

Estratégias de comunicação em saúde mental em tempos de pandemia

Communication strategies in mental health in pandemic times

Carolina Palmeiro Lima¹, Quésia Cataldo Fernandes², Kalil Maihub Manara³, Michael de Quadros Duarte⁴, Manuela Almeida da Silva Santo⁵, Jaqueline Portella Giodani⁶, Rodrigo Trapp Gampe Vaz⁷, Valmir Dorn Vasconcelos⁸, Ernesto Alvarado Portalino⁹, Clarissa Marceli Trentini¹⁰

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5103-2203>. Mestra em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: psicarolinalima@gmail.com

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1989-0651>. Mestra em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: quesiacataldo@gmail.com

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9193-9598>. Mestre em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: kalil.manara@ufrgs.br

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5024-8587>. Mestre em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: mquadrosduarte@gmail.com

5. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0127-1331>. Mestra em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: manuelassanto@gmail.com

6. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0231-2812>. Doutora em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jaquelinegiordani@gmail.com

7. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6427-7645>. Mestre em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: rodrigoatrapp2@gmail.com

8. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7036-8383>. Mestre em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: valmirdornv@gmail.com

9. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2440-3886>. Mestre em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: ernesto.portalino@gmail.com

10. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2607-7132>. Professora, Doutora em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: clarissatrentini@terra.com.br

CONTATO: Carolina Palmeiro Lima | Endereço: Rua Ramiro Barcelos, n 2600, Santa Cecília, Porto Alegre, RS, Brasil. Telefone: (51) 3308-5475 - E-mail: psi.carolinalima@gmail.com

RESUMO Transtornos mentais estão entre as principais causas de adoecimento no mundo. Essas questões se agravam principalmente em momentos de grande instabilidade, como no caso da pandemia de COVID-19, justificando ainda mais o uso de estratégias de divulgação e disseminação de cuidados em saúde mental. O objetivo deste artigo é relatar uma experiência de comunicação em saúde mental acessível e prática, a partir da produção e divulgação de materiais digitais durante a pandemia de Covid-19. Esse estudo é um relato de experiência, de caráter descritivo. Foram produzidos *cards* com informações sobre cuidados com a saúde mental durante a pandemia para serem divulgados em redes sociais a partir do método *Suitability Assessment of Materials* e da literatura em comunicação em saúde. Por fim, discute-se o potencial das estratégias de comunicação em saúde, alinhadas aos pressupostos da atenção primária, de promover a autonomia dos indivíduos e a diminuição de iniquidades na saúde da população.

DESCRITORES: Comunicação em Saúde. Saúde mental. COVID-19. Educação em saúde.

ABSTRACT Mental disorders are among the leading causes of illness in the world. These issues are aggravated in times of great instability, as in the case of the COVID-19 pandemic, further justifying the use of mental health care disclosure and dissemination. The purpose of this article is to present an accessible, practical team structuring and health communication method with potential impact on individuals behaviour. The aim of this article is to report an accessible and practical mental health communication experience, based on the production and dissemination of digital materials during the Covid-19 pandemic. This study is a descriptive experience report. Cards were produced based on the mental health care information during the pandemic and were disseminated on social network considering the Suitability Assessment of Materials Method and the literature on health communication. Finally, we discuss the potential of health communication strategies, aligned with the assumptions of primary care, to promote the autonomy of individuals and the reduction of health inequities in the population.

DESCRIPTORS: Health Communication. Mental Health. COVID-19. Health Education.

INTRODUÇÃO

O final de 2019 foi marcado pelo surto do novo coronavírus (COVID-19), causado pelo vírus Sars-Cov-2. Desde então, a COVID-19 foi apontada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma emergência de saúde pública de interesse internacional. Devido ao rápido e global contágio, a crise causada pelo novo coronavírus é caracterizada como uma pandemia¹. Tal situação impôs mudanças abruptas no cotidiano e nos comportamentos das pessoas em diversos países ao redor do mundo em função da necessidade de distanciamento social².

