services into priority health services into priority health care platforms. *PLoS medicine*, 10(5), e1001448. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001448>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Peuker, A. C., & Modesto, J. G. (2020). *Estigmatização de profissionais de saúde*. Sociedade Brasileira de Psicologia. Disponível em: <https://www.sbpon-line.org.br/enfrentamento-covid19>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- PNUD Brasil (2015). *Estudo de caso de Defesa Civil do Brasil será apresentado durante Conferência Mundial de Redução de Riscos de Desastres*. Disponível em <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/presscenter/articles/2015/03/13/-estudo-de-caso-de-defesa-civil-do-brasil-ser-apresentado-durante-confer-ncia-mundial-de-redu-o-de-riscos-de-desastres.html>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Pollard, A. (2018) *Experts by experience are invaluable in mental health:*

but how exactly?. Disponível em: <https://www.mentalhealth.org.uk/blog/experts-experience-are-invaluable-mental-health-how-exactly>. Acesso em: 20 abr. 2020.

- Sá-Serafim, Do Bú, E., & Lima-Nunes, A. (2020). Manual de Diretrizes para Atenção Psicológica nos Hospitais em Tempos de Combate ao Covid-19. *Revista Saúde & Ciência Online*. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/340315850>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Secretaria de Saúde do Distrito Federal (2020). *Plano de Contingência coronavírus (Covid-19)*. Versão 03. Brasília, 2020. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/02/Plano-de-Contingencia-CC-2020-Coronavirus10\\_11.03.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/02/Plano-de-Contingencia-CC-2020-Coronavirus10_11.03.pdf)> Acesso em: 16 de mar. 2017.
- Shinde, S., Andrew, G., Bangash, O., Cohen, A., Kirkwood, B., & Patel, V. (2013). The impact of a lay counselor led collaborative care intervention for common mental disorders in public and private primary care: a qualitative evaluation nested in the MANAS trial in Goa, India. *Social science & medicine (1982)*, 88, 48–55. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.002>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Solomon, S. D. (1989). Research issues in assessing disaster's effects. Em R. Gist, & Lubin (Org.), *Psychosocial Aspects of Disaster* (pp. 308-340). New York: Wiley.
- Stoddard, F. J., Katz, C. L., & Merlino, J. P. (2010). *Hidden Impact: What You Need to Know for the Next Disaster: A Practical Mental Health Guide for Clinicians*: Jones & Bartlett Learning.
- Tatsuki, S. (2007). Long-term life recovery processes among survivors of the 1995 Kobe earthquake: 1999, 2001, 2003, and 2005 life recovery social survey results. *Journal of disaster Research*, 2(6), 484-501.
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics. Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Tierney, K. J. (1989). The social and community contexts of disaster. Em R. Gist, & Lubin (Org.), *Psychosocial Aspects of Disaster* (pp. 11-39). New York: Wiley.
- Tybur, J. M., & Lieberman, D. (2016). Human pathogen avoidance adaptations. *Current Opinion in Psychology*, 7, 6–11. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2015.06.005>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Tybur, J. M., Lieberman, D., Kurzban, R., & DeScioli, P. (2013). Disgust: Evolved function and structure. *Psychological Review*, 120(1), 65–84. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/a0030778>. Acesso em: 20 abr. 2020.

