



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DE
COIMBRA

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA – TRABALHO FINAL

DIANA PATRÍCIA CARVALHO PEREIRA

***CRIAÇÃO DE UM PROJETO DE PEER SUPPORT PARA A SAÚDE MENTAL DURANTE
A PANDEMIA POR COVID-19***

RELATÓRIO

ÁREA CIENTÍFICA DE PSIQUIATRIA

Trabalho realizado sob a orientação de:

ANTÓNIO JOÃO FERREIRA DE MACEDO E SANTOS

VITOR MANUEL OLIVEIRA RODRIGUES DOS SANTOS

MARÇO/2021

Resumo:

A pandemia COVID-19, com o isolamento social devido ao confinamento, teve um impacto direto e indireto na saúde mental de milhões de pessoas em todo o mundo.

Enquanto elemento de uma Associação sem fins lucrativos dedicada à sensibilização para a saúde mental, tive a iniciativa de projetar e criar um projeto de apoio a pares que ajudasse pessoas que, estando isoladas, apresentavam sintomas típicos de problemas de saúde mental.

Um ano depois do início do projeto, acolhemos 138 voluntários e respondemos a 161 pedidos de apoio da comunidade, através de *peer support online*, via redes sociais. Com formulários de *feedback* do projeto conseguimos perceber que a maioria das pessoas foram acompanhadas durante quase todos os dias ao longo de mais de um mês e que essa mesma maioria relata ter sido estimulada à procura de ajuda profissional e reportam melhoria do estado psicológico.

Esta experiência foi um desafio em termos éticos, de comunicação e trabalho em equipa. Permitiu-me desenvolver resiliência e compreensão empática. Mas acima de tudo, permitiu-me perceber o poder que este tipo de projeto tem no empoderamento, aceitação e recuperação individuais e na redução da auto-estigmatização.

Palavras-chave: apoio de pares, recuperação, COVID-19, saúde mental

Introdução:

A 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde declarou o surto de COVID-19 como uma emergência de saúde pública de interesse internacional. O vírus já teve um impacto direto na saúde física de milhões de pessoas e, além disso, tem representado uma ameaça para a saúde mental de grande magnitude a nível global.

A prestação de primeiros socorros psicológicos é uma componente essencial de cuidados às populações vítimas de emergências e catástrofes, antes, durante e depois do evento. Com o objetivo de lidar melhor com os problemas psicológicos urgentes das pessoas envolvidas na pandemia COVID-19, foi necessário um novo modelo de intervenção em crise psicológica, particularmente focada nos serviços telefónicos e online. [1]

A pandemia afetou o mundo de uma maneira profunda e de longo alcance em quase todos os níveis de análise, desde o pessoal (por exemplo, morte, desenvolvimento da doença COVID-19 e saúde mental afetada) até ao plano económico (por exemplo, recessão económica, insegurança financeira, falências) e social (por exemplo, isolamento, incapacidade de ir ao trabalho ou à escola e perda de marcos no desenvolvimento). [2]

O ajuste psicológico e de estilo de vida necessário para lidar com COVID-19 foi obstáculo significativo para muitas famílias. Muitas pessoas tiveram que equilibrar o trabalho em casa com a responsabilidade adicional de educar seus filhos em casa. Além disso, a carga relacionada com o stresse provocado pela COVID-19 impactou negativamente as relações interpessoais (por exemplo, conflitos com parceiros, violência doméstica) devido às circunstâncias de vida próximas, restrição social e preocupações aumentadas. [3] A maioria das pesquisas apresentam aumento dos sintomas de depressão, ansiedade e stresse relacionados com a COVID-19, como resultado de fatores de stresse psicossociais, como alteração na vida, medo da doença ou medo de efeitos económicos negativos. [4]

Os governos de vários países preocuparam-se com a importância de fornecer suporte emocional real. Um forte sistema à distância, incluindo telecomunicações coordenadas e ferramentas baseadas em computador, foram necessárias para atender às necessidades da população e distinguir os doentes psiquiátricos da população geral que necessita de aconselhamento pontual ou apoio comunitário, relacionado com solidão, bem como sintomas de depressão, ansiedade e stress. [5]

Sexo feminino, ser estudante e estado de saúde precário são fatores que têm sido associados a um maior impacto psicológico [6]. Noutro estudo, descobriu-se que após o surto de COVID-19, as emoções negativas aumentaram, enquanto a felicidade e a satisfação com

a vida diminuíram. [7] Pacientes com COVID-19 manifestaram sintomas de stress pós-traumático antes e depois da alta [8, 9].