Manifestações como medo de ser infectado ou infectar outros, irritabilidade, estresse, ansiedade, problemas de sono, privação do contato social e impossibilidade de realização de ritos, por exemplo, impactam negativamente o bem-estar e a saúde mental dos indivíduos³. Ainda, a necessidade de distanciamento social para conter a proliferação do vírus, a incerteza diante das ações terapêuticas para a COVID-19 são alguns dos fatores que têm levado ao surgimento e agravamento de sintomas associados aos transtornos mentais³. No Brasil, verifica-se que renda, sexo e exposição a informações negativas, também têm agravado e aumentado o risco de sintomas e transtornos como depressão e ansiedade, durante a pandemia⁴. Portanto, além de medidas de prevenção contra o vírus, amplamente divulgadas, o cuidado com a saúde mental deve ser alvo de intervenções no intuito de mitigar os impactos negativos a curto e a longo prazo. De acordo com a OMS, quanto mais rápido se oferece suporte e apoio emocional, menor é a probabilidade de as pessoas desenvolverem algum transtorno mental¹.

Nesse sentido, ações e serviços de saúde mental, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e das Redes de Atenção à Saúde (RAS), têm sido extremamente necessárias para evitar danos e promover comportamentos mais saudáveis nos indivíduos, dentre outros objetivos⁵. Também na Atenção Secundária, há relatos de êxito na reorganização do modo de trabalho e do cuidado em resposta ao contexto da pandemia⁶. Estratégias adotadas incluem o acompanhamento intensivo de casos via telefone, ampliação do trabalho no território e estreitamento da relação com outros serviços, inclusive aqueles vinculados a políticas de assistência social^{5,6}. Contudo, a grave crise de saúde pública devido a COVID-19 demanda do Sistema Único de Saúde (SUS), já fragilizado, ainda mais recursos humanos, tecnológicos e financeiros⁶. Essa sobrecarga, a depender do contexto, pode impactar a resolutividade, a coordenação do cuidado em rede e o acesso dos usuários, dentre outros aspectos fundamentais para o cuidado em saúde mental. É nesse contexto que outros setores da sociedade (nesse caso, a Universidade), que também são responsáveis pela diminuição de iniquidades em saúde, podem e devem atuar na lógica da promoção de saúde.

Fazem parte de estratégias de promoção de saúde, ações educativas e campanhas

preventivas que buscam auxiliar na adoção de estilos de vida mais saudáveis e na criação de ambientes que apoiem práticas positivas⁷. Essas ações podem ter como foco locais específicos ou a comunidade como um todo, e podem ser realizadas por diversos profissionais da saúde. Além de promoverem a conscientização, elas podem resultar em melhores condições de saúde e na redução de danos e riscos à saúde⁷. Segundo as diretrizes do Comitê Permanente Interagências (IASC) sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Emergências Humanitárias⁸, informar a população sobre as possíveis reações diante de circunstâncias estressoras, bem como sobre as estratégias para reduzir os impactos psicológicos dos sintomas, pode auxiliar na manutenção do bem-estar durante o período de crise⁸.

A educação em saúde, nesse panorama, tem sido definida na literatura de diferentes formas ao longo dos anos. Ela varia desde uma estratégia de prevenção para indivíduos e grupos influenciando as suas crenças, atitudes e comportamentos através da comunicação massiva, até uma combinação entre experiências de aprendizagem planejada que possibilitam aos indivíduos, grupos e comunidades adquirirem informações e habilidades para tomar decisões qualificadas em saúde⁹. Para este estudo, foi adotada a definição de educação em saúde do Ministério da Saúde¹⁰ que é sintetizada em oportunidades de aprendizagem por meios de comunicação que visem a promover conhecimento e desenvolver autonomia para o autocuidado dos indivíduos.