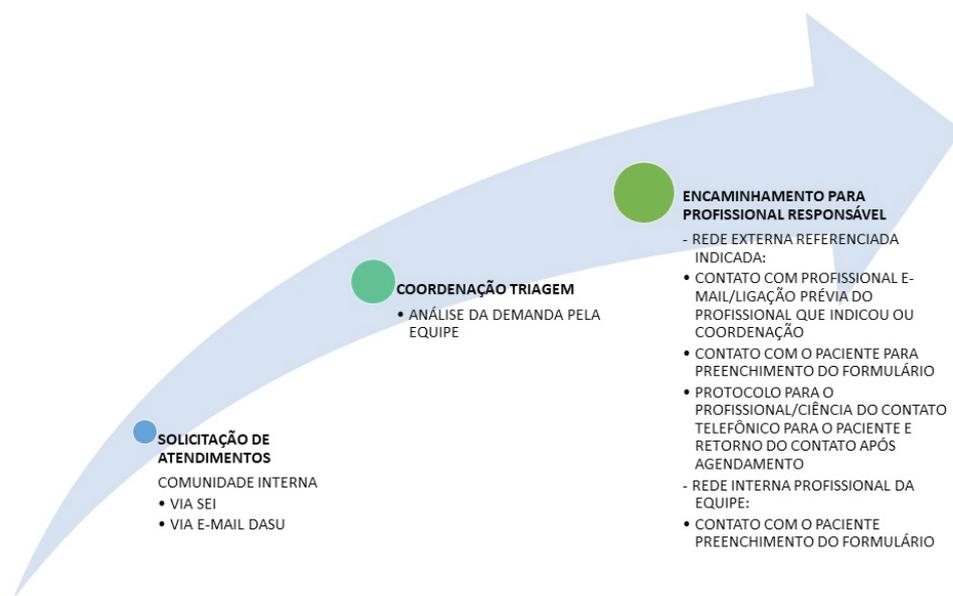
- United Nations (2015). *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*. Disponível em: [https://www.preventionweb.net/files/43291\\_sendaiframeworkfordrren.pdf](https://www.preventionweb.net/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf). Acesso em: 20 abr. 2020.
- Vasconcelos, E. M., Lofft, G., Braz, R., Lorenzo, R., & Reis, T. R. (2013a). *Manual [de] ajuda e suporte mútuos em saúde mental para facilitadores, trabalhadores e profissionais de saúde e saúde mental* (1.a. Ed.). Rio de Janeiro, Brasília: Escola de Serviço Social da UFRJ, Ministério da Saúde, v. 1. 255p.
- Vasconcelos, E. M., Lotf, G., Braz, R., Lorenzo, R., & Reis, T. R. (2013b). *Cartilha [de] ajuda e suporte mútuos em saúde mental para os participantes de grupos*. (1a. Ed.). Rio de Brasília: Escola de Serviço Social UFRJ, Ministério da Saúde, v. 1. 71p. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201701/20170123-160926-001.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Vasconcelos, E. M., Lotf, G., Braz, R., Lorenzo, R., & Reis, T. R. (2014). *Cartilha simplificada [de] ajuda e suporte mútuos em saúde mental para participantes de grupos*. (1a. Ed.). Rio de Janeiro, Brasília: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Ministério da Saúde, v. 1. 34p.
- Vasconcelos, L. A. (1992). Algumas características da readaptação de sobreviventes da bomba atômica em Hiroshima. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 8(1), 113-122.
- Vasconcelos, L. A. (1995). Considerações sobre eventos radioativos e seus efeitos psicossociais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 11(3), 243-248.
- Vasconcelos, L.A. (2014). *Emergências e Catástrofes*. LaRed Iberoamericana de Psicología de Emergencias. IX Congresso Iberoamericano de Psicología e 2o Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses. Lisboa, Portugal, 9 a 13 de setembro de 2014.
- Vasconcelos, L. A. (2015). *Redução de desastres 2015-2030 na Agenda Global do Desenvolvimento Sustentável: Metacontingências envolvendo organizações internacionais, regionais, nacionais e locais*. Simpósio Contingências de Seleção Cultural XXIV Encontro Brasileiro de Psicologia e Medicina Comportamental, São Paulo, 19 a 22 de agosto de 2015.
- Vasconcelos, L. A. (2017). *A Análise do Comportamento em Equipes Interdisciplinares voltadas para Desastres*. XXVI Encontro Brasileiro de Psicologia e Medicina Comportamental. Justiça Social e Políticas Públicas. Bauru, 7 a 10 de setembro de 2017.
- Wang, C., Cheng, A., Yue, X-G, & Mcaleer, M. (2020). Risk management of Covid-19 by Universities. *Journal of Risk and Financial Management*, 13, 36. doi:10.3390/jrfm13020036. Disponível em: [www.mdpi.com/journal/jrfm](http://www.mdpi.com/journal/jrfm). Acesso em: 20 abr. 2020.