A recuperação é o processo através do qual as pessoas que sofrem de doenças mentais aprendem a viver com a sua doença e a alcançar a inserção social e a cidadania. Esta abordagem positiva centra-se nas competências e pontos fortes de uma pessoa e não nos sintomas. Dentro desta filosofia, “o apoio dos pares tem vindo a desenvolver-se desigualmente em serviços de saúde mental em todo o mundo com raízes nos programas sociais sul-americanos para os sem-abrigo e nos círculos de recuperação americanos no campo do vício.” [10] O apoio dos pares pode ligar as pessoas que partilham experiências para fornecer o apoio prático, emocional e contínuo que é fundamental para uma mudança de comportamento sustentada. [11]

Pessoas com doença mental grave estão cada vez mais a recorrer às redes sociais populares, para partilhar as suas experiências de doença ou procurar conselhos de outras pessoas com condições de saúde semelhantes. [12] A nível mundial, as partes interessadas nos sistemas de saúde incentivaram a mudança dos sistemas de saúde que reflete a prática orientada para a recuperação. Assumindo que são gerados apoio político e comunitário suficiente, pode haver um grande entusiasmo pela expansão do apoio dos pares em todo o mundo. [13]

Grupos de *peer support online*, como os que são promovidos em redes sociais, têm o potencial de oferecer informações altamente desejadas (por exemplo, sobre sintomas, tratamentos, estratégias de autoconhecimento) e suporte social (por exemplo, companheirismo, compreensão, suporte emocional) que de outra forma podem ser difíceis para pessoas que vivem com doença mental encontrarem *offline*. Apesar desse potencial positivo, utilizar grupos online de apoio de pares também pode apresentar uma série de riscos. [14]

Os debates em torno do apoio dos pares na saúde mental têm sido frequentemente suscitados na literatura. Embora muitos autores tenham salientado a máxima importância de incorporar o apoio dos pares no sistema de saúde para incutir esperança, melhorar o envolvimento, a qualidade de vida, a autoconfiança e a integridade e para reduzir os encargos para o sistema, outros estudos sugerem que há efeitos neutros da integração neste, com um provável desperdício de recursos. [15]

Num estudo durante a pandemia, recrutou-se um grupo de clínicos relacionados com saúde mental que estavam familiarizados com a cultura chinesa e estavam dispostos a fornecer voluntariamente apoio psicológico para os profissionais de saúde da linha de frente

em Wuhan. O apoio foi dado através de uma rede social. Descobriram que era, “apesar de muitos desafios, uma forma eficaz de implementar o apoio à saúde mental”. [16]

Neste relatório será descrita a minha vivência experiencial enquanto criadora e coordenadora do “*The Pineapple Friends*”, um projeto de apoio de pares implementado durante a pandemia de COVID19. Os objetivos do projeto foram promover a recuperação, o empoderamento, a interajuda e empatia entre pessoas que têm ligação a problemas de saúde mental, procurando a aceitação incondicional, o suporte à recuperação e, ao mesmo tempo, diminuir o estigma associado a doenças do foro mental, através da psicoeducação em rede e criação de sinergias para a procura de ajuda profissional.

Descrição crítica:

Em março de 2019, quando frequentava o quarto ano do MIM, depois de ter frequentado a cadeira de Neurociências e Saúde Mental no primeiro semestre, decidi criar um projeto nas redes sociais dedicado à sensibilização para a Saúde Mental e erradicação do estigma, motivada pelo interesse e gosto pela causa e por achar que faltava informação online sobre a mesma.