Atualmente, as tecnologias da informação e de comunicação estão mudando as formas de promoção de saúde geral e saúde mental¹¹. As mídias digitais desempenham um papel importante na disseminação em saúde, pois, além de auxiliarem na busca de informações, também se constituem como um espaço para interação e compartilhamento de experiências que promovem o autocuidado¹². Os meios digitais, como as redes sociais, podem facilitar o acesso a conteúdos confiáveis sobre a pandemia e difundir estratégias relacionadas a intervenções preventivas de apoio à saúde mental².

Diante disso, o presente artigo apresenta o método de elaboração de uma série de *cards* voltados à saúde mental, compartilhados nas redes sociais durante a pandemia da COVID-19, além de propor uma discussão crítica de como esses materiais podem auxiliar na prevenção de agravos e promoção em saúde. Os *cards* são materiais com informações resumidas, autoexplicativas e de rápida compreensão. São apresentados como uma imagem que chama a atenção e está relacionada ao tema que se quer abordar, podendo ser compartilhados nas redes sociais e meios digitais. Os objetivos desse material estão alinhados às proposições de educação em saúde e buscaram informar e orientar a população sobre cuidados com a saúde mental, proporcionando o incentivo à mudança de comportamento em busca de práticas mais saudáveis. Os temas abordados nesses *cards* estavam relacionados à problemáticas comuns que poderiam surgir durante o período da pandemia, tais como crises de ansiedade, dificuldades para

dormir e organização de rotina de trabalho em casa (*home office* e teletrabalho).

MÉTODO

Este estudo se caracteriza como um relato de experiência que descreve detalhadamente uma estratégia de comunicação em saúde a partir da produção e divulgação de materiais digitais que visavam a promoção do bem-estar e da saúde mental da população durante a pandemia de COVID-19 em 2020. Para isso, na presente seção, são apresentados os pressupostos e a metodologia de trabalho que possibilitaram o desenvolvimento dos materiais.

Pressupostos para elaboração do material

Inicialmente, o grupo de pesquisadores reuniu-se por teleconferência para discutir a utilidade do material e delimitar a demanda, tendo como foco as temáticas em saúde mental emergentes no contexto pandêmico. Foi realizado, portanto, antes e durante a produção dos *cards*, o levantamento das principais psicopatologias e problemáticas referidas nos artigos nacionais e internacionais^{3,4,10} que analisaram os fatores psicossociais relacionados à COVID-19 e ao isolamento e distanciamento social necessários à maior contenção da doença.

Além desses, foram considerados na seleção de conteúdos outros dados não oriundos de pesquisas, obtidos no ambiente natural, como relatos de pacientes, colegas de trabalho e população em geral. Visto que a situação de pandemia é um episódio excepcional e desafiador na contemporaneidade e que a velocidade das publicações científicas não acompanha o acontecimento dos fatos, viu-se como relevante contemplar também os conteúdos emergentes que circulam e são expressos nos comportamentos da sociedade como um todo. De forma geral, tanto a partir das publicações científicas nacionais e internacionais, quanto pelo comportamento social, observou-se que as principais causas de sofrimento psicológico se referiam ao aumento na incidência de casos de ansiedade, depressão e problemas relacionados ao uso abusivo de álcool¹³. Além disso, sentimentos como tédio, solidão e raiva, dificuldades com a rotina de trabalho e conciliação com tarefas domésticas, também apareceram como comportamentos e sintomas emergentes em saúde mental, corroborando os resultados encontrados na literatura científica¹³.

A partir das discussões e diante da necessidade de desenvolver intervenções a distância, o público-alvo pretendido pelos pesquisadores foi composto por adultos alfabetizados e falantes da língua portuguesa. Além disso, em geral, a comunicação e a linguagem foram voltadas para um público com acesso à internet e usuário de uma ou mais redes sociais (Instagram, Facebook, Twitter, & Whatsapp). De forma geral, cada série de *cards* apresentou dicas práticas para promoção em saúde mental e prevenção

de crises, de modo pontual, rápido, simples e de fácil alcance, com a intenção de auxiliar no enfrentamento dos desafios da pandemia.

