

XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2020.

# **Guardia psicológica en línea: un dispositivo de apoyo a la Salud Mental en la pandemia de COVID-19.**

Andrade Da Silva, Gabriela, Rudá, Caio, Peixoto, Alexandre, Kawanami, Carla Cristina, Conceição, João, Melo Vieira, Nicolle y Patiño, Rafael.

Cita:

Andrade Da Silva, Gabriela, Rudá, Caio, Peixoto, Alexandre, Kawanami, Carla Cristina, Conceição, João, Melo Vieira, Nicolle y Patiño, Rafael (2020). *Guardia psicológica en línea: un dispositivo de apoyo a la Salud Mental en la pandemia de COVID-19. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-007/211>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/etdS/pgw>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# GUARDIA PSICOLÓGICA EN LÍNEA: UN DISPOSITIVO DE APOYO A LA SALUD MENTAL EN LA PANDEMIA DE COVID-19

Andrade Da Silva, Gabriela; Rudá, Caio; Peixoto, Alexandre; Kawanami, Carla Cristina; Conceição, João; Melo Vieira, Nicolle; Patiño, Rafael  
Universidade Federal do Sul da Bahia. Teix. Freitas, Brasil

## RESUMEN

Este trabajo se propone describir la puesta en marcha de la Guardia Psicológica en Línea (GPL), un servicio de atención psicológica de emergencia, puntual y mediado por las tecnologías de la información y las comunicaciones, como un dispositivo de apoyo a la salud mental de la población durante la pandemia del COVID-19. Son presentados los resultados preliminares relativos al perfil de los usuarios y la efectividad del dispositivo. La efectividad del servicio se evaluó mediante la vigilancia longitudinal de los usuarios, que respondieron a los cuestionarios una semana después de las consultas; y mediante diarios de campo de las consultas realizadas por los psicólogos. En seis semanas se atendieron 51 personas, de las cuales 25 respondieron los cuestionarios de seguimiento longitudinal y evaluaron de forma positiva el servicio. Los psicólogos informaron diferencias en la modalidad en línea en relación con la experiencia de la atención presencial, pero eso no interfirió en la efectividad del trabajo. Una reducción estadísticamente significativa en puntuaciones en una escala de estrés, ansiedad y depresión fue observada. La GPL está siendo efectivo en la atención de la salud mental durante pandemia. A partir de su evaluación, se recomiendan algunas alteraciones para mejorar su funcionamiento.

## Palabras clave

Intervención en Crisis - Psicoterapia - Pandemias - Eficacia

## ABSTRACT

ONLINE PSYCHOLOGICAL EMERGENCY COUNSELLING: A MENTAL HEALTH SERVICE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

This work aims to describe the implementation of the Online Psychological Emergency Counselling (OPEC), which provides punctual, emergency, psychological attention, mediated by the Informational and Communicational Technologies (ICTs). The service was developed to support population's mental health during the COVID-19 pandemic. We present preliminary results about the profile of the OPEC clients; and the effectivity of the service, evaluated by longitudinal method, comparing the answers to questionnaires at enrollment and one week after the OPEC session. We also analysed field diaries elaborated by

psychologists who work at the OPEC. In a period of six weeks, we attended 51 people, and 21 of them answered the questionnaires applied one week after session. All the participants evaluated the service positively. Psychologists perceived differences between presencial and online methods, but considered there was no negative interference in the effectivity of the sessions. We observed a statistically significant decrease in stress, anxiety and depression scores. The results showed the OPEC has been effective in mental health attention during pandemic. Based on the evaluation, we recommended some changes to improve its operation.

## Keywords

Crisis Intervention - Psychotherapy - Pandemics - Effectiveness

## Introducción

Ante la pandemia de COVID-19 causada por el virus Sars-Cov-2 (OMS, 2020), varios gobiernos han adoptado el distanciamiento social como estrategia para frenar el avance de la enfermedad. Aunque todavía hay pocos estudios sobre las repercusiones psicológicas de esta estrategia, un rápido examen de la bibliografía ha demostrado que se ha asociado con la ansiedad, la depresión, el estrés, el insomnio, la irritabilidad, entre otros (Brooks y otros, 2020). Entre los factores que pueden contribuir para el estrés, están el distanciamiento o aislamiento social duradero, el miedo a la infección de uno mismo o de otros, la frustración, el aburrimiento, la insuficiencia de suministros (como alimentos, agua, ropa y alojamiento) y el exceso de exposición a información sobre la pandemia. En un cuestionario aplicado a la población durante la pandemia en China, más de la mitad de los participantes relataron repercusiones psicológicas de moderadas a graves (Wang, et al., 2020).