Neste projeto – *The Pineapple Mind* - comecei por partilhar conteúdos semanais de psicoeducação e literacia em saúde mental, abordando doenças, fisiopatologia e suporte à recuperação. Com dedicação e produção de conteúdos dinâmicos, a comunidade que seguiu o projeto foi crescendo e foram inúmeras as pessoas que se quiseram juntar a esta causa, tendo formado, em 2020 uma Associação Juvenil para o efeito (*The Pineapple Mind – Associação de Sensibilização para a Saúde Mental*) que associa o trabalho desenvolvido nas redes sociais a um site e blogue e ainda a outros projetos e atividades presenciais como palestras e campanhas de rua em várias cidades do país.

Entretanto, existiu a necessidade de criar um projeto que pudesse ajudar as pessoas que todos os dias tentavam desabafar e partilhar as suas histórias através das diversas redes sociais da Associação, bem como criar possíveis respostas para quem nos procurava em busca de apoio profissional. Com o confinamento imposto pela pandemia por COVID-19, foram inúmeras as pessoas que começaram a sentir medo ou ansiedade face à nova situação em que todos nos encontrávamos, principalmente devido ao isolamento social e quebra de rotinas.

Estávamos no primeiro fim-de-semana de confinamento devido à COVID-19, no primeiro estado de emergência, quando decidi consolidar aquilo que havia retido de uma série de artigos sobre a temática para pôr em prática um projeto de *peer support online* que pudesse ajudar quem estava sozinho, com medo, sintomas de ansiedade ou depressão. Assim nasceu o projeto "*The Pineapple Friends*".

A Fundação de Saúde Mental do Reino Unido definiu o apoio de pares em saúde mental como "a ajuda e o apoio que as pessoas com experiência de vida de uma doença mental ou deficiência de aprendizagem podem dar umas às outras". Pode ser um suporte social, emocional ou prático, mas o mais relevante é que esse suporte tem que ser mutuamente oferecido e recíproco, permitindo que ambos os pares beneficiem do suporte. Os elementos-chave incluem o facto de se basear na experiência e empatia pessoais partilhadas, focar nos pontos fortes e não nas fraquezas dos indivíduos e trabalhar para o bem-estar e recuperação.

Interagir com os pares online leva a uma maior ligação social, sentimentos de pertença de grupo e partilha de histórias pessoais e estratégias para lidar com os desafios do dia-a-dia de viver com uma doença mental. [12] Assim sendo, numa primeira fase, reuni uma série de pessoas que já colaboravam com a Associação e tinham interesse e ligação às questões da saúde mental para serem, em conjunto comigo, os primeiros voluntários a oferecerem-se para dar um ombro amigo a quem estivesse a precisar através das redes sociais.

Foi dito a todos os voluntários que, em primeira instância, o projeto serviria para estimular as pessoas a procurar apoio profissional, uma vez que não o substitua, e ainda que não deveriam falar sobre medicações/tratamentos ou opinar sobre diagnósticos, uma vez que isso não competia aos voluntários.

Embora o suporte online possa ser uma alternativa conveniente ao suporte offline para alguns, a importância dos limites do suporte online e a possibilidade de desenvolver dependência excessiva de relacionamentos online têm que ser reconhecidos. Quando as interações online são preferidas às offline, o uso de grupos de suporte online pode comprometer os esforços de procurar suporte offline e levar à depreciação das relações sociais offline. [17] Riscos imprevistos podem também incluir a exposição a informações enganosas, enfrentar comentários depreciativos de outras pessoas ou incerteza sobre o estado de saúde. [12]

Não tardou até que tivéssemos pedidos de apoio suficientes para todos os voluntários nas redes sociais da associação, onde o projeto foi divulgado e tivemos que alargar o pedido para que mais voluntários se juntassem ao projeto. O objetivo era encontrar voluntários que já tivessem ultrapassado alguma situação de patologia mental (seja dos próprios ou de familiares e amigos) e que se encontrassem estáveis para poder dar apoio a quem estivesse a passar por uma situação semelhante.