Ao se definirem as temáticas e o público-alvo, os pesquisadores reuniram referências bibliográficas acerca dos tópicos propostos que fossem de fontes de informação confiáveis e baseadas em evidências, sendo grande parte destes materiais oriundos de instituições com reconhecimento internacional no campo da saúde. Essas referências foram utilizadas como guias gerais à elaboração dos *cards*, as quais foram: Os primeiros cuidados psicológicos¹⁴, materiais do Centro de Controle e Prevenção de Doenças acerca da COVID-19 (*Centers for Disease Control and Prevention - CDC*), diretrizes do Ministério da Saúde e orientações sobre saúde mental e atenção psicossocial da OMS durante a pandemia¹. Também foram consultadas referências adicionais, como artigos científicos de estudos recentes sobre os temas específicos abordados pelos *cards*¹⁵ além de outras fontes, como literatura em psicoterapia cognitivo-comportamental¹⁶.

Para elaboração dos materiais informativos, também foi realizada a avaliação de adequabilidade dos materiais através do método SAM - *Suitability Assessment of Materials*¹⁷, que é amplamente utilizado na produção de materiais informativos de saúde. O método consiste em uma análise sistemática dos materiais de saúde a partir de 11 principais pontos: (a) clareza do material; (b) sugere comportamentos ou ações; (c) objetivo em destaque; (d) adequabilidade do texto a baixos níveis de leitura e compreensão; (e) estilo de escrita informal; (f) contextualização da informação; (g) vocabulário; (h) ilustrações simples e alusivas aos materiais; (i) tamanho e adequabilidade das fontes; (j) elementos interativos e motivacionais e (k) adequação à cultura. A utilização deste método indica que os materiais educacionais em saúde podem ter seu impacto potencializado a partir da diminuição do nível de leitura, inclusão de mais elementos visuais, incorporação de itens mais práticos e sendo culturalmente inclusivos¹⁸.

Produção e Divulgação dos Cards em Saúde Mental

Semanalmente, foram realizadas reuniões em grupo sobre a produção dos *cards*, em que a equipe de trabalho era formada em função de sua aproximação e conhecimento da temática. Por meio de um aplicativo de gerenciamento de projeto, o Trello, foi organizada uma forma de produção colaborativa dos *cards* de maneira *online*, uma vez que os pesquisadores também estavam em distanciamento social. Os textos tinham como limite aproximado 240 caracteres, para garantir a qualidade da informação e o adequado tamanho da fonte para a leitura dos materiais. Nas discussões, foi utilizado o método SAM¹⁷ para planejamento e adequação da redação de cada material informativo, e após a aprovação dos textos que compuseram as séries - no máximo 10 peças gráficas sobre o mesmo tema, em função do limite do Instagram de postagem múltipla de fotos por publicação - dois integrantes do grupo se responsabilizavam pela produção do design dos *cards*.

Para a produção gráfica dos *cards*, utilizou-se dos softwares *Adobe Illustrator* e *Corel Draw*. Previamente à publicação, a série finalizada era novamente submetida à avaliação dos demais pesquisadores, objetivando adequação da linguagem utilizada, bem como sua pertinência e clareza, atentando para as diretrizes apontadas pelo método SAM para a produção de materiais informativos de saúde. Na Figura 1, apresenta-se o fluxo de produção dos *cards* com base nos pressupostos utilizados.

Figura 1. Fluxo de produção dos materiais



Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Na elaboração dos materiais, considerou-se também o formato e a adequação dos *cards* para a plataforma principal de divulgação. Escolheu-se, primordialmente, a plataforma Instagram, uma rede de compartilhamento de imagens popularmente conhecida e utilizada, a qual foi considerada uma das mais acessadas durante a pandemia¹⁹. Atentou-se para que as imagens utilizadas gerassem identificação rápida

com o assunto abordado nos *cards*, facilitando a tomada de decisão dos usuários da rede social sobre o seu interesse em acessar as informações e os materiais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo foram elaboradas oito séries de *cards* que abordaram as seguintes temáticas: orientações gerais para enfrentar o isolamento/distanciamento, manejo de crises de ansiedade, estratégias para melhorar a qualidade do sono, cuidados com idosos, cuidados com crianças, desafios do trabalho em casa e do trabalho fora de casa e estratégias para lidar com o tédio durante a pandemia. Em geral, a maioria das séries continha 10 imagens (*cards*) sobre a temática escolhida.