Considerando la atención de la salud mental como un deber del Estado (Brasil, 2001), la atención psicológica durante la pandemia es también un asunto de salud pública. Sin embargo, a pesar de su relevancia, las acciones de los psicólogos se ven limitadas por las medidas de distanciamiento social. En este sentido, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han convertido en un importante instrumento para la psicología

en esta situación de pandemia.

En el Brasil, la atención psicológica en situaciones de emergencia mediada por las TIC fue prohibida por la Resolución del Consejo Federal de Psicología (CFP) N° 11, de 5/11/2018 (Resolução N° 11, 2018), pero ante la pandemia de COVID-19, esa restricción fue suspendida por la Resolución CFP N° 4, de 26/03/2020 (Resolução N° 4, 2020). De este modo, la prestación de servicios de psicología mediados por las TIC en situaciones de emergencia configura una nueva realidad, y corresponde los profesionales desarrollar alternativas innovadoras de intervención utilizando este instrumento.

El objetivo de este trabajo es describir la implantación de un servicio de atención psicológica de emergencia, puntual y mediado por las TIC durante la pandemia del COVID-19, y presentar los resultados preliminares sobre el perfil de los usuarios y la efectividad del dispositivo durante su primer mes de funcionamiento.

### **La guardia psicológica<sup>[1]</sup>**

La guardia psicológica fue creada en Brasil en 1969 por el Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo. Surgió como un intento de acoger al público que buscaba ayuda psicológica, pero que no siempre era atendido en el momento de su demanda (Morato, 1999). Diferenciándose del modelo de triaje, en el que se evalúan las quejas y se realiza una clasificación de riesgos con el objetivo de derivarlas, la GP se presentó como una alternativa de atención inmediata (Rocha, 2011), eliminando el período de espera.

En sus orígenes, la GP estuvo referenciada en el Enfoque Centrado en la Persona (ECP), la cual presupone la existencia de una tendencia de actualización que consiste en el despliegue natural de las potencialidades de la persona, configurando el crecimiento hacia una noción de *yo* congruente o adaptativo (Rogers, 1977). El papel psicólogo, por lo tanto, es ofrecer condiciones para el desarrollo de la conciencia de sí mismo y estrategias de crecimiento personal. Así, es característico del servicio estar disponible no sólo para aceptar quejas, sino también para responder a las demandas de ayuda psicológica, con atención a las experiencias del usuario, teniendo como inspiración el supuesto rogeriano de suficiencia de tres actitudes terapéuticas que facilitan este proceso: empatía, aceptación positiva incondicional y congruencia (Rogers, 1957). Aunque la GP sea actualmente ofrecida por psicólogos con varios enfoques, sostenemos que las actitudes terapéuticas permanecen siendo un enlace fundamental para la base teórica del dispositivo.

La recepción se refiere a la aceptación de la forma en que el cliente vive su queja, el reconocimiento del entorno sociopsicológico que le rodea y la validación de los recursos subjetivos de que dispone para atender su sufrimiento. La respuesta del psicólogo, a su vez, es la explicitación de la demanda, construida a partir de la queja, permitiendo al cliente la oportunidad de posicionarse frente a su propia experiencia (Schmidt, 2004). Así pues, la GP está abierta a cualquier tipo de demanda, propor-

cionando una breve intervención, cuya eficacia ha sido investigada y verificada en diferentes contextos, entre ellos: la escuela (Mahfoud, 1999), servicios de albergue juvenil en cumplimiento de una medida socio-educativa (Aun & Morato, 2009), hospital (Perches & Cury, 2013) y servicio de bienestar social (Mota & Goto, 2009). Por lo tanto, es un dispositivo apropiado para situaciones de alta demanda de atención psicológica, incluidas las de calamidad pública, como la que enfrentamos en la pandemia COVID-19.

