



Vitória, 18 de maio de 2020.

Dos: Fórum Capixaba em Defesa da Saúde Pública, Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial e Fórum Metropolitano sobre Drogas

Aos: Gestores/as do Governo do estado do ES

Assunto: Implementação imediata de um Plano operacional de emergência em saúde mental em tempos de pandemia

Recomendações para o Governo do estado do Espírito Santo para a Política de Saúde Mental em tempos de pandemia COVID-19 e depois

O Fórum Capixaba em Defesa da Saúde Pública¹, o Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial² e Fórum Metropolitano sobre Drogas³ são Movimentos Sociais que têm atuado conjuntamente no estado do ES defendendo as pautas referentes às Políticas de Saúde, Saúde Mental e sobre drogas. Nesse sentido, esses Movimentos se reúnem, nesse período de distanciamento social, para **apresentar este Documento solicitando a Implementação imediata de um Plano operacional de emergência em saúde mental.**

Mesmo antes da pandemia, a OMS no esboço atual do Plano de Ação Global renovado (2020-2030), acrescentou um objetivo específico sobre *Saúde mental em emergências humanitárias*. Entre as ações do novo plano de ação, a saúde mental deve ser colocada nos comitês nacionais e locais de emergência. E em 13 de maio de 2020, a ONU lançou um documento que apontam os impactos da COVID-19 na saúde mental das populações e recomendam que as políticas de enfrentamento devem prever e implantar serviços de qualidade e permanentes para seu enfrentamento, com ênfase na necessidade destas no contexto pós pandemia. Assim, reforçam a indicação de que possamos também, após essa emergência, reconstruir sistemas sustentáveis que considerem a saúde mental baseados na comunidade.

Também apresentamos, ao final, algumas Recomendações sobre a Política de Saúde Mental no tempo presente da pandemia e após ela, para que o Governo estadual e, se possível os municípios (no que cabe às prerrogativas municipais), implementem em seus planos de contingência ações específicas no campo da Saúde Mental.

Sabemos que o empobrecimento dos serviços, suas reduções e fusões e a escassez de pessoal que

¹ O Fórum Capixaba em Defesa da Saúde Pública é um movimento social vinculado à Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, composto por trabalhadores/trabalhadoras, usuários/usuárias, entidades, movimentos sociais e estudantis, fóruns de saúde, centrais sindicais, sindicatos, partidos políticos e projetos universitários que, juntamente com os demais fóruns nacionais e locais, lutam para resistir e impedir que os interesses de grupos privados destruam o Sistema Único de Saúde (SUS).

² Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial é um movimento do qual participam profissionais de saúde, usuários/as de serviços de saúde mental, familiares, estudantes e pessoas interessadas em discutir o cuidado e atenção às pessoas com transtorno mental e ou em sofrimento devido ao uso prejudicial de álcool e outras drogas.

³ Fórum Metropolitano sobre Drogas é um espaço coletivo e permanente de organização política e discussão sobre questões relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, envolvendo organizações governamentais e não governamentais pessoas comprometidas com a temática, bem como usuários e familiares dos diversos serviços.



já está presente devido à crise econômica, colocam a saúde mental no final da lista de prioridades *de* e *em* saúde. Segundo a OMS⁴, a incerteza do momento, os riscos de contaminação, a necessidade de distanciamento social, o desemprego entre outros motivos, podem agravar ou causar problemas mentais e psicológicos no período da pandemia e pós. Sem contar a situação dos profissionais que estão nas linhas de frente de atuação e também as questões relacionadas ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas.

