

As demandas de saúde mental na pandemia por Covid-19: breves considerações

Amanda Simundi Piedade¹

Bibianna Ramos Dutra²

Jennifer Vieira³

Larissa Cardoso Machado⁴

Maria Eduarda Pressi⁵

Rafaela Valcarenghi⁶

Loiva dos Santos Leite⁷

Resumo: O presente artigo trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado no percurso do Estágio de Psicologia Comunitária, em uma comunidade da cidade de Cachoeirinha, no Rio Grande do Sul, pelas alunas que desenvolvem suas atividades em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) e no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS). Objetiva-se apresentar as demandas de atendimento em saúde mental, acolhidas pelas estagiárias, no contexto da pandemia por Covid-19, no período de março a agosto de 2021. Foram 55 pessoas atendidas, entre adolescentes e adultos, mulheres majoritariamente, sendo 47 na ESF e oito no CRAS. Como resultados constatou-se que a procura se deu por sintomas relacionados a ansiedade, depressão e luto, prioritariamente, ocasionados pelos impactos da pandemia. As medidas de restrição de circulação e de contato social, bem como de isolamento e as perdas no âmbito afetivo e familiar foram os motivadores de sofrimento psíquico, conforme relatos expressos pelas pessoas atendidas na Psicologia. A partir desse cenário, buscou-se refletir acerca do contexto e das limitações impostas ao trabalho da Psicologia Comunitária, visto que os atendimentos eram basicamente individuais. Desse modo, as estratégias priorizaram as pessoas e suas demandas, respeitando as características e a cultura da comunidade local, resgatando processos de autonomia e protagonismo na condução da resolução das suas necessidades. Lançou-se mão do acolhimento, da escuta e da clínica ampliada, valorizando a singularidade de cada caso, o vínculo, a resolutividade e a responsabilização, acolhendo de forma empática as pessoas que chegavam nos serviços de saúde e assistência, neste período delicado. Por fim, com a chegada da vacina espera-se que o cenário amenize,

¹ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Psicologia. E-mail: amanda_simundi@hotmail.com.

² Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Psicologia. E-mail: bibiannadutra@gmail.com.

³ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Psicologia. E-mail: jennifervieira161@gmail.com.

⁴ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Psicologia. E-mail: larissacardoso123@hotmail.com.

⁵ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Psicologia. E-mail: pressiduda@gmail.com.

⁶ Centro Universitário Cesuca. Graduanda do curso de Psicologia. E-mail: rafaela.valcarenghi@yahoo.com.br.

⁷ Centro Universitário Cesuca. Docente do curso de Psicologia. E-mail: loiva.leite@cesuca.edu.br.

reduzindo o número de pessoas infectadas e de mortes. Ainda, que as atividades da vida cotidiana possam ser retomadas e que as medidas de restrição e distanciamento sejam reduzidas, suscitando alívio e esperança.

Palavras-chave: Pandemia; Ansiedade; Depressão; Luto; Psicologia Comunitária.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia ocasionada pelo Coronavírus marca o início do ano de 2021 com prenúncio de uma nova onda de contaminações, com expressivo número de casos de pessoas contaminadas, mortes e agravamento do cenário no Brasil. Os serviços de saúde evidenciavam seu esgotamento, seja no campo das estruturas – superlotadas e com falta de equipamentos – seja no sofrimento e cansaço físico e mental manifestado pelos profissionais que atuavam diretamente na linha de frente dos atendimentos. Mesmo diante desse panorama, difícil e amplamente noticiado pela mídia brasileira, muitas pessoas não seguiram as medidas de segurança e proteção estipuladas pelas autoridades sanitárias, de modo a evitar o contágio pelo vírus. Praias lotadas e festas clandestinas se destacaram no verão, provocando o aumento de novos casos e, conseqüentemente, por outro lado, de endurecimento das medidas protetivas pelos gestores públicos visando minimizar os riscos.