Tradicionalmente, los servicios de GP tienen personal de guardia disponible en un espacio y tiempo determinados, atendiendo al público que solicita el servicio sin programar, en orden de llegada. La sesión suele ser única, sin límite de tiempo, aunque se permiten una o dos devoluciones, dependiendo del protocolo adoptado.

Como resultado de las medidas de distanciamiento social, la Universidad Federal de Bahía del Sur (UFESB) ha creado un protocolo innovador para el servicio de GP mediada por las TIC para apoyar a las personas que se encuentran en situación de angustia psicológica.

### **Creación del Servicio de Plantón Psicológico en Línea y metodología para investigar el perfil de los usuarios y la eficacia del dispositivo**

El Servicio de Guardia Psicológica en Línea (GPL) trató de preservar las características de la GP cara a cara, al tiempo que hacía los ajustes necesarios al cambio de entorno que resultaba de la mediación de la atención de las TIC. Siete psicólogos de tres instituciones federales de educación superior (Universidad Federal de Bahía del Sur, Universidad Federal do ABC, Instituto Federal de São Paulo) prestan los servicios, de manera puntual y de emergencia, utilizando dispositivos que permiten la transmisión de imagen y audio de manera sincronizada, como computadoras o teléfonos inteligentes conectados a Internet, y aplicaciones gratuitas como Google Meet o Whatsapp. Los psicólogos tienen enfoques terapéuticos distintos, pero siguen el protocolo de la organización del dispositivo y añaden a las actitudes terapéuticas de empatía, aceptación positiva incondicional y congruencia, consistentes con el enfoque rogeriano. Las solicitudes de atención en la GPL se hacen a través de un formulario electrónico en la plataforma LimeSurvey. Pueden participar personas de al menos 18 años de edad que vivan en el Brasil y que hablen y entiendan el idioma portugués. Al ser una acción que integra la extensión y la investigación<sup>[2]</sup>, la primera página presenta el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLE), en formato virtual. La atención psicológica está garantizada, incluso si el usuario no está de acuerdo con el uso de sus datos con fines de enseñanza o investigación.

Las solicitudes de atención en la GPL son recibidas por la coordinación del proyecto, que las distribuye entre los psicólogos de turno del equipo. Cada psicólogo es responsable por contactar al usuario y programar la sesión de atención, preferiblemente,

máximo dentro de una semana después de la solicitud, manteniendo la idea original de la recepción y respuesta inmediata a la demanda. El servicio, sin límite de tiempo, se centra en la demanda de emergencia, especialmente relacionada con la pandemia de COVID-19. Pueden programarse una o dos sesiones adicionales, dependiendo del contenido movilizado y de la eventual necesidad de remitirse a otros servicios, o en caso de que se produzca un fallo en la disponibilidad de las TIC, como una interrupción en el suministro de energía o en los servicios de un proveedor de Internet de una de las partes.

Los usuarios que aceptan participar de la investigación responden, en el momento de la inscripción, a un cuestionario en formato electrónico, en el que indagan datos socioeconómicos, la adhesión o no a las medidas de distanciamiento social, conductas adoptadas en este período y síntomas de ansiedad, depresión y estrés, evaluados por la escala DASS-21 (Martins y otros, 2019). Para investigar la efectividad de esta intervención, se realiza un seguimiento longitudinal en un plazo de 7 días y 30 días después del servicio, mediante cuestionarios disponibles a través de enlaces enviados por correo electrónico. Estos instrumentos contienen cuestiones sobre la satisfacción con la sesión y la DASS-21 es aplicada de nuevo. Además, los diarios de campo sobre las sesiones de atención son utilizados para registrar demandas emergentes, las estrategias de afrontamiento y las intervenciones adoptadas por los psicólogos en este contexto de pandemia.

Cuando los usuarios lo autorizan expresamente en el formulario de inscripción, este servicio puede ir acompañado de un estudiante de psicología, como oyente, sin transmisión de imagen (cámara apagada). Esta actividad ha sido diseñada principalmente para ofrecer a los estudiantes la oportunidad de desarrollar habilidades y destrezas en la atención de emergencias y en línea, así como en situaciones de calamidad pública. Así pues, la perspectiva original del Guardia Psicológica como espacio de formación se mantiene, además de la investigación y la extensión (Morato, 1999; Schmidt, 1999).

