

Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Tratamento de Pacientes com Anorexia/Bulimia: Revisão de Escopo

Manoel Antônio dos Santos

Bruna Bortolozzi Maia

Eduardo Name Risk

Rosane Pilot Pessa

Wanderlei Abadio de Oliveira

Érika Arantes de Oliveira-Cardoso

Sobre os Autores

M. A. S.

orcid.org/0000-0001-8214-7767

Universidade de São Paulo -

Ribeirão Preto, SP

masantos@ffclrp.usp.br

B. B. M.

orcid.org/0000-0001-7792-0663

Universidade de São Paulo -

Ribeirão Preto, SP

bruna.b.maia@usp.br

E. N. R.

orcid.org/0000-0001-7290-2597

Universidade Federal de São

Carlos (UFSCar) - São Carlos, SP

eduardonamerisk@gmail.com

R. P. P.

orcid.org/0000-0002-6301-6830

Universidade de São Paulo -

Ribeirão Preto, SP

rosane@eerp.usp.br

W. A. O.

orcid.org/0000-0002-3146-8197

Pontifícia Universidade Católica

de Campinas - Campinas, SP

wanderleio@hotmail.com

E. A. O. C.

orcid.org/0000-0002-5129-4227

Universidade de São Paulo -

Ribeirão Preto, SP

erikaa@ffclrp.usp.br

RESUMO

A emergência sanitária deflagrada pela pandemia de COVID-19 exigiu que os serviços de saúde especializados na assistência aos Transtornos Alimentares se adaptassem às novas circunstâncias impostas pela necessidade de distanciamento social. Considerando essa perspectiva, delineou-se uma revisão de escopo com objetivo de analisar as estratégias de cuidado adotadas por profissionais da saúde para garantirem a continuidade do atendimento interdisciplinar aos pacientes em tempos de COVID-19. Foram consultadas as bases Web of Science, Scopus, PubMed/MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Embase, LILACS e SciELO entre 2020 e 2022. Identificaram-se 387 registros nas bases de dados, dos quais 11 preencheram os critérios de elegibilidade e foram selecionados. Os resultados foram organizados em três categorias temáticas: (1) a “não escolha” da escolha do formato online: prós e contras; (2) foco na comunicação e acolhimento: ressignificando o uso do dispositivo online; (3) intervenções online: adaptações, inovações e recursos alternativos. As principais estratégias utilizadas durante a transição do tratamento para o ambiente online foram: teleatendimento e psicoterapia online. Apesar de terem sido bem avaliadas, foram percebidas barreiras para superar as limitações do cuidado online, como a desconfiança dos pacientes e seus potenciais efeitos na qualidade do vínculo terapêutico.

Palavras-chave: Distúrbios do ato de comer; COVID-19; Isolamento social; Terapia online; Revisão de literatura.

ABSTRACT

Repercussions of the COVID-19 Pandemic on the Treatment of Patients with Anorexia and Bulimia: Scoping Review

The health emergency triggered by the COVID-19 pandemic demanded that health services specialized in treating Eating Disorders adapt to the new circumstances imposed by social distancing. Considering this perspective, a scoping review was designed with the objective of analyzing the care strategies adopted by health professionals to maintain continuity of interdisciplinary care to patients in times of COVID-19. The Web of Science, Scopus, PubMed/MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Embase, LILACS, and SciELO databases were queried. A total of 387 records were identified in the databases, of which 11 met the eligibility criteria and were selected. The results were organized into three thematic categories: (1) the “non-choice” of choosing the online format: pros and cons; (2) focus on communication and welcoming: resignifying the use of the online device; (3) online interventions: adaptations, innovations and alternative resources. The main strategies used during the transition of the treatment to the online environment were: telehealth and online psychotherapy. Although well evaluated, barriers to overcome the limitations of online care were perceived, such as patients’ distrust and its potential effects on the quality of the therapeutic bond.

Keywords: Eating and feeding disorders; COVID-19; Social distancing; Online therapy; Literature review.

Direitos Autorais

Este é um artigo aberto e pode ser reproduzido livremente, distribuído, transmitido ou modificado, por qualquer pessoa desde que usado sem fins comerciais. O trabalho é disponibilizado sob a licença Creative Commons CC-BY-NC



O distanciamento social foi uma das principais medidas não farmacológicas adotadas pelas autoridades sanitárias para controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2, patógeno associado à pandemia de COVID-19 (Oliveira et al., 2020a). Isso resultou em restrições da circulação social e suspensão de atividades que implicassem em aglomeração de pessoas (Lima, 2020; Oliveira et al., 2020c, 2021; Oliveira-Cardoso et al., 2020; Sola et al., 2021). Os dispositivos de saúde foram reorganizados, incluindo serviços terapêuticos e de reabilitação que funcionavam em regime ambulatorial (Oliveira et al., 2020a, 2020b). Outras estratégias de saúde pública de combate à pandemia, como a prescrição de quarentena obrigatória para pessoas infectadas, produziram impactos psicosociais na população (Aquino et al., 2020; Brooks et al., 2020; Okamoto et al., 2023; Santos et al., 2023).

As modificações drásticas instituídas na rotina das famílias limitaram a circulação dos membros pelos espaços sociais, ao mesmo tempo em que intensificaram o tempo de convívio familiar, levando ao aumento de tensões e atritos nas relações do dia a dia (Emidio et al., 2023; Santos et al., 2020b; Sola et al., 2023). Para muitos indivíduos, a recomendação de manter-se em casa o máximo de tempo possível funcionou como fonte de ansiedade e de potencialização de conflitos latentes (Palacio-Ortiz et al., 2020) e violência por parceiro íntimo (Oliveira et al., 2020b). No campo educacional, a suspensão das aulas presenciais gerou preocupações para as famílias e professores (Okamoto et al., 2023). As pesquisas, inicialmente incipientes por se tratar de um fenômeno recente, apontam para a necessidade de investigar as implicações da transição para o ensino remoto em estudos futuros (Emidio et al., 2021; Oliveira et al., 2021). Os estudos publicados no primeiro ano da pandemia estimavam as repercuções das alterações da rotina sobre a saúde mental dos indivíduos, em especial nos grupos sociais vulneráveis, formulando hipóteses que precisam ser investigadas futuramente (Lima, 2020; Oliveira-Cardoso et al., 2022; Silva et al., 2020; World Health Organization [WHO], 2020).

Indivíduos com transtornos mentais preexistentes, que acarretam sofrimento psíquico grave e persistente, tiveram sua vulnerabilidade acentuada e são mais propensos a sofrerem agravos em decorrência do período conturbado instaurado pela pandemia de COVID-19 (Lima, 2020). Assim, os impactos na saúde mental são particularmente acentuados em tempos de pandemia e isolamento social (Givigi et al., 2021; Moura et al., 2022; Palacio-Ortiz et al., 2020). Órgãos e entidades de classe, como Conselho Federal de Medicina (CFM, 2020) e Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2020), mostraram-se atentos e publicaram regulamentações, diretrizes e orientações sobre os cuidados com a saúde mental nesse período crítico (Ferracioli et al., 2023; Lima, 2020). Esses órgãos de classe apresentaram orientações e normativas para que as diferentes categorias da saúde pudessem dar continuidade ao seu trabalho e garantir o atendimento à população, mantendo a recomendação de distanciamento soci-

al sempre que possível. O CFP regulamentou a prestação de serviços mediados pelas tecnologias de informação e comunicação (TICs), desde que o profissional tivesse um cadastro aprovado pelo conselho, no qual explicitava as plataformas e técnicas utilizadas, bem como o público que seria atendido. As recomendações de ambos os conselhos ainda versam sobre a importância de manter as resoluções éticas vigentes.