Os serviços essenciais seguiram funcionamento com protocolos de distanciamento e higiene, oportunizando que as pessoas não ficassem desassistidas nas suas necessidades de alimentação, medicação, saúde, vestuário, combustível, entre outros. Já os serviços não essenciais estavam restritos a liberações, conforme as definições impostas pelos órgãos sanitários. As escolas, universidades, igrejas, praças, cinemas, por exemplo, foram os últimos serviços a serem liberados para funcionar, porém com estabelecimento dos protocolos de distanciamento, uso obrigatório de máscaras e uso de álcool gel. A vacinação, iniciada a partir do mês de janeiro no Brasil, trouxe consigo a expectativa de mudança desse cenário, oportunizando que as pessoas pudessem imunizar-se e, gradativamente, retomar o curso da vida cotidiana com mais segurança.

Contudo, nesse contexto, que perdura há mais de 16 meses, algumas conseqüências começaram a se evidenciar, especialmente no campo da saúde mental. O sofrimento ocasionado pelas medidas de restrição, de isolamento e distanciamento social associado a fatores como perda de emprego e renda, com aumento da vulnerabilidade social e, evidentemente, o luto pela perda de familiares ou pessoas próximas, provocou aumento de casos de ansiedade, depressão, bem como de luto. Estudos realizados durante e após situações epidêmicas evidenciam o

impacto que essas circunstâncias ocasionam na saúde mental das pessoas atingidas, elevando os casos de transtorno de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade (Nabuco, Oliveira & Afonso, 2020).

Pode-se compreender o aumento desses quadros pela imposição de mudanças na rotina de vida das pessoas, tendo que adaptar-se ao contexto, com restrições impostas externamente e sem possibilidade de interferir, sob risco de contaminação de si e das demais pessoas próximas. Nessas mudanças, as perdas materiais, sociais e afetivas se manifestaram de modo intenso para parte da população, refletindo diretamente nos vínculos que sustentavam as diferentes dimensões da existência e, conseqüentemente, gerando uma alta procura por atendimentos psicológicos nos serviços de saúde e assistência social.

Em relação aos serviços que serão destacados neste artigo, campo de estágio em Psicologia Comunitária, estão o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF). O CRAS faz parte do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), oferecendo acolhimento para os usuários da assistência social e famílias que precisam e buscam por seus direitos socioassistenciais, principalmente no âmbito da proteção social básica (Koelzer, Backes & Zanella, 2014). O CRAS é um serviço territorializado e dentre suas principais atuações destacam-se a prevenção de situações de risco e o desenvolvimento de um conjunto de ações de atenção às famílias e indivíduos em vulnerabilidade social, abrangendo a atenção psicológico e social, com abordagens individuais ou grupais. Também articula e desenvolve ações intersetoriais que promovem a convivência familiar e comunitária com o intuito de melhorar as condições de vida das famílias (Koelzer, Backes & Zanella, 2014).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o principal componente da Rede de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, tendo como objetivo promover a qualidade de vida das pessoas, através de ações de promoção, prevenção e tratamento. A equipe da ESF é multiprofissional, composta por médicos, geralmente da área de medicina da família e comunidade, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas e agentes comunitários de saúde, atuando em conjunto e visando a integralidade da atenção em saúde. As ações são destinadas à população do território em que a ESF está localizada, possibilitando compreender os processos de saúde-doença dos indivíduos e famílias da comunidade de maneira contextualizada (Brito, Mendes & Neto, 2018). Neste sentido, é papel da ESF modificar o modelo tradicional de assistência à saúde no Brasil, que tinha no médico e nos hospitais a centralidade das decisões acerca da condução dos processos terapêuticos. Seguindo uma lógica de uma assistência que se baseia no contexto social em que os indivíduos estão inseridos, o foco da atenção em saúde

é direcionado ao acolhimento das pessoas e suas demandas (Brito, Mendes & Neto, 2018). Nessa perspectiva, pode-se dizer que a atenção primária é mais resolutiva quando foca suas ações na pessoa e não na doença, possibilitando vínculos entre os usuários do serviço de saúde e os profissionais (Macinko & Mendonça, 2018).