O contexto de desafios está colocado desde 11 de março de 2020, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou a existência de uma pandemia pelo novo coronavírus. No caso do Brasil, foi declarada emergência em saúde pública em 04 de fevereiro (Portaria nº 188/GM/MS), sendo que desde 10 de janeiro a situação já era analisada pela Vigilância Sanitária. Mediante isso, foi criado um Centro de Operações de Emergência (COE) em 22 de janeiro. Em 20 de março, foi publicada a Portaria Nº 454 que declarou em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus. No caso do ES, o Governo estadual decretou estado de emergência em 13 de março (Decreto nº 4593 – R) e estado de calamidade pública em 02 de abril (Decreto nº 0446-S). Desde o dia 30 de março, o governo declarou o reconhecimento do estado de transmissão comunitária no ES. E em 19 de abril, publicou-se o Decreto nº 4636-R que instituiu o mapeamento de risco para o estabelecimento de medidas qualificadas para o enfrentamento da emergência de saúde pública e posteriormente algumas Portarias que dispõem sobre esse mapeamento de risco; Além de outras normativas e o próprio Plano de Contingência⁵.

Nessa conjuntura, passamos a acompanhar todas as normativas⁶ e constatamos que em nenhuma medida publicada mencionou-se ações específicas, seja para as populações já usuárias da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)/e rede socioassistencial, seja para a população que passou a demandar intervenções especializadas na saúde mental. Algumas *Notas Técnicas*⁷ abordaram o tema de uma forma muito abrangente. E nem os mapeamentos de riscos publicados sequer mencionam os agravos em saúde mental como um problema a ser diagnosticado e enfrentado pelas políticas públicas existentes.

Portanto, apontamos como necessária e urgente a inclusão do debate com especialistas sobre as ações nas áreas de Saúde Mental e Apoio Psicossocial (SMAPS) no Gabinete de crise do Governo do estado, de modo a garantir a inclusão de medidas concretas no Plano estadual de contingência

⁴ Informações e documentos disponíveis em <<https://www.paho.org/bra/>>.

⁵ Disponível em <<https://coronavirus.es.gov.br/plano-de-contingencia/>>.

⁶ Disponíveis em <<https://coronavirus.es.gov.br/>>

⁷ 1) Nota Técnica COVID-19 Nº 14/2020 SESA/SSAS/GROSS/NEAE-RCPD - Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Pessoa com Deficiência durante a pandemia do Covid-19. Essa Nota menciona informações sobre o cuidado com as pessoas com deficiência (doença rara; deficiências visual, física, auditiva e intelectual); 2) Nota Técnica COVID-19 nº 10/2020 SESA/SSAS/GROSS/NEAE/RCPD/FEDERAÇÃO DAS APAES DO ES que dispõe sobre Orientações Relativas ao Coronavírus para os Serviços que Compõem a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência e as Entidades Filantrópicas que Ofertam Atendimento em Saúde às Pessoas com Deficiência; 3) Nota Técnica COVID-19 Nº 17/2020 – SESA/SSAS/GROSS/NEAPRI EQUIDADE - Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Organização da Rede Assistencial para Atenção às Pessoas em Situação de Vulnerabilidade. Essa Nota menciona a população indígena, pessoas em situação de rua e populações que vivem em assentamentos, acampamentos ciganos, quilombos, colônia pesqueira ou população ribeirinha; 4) Nota Técnica COVID-19 nº 19/2020 SESA/SSAS/GROSS/NEAPRI sobre a Atenção Primária em saúde (APS) e os cuidados com seu território; 5) Nota Técnica COVID-19 Nº 30/2020 - SESA - Projeto “Cuidar de Quem Cuida” Ação Estratégica de Promoção e Prevenção à Saúde dos Servidores da SESA frente a pandemia da COVID-19. Essa é a Nota que chega mais próximo a uma ação concreta para os/as profissionais da saúde em geral.



frente à pandemia COVID-19. As medidas de SMAPS devem ser um componente fundamental de qualquer resposta de saúde pública dada por qualquer agente governamental.