A emergência sanitária deflagrada pela pandemia de COVID-19 também acentuou sofrimentos provocados pela instabilidade e pelas mudanças aceleradas que impactaram os cuidados cotidianos (Braga et al., 2020; Emidio et al., 2023; Verztman & Romão-Dias, 2020). Pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade, como aquelas que convivem com algum transtorno mental, necessitam de apoio contínuo e cuidados complexos e intensivos (Silva et al., 2019), o que pode tornar ainda mais desafiador o enfrentamento das restrições impostas pela pandemia no cotidiano (Brown et al., 2021; Damiano & Tavares, 2021; WHO, 2020). De fato, pesquisas comprovam que indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes tiveram o nível de atividades drasticamente afetado durante a pandemia (Moura et al., 2022).

Ao se verem privados de suas psicoterapias e demais atendimentos, muitos pacientes deixaram de ser apoiados por profissionais de saúde, acarretando fragilização das redes de apoio social, que inevitavelmente aumentou a sobrecarga das famílias (Ferracioli et al., 2023; Shaw et al., 2021). No cenário marcado por instabilidade e imprevisibilidade dos primeiros tempos da pandemia, os equipamentos de saúde buscaram adaptar suas rotinas e equacionar as novas demandas emergentes com a necessidade imperiosa de sustentar a continuidade do seguimento dos pacientes (Oliveira-Cardoso et al., 2022; Santos et al. 2023).

As circunstâncias adversas geraram a necessidade presente de criar alternativas, como oferecer intervenções de teleatendimento, incluindo apoio e orientações a pacientes e familiares para organizar rotinas e assegurar hábitos saudáveis durante o período de distanciamento social (Givigi et al., 2021; Messias et al., 2022). Diante das rápidas e profundas transformações no campo da assistência, como garantir a qualidade do cuidado e, especialmente, como preservar a relação terapêutica com os usuários dos serviços?

No tratamento de condições crônicas de saúde mental, o vínculo é considerado um componente crucial da aliança terapêutica (Santos et al., 2022; Souza, & Santos, 2013b). No âmbito dos transtornos alimentares (TAs), a formação e manutenção de vínculo com os pacientes são elementos sensíveis do plano de tratamento (Attili et al., 2018; Leonidas & Santos, 2020a; Valdanha-Ornelas, & Santos, 2016). O estabelecimento de um bom vínculo é considerado fator contribuinte para a adesão ao tratamento (Scorsolini-Comin, & Santos, 2012; Souza, & Santos, 2013a, 2014; Souza et al., 2019). Anorexia e bulimia nervosas (AN/BN) representam os tipos mais conhecidos de TAs, o primeiro pautado pela restrição alimen-

tar severa, e o segundo por episódios de compulsão alimentar seguidos de purgação (World Health Organization [WHO] (2018).

Devido à etiologia multifatorial, o tratamento desses transtornos requer planejamento e implementação de ações coordenadas por diversos profissionais que compõem a equipe interdisciplinar de saúde (Leonidas & Santos, 2020a, 2020b; Manochio et al., 2020; Oliveira-Cardoso & Santos, 2019; Valdanha-Ornelas et al., 2021). O plano terapêutico deve incluir o paciente e seus cuidadores familiares como participantes ativos do processo saúde-doença-cuidado (Ferreira et al., 2021; Moraes et al., 2021; Santos et al., 2020b; Siqueira et al., 2020; Souza & Santos, 2015).

No cenário pandêmico, diante das incertezas produzidas pelas rupturas no cotidiano, uma das preocupações era como cuidar da higidez da relação terapêutica de modo a minimizar os danos à saúde mental dos pacientes. Considerando as dificuldades prévias de engajamento nos relacionamentos interpessoais observadas em indivíduos diagnosticados com TAs (Leonidas, & Santos, 2017; Santos, & Costa-Dalpino, 2019; Santos & Pessa, 2022), o isolamento social determinado pela pandemia de COVID-19 pode ser, hipoteticamente, mais prejudicial a esses pacientes.

Estudos têm evidenciado que o distanciamento social adotado como medida para controle de COVID-19 resultou em impactos negativos para a saúde mental de pessoas com TAs, acentuando sintomas preexistentes e incrementando sua vulnerabilidade psicosocial (Baenas et al., 2021; Clark Bryan et al., 2020). Com base no conhecimento disponível, pode-se pressupor que pacientes com sintomas de AN/BN também são mais suscetíveis a desenvolverem outros quadros de transtornos mentais em decorrência dos efeitos do período prolongado de isolamento físico (Machado et al., 2020). Frente a isso, é pertinente que os pesquisadores da área de TAs incluam em seus estudos a preocupação com o modo como pacientes com AN/BN são impactados pela pandemia de COVID-19 e como os serviços de saúde podem auxiliá-los a superar os desafios impostos pela situação de vulnerabilidade.

Nos serviços especializados em TAs, assim como em outros âmbitos da saúde, também se observou uma demanda urgente de equacionar a oferta dos cuidados no insólito e errático contexto instaurado pela pandemia de COVID-19 (Alckmin-Carvalho, 2021; Coutinho et al., 2021). Na medida em que o cenário pandêmico se instalou, pacientes e familiares tiveram que transferir suas atividades de estudo ou de trabalho para suas residências, aumentando a capilaridade entre comunidade e local de moradia. As fronteiras entre espaço público e privado foram praticamente dissolvidas. As atividades habituais que as pessoas mantinham, incluindo lazer, foram repentinamente interrompidas durante o período de confinamento compulsório. Diversas atividades passaram a ser realizadas apenas em ambiente online.

No campo da saúde, devido às medidas sanitárias adotadas, tratamentos presenciais foram descontinuados, consultas médicas foram reagendadas e exames foram postergados. Apesar disso, no período inicial da pandemia registraram-se poucas pesquisas no contexto nacional que investigaram como os usuários dos serviços de saúde enfrentaram os desafios para dar continuidade aos tratamentos, ao contrário do que se observou no cenário internacional (Clark Bryan et al., 2020; Nisticò et al., 2021; Papandreou et al., 2020; Schlegl et al., 2020; Termorshuizen et al., 2020).

Com base nas perspectivas apresentadas, foi formulada a pergunta de pesquisa: Que cuidados têm sido utilizados no contexto da saúde para sustentar o seguimento clínico oferecido a pessoas diagnosticadas com TAs no período pandêmico? Considerando o exposto, este estudo teve como objetivo analisar as estratégias de cuidado adotadas por profissionais de saúde para garantirem a continuidade do atendimento interdisciplinar a pacientes com TAs em tempos de COVID-19.

MÉTODO

Para alcançar o objetivo proposto, foi realizada uma revisão de escopo, um tipo de revisão sistemática da literatura (The Joanna Briggs Institute, 2015) que visa documentar aspectos da literatura recente ainda pouco explorados pela pesquisa, favorecendo a compreensão de tópicos específicos antes de focar em questões mais particulares (Arksey & O'Malley, 2005). Este tipo de revisão busca mapear os conceitos-chave que sustentam uma área de pesquisa, fornecendo definições e/ou limites conceituais da temática (Arksey & O'Malley, 2005; Peters et al., 2015). A escolha pela revisão de escopo se deu por ser uma estratégia metodológica pertinente para examinar evidências sobre um tema emergente, como a pandemia, possibilitando a elaboração de perguntas de pesquisa mais específicas (Oliveira et al., 2020b; Peters et al., 2015).