Em média, uma série de *cards* foi produzida a cada sete dias, com início em 30 de março, mas houve variações nos intervalos entre as publicações, com a última série sendo publicada meses depois. As séries foram divulgadas no Instagram do grupo de pesquisa, sendo estas carregadas com a opção “carrossel”, uma ferramenta que permite a seleção de múltiplas mídias ao deslizar lateralmente (no máximo dez a cada publicação). Optou-se por disponibilizar as informações nessa quantidade de imagens para divulgar o máximo de conteúdo possível a respeito de cada tema. Posteriormente, os *cards* foram divulgados em outros perfis no Instagram, além de outras redes sociais como Facebook e Twitter e sites oficiais da Universidade. A Figura 2 ilustra uma das séries de *cards* produzidas. Todos os materiais produzidos podem ser consultados no Instagram, que leva o mesmo nome do grupo de pesquisa.

Figura 2. Uma das séries de cards produzida, intitulada “Crises de ansiedade”



Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Reflexões a partir da experiência de produção e divulgação dos materiais

No geral, as séries de *cards* foram formuladas com base na literatura científica em saúde e relacionada à pandemia, em diretrizes provenientes da educação em saúde e no comportamento e demandas expressas socialmente. O processo de construção e de avaliação deu-se de forma colaborativa entre os pesquisadores, com base em protocolos para materiais informativos como o SAM. A divulgação em redes sociais tornou o conteúdo acessível e prático, facilitando o compartilhamento das informações. Além dos canais oficiais de divulgação, como a página do Núcleo de pesquisa [suprimido] no Instagram e no Facebook, perfis de profissionais e sites de instituições, com o da Universidade, compartilharam os *cards*, dando amplitude e proporcionando a diversidade do público atingido.

Em uma perspectiva da educação em saúde, materiais educativos/informativos têm sido recursos importantes para mediar as práticas de aprendizagem e a relação entre os profissionais e a população²⁰. Também, estudos têm apontado que a utilização das tecnologias da informação pode potencializar o cuidado em saúde, inclusive através da psicoeducação²¹, técnica que engloba ações diretas e estruturadas para auxiliar pessoas a compreenderem e se conscientizarem sobre dificuldades relativas à saúde mental e psicopatologia²².

Considerou-se, portanto, que o material em saúde mental, foco deste artigo, agregou elementos que remetem tanto à educação em saúde quanto a intervenções psicoeducativas, em um contexto online. Esses materiais têm potencial para atingir públicos que necessitam sintetizar informações sobre saúde mental nesse momento de pandemia. Um dos possíveis benefícios, é justamente fornecer dicas práticas que podem melhorar o bem-estar durante o isolamento/pandemia/quarentena, minimizando riscos à saúde mental e proporcionando meios para a aprendizagem de habilidades para o autocuidado em saúde²³.

Diante das fragilidades do Sistema Único de Saúde (SUS) frente aos seus escassos recursos e investimentos governamentais, ainda mais agravados pela pandemia, iniciativas de promoção de saúde e prevenção de agravos são fundamentais para auxiliar a população²³. É possível articular o conteúdo dos *cards* às estratégias de atenção primária em saúde (APS), por exemplo, que desempenha ações de proteção à saúde, e de prevenção e controle de doenças infecciosas, como é o caso da COVID-19, por meio de medidas que reduzem o risco de transmissão na comunidade. Nesse sentido, é preciso fortalecer a continuidade de ações que reduzam o impacto na saúde geral e mental, bem como o compartilhamento do cuidado em rede⁷. Dessa forma, observa-se que a produção dos *cards* sobre saúde mental está em consonância com os modos de cuidado da APS, surgindo como mais um possível recurso.