- World Health Organization - WHO (2004). *Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003*. Disponível em: [http://www.who.int/csr/sars/country/table2004\\_04\\_21/en](http://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en). Acesso em: 20 abr. 2020.
- WHO (2020a). *WHO Director-General's Statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV)*. 30/01/2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- WHO (2020b). *Naming the coronavirus disease (Covid-19) and the virus that causes it*. Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it). Acesso em: 20 abr. 2020.
- WHO, OPAS, IRP, & GFDRR (2017). *Disaster Recovery Guidance Series Health Sector Recovery*. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/world/disaster-recovery-guidance-series-health-sector-recovery>. Acesso em: 20 abr. 2020.
- Wade, D., Crompton, D., Howard, A., Stevens, N., Metcalf, O., Brymer, M., & Forbes, D. (2014). Skills for Psychological Recovery: Evaluation of a post-disaster mental health training program. *Disaster Health*, 2(3-4), 138-145.
- Weissbecker, I. (2009). Mental health as a human right in the context of recovery after disaster and conflict. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(1), 77-84.
- Zhang, W. (2020). *Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 Segundo o Doutor Wenhong Zhang*. São Paulo: PoloBooks.
- Zhou, Daibing, PENG Zhang, CHEN Bao, YOUZHI Zhang, & NING Zhu (2020). "Emerging Understanding of Etiology and Epidemiology of the Novel Coronavirus (Covid-19) Infection in Wuhan, China". Preprint. *LIFE SCIENCES*, 19 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20944/preprints202002.0283.v1>. Acesso em: 20 abr. 2020.



## 9. APÊNDICES

### A1: FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA DEMANDA (CoAP)



## Dasu – EIXO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

### FLUXO DE ENCAMINHAMENTOS PARA DEMANDA – TRABALHO REMOTO

	ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ENCAMINHAMENTO PARA PROFISSIONAL RESPONSÁVEL	
		REDE EXTERNA REFERENCIADA INDICADA	REDE INTERNA PROFISSIONAL DA EQUIPE
Dasu	Análise da demanda pela equipe	Contato com profissional para explicar a demanda e procedimentos a serem adotados (e-mail/ligação).	Contato com o paciente. Envio do formulário ao paciente por email. Checar no drive se o paciente respondeu o formulário.
Sei		Contato com o paciente para preenchimento do formulário. Envio do formulário ao paciente por e-mail.	
E-mail		Envio do formulário e orientações ao profissional por e-mail. Enviar contato telefônico do profissional ao paciente para que ele agende o atendimento. Verificar e monitorar se o paciente iniciou o atendimento.	

## A2: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CoAP)

### Carta Orientativa DAC/Dasu

Prezadas(os) Psicólogas(os),

Agradecemos a disponibilidade em oferecer seu trabalho diante deste cenário que vivenciamos em decorrência do Coronavírus (Covid-19). Temos recebido muitas demandas em saúde mental e o suporte psicológico será essencial para o enfrentamento da situação atual, além de prevenir agravos futuros com os possíveis desdobramentos dessa crise.

Gostaríamos de retomar algumas orientações quanto à regulamentação do exercício profissional do psicólogo, em especial, as que tangem às situações de emergência e o atendimento on-line, com base na “Nota Orientativa às(os) Psicólogas(os): Trabalho Voluntário e Publicidade em Psicologia, diante do Coronavírus (Covid-19)”, publicada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP).