Em relação aos impactos psicosociais da pandemia, os dados empíricos disponíveis ainda são exploratórios, heterogêneos e focados na compreensão do problema, o que exclui a possibilidade de empreender revisões sistemáticas que incluem outras variáveis afetadas pela situação pandêmica. Assim, a revisão do escopo é uma ferramenta metodológica considerada apropriada para se obter uma primeira visão de como as estratégias de intervenção foram afetadas pela pandemia de COVID-19, bem como para examinar a extensão da literatura científica sobre o assunto e determinar sua diversidade (Oliveira et al., 2020b).

A questão norteadora da revisão foi montada com o apoio da estratégia PCC (acrônimo para P = população; C = conceito; C = contexto; The Joanna Briggs Institute, 2015): *Quais são as estratégias de cuidado (Conceito) utilizadas por profissio-*

nais de saúde para dar continuidade à assistência a pacientes com anorexia e bulimia (População) durante a pandemia de COVID-19 (Contexto)?

Foram seguidas as seguintes etapas metodológicas sugeridas por Arksey e O'Malley (2005): (1) identificação da questão de pesquisa; (2) identificação dos estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) mapeamento dos dados; (5) agrupamento, análise e resumo dos dados. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: Web of Science, Scopus, PubMed/MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Embase, LILACS, SciELO (Scientific Electronic Library Online), utilizando descriptores encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

No desenho da estratégia de busca, os descriptores foram vinculados por meio do uso dos operadores booleanos OR e AND nos idiomas português e inglês, formando a seguinte trilha: (Equipe de assistência ao paciente OR Aliance OR Therapeutic relationship OR Dropout OR Treatment satisfaction OR Therapeutic OR Therapies OR Treatment OR Mental health services OR Psicoterapia OR Psychotherapy) AND (Eating Disorders OR Feeding and eating disorders OR Appetite Disorder OR Anorexia Nervosa OR Anorexia OR Bulimia Nervosa) AND (COVID-19 OR pandemics OR COVID 19 Pandemic OR SARS-CoV-2 OR Quarentena OR Quarantine OR Distanciamento Físico OR Physical Distancing).

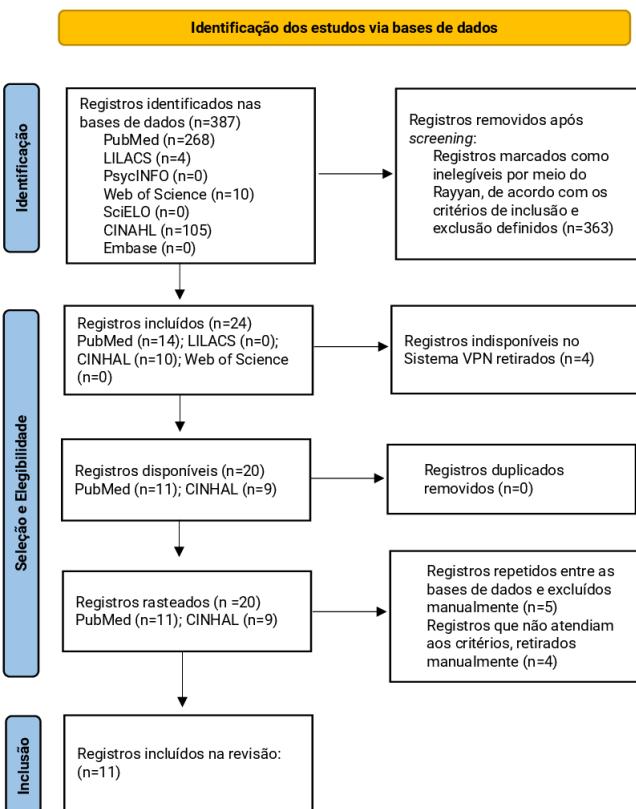
O processo de seleção das publicações foi realizado de forma independente por dois pesquisadores (BBM e MAS), a partir de quatro critérios de elegibilidade: (1) os relatos de pesquisa deveriam estar disponíveis na íntegra e online, publicados a partir de janeiro de 2020, perfazendo desde o início da pandemia de COVID-19 em escala global até o momento da efetivação da busca (março de 2022); (2) artigos redigidos no idioma português, inglês ou espanhol; (3) artigos que abordavam as estratégias ou procedimentos utilizados por profissionais de saúde no cuidado de pacientes com diagnóstico de AN/BN com foco na continuidade/manutenção da assistência após a deflagração da COVID-19; (4) artigos que abordavam o atendimento ambulatorial e/ou hospitalar. Foram excluídos: (1) estudos com foco em pessoas com dificuldades de comportamento alimentar, mas que não preenchiam critérios diagnósticos para TAs ou que tinham outros diagnósticos de TAs que não AN ou BN; (2) publicações em formato de tese, dissertação, livro, capítulo, resumo, carta ao editor, editorial, resenha, comentário, relatório; (3) artigos que não contemplavam a questão norteadora; (4) publicados em outros idiomas que não português, inglês ou espanhol.

A avaliação dos estudos primários também foi operacionalizada pelos dois revisores independentes. Para organizar os achados e eliminar os artigos duplicados foi utilizado o gerenciador de referências Rayyan. Os avaliadores revisaram os títulos, resumos e palavras-chave de todas as publicações recuperadas considerando sua pertinência aos critérios de elegibilidade. As publicações remanescentes foram lidas na

íntegra, sendo excluídas aquelas que não se circunscreviam ao tema de interesse. As listas elaboradas pelos revisores foram sistematicamente ordenadas com amparo do software e, posteriormente, comparadas.

Após a seleção final, os resultados foram submetidos à análise de confiabilidade para fins de validação da seleção do *corpus*, por meio do cálculo do Teste Kappa, obtendo-se um índice de concordância inter-juízes de 0,89, que indica uma concordância quase perfeita entre os avaliadores. Os procedimentos operacionalizados nessa etapa foram representados por meio de um fluxograma (Figura 1), de acordo com o modelo preconizado pela estratégia PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Mohen et al., 2009).

Figura 1. Fluxograma com o processo de seleção dos estudos por meio da identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, de acordo com as recomendações do PRISMA



Os artigos foram recuperados na íntegra, compondo a amostra final, e os dados foram extraídos e tabulados em uma planilha do Microsoft Office Excel versão 2016. Após leitura criteriosa, os conteúdos não quantitativos do *corpus* foram sistematizados com amparo do software NVivo e organizados em categorias segundo a técnica proposta por Braun e Clarke (2013) para análise temática. Foram seguidos os passos metodológicos preconizados pelas autoras: Fase 1: Familiarização com os dados: leituras exaustivas e repetidas para imersão no material, em profundidade e amplitude.