Por fim, ratificamos nossa defesa intransigente do SUS! Os laboratórios de referência são do SUS, as vigilâncias são do SUS, o atendimento é no SUS prioritariamente, pesquisas são nas instituições públicas vinculadas ao SUS e nas Universidades públicas com seus hospitais e demais serviços universitários, entre tantas outras abordagens que são realizadas pelo SUS. Esta pandemia torna indiscutível que, na saúde, se um indivíduo não tem acesso ou não tem recurso para ter acesso ao cuidado, isso não é um problema individual, isso é um problema de todos e de todo o mundo!

SUStentando as Reformas Sanitária e Psiquiátrica!



Recomendações e orientações para o Plano de Emergência em Saúde Mental

- É necessário garantir a atenção clínica e psicossocial às pessoas com transtornos mentais que sejam diagnosticadas como sintomáticos gripais ou que tenham confirmado o diagnóstico para a COVID-19, sejam estas já usuárias dos serviços da RAPS ou não, não permitindo sua desassistência;
- Causam sérias preocupações algumas propostas de dedicar as instalações psiquiátricas existentes a funções urgentes no tratamento das demandas decorrentes da pandemia. Estas instalações não são adequadas para o cuidado nem das condições de saúde mental, nem para o tratamento de doenças contagiosas, principalmente um quadro como o da COVID-19 que demanda retaguarda de UTI e equipamentos de emergência;
- As ações de Saúde Mental e Apoio Psicossocial (SMAPS) devem ser consideradas uma questão transversal dentro de todos os setores/pilares emergenciais envolvidos nas respostas dadas à Pandemia;
- Não se deve adotar uma abordagem ou modelo único para endereçar as necessidades da população no que diz respeito à SMAPS;
- As Abordagens de SMAPS precisam ser desenvolvidas e adaptadas às necessidades de cada população afetada pela COVID-19 e em diferentes momentos do surto (isto é, antes, durante e depois das altas taxas de infecção);
- Compreender e endereçar que ações em SMAPS serão fundamentais para interromper a transmissão e prevenir o risco de repercussão em longo prazo no bem-estar da população e sua capacidade de lidar com adversidade;
- Para indivíduos em severas condições, alguns princípios fundamentais devem ser considerados: não causar ainda mais prejuízo, promover direitos humanos e igualdade, usar abordagem participativa, basear-se nas capacidades e recursos disponíveis, adotar intervenções em diversas camadas e trabalhar com sistemas de suporte integrados;
- Intervenções em saúde mental devem ser realizadas juntamente com serviços de saúde (incluindo Atenção Básica à Saúde (ABS) e poderiam também ser organizadas em outras estruturas pré-existentes na comunidade, como escolas, centros comunitários, juventude e centros da terceira idade);
- A saúde mental e bem-estar dos trabalhadores da linha de frente devem ser reconhecidos e apoiados. Outros trabalhadores da saúde, identificadores de casos, trabalhadores envolvidos com funerária e muitos outros funcionários e voluntários devem receber ações contínuas em SMAPS durante e depois do surto;
- Compartilhar informação em SMAPS e ferramentas entre todos os setores/pilares emergenciais é crucial durante um surto;
- Onde se têm lacunas de conhecimento e experiência, treinamentos online para SMAPS em emergências devem ser facilitados e compartilhados entre governos e agências. Comunicação de risco é um elemento chave em qualquer surto;
- Integrar mensagens de saúde mental positivas em todas as mensagens públicas (TV, rádio, redes sociais, etc.) irá promover o bem-estar da população. É responsabilidade de todos os setores (saúde, proteção social, educação, etc) incluindo a mídia, compartilhar tais mensagens. Uma campanha abrangente deve ser mobilizada a fim de informar/orientar as comunidades, enfrentar os estigmas e as discriminações e qualquer medo excessivo de contágio;
- É importante mapear a experiência e as estruturas existentes em SMAPS em cada região, incluindo serviços de saúde pública e privada, bem-estar social e educação. O mapeamento serve como um mecanismo para reunir, mobilizar e coordenar recursos;
- É essencial estabelecer ou aprimorar os encaminhamentos entre serviços intersetoriais para garantir que crianças e famílias com outras necessidades (como proteção, necessidades de sobrevivência etc.) ou que apresentem situações mais graves possam acessar os serviços necessários imediatamente. Garantir que os encaminhamentos para sobreviventes de violência de gênero incluam protocolos para garantir sua segurança;
- As equipes de SMAPS disponíveis podem não ter tido treinamento de SMAPS em emergências. Providenciar treinamento e capacitação em abordagens apropriadas de SMAPS;