Os atendimentos realizados pelos estagiários de Psicologia Comunitária na ESF e no CRAS passaram a ser individuais, pois devido ao cenário da pandemia do COVID-19, foram suspensos os grupos terapêuticos, atividades na comunidade, visitas domiciliares, entre outras ações, devido ao risco de contágio em aglomerações de pessoas. Tomou-se os pressupostos da Psicoterapia Breve Individual (PB) para dar continuidade aos atendimentos em Psicologia, especialmente num contexto de maior sofrimento psíquico para as comunidades mais vulneráveis. Segundo Ferenczi & Rank (1924) citado por Lemgruber (2008), o termo PB surgiu a partir da tentativa de diminuir o tempo utilizado no tratamento psicanalítico, sendo à época do seu início, a única abordagem amplamente utilizada em psicoterapia.

Atualmente a PB é utilizada principalmente para atendimentos psicoterapêuticos a diferentes cidadãos, como pessoas que não tem condições financeiras para arcar com o custo de um acompanhamento mais longo, como também para auxiliar as pessoas que buscam tratar demandas específicas (Oliveira, 1999). À vista disto, é demonstrada a importância da PB, pois é uma intervenção terapêutica que delimita o tempo e os objetivos, com foco e estratégias definidas. Desta forma, a partir da compreensão da demanda do paciente, o psicólogo estabelece junto com ele os objetivos dos atendimentos.

Perante o exposto, objetiva-se nesse trabalho, apresentar as demandas de atendimento em saúde mental, acolhidas pelas estagiárias de Psicologia Comunitária, inseridas nos serviços de saúde e assistência social, no contexto da pandemia por Covid-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado no percurso do Estágio de Psicologia Comunitária, em uma comunidade da cidade de Cachoeirinha, no Rio Grande do Sul, pelas alunas que desenvolvem suas atividades em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS). O relato de experiência objetiva descrever uma experiência prática vivenciada em determinado contexto. “Através do relato de experiência é possível a partir de uma vivência profissional discutir uma determinada problemática e propor estratégias de intervenção que possam melhorar o cuidado na saúde” (Manual para Elaboração de Relato de Experiência, 2020, p. 4). A abordagem qualitativa, de

acordo com Minayo (2010), possibilita o estudo das relações, da história, das crenças e opiniões que as pessoas expressam em relação a si mesmas e aos grupos nos quais se inserem. Portanto, é possível compreender sentimentos e percepções acerca da realidade social das pessoas acompanhadas pela Psicologia, no campo de estágio.

As demandas encaminhadas pelos profissionais da ESF e CRAS para atendimento da Psicologia referem-se ao período de março a agosto de 2021. Foram 55 pessoas atendidas pelas quatro estagiárias de Psicologia, sendo 47 na ESF e oito no CRAS. O maior quantitativo de encaminhamentos foi de mulheres, totalizando 46 e de homens foram nove. A média de idade ficou em 34 anos, contudo, no CRAS foram atendidos quatro adolescentes com idades entre 12 e 18 anos. Todas as pessoas eram provenientes da comunidade na qual os serviços estão inseridos. As situações retratadas preservaram o sigilo quanto a identidade das pessoas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período caracterizado de março a agosto de 2021, a ESF e o CRAS localizados em uma comunidade com índice significativo de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade social, receberam inúmeras demandas de atendimentos para a Psicologia. Predominantemente mulheres, adultas, chegaram manifestando sofrimento contextualizado com os reflexos da situação da pandemia. Depressão, ansiedade e luto por perdas tanto no âmbito afetivo e familiar, como financeira predominaram as demandas acolhidas pelas estagiárias de Psicologia Comunitária. A partir desse cenário, buscou-se refletir acerca do contexto e das limitações impostas ao trabalho da Psicologia, visto que os atendimentos eram basicamente individuais. Portanto, as estratégias deveriam priorizar as pessoas e suas demandas, respeitando as características e a cultura da comunidade na qual se inserem, resgatando processos de autonomia e protagonismo na condução da resolução das suas necessidades (Scarparo & Guareschi, 2007). Lançou-se mão do acolhimento, da escuta e da clínica ampliada, ou seja, valorizando a singularidade de cada caso, o vínculo, a resolutividade e a responsabilização (Oliveira & Szapiro, 2020).