Fase 2: Gerando códigos iniciais. Os artigos foram lidos e codificadas pelos investigadores, tomando como guia aspectos gerais relevantes para responder ao objetivo da pesquisa. O início do processo de codificação se deu com a produção de códigos iniciais a partir de leituras e releituras do *corpus* de análise. Nessa etapa da análise, é preciso identificar as recorrências/repetições e as singularidades entre os estudos e os fenômenos, situações e contextos relatados, com o cuidado de diferenciar umas das outras, ou seja, discriminar convergências e divergências destacadas pelos artigos. A codificação amparada pelo software possibilitou a rotulação e nomeação de segmentos classificados em cada código, que formaram a base dos padrões repetidos (temas). *Fase 3: Gerando temas.* Combinação de códigos diferentes para formar um tema abrangente e seus subtemas, sem perder o contexto geral dos dados. *Fase 4: Revisando os temas.* Refinamento dos temas, verificando se havia dados suficientes para apoiá-los. *Fase 5: Definindo e nomeando os temas.* Com os temas já definidos e refinados, produziu-se um mapa temático dos dados. Os conteúdos foram organizados em um todo consistente e coerente, assegurando que não havia sobreposição de temas. *Fase 6: Produzindo o relatório.* A redação buscou tecer uma narrativa analítica atrativa, que permitisse ir além de uma mera descrição dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Caracterização dos estudos selecionados para análise segundo autor e ano da publicação, contexto da pesquisa, objetivo, desenho metodológico, amostra, instrumentos, nível de evidência (NE), principais estratégias utilizadas e desfechos/resultados encontrados.

| Autor/ano | Contexto | Objetivo | Método/Amostra | Instrumentos | NE | Estratégias/Principais resultados |
|----------------------|--|--|---|--|----|--|
| Datta et al. (2020) | Serviço hospitalar multidisciplinar para pessoas com TAs (EUA) | Delinear as transformações do serviço e quais delas podem ser utilizadas no contexto pós-pandemia. | Qualitativo (descriptivo); quantitativo da amostra não especificado. | Relatos e considerações da equipe de saúde. | 4 | Teleorientação/consulta online, psicoterapia online e materiais educacionais; plataformas digitais podem continuar sendo utilizadas no pós-pandemia, pois apresentam vantagens (agilidade, maior comparecimento de familiares). |
| Davis et al. (2020) | Hospital pediátrico público (Singapura) | Apresentar a adaptação de um programa hospitalar destinado a pessoas com TAs durante os primeiros meses da pandemia. | Qualitativo (descriptivo e documental); quantitativo da amostra não especificado. | Relatos e considerações da equipe, prontuários e dados clínicos das pacientes. | 4 | Teleorientação/consulta online, telesaúde, psicoterapia online e contato com a comunidade. O programa foi adaptado por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação para manter o atendimento. Houve aumento da comunicação com a comunidade e instituições escolares. |
| Graell et al. (2020) | Serviço hospitalar multidisciplinar para pessoas com TAs (UK) | Apresentar a adaptação dos protocolos de um programa para adolescentes com TAs durante o período | Qualitativo (descriptivo e documental); quantitativo da amostra não especificado. | Relatos e considerações da equipe, prontuários e dados clínicos e socioeconômicos das pacientes. | 4 | Teleorientação/consulta online. Houve diminuição do número de admissões e internações, e aumento do número de consultas online. Maior desafio foi o tratamen- |

| Autor/ano | Contexto | Objetivo | Método/Amostra | Instrumentos | NE | Estratégias/Principais resultados |
|--------------------------------|---|---|---|--|----|--|
| | | de distanciamento social. | | | | |
| Brothwood et al. (2021) | Centro Maudsley para crianças e adolescentes com TAs (UK) | Examinar a experiência de jovens com TAs e seus pais no atendimento online. | Misto; 14 pacientes com TA (não especificado) e 19 familiares recrutados em serviço especializado. | Questionário online com questões abertas e fechadas (escala Likert). | 2c | to de pacientes com sintomatologias mais severas. Teleorientação/consulta online, psicoterapia e grupos online. Os participantes relataram que foi possível dar continuidade ao tratamento com psicoterapias e grupos remotos, mas houve dificuldades em manter a aliança terapêutica. |
| Couturier et al. (2021) | Serviços hospitalares pediátricos especializados emTA (Canadá) | Descrever a adaptação inicial e aplicabilidade do vFBT (<i>Virtual Family-Based Treatment</i>). | Misto: oito terapeutas, quatro médicos e quatro coordenadores de quatro diferentes programas para pessoas com TA. | Questionários (questões fechadas) e grupos focais online. | 2c | vFBT e grupos online. O vFBT mantém os elementos-chave da FBT presencial, e pode ser uma estratégia eficaz a ser implementada durante o distanciamento social. |
| Lewis et al. (2021) | Centro multidisciplinar de tratamento para pessoas com TAs (Israel) | Analizar a perspectiva dos pacientes sobre a transição para o teleatendimento. | Quantitativo; 63 pacientes com TA (não especificado) recrutados em serviço especializado. | Questionário online com questões fechadas (escala Likert). | 2c | Teleorientação/consulta online e psicoterapia online. Os participantes associam a adesão ao modelo online devido ao tratamento ter se iniciado antes da pandemia, à aliança terapêutica bem estabelecida e à ansiedade desencadeada pela crise sanitária. |
| Plumley et al. (2021) | Serviço hospitalar multidisciplinar para pessoas com TAs (UK) | Descrever a adaptação de um programa para adultos com TAs durante a pandemia. | Qualitativo (descriptivo e documental); quantitativo da amostra não especificado. | Relatos e considerações da equipe, prontuários e dados clínicos das pacientes. | 4 | Teleorientação/consulta online, grupos online e psicoterapia online. No que diz respeito aos grupos terapêuticos, destacou-se a possibilidade de encontrar saídas em conjunto. Houve dificuldade na pesagem das pacientes e no auxílio com refeições. |
| Rodríguez Guarin et al. (2021) | Ambulatório intensivo para TAs (Colômbia) | Avaliar a viabilidade e adesão ao tratamento virtual de pacientes, famílias e terapeutas. | Quantitativo; 14 pacientes com TA (não especificado), 10 familiares e 8 médicos recrutados em um serviço especializado. | Questionário online com questões fechadas. | 2c | Teleorientação/consulta online. Pais e pacientes informaram problemas com o cumprimento do protocolo terapêutico. Médicos sublinharam a necessidade de adaptações metodológicas nas sessões para aumentar a participação e adesão das famílias. |
| Shaw et al. (2021) | Serviço hospitalar multidisciplinar para jovens com TAs (UK) | Avaliar as transformações do serviço hospitalar na visão da equipe, pacientes e familiares. | Misto; 12 pacientes com TA (não especificado), 19 familiares e 12 profissionais recrutados em um serviço especializado. | Questionário online com questões fechadas e grupos focais. | 2c | Teleorientação/consulta online, grupos online e psicoterapia online. Destacam-se experiências positivas (maior autonomia e facilidade de acesso ao serviço por não haver deslocamento) e negativas (dificuldade de incluir a família no tratamento e distância afetiva). |
| Stewart et al. (2021) | Centro Maudsley para crianças e adolescentes com TAs (UK) | Examinar a experiência de jovens com TAs. | Misto; 53 adolescentes com TA. | Questionário online com questões fechadas. | 2c | Teleorientação/consulta online e psicoterapia online; |

| Autor/ano | Contexto | Objetivo | Método/Amostra | Instrumentos | NE | Estratégias/Principais resultados |
|---------------------|--|---|--|---|----|---|
| | cas e adolescentes com TAs (UK) | com TAs e dos médicos na transição para o formato online. | (não especificado), 75 familiares e 23 médicos recrutados em um serviço especializado. | abertas e fechadas. | | Dados quantitativos indicam satisfação com o tratamento. As pacientes que tiveram seu cuidado transicionado consideraram o online menos efetivo em relação às pessoas que já o iniciaram no formato remoto |
| Yaffa et al. (2021) | Centro pediátrico multidisciplinar de TAs (Israel) | Analizar as vantagens e problemas associados ao uso de telemedicina multiprofissional com adolescentes com TAs. | Qualitativo; quatro adolescentes com AN. | Prontuários e dados clínicos das pacientes. Relato de caso. | 4 | Teleorientação/consulta online, psicoterapia online e consultas presenciais; Das quatro adolescentes, três com famílias mais adaptadas às TICs, obtiveram melhora no período relatado, diferente da quarta, que demandou tratamento presencial. |