- Deve-se considerar as pessoas com doença ou deficiência crônica pré-existente cujos cuidados podem ser interrompidos durante a pandemia. Essas pessoas são algumas das pessoas mais vulneráveis ao contágio e podem não ter acesso a informações e cuidados adequados. Mais do que nunca, eles/elas poderiam ser esquecidos/as, negligenciados/as e expostos/as a sofrimentos adicionais devido à escassez de serviços de SM operando nas comunidades;
- Devem ser tomadas medidas para garantir que o acesso a medicamentos, cuidados diários, refeições, etc, não seja interrompido. E aqui se incluem também as pessoas que usam substâncias psicoativas. É preciso dotar os equipamentos de saúde de linha telefônica, internet, computador, celular e demais recursos necessários para a manutenção de uma rede de atendimentos e suportes online/virtuais;
- Os serviços existentes devem ser adaptados às novas condições e à mudança dos padrões de serviços, por exemplo, através de serviços móveis visitando pessoas em suas casas para dar apoio, incluindo aqueles com condição de saúde mental e distúrbios de abuso de substâncias pré-existentes. Talvez seja necessário fazer adaptações nos serviços comunitários para pessoas com deficiência física ou mental de uma maneira que minimize o risco de infecção, mas continue com o apoio necessário. Para isso, já existem diretrizes mínimas sobre atendimentos online que podem atender às novas condições, desde que, obviamente, profissionais e usuários dos sistemas de saúde tenham acesso garantido a esses meios. Para se utilizar essas abordagens menos convencionais, como vídeo chamadas ou ligações e redes sociais, é necessária infraestrutura nos serviços;
- Identificar atores locais, incluindo líderes comunitários confiáveis e respeitados, que já podem servir como linha de frente oferecendo apoio psicossocial às suas comunidades, incluindo problemas relacionados à morte, luto e perdas devido à pandemia. Apoiar/capacitar esses sujeitos com conhecimentos sobre a COVID-19, assim como habilidades em SMAPS (por exemplo, Primeiros Cuidados Psicológicos) e ainda sobre como (e onde) encaminhar indivíduos que possam precisar de suporte especializado. Também será necessário certificar-se de que o pessoal esteja suficientemente equipado com conhecimentos e habilidades para empregar SMAPS às crianças, pessoas com deficiências, sobreviventes de violência de gênero e outros adultos com vulnerabilidades.
- Embora seja necessário focalizar intervenções com objetivos e grupos-alvo específicos, as ações de SMAPS precisam ter uma abordagem para toda a sociedade;
- Considerar as estratégias e ações das Práticas Integrativas e Complementares (PICs);
- Publicar Editais estaduais de financiamento para pesquisas com foco em novas abordagens em SMAPS e também como foco em análise/avaliação de políticas públicas (considerando a pandemia e o que virá após ela) no âmbito das ciências sociais e humanas, além das de saúde;
- Precisamos de serviços com modelo de intervenção que ofereçam ações em SMAPS desde os cuidados de saúde primários até os serviços específicos de SM;
- Implantar ou ampliar as equipes móveis que operem nas comunidades para ajudar as pessoas com necessidades psicossociais e prioridades sociais;
- Muitas instalações residenciais, especialmente aquelas para pessoas mais incapacitadas e frágeis, estão enfrentando surtos que afetam os funcionários e os residentes. As famílias que agora se tornaram as principais cuidadoras de seus parentes com doenças mentais graves lutam para lidar com a situação sem o apoio necessário que normalmente pode ser oferecido, como cuidados de repouso, aconselhamento, orientação e apoio;
- Pessoas com agravamento das condições mentais que vivem em locais como hospitais psiquiátricos, casas de repouso, casas de assistência social, prisões e outras instituições estão em risco. Necessário considerar os agravamentos dos sofrimentos dessas pessoas nas ações a serem implementadas;
- Considerar que a primeira resposta deve ser nos serviços primários localizados nos territórios, com profissionais capacitados e também nos serviços específicos de Saúde Mental já existentes como os Centros de Atenção Psicossocial. As ações devem prever a necessidade de serviços que ofereçam acompanhamento de curta e de longa duração e que garantam a dispensação de medicamentos, o que será necessário em alguns casos;