Nessa altura, surgiu o primeiro dilema: em que medida podemos confiar na aparente estabilidade psicológica das pessoas e não seriam de alguma forma prejudiciais para quem estava a precisar de apoio profissional? Não basta ter boas intenções, é importante ter conhecimento, método e saber quais os limites de atuação. Para termos controlo sobre a situação, criamos um formulário a preencher semanalmente quer pelos voluntários, quer pelas pessoas que pediam apoio, para que nos dessem feedback da sua experiência e pudéssemos intervir caso fosse necessário, quer trocando o voluntário, quer ajudando à melhoria da comunicação e compreensão da situação.

Na tabela 1 encontram-se alguns dos feedbacks recebidos.

Temas de discurso	Feedback
Disponibilidade e interajuda	<p>“Por vezes as pessoas que nos rodeiam já estão fartas de nos ouvir ou já não sabem o que dizer quando desabafamos. Com este projeto consigo desabafar com outra pessoa que me dá outros pontos de vista acerca das situações e me faz refletir sobre elas de outra forma.”</p> <p>“Acho este projeto muito importante pois além de ser uma forma através da qual podemos falar sobre os nossos problemas e aquilo que nos incomoda, conseguimos também perceber que ferramentas podemos desenvolver de forma a lidar melhor com o stress e ansiedade.”</p> <p>“É um projeto ótimo, e poder saber que já existiram/existem pessoas que estão em situações iguais ou até piores faz nos ver que não somos os únicos a ter aquela dor que muitas vezes não se sabe bem o porque de a ter. E poder saber que existem pessoas prontas a ajudar-nos é sempre bom mesmo.”</p>
Ultrapassar a solidão	<p>“É um projeto que surgiu na altura certa e que pode/e está a ajudar mesmo muito a ultrapassar esta situação sem nos sentimos tão sós.”</p> <p>“O apoio deste projeto é fundamental para que neste momento de crise haja um apoio psicológico. No meu caso foi fundamental, pois estava sozinha longe dos meus pais porque são doentes de risco. Os vossos conselhos, as dicas, as conversas foram mesmo importantes neste momento.”</p>
Companheirismo dos voluntários	<p>“É um programa interessante, os voluntários são simpáticos e mostram-se disponíveis, sem julgamentos ou preconceitos.”</p>
Confiança e autoestima	<p>“O meu feedback deste projeto é que está a ser realmente um ombro de apoio que por consequência pode ser uma alavanca para ganhar confiança e autoestima.”</p>

Tabela 1 – Feedbacks subjetivos dos pares apoiados

Criamos ainda um regulamento estruturado do apoio e passamos a fazer entrevistas a todos os candidatos a voluntários, para nos certificarmos que tinham os pré-requisitos necessários. Mas tal como em entrevistas clínicas, por muito que tentemos ser minuciosos, nem sempre quem está à nossa frente nos dá toda a informação relevante, de maneira que tivemos que encontrar algumas técnicas adicionais para compreender a motivação dos voluntários e a estabilidade psicológica necessária, sendo que a dada altura, as entrevistas passaram a ser feitas por psicólogos da associação.

A recuperação é uma escolha pessoal. O princípio mais básico do apoio de pares é que as pessoas escolhem livremente dar ou receber apoio. Ser coagido, forçado ou pressionado é contra a natureza genuína do apoio de pares. A natureza voluntária do apoio torna mais fácil construir confiança e conexão com o outro.

Na minha perspectiva, esta primeira experiência correu bastante bem e quisemos prolongar o projeto no tempo. No entanto, chegamos à conclusão que era necessário fazer formações aos nossos voluntários para que exponenciassem o apoio com novas diretrizes no que diz respeito à forma de contacto, modo e comunicação empática. A aceitação incondicional, sem julgamentos, foi um conceito introduzido a todos os voluntários, bem como a empatia e o respeito máximo pelo sofrimento alheio.