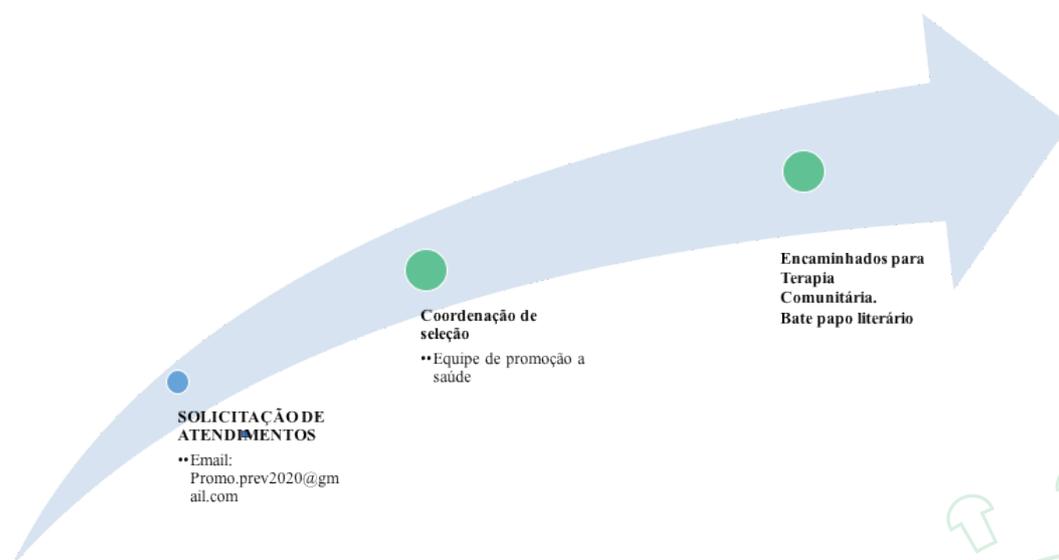
- **1. Sigilo e a Confidencialidade:** Em seu Artigo 9º, o Código de Ética Profissional do Psicólogo prevê que: “É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional”. A garantia do sigilo e da confidencialidade deve ser preservada ao máximo também nos atendimentos realizados por vias on-line. Isto se aplica, inclusive, às intervenções que não possuem caráter essencialmente clínico – como os plantões e aconselhamentos psicológicos.
- **2. Qualidade dos Serviços Prestados:** O Princípio Fundamental VI do Código de Ética Profissional do Psicólogo prevê que: “O psicólogo zelarà para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada”. Logo, é preciso atentar para que o exercício da profissão por vias on-line ocorra em espaços e dispositivos os mais adequados possíveis, assegurando a qualidade do serviço psicológico prestado.
- **3. Oferta Exclusiva de Serviços Regulamentados:** O Artigo 2º do Código de Ética Profissional do Psicólogo, que aponta as vedações à prática psicológica, diz que, às(os) psicólogas(os), não é permitido “prestar serviços ou vincular o título de psicólogo a serviços de atendimento psicológico cujos procedimentos, técnicas e meios não estejam regulamentados ou reconhecidos pela profissão”. Assim, toda a oferta de serviços neste período em que vivemos, mesmo os que possuem caráter emergencial e/ou eventual, ainda que por vias on-line, deve seguir os parâmetros científicos e oficiais de nossa profissão.

- 
- **4. Sobre a modalidade de Atendimento on-line (Resolução CFP no 11/2018):** Visando evitar o alastramento da pandemia da Covid 19, o CFP possibilitou que psicólogas(os) prestem atendimento à distância sem a aprovação prévia do cadastro e-Psi. Porém, permanece a OBRIGATORIEDADE da realização do CADASTRO no e-psi.cfp.orb.br. A flexibilização de iniciar os atendimentos antes de o seu cadastro ser analisado pelo seu Conselho Regional está prevista **apenas** para os meses de março e abril. A Resolução deixa explícita a inconformidade do atendimento pelos meios de tecnologia e informação às pessoas e aos grupos em situação de urgência e emergência (Art 6o). Situações de urgência e emergência (acolhimento imediato em situação de crise) devem preferencialmente ser atendidas de forma presencial por profissional ou equipes habilitadas para manejo de crise. Na impossibilidade do atendimento presencial, a(o) Psicóloga(o) deve compartilhar esta responsabilidade e encaminhar, assim que possível, para profissional ou equipes presenciais, comunicando o contato de referência da pessoa atendida.
  - **5. Obrigatoriedade da Produção de Registros Psicológicos:** conforme o Artigo 14 do Código de Ética Profissional do Psicólogo: “A utilização de quaisquer meios de registro e observação da prática psicológica obedecerá às normas deste Código e a legislação profissional vigente, devendo o usuário ou beneficiário, desde o início, ser informado”. Portanto, todos os serviços prestados deverão atentar à produção dos devidos registros das intervenções realizadas, inclusive as de caráter eventual. Os psicólogos serão orientados quanto aos registros que deverão ser mantidos em uma plataforma.
  - **6. Trabalho Voluntário:** Caso se trate de atendimento gratuito, esta informação deverá ser disponibilizada individualmente. Ressalta-se, ainda, que os profissionais devem ter uma proposta de trabalho com início, meio e fim, ou que garanta a gratuidade por todo o período da prestação do serviço. Salienta-se que deve haver o compromisso profissional estabelecido, com direitos e obrigações, como em qualquer outra situação de sua prática. Reuniões em ambiente virtual discutirão alternativas de atendimento psicológico, o que poderá contribuir para os profissionais nesta situação de emergência, e atendimentos em ambiente virtual.
  - **7. Publicidade em Psicologia:** A divulgação de serviços psicológicos é importante instrumento de sensibilização e ampliação do acesso da sociedade à ciência e à profissão psicológicas. No entanto, a mesma não pode ser realizada de forma sensacionalista e fora dos parâmetros éticos, indicados no nosso Código de Ética Profissional do Psicólogo. Em situação de emergência, o comando central avaliará todas as demandas voltadas para comunicação. Portanto, nenhum agente está autorizado