- Para garantir a saúde mental dos profissionais é necessário ter equipes preparadas e com suporte, com rodízio no trabalho, com formação para esses momentos gerados pela crise sanitária, articulação com as ações assistenciais, para o que se deve investir em formação e na organização dos processos de trabalho;
- Necessária a criação de pontos focais alternativos nesse momento com especialistas, serviços de SM locais preparados para atender as famílias que tiveram pessoas contaminadas. Uma possibilidade é a criação de uma rede de centros comunitários de saúde mental abertos 24 horas por dia, 7 dias por semana e projetados para toda a pessoa. Os serviços e os critérios para atendimento nesses locais, deverão ser mais flexíveis para uma população sob estresse;
- É importante manter canais diretos e acessíveis de comunicação para o público em geral - um canal para a comunidade um canal para os profissionais. No caso da população, a linguagem tem que ser simples, dicas iniciais, como se pode pedir ajuda, questões práticas, acesso direto para os canais existentes para adultos e crianças; as equipes NASF precisam ser ampliadas, assim como incluir profissionais da SM especializados compondo as equipes;
- É necessário combater os programas que propõem o corte de fundos ou o desvio de funcionários de serviços de saúde mental para outros serviços;
- Que as ações possam contemplar um debate articulado entre a Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria de Direitos Humanos, Coordenação Estadual sobre drogas, Secretaria de Assistência Social, prioritariamente;
- Em relação a medidas mais amplas que precisam de uma incidência política articulada em âmbito nacional, destacamos que o governo do estado pode incidir sobre: a necessidade da revogação permanente da Emenda Constitucional do teto de gastos (EC 95); aplicação imediata de recursos no SUS e aprovação de piso emergencial em 2021, com incorporação definitiva dos créditos extraordinários ao orçamento da pasta da saúde; aprovação de Projeto de Lei, onde os leitos de UTI da rede privada obedeçam à fila única do SUS, respeitando definições de uma central regulatória de leitos e as unidades de referência definidas pelo governo federal; aplicação imediata de recursos novos nas universidades, centros de pesquisa e laboratórios, preferencialmente públicos, e aprovação de recursos adicionais na área de ciência e tecnologia para o enfrentamento da pandemia e supressão da Reserva de Contingência do Fundo Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; aprovação de Projeto de Lei que ampare e auxilie os dependentes de profissionais de saúde que morreram e os que vierem a morrer no exercício de suas funções, em decorrência da Covid-19.

Destacamos alguns documentos orientadores (nacionais e internacionais) que já apresentam várias estratégias e ações, sendo necessário adequar à realidade local com suas particularidades. São eles:

- Documento COVID-19 e a necessidade de ação em saúde mental. United Nations de 13 de maio de 2020⁸;
- Documento do Comitê Permanente Interagências (IASC, na sigla em inglês - *Inter-Agency Standing Committee*) de 2020 - Guia Preliminar Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19⁹;
- Plano de Ação Integral para a Saúde Mental 2013-2020 da OMS¹⁰;
- Documento da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2010 - Manual mhGAP de Intervenções para Transtornos Mentais, Neurológicos e por Uso de Álcool e outras Drogas para a Rede de Atenção Básica à Saúde¹¹;
- Documento do Comitê Permanente Interagências (IASC, na sigla em inglês) de 2007 - Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias¹²;
- Documento da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) de 2020 - Manejo Clínico de Condições

⁸ Disponível em: <https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf>.