Além disso, a combinação de imagens e de textos utilizada na elaboração dos *cards* tem potencial impacto sobre a atenção dos indivíduos, fazendo com que o interesse pelo material e a fixação da sua informação sejam otimizados²⁴. A exemplo disso, um estudo que buscou verificar como os sujeitos percebiam mensagens de saúde sexual no Instagram, observou que as mensagens cujo texto foi incorporado às fotos eram significativamente mais eficazes, no sentido de apreensão do conteúdo²⁴. Nesse sentido, iniciativas que aliem a educação em saúde e os conhecimentos relacionados com a divulgação e formulação de materiais *online*, podem ser úteis à população.

Apesar das potencialidades mencionadas acima, existem algumas limitações inerentes a esse modelo de intervenção e ao meio de comunicação escolhido para a divulgação dos *cards*. Um primeiro aspecto a considerar é a efetividade das intervenções em saúde realizadas através das mídias sociais. Nas séries de *cards* descritas, não foram avaliados tais aspectos. Além disso, revisões que objetivaram discutir esse impacto revelam dados divergentes. Detectou-se que as mídias sociais tiveram impactos positivos nos resultados de pacientes com diversas condições de saúde, porém, nem todos os estudos revisados referiam-se a intervenções, e a metodologia utilizada para avaliar o impacto do uso das tecnologias não se encontra explícita no estudo²⁵.

Revisões mais rigorosas a esse respeito têm relatado apenas evidências moderadas²⁶. Ademais, a maioria dos estudos nesse campo não tem como foco a saúde

mental, mas sim comportamentos relacionados à saúde física como alimentação, exercício físico e uso de cigarros²⁶. Na revisão mencionada²⁵, por exemplo, foram encontrados apenas dois estudos utilizando mídias sociais para promover mudanças comportamentais em pacientes com transtornos mentais. Assim, embora a utilização de mensagens simples e diretas seja mais adequada para a transmissão de informações relacionadas à saúde^{17,18}, ainda não há evidências sólidas de que uma intervenção como a descrita neste artigo seja capaz de influenciar positivamente os comportamentos do público-alvo.

Além disso, vale ressaltar que uma perspectiva verticalizada de comunicação, mais do que dialógica, foi assumida nesse projeto - aspecto problematizado e criticado em estudo de Educação Popular em Saúde²⁷. Entretanto, algumas questões que justificam a decisão pelo formato específico de conteúdo informativo/educativo são: a observação de que os indivíduos estão lidando com inúmeras demandas e mudanças e podem já estar sobrecarregados; o abundante fluxo de informações sobre a pandemia nas redes sociais (infodemia); a dificuldade de reunir a população para produzir o material de maneira mais colaborativa e, por último, a necessidade de materiais que tenham apelo gráfico e potencial para rápida leitura, compatíveis com redes sociais como o Instagram.

Considerando-se essas limitações, para futuros estudos sugere-se que os materiais sejam produzidos com maior atenção a grupos específicos ou a problemas regionais/geográficos e que a participação da população seja amplamente considerada. Essa orientação pode auxiliar na produção de materiais com maior potencial de intervenção ou mudança, por considerar essas especificidades. Igualmente é importante o planejamento e o uso de ferramentas de divulgação que possam atingir todas as camadas da população e que utilizem elementos inclusivos, principalmente para aqueles que não são digitalmente alfabetizados ou que tenham dificuldades parciais ou totais para acessar as tecnologias. Utilizar vídeos, áudios, *podcasts*, divulgação em jornais, programas de rádio locais, dentre outros, pode ampliar o público que terá acesso às informações em saúde.