Numa fase inicial, quem tinha acesso aos dados das pessoas que pediam ajuda era apenas eu, enquanto coordenadora do projeto, e cada voluntário recebia unicamente os dados da pessoa que iria apoiar e comprometia-se ao sigilo em todo o projeto. Mesmo assim, nunca foi possível garantir a 100% a privacidade, tanto dos voluntários, como de quem pedia ajuda, uma vez que o apoio foi sempre dado através das redes sociais pessoais.

Os voluntários, à medida que eram aprovados em entrevista, eram adicionados a um banco de voluntários disponíveis com os dados mais relevantes para à posteriori os podermos emparelhar com pessoas que fizessem mais sentido (agrupando por idade, género e patologia/experiência vivencial de doença mental).

Existiu comunicação diária com os voluntários ativos através de um grupo criado para o efeito. Esse mesmo grupo serviu para partilhar informação relevante sobre o projeto e ainda conteúdos de psicoeducação que poderiam ser partilhados com os pares. Qualquer voluntário podia tirar dúvidas ou ter apoio individual da equipa de gestão prontamente, sendo que casos mais complexos eram encaminhados para os psicólogos voluntários do projeto.

Começamos a organizar ainda sessões mensais de grupo, em que através de sessões de zoom juntávamos voluntários e respetivos pares interessados para dinâmicas de partilha e de autoconhecimento, algumas delas facilitadas por psicólogos clínicos parceiros da Associação. Em algumas sessões disponibilizamos formulários de satisfação, que revelaram que era uma experiência proveitosa tanto para voluntários como para os respetivos pares.

Existiram inúmeras barreiras, ao longo do tempo. Numa primeira fase, o projeto foi questionado por muitos uma vez que se multiplicavam, na altura do primeiro estado de emergência, os projetos de apoio profissional a custo reduzido ou gratuito, sendo que muitos poderiam confundir o nosso projeto com um dessa tipologia e deixar de procurar um psicólogo

ou psiquiatra. Fizemos questão de esclarecer sempre que não o era, que se baseava no apoio de pares para a recuperação, pares esses que não eram profissionais.

Inicialmente também foi complicado desenhar a entrevista para voluntários para garantir uniformidade e estabilidade psicológica, bem como as crenças na recuperação e na eficácia do apoio profissional. Foi ainda necessário fazer entrevistas a dezenas de voluntários num curto espaço de tempo para responder a todos os pedidos de apoio do primeiro confinamento, sendo que também a equipa de gestão do projeto era também ela exclusivamente constituída por voluntários, estudantes ou trabalhadores, com diferentes horários e disponibilidades.

A questão da segurança foi sempre a maior preocupação, com a partilha de perfis de redes sociais que tínhamos que fazer ao emparelhar o voluntário com a pessoa que pedia ajuda. Devido às limitações no que diz respeito à privacidade e sigilo, desenhamos uma aplicação que pudesse servir de suporte ao projeto, sendo que participei num *bootcamp* de inovação social para aprender a estruturá-la. Obtivemos financiamento para a criar através de um *crowdfunding* para o efeito e ainda este ano será lançada a aplicação para telemóveis, que será a única aplicação móvel portuguesa que sustenta um projeto de apoio de pares online.

O maior facilitador do projeto foi ter sido integrado na Associação, que o divulgou nas redes sociais que já eram seguidas por milhares de pessoas. Assim, foi sempre fácil encontrar voluntários e nos últimos meses tivemos quase sempre abundância dos mesmos no banco. Ao mesmo tempo, com algumas entrevistas na imprensa escrita e televisiva, conseguimos chegar a muitas pessoas que nos pediram ajuda. [18, 19, 20]

Um ano depois do início do projeto, já acolhemos 138 voluntários e respondemos a 161 pedidos de apoio. Com formulários de feedback conseguimos perceber que a maioria das pessoas são acompanhadas durante quase todos os dias ao longo de mais de um mês e que a maioria das pessoas relata ter sido estimulada à procura de ajuda profissional e ainda reportam melhoria do estado psicológico em relação à situação de base.

Fui voluntária desde o primeiro dia e senti na pele todas as dificuldades ou ganhos que todos os outros voluntários sentiram, sendo que isso me ajudou na melhoria contínua do projeto e ainda a valorizar mais todos os voluntários que despendiam o seu tempo em prol do outro, sem qualquer tipo de segundo interesse.