Algumas invariantes foram observadas, sinalizando os temas mais recorrentes que constituíram o foco de interesse dos pesquisadores. Todos os estudos que compõem o *corpus* de análise foram realizados em centros com serviços especializados em TAs que contam com uma estrutura operada por equipes multiprofissionais com atuação interdisciplinar. Além disso, foi observada uma certa diversidade de países, porém a maior parte dos estudos foi desenvolvida no Reino Unido (Brothwood et al., 2021; Graell et al., 2020; Plumley et al., 2021; Shaw et al., 2021) e dois em Israel (Lewis et al., 2021; Yaffa et al., 2021). Os demais países de origem das publicações foram: EUA (Datta et al., 2020), Canadá (Couturier et al., 2021), Singapura (Davis et al., 2020) e Colômbia (Rodríguez Guarin et al., 2021), sendo este último o único estudo da América do Sul. Dos centros especializados no tratamento de TAs, seis atendiam somente demandas de pacientes infanto-juvenis (Brothwood et al., 2021; Couturier et al., 2021; Davis et al., 2020; Shaw et al., 2021; Stewart et al., 2021; Yaffa et al., 2021).

Em relação às estratégias de assistência implementadas no período pandêmico, foram identificadas nos estudos selecionados: teleorientação/consulta online (10 estudos: Brothwood et al., 2021; Datta et al., 2020; Davis et al., 2020; Graell et al., 2020; Lewis et al., 2021; Plumley et al., 2021; Rodríguez Guarin et al., 2021; Shaw et al., 2021; Stewart et al., 2021; Yaffa et al., 2021), psicoterapia online (oito estudos: Brothwood et al., 2021; Datta et al., 2020; Davis et al., 2020; Lewis et al., 2021; Plumley et al., 2021; Shaw et al., 2021; Stewart et al., 2021; Yaffa et al., 2021), grupos online (três estudos: Couturier et al., 2021; Plumley et al., 2021; Shaw et al., 2021) e uso de materiais educacionais, como cartilhas ou manuais (um estudo: Datta et al., 2020).

A análise temática possibilitou a construção de três temas: "A 'não escolha' da escolha do formato online: prós e

contras", "Foco na comunicação e acolhimento: ressignificando o uso do recurso online", "Intervenções online: adaptações, inovações e recursos alternativos".

A "não escolha" da escolha do formato online: prós e contras

Um dos aspectos mais recorrentes nos estudos foi a constatação de que a pandemia de COVID-19 trouxe dilemas éticos e técnicos para os serviços, o que levou à questão: como conciliar a exigência de observar as medidas de distanciamento social preconizadas pela OMS com a necessidade de dar continuidade aos atendimentos dos usuários que se encontravam sob os cuidados das equipes? Os serviços especializados optaram por implementar estratégias de atendimentos mediadas pelas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). Essa solução encontrada foi compreendida como a única alternativa exequível diante do imperativo de manter o distanciamento social e proteger usuários e profissionais da exposição ao vírus SARS-CoV-2. Foi uma escolha, porém dentro de um cenário emergencial de "não ter escolha" frente à interrupção abrupta do atendimento presencial.

Essa conjuntura teve algumas implicações. De início, o que se viu foi o uso disseminado de plataformas digitais para atendimentos considerados emergenciais, com uso predominante de teleorientação/consulta, de acordo com o *corpus* analisado (90,9%, n = 10). Apenas o serviço estudado por Yaffa et al. (2021) manteve o atendimento ambulatorial em esquema híbrido. A maioria (n = 10) implementou a transição para o ambiente online sem preparação de material prévio de orientação, seja para pacientes e familiares, seja para os profissionais, o que conferiu a essa experiência um caráter de improvisação. Porém, é importante lembrar que já existia um corpo de conhecimentos apreciável obtido por meio de estudos anteriores com atendimentos a distância.

Apenas um dos artigos (Datta et al., 2020) mencionou o

uso de material informativo por meio do qual pacientes receberam subsídios sobre os novos procedimentos adotados. O manual em questão consiste em um e-book enviado aos pais ou responsáveis pelos pacientes no processo de admissão no serviço, com informações de como seriam realizadas as consultas e intervenções e explicações sobre sua funcionalidade, com a preocupação de fornecer instruções de maneira clara e de chamar a atenção para a importância da participação dos cuidadores. Para Datta et al. (2020), a privação de referências claras no contexto do tratamento de saúde favorece sentimentos de ansiedade, medo, estresse e angústia nos usuários. Considerando que a transição nos serviços especializados foi inesperada e repentina, o uso de material educativo deveria ser prioritário para disseminar informações adequadas e orientar os usuários, auxiliando-os a se familiarizarem com as novas estratégias implementadas.

Apenas três dos artigos foram publicados em 2020, e oito em 2021. É interessante notar que os estudos publicados no ano de 2020 relatam descritivamente a transição para o novo formato remoto ou híbrido, o que é esperado por se tratar de um período de adaptação à primeira onda da pandemia. Davis et al. (2020) e Graell et al. (2020) destacam que os pacientes atendidos se apresentavam bastante ansiosos e apreensivos, manifestando reações emocionais intensas diante da pandemia. Esses sentimentos negativos muitas vezes agravaram os sintomas de TAs apresentados anteriormente (Albano et al., 2021; Brown et al., 2021). Estudos publicados no ano subsequente corroboram essa tendência (Brothwood et al., 2020; Lewis et al., 2021; Plumley et al., 2021; Shaw et al., 2021; Stewart et al., 2021). A maior parte ($n = 7$) dos artigos publicados no ano de 2021 já incluía dados qualitativos ou quantitativos, que permitem lançar um olhar crítico sobre as intervenções realizadas em regime emergencial, permitindo circunscrever alguns fatores facilitadores e limitadores do uso dessas estratégias.

Dentre os fatores limitadores identificados, destacam-se as disparidades no acesso à conexão de internet de qualidade, bem como a não adaptação ou pouca habilidade de pacientes e familiares com o manejo das TICs (Yaffa et al., 2021). Outra questão emergente foi a dificuldade de manejo referidas por pessoas com diagnóstico de TAs com sintomatologias mais graves, que tinham indicação de hospitalização ou que demandavam cuidados intensivos (Graell et al., 2020). Ainda em relação a esses casos mais desafiadores, Yaffa et al. (2021) mencionaram a dificuldade em integrar e tomar decisões em equipe, uma vez que parte dos profissionais da saúde estava no ambiente hospitalar e parte trabalhando em casa, em esquema de teletrabalho.

Plumley et al. (2021) apontaram dificuldade em realizar a pesagem semanal dos pacientes e de manter as condições necessárias para o acompanhamento nutricional. Esses cuidados demandaram maior atenção dos familiares, que tiveram de lidar com novas responsabilidades relacionadas ao

tratamento, além da presença constante do membro com TA dentro de casa, percebida como fonte potencial de tensionamentos e conflitos.