Também se faz necessário compreender como as comunicações em saúde podem atingir maior efetividade no contexto *online*. Portanto, pesquisas que proponham entender os mecanismos relacionados com a apreensão da mensagem e que investiguem o impacto das comunicações no comportamento do público-alvo podem ser úteis ao desenvolvimento de futuras intervenções. Ademais, pretende-se, em estudo futuro, avaliar o impacto ou alcance dos materiais aqui descritos ou a construção de um método de avaliação de tais materiais, a fim de investigar os resultados da metodologia descrita no presente estudo, e os possíveis benefícios de sua replicação

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve por objetivo descrever o processo de criação e divulgação de *cards* sobre tópicos relevantes no cuidado em saúde mental durante a pandemia de COVID-19 de 2020. Os *cards* aqui descritos foram propostos como uma das possibilidades, em um momento de políticas de distanciamento social e suspensão de atividades não essenciais, para que a população tivesse acesso a informações de fontes seguras acerca de práticas para o cuidado de si e dos outros. A utilização de linguagem acessível, textos breves e focados em ações práticas vai ao encontro do que tem sido recomendado na produção deste tipo de material^{17,28}. Durante uma pandemia, em que implicações de sofrimento psíquico estão sendo identificadas nas populações atingidas, o conhecimento não pode ficar restrito a profissionais da área, sendo também responsabilidade desses profissionais facilitar o acesso e a disseminação sobre cuidados em saúde mental.

Vale destacar também que ainda ocorre dissociação entre a prática científica e a prática diária das pessoas²⁹ e que a Universidade pode e deve atuar com responsabilidade social, de forma a favorecer e produzir conhecimento em saúde²³, o qual pode influenciar o desenvolvimento da autonomia e a validação dos sujeitos e de suas diferenças e propiciar o aumento do controle sobre os determinantes da saúde pelas pessoas, com repercussões no autocuidado, cuidado coletivo e qualidade de vida²⁹.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization, organizador. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 20]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
2. Galea S, Merchant RM, Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 20]; 180(6): 817. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>
3. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 20]; 17(6): 2032. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
4. Duarte M de Q, Santo MA da S, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [Acesso 2020 out 20]; 25(9): 3401–11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
5. Fernandez M, Castro D, Fernandes L, Alves IC. Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19. *APS* [Internet]. 2020 [Acesso 2021 abr 13]; 2(2): 114-21. Disponível em: <https://www.apsemrevista.org/aps/article/view/84>
6. Barbosa ADS, Nascimento CV, Dias LBS, Do Espírito Santo TB, Chaves RDCS, Fernandes TC. Processo de trabalho e cuidado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial da UERJ na pandemia de COVID-19. *Braz J Health Biomed Sci* [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 20]; 19(1): 11–9. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/bjhbs.2020.53527>
7. Modeste NN, Tamayose TS, Modeste NN, organizadores. *Dictionary of public health promotion and education: terms and concepts*. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2004. 177 p.