Para ilustrar as demandas nesse cenário, serão utilizados exemplos de situações atendidas pelas estagiárias, como a de Beatriz que procurou o serviço de atendimento psicológico, oferecido pelo CRAS, para tratar sua ansiedade. Desde o primeiro contato, foi possível perceber os sintomas não só causados pela ansiedade, mas também pelo isolamento fruto da pandemia do COVID-19. Assim como ela, outras pessoas procuraram o serviço com sintomas semelhantes, na grande maioria adolescentes. Relataram problemas em lidar com as

consequências que a pandemia impôs a todos nós, reações variando entre dificuldade em ressocialização na escola e, até mesmo, ocasionais crises de ansiedade.

A sociedade passou por transformações abruptas desde o início da pandemia, inúmeras pessoas não têm conseguido lidar com essas mudanças. Para que o contágio do vírus fosse desacelerado, as autoridades determinaram que a população mantivesse isolamento e/ou distanciamento social. Mesmo sendo a melhor estratégia de prevenção, o contexto de isolamento e privação da livre circulação trouxe também a ansiedade. Diversas pessoas não conseguiram adaptar-se a essa nova forma de viver. Assim sendo, a pandemia gerou (e ainda gera) medo, preocupação, incertezas, ansiedade e, conseqüentemente, prejuízos na saúde mental das pessoas (Rolim & Oliveira, 2020).

Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) publicado pela American Psychiatric Association (APA, 2014), os transtornos de ansiedade são caracterizados por serem transtornos que compartilham características como medo e ansiedade em excesso e perturbações comportamentais relacionadas. Os principais sintomas incluem manifestações somáticas e fisiológicas, como tensão muscular, taquicardia, tremores, palpitações etc., e manifestações psíquicas, como expectativa ruim, preocupações exageradas, angústia, medo, entre outros. O transtorno de ansiedade se diferencia da ansiedade adaptativa por se manifestar em excesso e por persistir por períodos além do esperado.

As demandas de atendimento para pessoas com depressão chegaram aos serviços de saúde e assistência em função do isolamento, de perda de familiares e conhecidos e pela incerteza do futuro. A usuária Marcia, em especial, chamou atenção. Perdeu a única filha durante a pandemia e, como moravam juntas, se viu isolada do mundo e à mercê do luto. Ainda que Marcia não tenha dado continuidade no tratamento ofertado pelo CRAS, sua demanda, assim como diversas outras, mostraram o impacto que as comunidades vêm sofrendo ao longo da pandemia. É indiscutível que a pandemia de COVID-19 trouxe mudanças drásticas nas circunstâncias que cercam a morte e o luto, deixando só no Brasil, centenas de milhares de pessoas em condições adversas para a elaboração da perda de seus entes queridos e em risco de desenvolverem formas mais persistentes de sofrimento mental (Dantas & Cassorla, 2020). Portanto, o luto diante da pandemia se tornou ainda mais delicado porque existem regras e medidas de distanciamento a serem cumpridas quando um indivíduo vem a falecer em decorrência do vírus. Não ser possível acompanhar o tratamento do familiar hospitalizado, além das dificuldades com os rituais de despedida, dificultaram a experiência do luto, causando danos psicológicos como a culpa e depressão.

A depressão é a alteração afetiva mais estudada e falada na atualidade. Classificada como um transtorno de humor, ela vem reger as atitudes das pessoas modificando a percepção de si mesmas, passando a enxergar suas problemáticas como grandes catástrofes (Esteves & Galvan, 2006). Os sintomas mais comuns são: irritabilidade, tristeza, atraso motor, agitação, ansiedade, insônia, fadiga, anorexia. Os indivíduos podem relatar menor interesse por passatempos, “não se importar mais” ou falta de prazer com qualquer atividade anteriormente considerada prazerosa (DSM-V, 2014, p. 163).