a fotografar, gravar ou dar entrevistas sem consulta prévia junto ao Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial, o qual encaminhará as demandas ao Comando Central do *Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus* para a Universidade de Brasília.

Reiteramos o nosso agradecimento pela colaboração e parceria, certos de que a Psicologia tem papel de extrema relevância nesse cenário, visando contribuir com a disseminação de informações a partir de fontes seguras, a abordagem dos diversos sentimentos suscitados e a construção conjunta de soluções possíveis, a partir de cada indivíduo e contexto diversos e singulares.

### A3: FLUXO COORDENAÇÃO CoREDES



## A4: CRONOGRAMA DE ATIVIDADES COORDENAÇÃO CoREDES

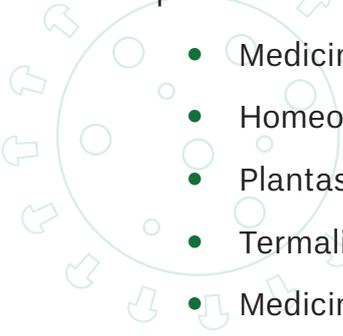
Neste momento da Fase de Transmissão Sustentada, em que o *Plano de Saúde de Mental e Apoio Psicossocial* está sendo elaborado e concluído, temos o seguinte cronograma de atividades para a CoREDES (na 1ª semana de abril). Cronograma em constante atualização disponível no sítio [www.unb.br](http://www.unb.br).

	A	B	C	D	E	F	G
1							
2	<b>CRONOGRAMA DE ATIVIDADES - GT SM PREVENÇÃO PROMOÇÃO</b>						
3		<b>Segunda-feira</b>	<b>Terça-feira</b>	<b>Quarta-feira</b>	<b>Quinta-feira</b>	<b>Sexta-feira</b>	
4	<b>8:00</b>						
5	<b>9:00</b>						
6	<b>10:00</b>			<b>Terapia Comunitária Dora</b>			
7	<b>11:00</b>						
8	<b>12:00</b>						
9	<b>13:00</b>						
10	<b>14:00</b>		<b>Bate-papo Literário</b> Daniela/Dora/Flávia/ Josenaide		<b>Bate-papo Literário</b> Daniela/Dora/Flávia/ Josenaide		
11	<b>15:00</b>		<b>Terapia Comunitária Hélio</b>				
12	<b>16:00</b>				<b>Terapia Comunitária Dora</b>		
13	<b>17:00</b>						
14	<b>18:00</b>						
15	<b>19:00</b>	<b>Terapia Comunitária Dora</b>					
16							

## A5: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES - SUS

Três Portarias sistematizam 29 modalidades de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada em 2006 (Ministério da Saúde, 2006) com revisões em 2017 e 2018 (ver <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>). O processo de construção da PNPIC segue recomendações de conferências nacionais de saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS). As técnicas são usadas na prevenção e tratamento de diversas doenças como hipertensão, ansiedade, depressão, síndrome do pânico, transtornos decorrentes do luto, transtorno de adaptação, e estresse pós-traumático. A aplicação das PICs aos transtornos psiquiátricos graves também é um importante destaque, a exemplo da esquizofrenia. Estudos de neurociência mostram a importância da me-

ditação <https://www.pragmatismopolitico.com.br/2018/03/davidson-cerebro-sau-davel-bondade.html> ). Abaixo, apresentamos a lista das 29 Práticas Integrativas e Complementares:

- 
- Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura
  - Homeopatia
  - Plantas Medicinais e Fitoterapia
  - Termalismo Social/Crenoterapia
  - Medicina Antroposófica/Antroposofia aplicada à saúde
  - Ayurveda
  - Biodança
  - Dança Circular
  - Meditação
  - Musicoterapia
  - Naturopatia
  - Osteopatia
  - Quiropraxia
  - Reflexoterapia
  - Reiki
  - Shantala
  - Terapia Comunitária Integrativa
  - Yoga
  - Apiterapia
  - Aromaterapia
  - Bioenergética
  - Constelação Familiar
  - Cromoterapia
  - Geoterapia
  - Hipnoterapia
  - Imposição de Mãos
- 

- Ozonioterapia
- Terapia de Florais
- Arteterapia

### Portaria 971 de 2006

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/pr0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/pr0971_03_05_2006.html)

### Portaria 849 de 2017

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt\\_849\\_27\\_3\\_2017.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf)

### Portaria 702 de 2018

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html)

## A6: “SAÚDE MENTAL GLOBAL”

Recursos alternativos para a prevenção e tratamento de saúde mental são mostrados pelo psiquiatra indiano Vikram Patel, a partir de bases das neurociências e genética. A melhoria na Saúde Mental envolve o enfraquecimento da dicotomia nos serviços de saúde mental entre determinantes sociais de saúde e mecanismos biológicos. A plasticidade do neurodesenvolvimento, uma dinâmica interação gene-ambiente ou trocas entre dimensões biológicas e sociais, delineia-se o modelo ecobiodesenvolvimental na abordagem de transtornos mentais (e.g., Assad & Ortega, 2016).

Intervenções complementares, em um mundo com recursos humanos insuficientes para atendimento no campo da saúde mental global, o que se agrava em países em desenvolvimento, têm sido desenvolvidos com por Patel, com **cuidados colaborativos** (*task shifting/task sharing*), como poderosos instrumentos de prevenção e promoção de saúde mental (e.g., Assad & Ortega, 2016; Patel, 2012).

### A6.1 “Saúde Mental Para Todos Por Todos”

Patel (2015) propõe o conceito/tema de Saúde Mental de Todos Por Todos com referências às experiências de envolver um leque amplo de pessoas, profissionais e leigas na atenção psicossocial (ver Pollard, 2018). Essas experiências segundo ele foram bem sucedidas e apontam para as seguintes características:

*Várias lições surgiram dessas experiências, que foram cunhadas com o acrônimo SUNDAR (que significa “atraente” no idioma hindi).*

*Primeiro, devemos simplificar as mensagens que usamos para transmitir problemas de saúde mental, por exemplo, substituindo rótulos psiquiátricos que podem causar vergonha ou mal-entendidos por aqueles contextualmente adequados e amplamente compreendidos.*

*Segundo, devemos “descompactar” nossas intervenções em componentes que sejam mais fáceis de fornecer e incorporar estratégias culturalmente sensíveis.*

*Terceiro, essas intervenções não empacotadas devem ser entregues o mais próximo possível das casas das pessoas, normalmente suas casas reais ou o centro de saúde primário mais próximo ou instalação comunitária.*

*Quarto, devemos recrutar e treinar recursos humanos disponíveis das comunidades locais para realizar essas intervenções. Isso geralmente se refere a conselheiros leigos, mas também pode incluir pais e professores no caso de distúrbios na infância.*

*E, finalmente, devemos realocar criteriosamente o recurso escasso e caro dos profissionais de saúde mental para projetar e supervisionar programas de saúde mental, treinar, supervisionar e apoiar agentes comunitários de saúde.*

Essa abordagem é construída em torno de uma estrutura de **cuidados colaborativos** (task-shifting/Task-sharing), o modelo de prestação de dados mais baseado em evidências para integrar a saúde mental nas plataformas de rotina de assistência à saúde (Patel et. al., 2013), com quatro recursos humanos principais: **o conselheiro leigo** da linha de frente; a pessoa com um problema de saúde mental e a família; o médico de saúde primário ou geral; e o profissional de saúde mental. O SUNDAR é atraente não apenas porque melhora o acesso aos cuidados utilizando os recursos humanos disponíveis de maneira eficiente, mas também porque capacita as pessoas comuns a fornecer cuidados de saúde mental para outras pessoas e, ao fazê-lo, promove seu próprio bem-estar (Shinde et. al., 2013).