Los análisis preliminares, cuyos resultados se presentarán aquí, son de la fase inicial del proyecto, considerando los registros realizados desde el 22/04/2020 hasta el 31/05/20 y las consultas realizadas hasta el 05/06/20. Se utilizaron métodos cuantitativos (estadísticas descriptivas sobre el número de sesiones y el perfil sociodemográfico de los usuarios; teste t con muestras pareadas para comparar el nivel de sintomatología de estrés, ansiedad y depresión antes y después de la sesión) y cualitativos (análisis de las respuestas de los usuarios a las preguntas abiertas, creando categorías *a posteriori*; y análisis de los diarios de campo preparados por psicólogos, investigando su percepción de la experiencia y la eficacia de cada servicio en la GPL).

## Resultados

Durante el período que se examina, el formulario de inscripción fue completado por 65 personas, 8 de las cuales no cumplían los criterios de inclusión (7 menores de 18 años y 1 persona no residía en el Brasil). Así pues, se hicieron 57 inscripciones, de las cuales 45 personas (79,3%) aceptaron participar en la investigación y las demás optaron sólo por la asistencia psicológica. Seis personas (10,3%) se ausentaron o desistieron, así que 51 personas fueron atendidas. En promedio, el tiempo de espera para las consultas fue de 10 días, y 21 (41,2%) personas fueron atendidas hasta 7 días después del registro. Fueron agendadas sesiones adicionales para seis personas y los demás tuvieron una sola sesión.

De los 41 usuarios que aceptaron participar en la pesquisa, el 78,0% eran mujeres. La edad osciló entre los 18 y los 59 años (media = 28,6, desviación estándar = 9,9). Cuatro personas (9,8%) eran profesionales de la salud. Los participantes residían con mayor frecuencia en Bahía (95,1%), el estado donde se encuentra la UFSB, y el 48,8% tenía vínculos con la universidad.

En cuanto a los aspectos cualitativos, encontramos en los diarios de campo la experiencia fue positivamente evaluada por los profesionales. En algunos casos, la mediación de las TIC causó problemas (interrupciones en la conexión, dificultades del usuario o del profesional con el uso de esta tecnología), pero, en general, éstos no hicieron imposible ninguno de los servicios. Sólo en dos casos el servicio tuvo que ser suspendido y reprogramado debido a fallas tecnológicas. Se señalaron diferencias en relación con la asistencia presencial debido al cambio de escenario, como el hecho de que la imagen disponible muestra sólo la cara del usuario, por lo que se pierde parte del comportamiento no verbal. Además, se observó que en una situación de pandemia, el usuario y el psicólogo se encuentran en sus casas, de modo que las imágenes que se muestran en el video revelan un escenario que puede mostrar algo de la intimidad del hogar de los dos sujetos, que no sería visible en una atención cara a cara realizada en un entorno profesional.

En algunos casos, los hogares de los usuarios no les permitían tener un lugar privado donde pudieran hablar con el psicólogo. Esta situación generó varias reacciones. Una de las sesiones se vio perjudicada porque el usuario reveló que no podía expresar lo que quería, por temor a ser escuchado por sus familiares; otra, a su vez, se produjo con normalidad y el usuario relató asuntos íntimos incluso en presencia de su marido y su hija adolescente, a quien presentó para el psicólogo en el video.