No caso dos adolescentes encaminhados para atendimento psicológico, os relatos referiam-se ao sofrimento decorrente do isolamento, pois mantiveram contato presencial somente com a família e com poucos ou nenhum dos amigos, devido a pandemia. Com os colegas e professores tiveram apenas breves interações durante as aulas e de modo *online*. Esses jovens se encontram agora em um momento em que grande parte das escolas estão retomando o ensino presencial, mas sentem-se inseguros em como reaver e manter as relações sociais com seus pares. Embora a maioria tenha a sua disposição e alcance as mídias sociais, aqueles com uma condição social de menor poder econômico, não possuem tal disponibilidade e devem ser levados em conta. Como apontado por Santos, Pedroza, Donatele e Silva (2021), a ruptura entre os vínculos sociais dos jovens é substancial para o desenvolvimento de sentimentos negativos que, no isolamento, resultam em danos emocionais. Com a impossibilidade de atividades sociais tais como: escola, clubes, parques, shoppings e praias, os jovens se encaminham avidamente para as mídias sociais, em busca de distrações disponíveis na forma de vídeos, jogos eletrônicos e redes sociais, como visto em Balhara et al (2020) como citado em Miliauskas & Faus, (2020).

A respeito da volta às aulas, é importante estar atento a como o adolescente reage, visto que muitos apresentam dificuldades não só com a carga horária, mas também com o retorno do contato presencial entre colegas. Espera-se a contribuição dos familiares para esse processo de ressocialização, a fim de observar quaisquer mudanças no comportamento dos jovens para que, caso necessário, se possa buscar suporte psicológico, com o intuito de orientar e prevenir maiores consequências emocionais (Miliauskas & Faus, 2020).

Em consonância com as demandas que chegaram no CRAS, também foi possível notar, durante os atendimentos psicológicos na Estratégia de Saúde da Família, casos de depressão e ansiedade agravados pela pandemia. Em dado momento os funcionários do serviço pediram auxílio para atender uma senhora de aproximadamente 60 anos que estava “em prantos e muito nervosa”. Ao ser atendida pela estagiária, a senhora Denise chorava intensamente. Após

acalmar-se, contou à estagiária que de fato estava ansiosa e muito nervosa nos últimos dias devido às notícias que acompanhava nos jornais. Contou sobre uma reportagem que viu e isso a levou ao desespero, o que a fez procurar ajuda na ESF. Foi acolhida e orientada em sua demanda.

Outra situação apresentada foi de um jovem com 25 anos, dizendo que desde que teve Covid-19 sente-se depressivo. Contou que havia sido diagnosticado há três meses e isso lhe trouxe muitas incertezas e medo. Seu quadro, apesar de estável e sem maiores intercorrências, o deixou abalado emocionalmente, pois mesmo com o resultado negativo do exame para Covid após ter realizado tratamento, o jovem não queria sair de seu quarto. Disse que normalmente não costumava ter medo de doenças, mas que ultimamente não entendia por que estava sentindo-se assim. A depressão e a ansiedade já vêm há alguns anos sendo umas das doenças mentais de maior prevalência na população mundial. Com a pandemia foi possível perceber uma elevação considerável devido às restrições, isolamento social e das consequências que a pandemia trouxe. Um estudo da Universidade de São Paulo (USP) realizado em onze países, apontou o Brasil como tendo o maior índice de pessoas com casos de ansiedade (63%) e depressão (59%). Conforme uma entrevista concedida à CNN Brasil, Ricardo Uvinha (2021), contou que através da pesquisa realizada constatou-se que a Covid-19 mostrou-se como um evento traumático, levando a um aumento exponencial de sentimentos de medo e estresse em muitas pessoas.