Conseguí ainda que a Associação celebrasse parceria com quatro clínicas de psicologia e ainda outros serviços ligados ao bem-estar psicológico para que toda a

comunidade de voluntários e respetivos pares pudesse aceder a serviços de saúde mental a preço reduzido.

Conclusões principais:

Dentro das comunidades online, indivíduos com doença mental podem desafiar o estigma através do empoderamento pessoal e proporcionar esperança a quem está a passar pelo mesmo. Ao aprender com os pares online, podem obter informações importantes sobre cuidados de saúde e também aceder a intervenções de bem-estar mental e físico prestadas através das redes sociais. Estas podem incorporar apoio mútuo entre pares e ajudar a promover a adesão a tratamentos.

A crença de que a recuperação é possível traz esperança para quem se sente sem esperança. A esperança é o catalisador de recuperação para muitas pessoas. Com os voluntários a demonstrar que a recuperação pode ser real, eles acabam por ser a evidência empírica de que as pessoas podem viver integradas na sociedade e não estar dependentes da sua condição de saúde.

Algumas das piores violações dos direitos humanos são vivenciadas por pessoas com doenças psiquiátricas, que são muitas vezes vistas como "objetos de tratamento" em detrimento de seres humanos com os mesmos direitos fundamentais para a vida, liberdade e a procura da felicidade como os restantes. Os doentes com patologias ou comportamentos que deixam os outros desconfortáveis podem encontrar-se estereotipados, estigmatizados e banidos pela sociedade.

Os voluntários do apoio de pares tratam as pessoas como seres humanos e ficam atentos a quaisquer práticas (incluindo a forma como as pessoas se tratam) que são pouco tolerantes ou degradantes e usam as suas histórias pessoais de superação para serem agentes de mudança positiva no que diz respeito ao combate ao estigma associado à doença mental.

O meu objetivo foi ter um impacto positivo na comunidade numa fase complicada para todos, com um projeto que multiplicou ombros amigos para quem estivesse a precisar. Tentei ao máximo ter rigor e cuidado para que não existissem percalços quer para os voluntários, quer para quem nos procurou para apoio.

Como também fui voluntária, pude constatar que o retorno também vem dessa posição, quando percebemos o impacto positivo que podemos ter na vida de outra pessoa simplesmente por ouvir e estar presente, sem julgamentos. Todas as pessoas que apoiei tinham em comum inicialmente a dificuldade com que falavam sobre a patologia ou sintomas que as levaram a procurar um voluntário. Depois do projeto, sinto que as ajudei a sentirem-se mais empoderadas, aceitando a situação e acima de tudo percebendo que ninguém é definido pela doença que tem ou pela situação que está a passar.

Com a escrita da tese, pretendia ter impacto. Penso que embora o impacto científico possa não ser o que se destaca, o impacto social e emocional que este projeto teve em centenas de pessoas é o melhor retorno que eu poderia pedir. Foi um desafio gigante coordenar uma equipa de gestão e dezenas de voluntários ao mesmo tempo, enquanto tinha outros encargos com outros projetos da Associação e a atividade letiva da faculdade. Foi um esforço que compensou e me ajudou a desenvolver capacidades necessárias para a vida profissional, como a boa gestão de tempo e a resolução de conflitos.

A relevância desta experiência para o conjunto da Profissão Médica foi a da promoção da empatia e resiliência perante o sofrimento alheio, bem como a aceitação incondicional e a visão humanista das pessoas com problemas do foro mental.

A formulação do diagnóstico psiquiátrico é frequentemente difícil e o diagnóstico nem sempre é definitivo, derivado das fragilidades das ferramentas de diagnóstico. Requer competências clínica e preocupações éticas. O diagnóstico é também, frequentemente, estigmatizante. Com esta experiência, olhei para quem nos procurou como pessoas, não como doentes, precisamente para evitar esse enviesamento diagnóstico.