Para além das dificuldades de ordem prática, três estudos (Brothwood et al., 2021; Shaw et al., 2021; Stewart et al., 2021) convergem ao elegerem como um dos maiores desafios enfrentados a manutenção da proximidade afetiva nas experiências relacionais, seja no vínculo com os pacientes, entre a própria equipe ou com as famílias. Em relação à inclusão dos familiares no tratamento, foram encontradas divergências entre os estudos. Rodríguez Guarin et al. (2021) e Shaw et al. (2021) apontam que tanto a adesão, como a comunicação com os familiares ficaram prejudicadas no modelo de atendimento online, enquanto Datta et al. (2020) e Couturier et al. (2021) destacam que a nova modalidade favoreceu maior engajamento das famílias.

A despeito dos resultados divergentes e das dificuldades e limitações mencionadas por vários estudos, a maior parte das pesquisas que compõem o corpus de análise sugere que uma parcela expressiva dos pacientes e familiares se mostrava satisfeita com o cuidado recebido na situação emergencial (Brothwood et al., 2021; Rodríguez Guarin et al., 2021; Stewart et al., 2021; Yaffa et al., 2021), embora alguns estudos apontem que muitos pacientes prefeririam o atendimento face a face, caso fosse de sua livre escolha (Lewis et al., 2021; Yaffa et al., 2021). Esse dado é congruente com os resultados qualitativos destacados por Stewart et al. (2021) e Brothwood et al. (2021), que evidenciam que os usuários dos serviços descreveram a transição como aquilo que foi possível fazer em uma situação extrema e inesperada, denotando a passagem para o modelo remoto como uma solução inevitável e identificando como um benefício relevante o fato de poderem prosseguir com o tratamento no formato remoto (Brothwood et al., 2021), que parece ser “melhor do que nada” (Stewart et al., 2021).

De fato, a possibilidade de dar continuidade ao cuidado em um ambiente social marcado por incertezas e ansiedade generalizada parece ter sido vivenciada como um ganho no início da pandemia de COVID-19 (Brothwood et al., 2021; Lewis et al., 2021), reduzindo os danos provocados pela reclusão compulsória e pelo afastamento do convívio regular com as pessoas (Alckmin-Carvalho, 2021). A transição do atendimento se tornou exequível devido à atitude de abertura e disposição das equipes de saúde de reverem suas estratégias convencionais, de modo a fornecer recursos capazes de instilar confiança e motivar os usuários dos serviços por meio de intervenções verbais tranquilizadoras, consideradas fundamentais para que eles pudessem se adaptar aos dias difíceis (Brothwood et al., 2021; Datta, et al., 2020; Plumley et al., 2021; Rodríguez Guarin et al., 2021; Stewart et al., 2021; Yaffa et al., 2021). Outros fatores facilitadores foram elencados nos estudos, como o fato de o acesso às consultas ter se tornado mais ágil, dirimindo barreiras burocráticas e permitindo a

comunicação direta entre pacientes/familiares e a equipe de saúde (Datta et al., 2020; Shaw et al., 2021). O estudo de Shaw et al. (2021) também apontou como proveitoso o fato de as famílias não necessitarem mais se deslocar até o serviço para as consultas, o que parece ter encorajado a participação dos usuários, favorecendo a adesão ao tratamento.

Foco na comunicação e acolhimento: ressignificando o uso do recurso online

A importância de fortalecer canais de comunicação com a comunidade, a família e os próprios pacientes foi evidenciada nos estudos de Brothwood et al. (2021), Datta et al. (2020), Davis et al. (2020), Lewis et al. (2021), Plumley et al. (2021) e Shaw et al. (2021), que identificaram os benefícios do restabelecimento de uma interlocução clara com os usuários do serviço, de modo a reduzir os ruídos devido à distância.

A leitura crítica de estudos que compõem o *corpus* desta revisão (Brothwood et al., 2021; Datta et al., 2020; Davis et al., 2020; Lewis et al., 2021; Plumley et al., 2021; Shaw et al., 2021) coloca em relevo a necessidade de incorporar ferramentas capazes de dar sustentação ao contexto dialógico. É fundamental preservar um ambiente de cuidado à saúde baseado na compreensão empática sobre o adoecimento, utilizando os recursos proporcionados pela tecnologia para ampliar as possibilidades de potencializar o vínculo paciente-profissional, oportunizando uma boa aliança terapêutica (Souza, & Santos, 2015; Souza et al., 2019).

A aliança de trabalho está relacionada a intervenções nas quais os pacientes se sentem acolhidos e posicionados como sujeitos com recursos e potencialidades a serem desenvolvidas e que interagem ativamente com o meio de modo a transformá-lo continuamente. É crucial que os usuários dos serviços sejam reconhecidos como atores sociais que a cada momento atribuem novos significados com os quais interpretam suas experiências, vivenciando-as a partir de seu próprio repertório interpretativo e suas reelaborações subjetivas, possibilitando que se sintam confortáveis para comunicar aquilo que vivenciam, irrigando sua malha vincular (Santos et al., 2020a). O vínculo profissional-paciente é valorizado como um elemento mediador no que diz respeito à aceitação de mudanças, representando um suporte diferenciado para o enfrentamento de incertezas, favorecendo a confiança e a adesão ao plano terapêutico, conforme sublinha o estudo de Plumley et al. (2021).

A validação das emoções, percepções e opiniões dos pacientes também pode ser promovida utilizando o recurso da multivocalidade dos grupos terapêuticos online. O fato de alguns grupos funcionarem melhor do que outros pode estar associado à habilidade de usar o potencial do conjunto dos membros para explorar novas maneiras de realizar o processo grupal online (Plumley et al., 2021). Para tanto, é preciso

que as intervenções dos terapeutas estejam sintonizadas com as necessidades dos usuários do serviço, favorecendo com que os pacientes gradualmente se sintam mais à vontade para fazerem um bom uso do ambiente terapêutico online.

Intervenções online: adaptações, inovações e recursos alternativos

Momentos de crise tornam mais saliente a necessidade de criar ou adaptar protocolos, desenvolvendo criativamente o trabalho para melhor adaptação ao formato online. A utilização de recursos lúdicos ou técnicas, como o desenho livre, pode funcionar como elementos facilitadores. São meios de viabilizar e sustentar o diálogo sobre as mudanças implementadas nas intervenções, além de propiciar que se conheçam as expectativas e fantasias que essas inovações suscitam nos usuários do serviço e seus potenciais impactos no processo saúde-doença-cuidado. Corroborando essa ideia, no estudo de Rodríguez Guarin et al. (2021) os terapeutas da equipe interdisciplinar foram enfáticos ao discorrerem sobre a necessidade de implementar ajustamentos e inovações metodológicas nas sessões, de modo a favorecer a familiarização com os novos recursos e incrementar o envolvimento de pacientes e familiares. Isso permite a construção de uma relação mais criativa entre profissionais de saúde e pacientes, marcada pela corresponsabilização, proporcionando a ressignificação do cenário de atendimento que se transferiu para o ambiente virtual. Há que se fazer um esforço para desmistificar crenças errôneas de que a participação necessariamente se torna mais limitada no processo online. Por outro lado, não foram encontrados estudos que fizeram uso de recursos lúdicos e/ou artísticos como mediadores da comunicação no período pandêmico.