8. Snider L, Van Ommeren M, Schafer A. Psychological first aid: guide for field workers. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2011. 60 p.
9. Gold RS, Miner KR. Report of the 2000 Joint Committee on Health Education and Promotion Terminology. *J Sch Health* [Internet]. 2002 [Acesso 2020 out de 25; 72(1): 3–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2002.tb06501.x>
10. Brasil. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – 2. ed. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 44 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
11. Hoermann S, McCabe KL, Milne DN, Calvo RA. Application of Synchronous Text-Based Dialogue Systems in Mental Health Interventions: Systematic Review. *J Med Internet Res* [Internet]. 2017 [Acesso em 2020 out 28]; 19(8): e267. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/jmir.7023>
12. Kreps GL, Neuhauser L. New directions in eHealth communication: Opportunities and challenges. *Patient Educ Couns* [Internet] 2010 [Acesso em 2020 out 28]; 78(3): 329–36. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.01.013>
13. Xiang Y-T, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 28]; 7(3): 228–9. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
14. Snider L, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. Caring for volunteers: a psychosocial support toolkit. Copenhagen: IFRC Reference Centre for Psychosocial Support; 2016.
15. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singapore* 2020; 49(3): 155–60.
16. Clark DA, Beck AT. Cognitive therapy of anxiety disorders: science and practice. New York: Guilford Press; 2011. 628 p.
17. Doak CC, Doak LG, Root JH. Teaching patients with low literacy skills. 2nd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott; 1996. 212 p.
18. Bui T-L, Silva-Hirschberg C, Torres J, Armstrong AW. Are patients comprehending? A critical assessment of online patient educational materials. *J Dermatol Treat* [Internet]. 2018 [Acesso em 2020 out 27]; 29(3): 295–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09546634.2017.1372558>
19. Zarei K, Farahbakhsh R, Crespi N, Tyson G. A First Instagram Dataset on COVID-19. *ArXiv200412226 Cs* [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 25]; Disponível em: <http://arxiv.org/abs/2004.12226>
20. Messias MC, Medeiros CS, Silva MRB da, Novaes PC. Materiais Educativos na Produção de Conhecimento em Saúde: Uma Revisão Integrativa da Literatura. In Internet; 2018 [Acesso em 2020 out 25]. p. 8. Disponível em: <http://convencionosalud2018.sld.cu/index.php/convencionosalud/2018/paper/view/1092/166>
21. Lally RM, Kupzyk KA, Bellavia G, Hydeman J, Gallo S, Helgeson VS, et al. CaringGuidance™ after breast cancer diagnosis eHealth psychoeducational intervention to reduce early post-diagnosis distress. *Support Care Cancer* [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 29]; 28(5): 2163–74. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05028-0>
22. Figueiredo ÂL de, De Souza L, Dell'Áglio Jr. JC, Argimon II de L. O uso da psicoeducação no tratamento do transtorno bipolar. *Rev Bras Ter Comportamental E Cogn* [Internet]. 2008 [Acesso em 2020 out 27]; 11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v11i1.412>
23. Silva ACR, Jesus TS de, Santos SDS, Santos GDJ, Rodrigues WP. Covid-19, o novo coronavírus: um alerta emergencial para as principais estratégias de prevenção da saúde pública. *Scire Salut* [Internet]. 2020 [Acesso em 2020 out 27]; 10(2): 26–34. Disponível em: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2020.002.0004>
24. O'Donnell NH, Willoughby JF. Photo-sharing social media for eHealth: analysing perceived message effectiveness of sexual health information on Instagram. *J Vis Commun Med* [Internet]. 2017 [Acesso em 2020 out 28]; 40(4): 149–59. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17453054.2017.1384995>
25. Sawesi S, Rashrash M, Phalakornkule K, Carpenter JS, Jones JF. The Impact of Information Technology on Patient Engagement and Health Behavior Change: A Systematic Review of the Literature. *JMIR Med Inform* [Internet]. 2016 [Acesso 2020 out 29]; 4(1): e1. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/medinform.4514>

26. Maher CA, Lewis LK, Ferrar K, Marshall S, De Bourdeaudhuij I, Vandelanotte C. Are Health Behavior Change Interventions That Use Online Social Networks Effective? A Systematic Review. *J Med Internet Res* [Internet]. 2014 [Acesso em 2020 out 25]; 16(2): e40. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/jmir.2952>
27. Gomes LB, Merhy EE. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 [Acesso em 2020 out 25]; 27(1): 7–18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000100002>
28. Carneiro A da C, Oliveira ACM, Santos MM de S, Alves M dos S, Casais N de A, Santos A da S. Educação popular em Saúde Mental: relato de uma experiência. *Saúde E Soc* [Internet]. 2010 [Acesso em 2020 out 25]; 19(2): 462–74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000200021>
29. Almeida C, Ramalho M, Amorim L. O novo coronavírus e a divulgação científica. Agência Fiocruz de Notícias. Opinião. 2020 [Acesso em 2020 out 20]; 5. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40823>

RECEBIDO: 20/09/2020
ACEITO: 16/04/2021