Ver <https://youtube.bw/gS-p4Piggy8> e [https://youtu.be/Cprp\\_EjVtwA](https://youtu.be/Cprp_EjVtwA)  
<https://improvement.nhs.uk/resources/experts-experience/>

## A7: MEMBROS DO SUBCOMITÊ DE SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

**Quadro 7** - Membros do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. Os membros do Núcleo Coordenador, Decanato de Assuntos Comunitários (DAC) estão representados no Subcomitê pelos coordenadores, diretores e alguns membros do DAC.

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO	
PROFISSIONAL	ÁREA
Larissa Polejack Brambatti	Diretora de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu) Coordenadora do Subcomitê Saúde Mental e Apoio Psicossocial, Instituto de Psicologia/UnB
Laércia Abreu Vasconcelos	Chefe Departamento de Processos Psicológicos Básicos do Instituto de Psicologia (PPB/IP/UnB)
Wander Cleber Maria Pereira da Silva	Faculdade Engenharia de Software/ FGA/UnB
Rosana D'Orion Rohrer	Conselho Regional de Psicologia CRP-01
Cecilia Balbino	Faculdade de Ceilândia, FS, Saúde Coletiva Aluna da Graduação - Elaboração do Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus UnB, Coordenação Jonas Brant e Marcela Lopes. E, apoio técnico do Plano de Saúde Mental e Apoio Psicossocial.
Jacyara dos Santos Caldas	Psicóloga da diretoria da Diversidade/ Decanato de Assuntos Comunitários - DIV/DAC
Maria do Socorro Mendes Gomes	Diretora de Desenvolvimento Social - DDS/DAC
Jonatas Maia da Costa	Diretor de Esporte e Atividades Comunitárias Deac/DAC
Mauro Dias Silva Júnior	Coordenador do Centro de Atendimento e Estudos Psicológicos Instituto de Psicologia Caep/IP/UnB

## NÚCLEO COORDENADOR SUBCOMITÊ SAÚDE MENTAL E APOIO PSICOSSOCIAL

Larissa Polejack Brambatti	Diretora de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu) Coordenadora do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. Instituto de Psicologia/UnB
Wander Cleber Maria Pereira da Silva	FGA
Laércia Abreu Vasconcelos	Chefe Departamento de Processos Psicológicos Básicos do Instituto de Psicologia (PPB/IP)
Luiza Freitas Caldas	Economista, doutoranda do Programa Ciências do Comportamento PPB/IP. Apoio em construção de Figuras e Tabelas para o Plano e no transcorrer do processo de monitoramento e avaliação.

## ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E ORGANIZAÇÃO DE REDE

Cristineide Leandro França	Diretora da Coordenação CoAP/Dasu/DAC, Psicóloga
Kátia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil	Psicóloga, Departamento de Psicologia Clínica-PCL/IP
Bárbara Evelline da Silva Bandeira	Faculdade de Medicina
Laene Pedro Gama	Psicóloga
Sílvia Furtado de Barros	Chefe da Unidade Psicossocial do Hospital Universitário (HUB-UnB-Ebserh), Psicóloga
Regina Lúcia Sucupira Pedroza	Vice-Coordenadora Caep/IP
Bruno Nogueira da Silva Costa	Caep/IP
Izabela Maria de Oliveira Pinheiro	Caep/IP
Virgínia Turra	Caep/IP
Yvanna Aires Gadelha Sarmet	Caep/IP
Mariana Correia Lacerda	Caep/IP

## PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE (CoRede)

Josenaide Engracia dos Santos	Coordenadora da CoRedes/Dasu/DAC
Daniela da Silva Rodrigues	Terapia Ocupacional/Faculdade de Ceilândia/UnB
Flávia Mazitelli Oliveira	Ocupacional/Faculdade de Ceilândia/UnB
Érica Quinaglia Silva	Antropóloga/ Faculdade de Ceilândia. FCE/UnB Terapia Ocupacional/Faculdade de Ceilândia/UnB Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde/ Universidade Federal do Pará.
Paula Meyer Soares	Economista/Faculdade do Gama,FGA/UnB
Rafaella Eloy de Novaes	Psicóloga Escolar, Faculdade de Planaltina, FUP/UnB
Fernanda Cardoso da Silva	Psicóloga Escolar, Faculdade Ceilândia FCE/UnB
Madalena Maria Cavalcante Ribeiro	Psicóloga Escolar, Faculdade Ceilândia FCE/UnB
Júlio Ramos	Bolsista Dasu/ Faculdade Ceilândia FCE/UnB
Victor Caiaque Silva de Carvalho	DCE/UnB
Andrea Donatti Galassi	Programa de pós-graduação em Ciências e Tecnologia, Faculdade Ceilândia FCE/UnB
Ana Lígia Montalvão de Souza	Técnica de nutrição, Faculdade de Planaltina, FUP/UnB
Julia Gabriela Gomes Rodrigues Reis	Bolsista Faculdade Ceilândia FCE/UnB
Elizabeth Maria Mamede Costa	Faculdade de Planaltina, FUP/UnB
Priscila Almeida Andrade FCE	Faculdade de Ceilândia FCE/UnB
Ioneide de Oliveira Campos	Terapia Ocupacional/ Faculdade de Ceilândia. FCE/UnB