Além das adaptações realizadas nos serviços oferecidos, que passaram a ser mediados por tecnologia, tais como a psicoterapia online (Brothwood et al., 2021; Datta et al., 2020; Davis et al., 2020; Lewis et al., 2021; Plumley et al., 2021; Shaw et al., 2021; Stewart et al., 2021; Yaffa et al., 2021) e grupos online (Couturier et al., 2021; Plumley et al., 2021; Shaw et al., 2021), outras inovações foram implementadas. Uma estratégia valorizada foi reforçar o diálogo (Rodríguez Guarin et al., 2021), inclusive com outros profissionais, como professores e demais membros da comunidade (Davis et al., 2021), e o uso de material informativo (Datta et al., 2020). Outro recurso alternativo, mencionado por diversos estudos (Brothwood et al., 2021; Datta et al., 2020; Davis et al., 2020; Graell et al., 2020; Lewis et al., 2021; Plumley et al., 2021; Rodríguez Guarin et al., 2021; Shaw et al., 2021; Stewart et al., 2021; Yaffa et al., 2021), foi a utilização de teleorientações, que diferem de uma consulta, mas permitem proximidade psicológica com o paciente e oferta de orientações médicas via telefone ou vídeo.

Os resultados obtidos mostram a preocupação dos pesquisadores e profissionais da saúde com a manutenção e/ou criação de novos dispositivos de cuidados contínuos para as pessoas com TAs e suas famílias no ambiente pandêmico, bem como os desafios éticos que cercam a aplicação das políticas de humanização nos espaços virtuais. Por outro lado, não foram localizadas pesquisas que abordassem o que vem sendo praticado para assegurar a humanização do cuidado mediado por intervenções a distância no decurso da pandemia.

No Brasil, as práticas que incluem o recurso da intervenção online não eram comuns até o advento da pandemia, e não houve tempo hábil para treinamento durante a transição abrupta do cuidado para a modalidade online. Profissionais da saúde se viram às voltas com a necessidade premente de aprender solitariamente maneiras de interagir de forma remota. Além de preparo técnico específico, para que o atendimento possa tirar o máximo proveito dos recursos tecnológicos é necessário que se democratize o acesso a equipamentos adequados e boas plataformas online. Porém, em virtude das questões macrossociais e da desigualdade social que se acentuaram ainda mais durante a pandemia de COVID-19 (Pires et al., 2020), a maioria das famílias ainda não tinha acesso a bons recursos tecnológicos que asseguraram a eficácia de suporte e orientação (Farias et al., 2020). Outro fator relevante que não pode ser negligenciado é o tempo dilatado para tramitação e publicação de resultados de pesquisas nos periódicos brasileiros. Isso pode ter contribuído para que estudos nacionais ainda não estivessem disponíveis em bases indexadoras nos dois primeiros anos da pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou as estratégias de cuidado adotadas por profissionais de saúde para assegurar a continuidade do atendimento a pacientes com diagnóstico de TAs em tempos de COVID-19. Foram realçados os efeitos do isolamento social, decorrente da pandemia, no acompanhamento e tratamento nos serviços especializados. Os resultados apontam que o confinamento doméstico induzido pela necessidade de controle da pandemia acentuou sintomas preexistentes. Isso torna imprescindível que, na transição para os cuidados mediados por TICs, seja avaliada a percepção dos usuários do serviço e seus familiares. Isso possibilita compreender as repercussões das restrições impostas pela COVID-19, tendo em vista que a descontinuidade do vínculo é um marco mobilizador de ansiedade e estresse para pessoas que apresentavam uma condição de extrema vulnerabilidade prévia à pandemia.

No corpo de conhecimentos reunidos nesta revisão de escopo foi evidenciada a importância de cuidar da qualidade da relação profissional-paciente, que pode ser drasticamente

afetada pelo distanciamento físico caso não sejam oferecidas alternativas consistentes ao atendimento presencial. Os recursos utilizados no âmbito dos serviços especializados de diferentes regiões do globo compreendem basicamente teleacolhimento, grupos terapêuticos e psicoterapia online. Proporcionar um *setting* acolhedor e encorajador no ambiente virtual, incentivando a expressão de necessidades e emoções suscitadas pelos novos modelos de assistência, pode reforçar nos pacientes e acompanhantes o sentimento de partilha, pertencimento e amparo, tornando as experiências menos traumáticas.

Em que pese não terem sido encontrados estudos brasileiros, é possível estabelecer uma relação com as normativas do CFM e do CFP sobre atendimento online. Anteriormente à pandemia, o uso de recursos tecnológicos como mediação do atendimento a pacientes era subutilizado e pouco indicado. Até março de 2020, o CFP recomendava expressamente que o atendimento remoto não deveria ser utilizado em situações de desastres e emergências, como é o caso da crise de saúde pública instaurada pela COVID-19. Como as normativas que atualizaram as recomendações só foram disponibilizadas em março e abril de 2020, profissionais da saúde não tinham experiência prévia com este tipo de modalidade, o que demandou tempo de experimentação e reconfiguração do cuidado para posterior realização de pesquisas na área.

Nesse cenário em mutação destaca-se também o potencial benefício do uso de materiais informativos para auxiliar a transição para o formato online ao longo da pandemia. Esse tipo de material contribui para que os usuários do serviço e seus familiares obtenham informações sincronizadas com os diferentes momentos da pandemia, ampliando a compreensão a respeito do que seria feito, a depender da evolução do cenário epidemiológico. Isso contribui para mitigar a ansiedade despertada pelo desconhecido, que tende a se intensificar em ambientes de imprevisibilidade.

Outro aspecto relevante encontrado foi o desafio de incluir o paciente no cuidado, levando em consideração suas limitações, dificuldades de comunicação e pouca habilidade de se relacionar com as tecnologias, bem como o distanciamento em relação ao *setting* de saúde e à equipe. Isso pode resultar em reações desfavoráveis e atitudes não colaborativas eventualmente observadas no decorrer do tratamento. Diante desse risco, um recurso que se mostrou interessante, segundo alguns estudos, foi investir ativamente no diálogo e na expressão emocional, encorajando o paciente a se tornar protagonista da transição para outros modos de cuidado. Assim, o paciente pode sustentar sua motivação para participar dos atendimentos online, respondendo melhor às exigências de ajustamento e apropriação dos novos recursos de construção dos vínculos com a equipe de saúde.

Há maneiras de humanizar os processos de intervenção

no ambiente virtual que não necessariamente requerem investimento em recursos sofisticados. Isso significa que é perfeitamente factível prescindir de soluções economicamente dispendiosas. O reforço das habilidades dialógicas e da escuta sensível se faz oportuno em momentos difíceis como os vivenciados em tempos de pandemia, com seus nefastos efeitos psicossociais recaindo desproporcionalmente nos grupos sociais mais vulneráveis.

Observou-se que as categorias profissionais que desenvolveram mais pesquisas na temática investigada foram: Psicologia, Psiquiatria e Enfermagem. Em relação a esse ponto específico, cabe uma ressalva: realizar pesquisas e implementar intervenções nos serviços de saúde são atividades muito diferentes. Os profissionais podem ter realizado inúmeras intervenções com essa população no período analisado que não foram disseminadas ainda em forma de comunicação científica ou relato de experiência.

As inusitadas experiências suscitadas pela crise sanitária recente ressaltaram a importância de incentivar iniciativas proativas das equipes de saúde no sentido de se dedicarem a investigações sobre o assunto, engajando-se na pesquisa de estratégias de mitigação das repercussões negativas do distanciamento social. Evidenciou-se a preocupação em levantar dados sobre a percepção dos profissionais, familiares e pacientes beneficiários da implementação das novas táticas de assistência, de modo a fornecer informações qualificadas para que se possa balizar o refinamento do uso das tecnologias utilizadas.