Hasta ahora, 21 participantes (51,2% del total) respondieron al cuestionario de seguimiento longitudinal, enviado siete días después del servicio. En una escala de 5 puntos, que medía la satisfacción con la asistencia, siendo 1 = muy mala y 5 = muy buena, el 90,5% calificó 5 y el 9,5% 4. En una pregunta abierta sobre cómo se sintieron después de la sesión, hubo respuestas más frecuentes que informaban sobre sentimientos de alivio, ligereza o calma (ocho respuestas); tres personas señalaron la

oportunidad de hablar con alguien o de desahogarse; y siete personas dijeron que la atención proporcionaba un espacio de reflexión y apertura a nuevas soluciones y caminos posibles. Dos personas relataron sentimientos de incomodidad durante la sesión, pero añadieron que la confrontación de ideas proporcionó reflexiones positivas. Cuando se les preguntó si habían hecho algún cambio en sus vidas después de asistir, todos los usuarios respondieron que sí. También pedimos sugerencias para la GPL,

y cuatro personas dijeron que les gustaría tener más sesiones. Las puntuaciones en las tres dimensiones de la DASS-21<sup>[3]</sup> (estrés, ansiedad y depresión), respondida entre una y dos semanas después de la sesión en el GPL, fueron menores, en promedio, que las alcanzadas por los mismos participantes antes de la sesión (Tabla 1). Esas diferencias fueron estadísticamente significativas en testes t con muestras pareadas.

Tabla 1 - Medias, desviación estándar y p-valor en testes t con muestras pareadas para puntuaciones en las dimensiones stress, ansiedad y depresión antes de la sesión y entre una y dos semanas después de la sesión en el PPO.

Dimensión de la DASS-21	Antes de la sesión		Después de la sesión		p-valor en el teste t con muestras pareadas
	Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar	
Estrés	16,7	3,6	10,5	5,6	<0,001
Ansiedad	9,0	5,3	4,9	4,3	0,003
Depresión	15,0	5,1	8,9	5,1	<0,001

### Consideraciones finales

Los resultados preliminares mostraron que la Guardia Psicológica en Línea fue satisfactoria, tanto para los usuarios, como para los psicólogos, conforme los análisis cualitativos. Las análisis de puntuaciones en instrumento cuantitativo que evaluó el nivel de estrés, ansiedad y depresión antes y después de la sesión muestran reducción estadísticamente significativa en la sintomatología. Por lo tanto, aunque la muestra sea todavía pequeña, podemos afirmar, a partir del análisis realizado, que esta es una estrategia de atención en salud mental potencialmente válida y efectiva durante la pandemia. En una segunda fase, la muestra será ampliada y serán analizados los datos de los cuestionarios aplicados un mes después del servicio. Dependiendo de los resultados, podemos recomendar la continuidad de este dispositivo, cuando el contexto actual de desastre termine.

La modalidad en línea de la guardia psicológica se diferencia de la tradicional modalidad presencial no sólo por la mediación de las TIC, sino también por la necesidad de programar la sesiones, ya que no ha sido posible, con la tecnología disponible, definir un período de tiempo preestablecido por cada psicólogo de guardia, para efectuar el servicio por orden de llegada. Sostenemos que, en teoría, este cambio de procedimiento no desfigura la GP, ya que se mantiene la propuesta original en cuanto al enfoque terapéutico: apertura y disponibilidad para recibir y escuchar al otro que busca ayuda psicológica, facilitando el proceso de comprensión del momento de la vida en el que se encuentra el usuario y proyectando su atención, con “enfoque en la experiencia y no exclusivamente en el problema del cliente, y no corresponde al médico de turno evaluar, juzgar o decidir por él”. (Rocha, 2011, p. 122). Además, la atención mediante programación de la sesión se ha adoptado anteriormente en la modalidad presencial, en contextos donde era necesaria, como en su oferta

en el entorno escolar (Mahfoud, 1999). Sin embargo, el funcionamiento de la Guardia Psicológica en Línea en este primer mes estuvo limitado por el número de profesionales disponibles (que se amplió a partir de la tercera semana de funcionamiento), por lo que el objetivo de atender a los usuarios dentro de los siete días posteriores a su registro no se cumplió plenamente, como se comprobó en el análisis del tiempo de espera.

El pedido de cuatro participantes para que la atención de la GPL ofrezca más sesiones nos lleva a pensar, por un lado, en la necesidad de explicar a la población los objetivos de este tipo de servicio, que pretende ofrecer una atención puntual y de emergencia. Por otra parte, esta sugerencia indica la necesidad de otro tipo de dispositivo de atención psicológica, como la psicoterapia breve. Sin embargo, sería necesario recurrir a servicios que ofrecen más sesiones y seguimiento longitudinal de los usuarios, que actualmente son limitados o no existen en la red de asistencia, que tradicionalmente no proporciona este tipo de atención en su formato tradicional y es aún menos eficaz para ofrecerla mediada por las TIC en el contexto de la pandemia.