⁹ Disponível em <<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>>.

¹⁰ Disponível em <https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/>

¹¹ Disponível em <https://www.who.int/mental_health/publications/IG_portuguese.pdf>

¹² Disponível em <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_mhpss_guidelines_portuguese.pdf>



Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias. Guia de Intervenção Humanitária mhGAP (GIH-mhGAP)¹³;

- Documento da Anistia Internacional sobre as respostas dos Direitos Humanos à COVID-19 de 2020¹⁴;
- Documento do Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crimes (UNODC) de 2020 - Sugestões sobre tratamento, cuidados e reabilitação de pessoas com transtornos associados ao uso de drogas no contexto da pandemia da Covid-19¹⁵;
- Documento do Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crimes (UNODC) de 2020 - Preparação e respostas à COVID-19 nas prisões¹⁶;
- Carta Aberta do Conselho Nacional de Saúde (CNS) em defesa da vida, da democracia e do SUS de 2020¹⁷;
- Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia Covid-19 de 2020¹⁸;
- Documento da FIOCRUZ de 2020 - Recomendações Saúde Mental e Atenção Psicossocial Covid-19 - População em Situação de Rua¹⁹;
- Documento da FIOCRUZ de 2020 - Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações gerais²⁰;
- Documento da FIOCRUZ de 2020 - Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações para gestores²¹;
- Documento da FIOCRUZ de 2020 - Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações para o cuidado de crianças em situação de isolamento hospitalar²²;
- Documento da FIOCRUZ de 2020 - Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Violência doméstica e familiar na pandemia de Covid-19²³;
- Documento da FIOCRUZ de 2020 - Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: processo de luto²⁴;
- Documento da FIOCRUZ de 2020 - Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações aos psicólogos para atendimento online²⁵;
- Todos os demais Documentos da FIOCRUZ de 2020 sobre a Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19²⁶; entre outras referências.

¹³ Disponível em <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51948>>.

¹⁴ Disponível em <<https://www.amnesty.org/download/Documents/AMR0120122020BRAZILIAN%20PORTUGUESE.PDF>>.

¹⁵ Disponível em <https://drive.google.com/file/d/16msLVljr2nE4ILrbGiEcEn_Vs_6GNMW3/view>.

¹⁶ Disponível em <https://drive.google.com/file/d/1b7lFtOmYda_RjAJCWpHqCLpu2zaJ6y4/view>.

¹⁷ Disponível em <<https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1140-carta-aberta-do-conselho-nacional-de-saude-em-defesa-da-vida-da-democracia-e-do-sus>>.

¹⁸ Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/coronavirus-2019-ncov-publicacoes-da-fiocruz>>.

¹⁹ Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/documento/recomendacoes-saude-mental-e-atencao-psicossocial-covid-19-populacao-em-situacao-de-rua>>.

²⁰ Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3bade-Mental-e-Aten%3ba7%3ba3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%3ba7%3bb5es-gerais.pdf>>.

²¹ Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3bade-Mental-e-Aten%3ba7%3ba3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%3ba7%3bb5es-para-gestores.pdf>>.

²² Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3bade-Mental-e-Aten%3ba7%3ba3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%3ba7%3bb5es-para-o-cuidado-de-crian%3ba7as-em-situa%3ba7%3ba3o-de-isolamento-hospitalar.pdf>>.

²³ Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-violencia-domestica-e-familiar-na-pandemia-de-covid-19>>.

²⁴ Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3bade-Mental-e-Aten%3ba7%3ba3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>>.

²⁵ Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3bade-e-Mental-e-Aten%3ba7%3ba3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%3ba7%3bb5es-aos-psic%3bb3logos-para-o-atendimento-online-1.pdf>>.

²⁶ Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/coronavirus/saude-mental-em-tempos-de-coronavirus/>>.