## PESQUISA, INOVAÇÃO E EXTENSÃO

Sheila Giardini Murta	Coordenadora do Grupo Pesquisa, Inovação e Extensão do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia (PCL/IP)
Priscila Almeida Andrade	Saúde Coletiva (FCE)
Patrícia de Souza Rezende Anderle	Saúde Coletiva (FCE)
Laércio Abreu Vasconcelos	Chefe Departamento de Processos Psicológicos Básicos do Instituto de Psicologia (PPB/IP)
José Antonio Iturri	Saúde Coletiva (FCE)
Mariana Sodário Cruz	Saúde Coletiva (FCE)
Flavia Reis de Andrade	Saúde Coletiva (FCE)
Andrea Donatti Galassi	Programa de pós-graduação em Ciências e Tecnologia, Faculdade Ceilândia FCE/UnB
Cíntia Lorena da Silva	Estudante de Engenharia Florestal e membro do DCE

## COMUNICAÇÃO

Dione Oliveira Moura	Diretora da Faculdade de Comunicação Coordenadora do Grupo Comunicação do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial
Vanessa Oliveira Tavares	Secretaria de Comunicação (Secom)

## EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO

Muna Muhammad Odeh	Coordenadora do Grupo Educação e Capacitação do Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial. Faculdade de Saúde.
Silvia Lordello	Departamento de Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia
Daniel Magalhães Goulart	Faculdade de Educação

<b>DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b>	
Maria do Socorro Mendes Gomes	Diretora DDS/DAC
<b>DIRETORIA DIVERSIDADE</b>	
Patrícia Monteiro e Silva	DIV/DAC
Jacyara dos Santos Caldas	DIV/DAC
<b>DIRETORIA DE ESPORTE E ATIVIDADES COMUNITÁRIAS</b>	
Jonas Macedo Amaral	Diretor Deac/DAC
<b>CENTRO DE ATENDIMENTO E ESTUDOS PSICOLÓGICOS CENTRO DE ATENDIMENTOS E ESTUDOS EM PSICOLOGIA (Caep/IP)</b>	
Mauro Dias Silva Júnior	Coordenador Caep/IP
Regina Lúcia Sucupira Pedroza	Vice-Coordenadora Caep/IP
Bruno Nogueira da Silva Costa	Psicólogo Caep/IP
Virgínia Nunes Turra	Psicóloga Caep/IP
Izabela Maria de Oliveira Pinheiro	Psicóloga, Caep/IP
Yvanna Aires Gadelha Sarmet	Psicóloga Caep/IP
Mariana Correia Lacerda	Psicóloga, Caep/IP
<b>CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA</b>	
Artur Mamed Cândido CRP-01	Psicólogo CRP-01
Rosana Teresinha D'Orio Athayde Bohrer	Psicóloga CRP-01
<b>DIRETÓRIO CENTRAL DOS ESTUDANTES</b>	
Victor Caique Silva de Carvalho	
<b>MEMBROS SUBCOMITE SAÚDE MENTAL</b>	
Paulo Sérgio França	Faculdade de Medicina
Elizabeth Maria Mamede da Costa	FUP

## SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Doralice Oliveira Gomes

Psicóloga Referência Técnica Distrital de TCI, SESDF

Hélio da Costa Marim

Educador Social, SESDF

Rúbia Marinari

Gerente de Psicologia, SESDF

Vanessa Soublin

Psicóloga, DISSAM, SESDF

Fonte: elaboração própria