A Saúde Mental, como área do saber e de atuação clínica, reveste-se de particularidades que despoletam dilemas éticos muito próprios. E porque não podemos ver apenas doenças, mas sim pessoas, o comportamento clínico não pode reger-se por modelos necessariamente universais. Não é possível uniformizar o comportamento do terapeuta ou médico, face a situações específicas e é preciso olhar para cada pessoa como um ser vivo único, com as suas particularidades.

Referências:

- 1- Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E, di Bernardo A, Capelli F, Pacitti F. Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Riv Psichiatr.* 2020 May-Jun;55(3):137-144.
- 2- Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry.* 2020 Apr;7(4):e21.
- 3- Zvolensky MJ, Garey L, Rogers AH, Schmidt NB, Vujanovic AA, Storch EA, Buckner JD, Paulus DJ, Alfano C, Smits JAJ, O'Cleirigh C. Psychological, addictive, and health behavior implications of the COVID-19 pandemic. *Behav Res Ther.* 2020 Nov;134:103715.
- 4- Carmen Moreno, PhD, Prof Til Wykes, PhD and others. How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry.* 2020 Jul 16
- 5- Almeda, N., García-Alonso, C. & Salvador-Carulla, L. Mental health planning at a very early stage of the COVID-19 crisis: a systematic review of online international strategies and recommendations. *BMC Psychiatry* 21, 43 (2021).
- 6- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17.
- 7- 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.* 2020;17.
- 8- Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: gender differences matter. *Psychiatry Res.* 2020;287:112921.
- 9- Bo H-X, Li W, Yang Y, Wang Y, Zhang Q, Cheung T, et al. Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychol Med.* 2020:1–7.
- 10- Kent M. Developing a Strategy to Embed Peer Support into Mental Health Systems. *Adm Policy Ment Health.* 2019 May;46(3):271-276
- 11- Boothroyd RI, Fisher EB. Peers for progress: promoting peer support for health around the world. *Fam Pract.* 2010 Jun;27 Suppl 1:i62-8.
- 12- Naslund JA, Aschbrenner KA, Marsch LA, Bartels SJ. The future of mental health care: peer-to-peer support and social media. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2016 Apr;25(2):113-22.

- 13- Stratford AC, Halpin M, Phillips K, Skerritt F, Beales A, Cheng V, Hammond M, O'Hagan M, Loreto C, Tiengtom K, Kobe B, Harrington S, Fisher D, Davidson L. The growth of peer support: an international charter. *J Ment Health*. 2019 Dec;28(6):627-632
- 14- J.A. Naslund, A. Bondre, J. Torous, K.A. Aschbrenner. Social media and mental health: Benefits, risks, and opportunities for research and practice. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5 (2020), pp. 245-257,
- 15- Shalaby RAH, Agyapong VIO. Peer Support in Mental Health: Literature Review. *JMIR Ment Health*. 2020 Jun 9;7(6):e15572.
- 16- Chen, Q., et al. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*,7(4), e15–e16.
- 17- Jae Eun Chung, Social interaction in online support groups: Preference for online social interaction over offline social interaction, *Computers in Human Behavior*, Volume 29, Issue 4, 2013, Pages 1408-1414
- 18- Site Expresso [homepage na Internet - consultado 2021 fevereiro 20]. Disponível: <https://expresso.pt/sociedade/2020-04-15-Na-quarentena-as-coisas-mudaram.-Ha-muita-gente-que-procura-um-ombro-amigo-The-Pineapple-Mind-o-projeto-que-quer-discutir-a-saude-mental>
- 19- Site Sic Notícias [homepage na Internet - consultado 2021 fevereiro 20]. Disponível: <https://sicnoticias.pt/especiais/coronavirus/2020-03-30-Projeto-The-Pineapple-Mind-quer-ser-o-ombro-amigo-de-pessoas-sozinhas>
- 20- Site Postal do Algarve [homepage na Internet - consultado 2021 fevereiro 20]. Disponível: <https://postal.pt/papel/2020-04-09-Tenha-um-ombro-amigo-nesta-altura-dificil-com-o-The-Pineapple-Friend>