El análisis de los datos preliminares ha permitido incorporar algunas modificaciones, que se adoptarán en una próxima etapa del proyecto. Hemos cambiado el procedimiento de programación, que será llevado a cabo directamente por el usuario en un sistema en el que podrá visualizar la disponibilidad del horario de todos los psicólogos de guardia. Creemos que esta medida reducirá el tiempo de espera así como el trabajo administrativo del Guardia Psicológica en Línea. Otras modificaciones incluirán la opción del servicio de *chat* para las personas que no tienen acceso a un entorno privado en este momento de pandemia, o que tienen problemas de audición; y por teléfono, para los usuarios sin acceso a Internet o con una conexión de velocidad insuficiente para las videoconferencias.

**NOTAS**

<sup>[1]</sup> En portugués: plantão psicológico.

<sup>[2]</sup> Esta investigación fue aprobada por la *Comissão Nacional de Ética em Pesquisa*, en el marco del CAAE: 30619820.6.0000.8467, parecer n° 3.982.567, como exige la legislación brasileña sobre la ética en la investigación.

<sup>[3]</sup> Las puntuaciones pueden variar entre cero y 21 puntos en cada dimensión de la DASS-21.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Aun, H. A., & Morato, H. T. P. (2009). Atención psicológica em instituição: plantão psicológico como cartografia clínica. In: H. T. P. Morato, C. L. B. T. Barreto, & A. P. Nunes (Orgs.). *Aconselhamento psicológico numa perspectiva fenomenológica existencial: uma introdução* (pp. 121-138). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Brooks S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greengard, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Lei No 4.119, de 27 de agosto de 1962* (1962). Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. Diário Oficial da União de 5 set 1962, retificado em 10 set 1962.
- Mahfoud, M. (1999). Plantão psicológico na escola: uma experiência. In: H. T. P. Morato (Org.), *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios* (pp. 145-160). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Martins, B. G., Silva, W. R. d., Maroco, J., & Campos, J. A. D. B. (2019). Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. *J. bras. Psiquiatr.*, 68(1), 32-41. doi: 10.1590/0047-2085000000222
- Morato, H. T. P. (1999). Serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP: aprendizagem significativa em ação. In: H. T. P. Morato (Org.), *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios* (pp. 27-43). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mota, S. T., & Goto, T. A. (2009). Plantão psicológico no CRAS em Poços de Caldas. *Fractal: Revista de Psicologia*, 21(3), 521-529.
- Perches, T. H. P., & Cury, V. E. (2013). Plantão psicológico em hospital e o processo de mudança psicológica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(3), 313-320. doi: 10.1590/S0102-37722013000300009
- Resolução Nº 11, de 11 de maio de 2018 do Conselho Federal de Psicologia*. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. Diário Oficial da União de 14 mai 2018.
- Resolução Nº 4, de 26 de março de 2020 do Conselho Federal de Psicologia*. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Diário Oficial da União de 30 mar 2020.
- Rocha, M. C. (2011). Plantão psicológico e triagem: aproximações e distanciamentos. *Revista do Nufen*, 3(1), 119-134. Recuperado de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912011000100007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100007&lng=pt&tlng=pt).
- Rogers, C. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95-103.
- Rogers, C. (1977). *On becoming a person: a therapist's view of psychotherapy*. England: Constable and Robinson.
- Schmidt, M. L. S. (1999). Aconselhamento psicológico e instituição: algumas considerações sobre o serviço de aconselhamento psicológico do IPUSP. In: H. T. P. Morato (Org.), *Aconselhamento psicológico centrado na pessoa: novos desafios* (pp. 91-106). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Schmidt, M. L. S. (2004). Plantão psicológico, universidade pública e política de saúde mental. *Estud. psicol. (Campinas)*, 21(3), 173-192. doi: 10.1590/S0103-166X2004000300003.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, C., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). 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*, 17, 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729.
- World Health Organization (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report - 51*. Recuperado de [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10).