É possível perceber através dos relatos que, devido às mudanças impostas no cotidiano pela circunstância da pandemia, houve um aumento significativo de situações que chegaram a ESF e ao CRAS. As pessoas, em sua grande maioria, apresentavam sofrimento psíquico relacionados à depressão e ansiedade. Apesar dos atendimentos serem individuais e agendados, também recebeu-se demandas espontâneas que não estavam previstas. Igualmente atendidas pelas estagiárias de psicologia, as demandas espontâneas baseiam-se em um atendimento acolhedor, humanizado e que faz parte dos processos dos trabalhos da saúde em que se preconiza uma relação de confiança entre o profissional e usuário (Hennington, 2005).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 trouxe prejuízos de diversas formas, dentre elas, na saúde mental. A prática em campo evidenciou a alta demanda de procura por atendimentos psicológicos das pessoas da rede de saúde e assistência social. As principais queixas identificadas foram de ansiedade e depressão e, em alguns casos, essas queixas estavam

associadas aos processos de luto. A partir disso, foi necessário ajustar a prática no campo da Psicologia Comunitária para acolher de forma empática as pessoas que chegavam aos serviços, neste período delicado.

A partir dos dados obtidos com as vivências de estágio nos serviços de saúde e assistência, durante o período de pandemia de Covid-19, pode-se observar que o risco iminente de contágio com o vírus e, até mesmo, o risco de morte, trouxeram muitas incertezas e inseguranças às pessoas. O sentimento de medo e incerteza acabaram desencadeando episódios depressivos e/ou ansiosos. Isso se deu também pelo fato de ser um vírus novo e que pouco se sabia a respeito. No momento atual, com a chegada da vacina e, conseqüentemente, por ser um método de intervenção que pode diminuir os riscos de agravamento da doença, espera-se que o cenário amenize, reduzindo o número de pessoas infectadas e de mortes. Ainda, que as atividades da vida cotidiana possam ser retomadas e que as medidas de restrição e distanciamento sejam reduzidas, suscitando alívio e esperança.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. DSM- 5. Porto Alegre: Artmed. P. 163
- Brito, G. E. G, Mendes, A. C. G. & Neto. P. M. S. (2018) O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 22(64), 77-86. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0672>
- Crepaldi, M. A., Schimidt, B., Noal D. S., Bolze S. D. A., & Gabarra, L. M (2020): Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: Demandas psicológicas emergentes e implicações práticas.
- De Oliveira, I. T. (1999). *Psicoterapia psicodinâmica breve: Dos precursores aos modelos atuais*. Psicologia: teoria e prática, 1(2).
- Dantas, C. R., Cassorla R. M. S. (2020) *O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia*.
- Esteves, F.C., Galvan A.L. (2006) *Depressão numa contextualização contemporânea*.
- Hennington, E.A. (2005) *Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária*. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.21
- Koelzer, L. P., Backes M.S., Zanella A.V. (2014) *Psicologia e CRAS: reflexões a partir de uma experiência de estágio*.

- Lemgruber, V. B. (2008). *Terapia focal: psicoterapia breve psicodinâmica*. Psicoterapias: abordagens atuais. 3ª edição. Porto Alegre. Artmed, 167-187.
- Macinko, J. & Mendonça, C. S. (2018). *Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados*. Saúde em debate. 42(1), 18-37. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>
- Oliveira, E.; Szapiro, A. (2020). *Porque a Reforma Psiquiátrica é possível*. Saúde em Debate. Retratos da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Cebes. Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. Volume 44, Número Especial 3. Rio de Janeiro. ISSN 0103-1104.
- Rolim, J. A., de Oliveira, A. R., & Batista, E. C. (2020). *Manejo da ansiedade no enfrentamento da Covid-19*. Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVEESC, 5(1), 64-74.
- Scarparo, H. B. K.; Guareschi, N. M. F. (2007). *Psicologia Social Comunitária e Formação Profissional*. Psicologia & Sociedade; 19, Edição Especial 2: 100-108.
- Uvinha, R. (2021). *Brasil Lidera Casos de Depressão na Pandemia, aponta pesquisa da USP*. Entrevista concedida a André Rigue. CNN Brasil. Retirado em: 07/10/2021 de: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-lidera-casos-de-depressao-na-quarentena-aponta-pesquisa-da-usp/>
- Silva, S., T., Silva Pedroza, N., Donelate, C., & Bittencourt Fernandes da Silva, A. M. (2021). *Reflexo da pandemia na saúde mental dos adolescentes*. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, 2(6), e26498. <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i6.498>
- Miliauskas, C. R.; Faus, D. P. (2020). *Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento*. Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. v. 30, n. 04