A análise mostrou o interesse pela proposição de recursos terapêuticos que podem impulsionar novos conhecimentos na área, não se limitando a soluções imediatistas e transitórias empregadas para atravessar um período de crise aguda. Entre os recursos valorizados destacam-se: a preocupação com a manutenção do diálogo a distância, sustentando um ambiente de confiança e reassseguramento; a construção de novas formas de estabelecer proximidade com a família e a comunidade; o uso de recursos informativos que incentivam a participação ativa na construção das intervenções, favorecendo a humanização do cuidado nos espaços virtuais. As instituições de saúde, exauridas pela sobrecarga de trabalho gerada pela pandemia, devem refletir criticamente sobre a atuação profissional dentro dos espaços de cuidado online. Isso exige maior preparo dos profissionais, abertura para testar inovações e reinventar as práticas tradicionais, valendo-se de supervisões e capacitações que resultem em melhor gestão dos recursos, de modo a enriquecer a integralidade do cuidado.

Chama a atenção a ausência de estudos brasileiros sobre o tema investigado, de fundamental importância para captar peculiaridades culturais da realidade local. Sugerem-se mais pesquisas que abordem a temática e que estabeleçam rela-

ções com as normativas do CFM e do CFP sobre atendimento online. Também são recomendados estudos que investiguem sistematicamente a implementação de programas que visem ao preparo dos profissionais para uso dos procedimentos a distância e que não se resumam meramente ao aperfeiçoamento no manejo das TICs. Porém, isso deve se dar em sintonia com a preocupação permanente em problematizar os impactos das desigualdades estruturais na vida cotidiana da população, buscando soluções coletivas que fortaleçam movimentos emancipatórios e de afirmação da vida, em defesa da autonomia, da dignidade e dos direitos de cidadania frente às iniquidades do acesso à saúde, educação, trabalho e proteção social.

Ressalvando o rigor metodológico desta revisão, os resultados apresentados devem ser interpretados com algumas limitações. Primeiramente, a situação da pandemia ainda em curso durante a realização da revisão de escopo. A interrupção ou remanejamentos das atividades assistenciais e de ensino podem ter impactado a pesquisa, resultando em escassez de estudos primários, especialmente nas bases de dados nacionais, que abordem os desafios da assistência em saúde nos TAs face ao momento epidemiológico. Em segundo lugar, o elevado número de estudos de reflexão ou de revisão encontrados não possibilitou um exame da qualidade da evidência científica produzida.

FINANCIAMENTO

Este estudo foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES), por meio de bolsa de mestrado (Demanda Social, N. 88887.666863/2022- 00) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Brasil (CNPq), por meio de Bolsa de Produtividade em Pesquisa Nível 1A.

DECLARAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

M.A.S. e B. B. M. contribuíram para a conceitualização, delineamento teórico-metodológico da investigação, coleta e análise dos dados, interpretação dos resultados, formatação, redação e revisão da versão inicial e final do manuscrito. M.A.S. foi responsável pela orientação do estudo e obtenção de financiamento. E.N.R., R.P.P., W.A.O. e E.A.O.C. colaboraram com a discussão dos resultados. R.P.P. e E.A.O.C. foram responsáveis pela redação final (revisão e edição).

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declararam que não existem conflitos de interesse (profissionais, financeiros, bem como benefícios diretos ou indiretos) que possam influenciar os resultados da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Albano, G., Bonfanti, R. C., Gullo, S., Salerno, L., & Lo Coco, G. (2021). The psychological impact of COVID-19 on people suffering from dysfunctional eating behaviours: A linguistic analysis of the contents shared in an online community during the lockdown. *Research in Psychotherapy*, 24(3), 263-274. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.557>
- Alckmin-Carvalho, F. (2021). Impacto da pandemia por COVID-19 em pacientes com transtornos alimentares: Considerações para profissionais de saúde mental. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 23(1), 3-7. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.2021000>
- Aquino, E. M., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., & Souza-Filho, J. A. D. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Attili, G., Di Pentima, L., Toni, A., & Roazzi, A. (2018). High anxiety attachment in eating disorders: Intergenerational transmission by mothers and fathers. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 28, e2813. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2813>
- Baenas, I., Etxandi, M., Munguía, L., Granero, R., Mestre-Bach, G., Sánchez, I., Ortega, E., Andreu, A., Moize, V. L., Fernández-Real, J. M., Tinahones, F. J., Diéguez, C., Frühbeck, G., Le Grange, D., Tchanturia, K., Karwautz, A., Zeiler, M., Imgart, H., Zanko, A., Favaro, A., & Fernández-Aranda, F. (2021). Impact of COVID-19 lockdown in eating disorders: A multicentre collaborative international study. *Nutrients*, 14(1), 100. <https://doi.org/10.3390/nu14010100>
- Braga, I. F., Oliveira, W. A., & Santos, M. A. (2020). "História do presente" de mulheres durante a pandemia da Covid-19: Feminização do cuidado e vulnerabilidade. *Revista Feminismos*, 8(3), 190-198. <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42459>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). Teaching thematic analysis: Overcoming challenges and developing strategies for effective learning. *The Psychologist*, 26(2), 120-123.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., L. E. Smith, L. Woodland, S. Wessely, N. Greenberg, & G. J. Rubin. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brothwood, P. L., Baudinet, J., Stewart, C. S., & Simic, M. (2021). Moving online: young people and parents' experiences of adolescent eating disorder day programme treatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 62-72. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00418-4>
- Brown, S., Opitz, M.-C., Peebles, A. I., Sharpe, H., Duffy, F., & Newman, E. (2021). A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on individuals with eating disorders in the UK. *Appetite*, 156(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104977>
- Clark Bryan, D., Macdonald, P., Ambwani, S., Cardi, V., Rowlands, K., Willmott, D., & Treasure, J. (2020). Exploring the ways in which COVID-19 and lockdown has affected the lives of adult patients with anorexia nervosa and their carers. *European Eating Disorders Review*, 28(6), 826-835. <https://doi.org/10.1002/erv.2762>
- Conselho Federal de Medicina (2020, 25 de abril). Esclarecimento do CFM sobre a lei da telemedicina. <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/notacfmhonorariooscovid19.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia (2020). Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. <https://site.cfp.org.br/nova-resolucao-do-cfp-orienta-categoria-sobre-atendimento-online-durante-pandemia-da-covid-19/>
- Coutinho, C. O., Mota, T. M. L., Santos, L. P., Silva, T. S., Conde, T. N., & Mulder, A. R. P. (2021). O impacto da pandemia de COVID-19 nos transtornos alimentares e seu tratamento: Uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 10(10), 1-14. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19015>
- Couturier, J., Pellegrini, D., Miller, C., Agar, P., Webb, C., Anderson, K., Barwick, M., Dimitropoulos, G., Findlay, S., Kimber, M., McVey, G., & Lock, J. (2021). Adapting and adopting highly specialized pediatric eating disorder treatment to virtual care: A protocol for an implementation study in the COVID-19 context. *Implementation Science Communications*, 2(1), 38-48. <https://doi.org/10.1186/s43058-021-00143-8>
- Datta, N., Derenne, J., Sanders, M., & Lock, J. D. (2020). Telehealth transition in a comprehensive care unit for eating disorders: Challenges and long-term benefits. *International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1774-1779. <https://doi.org/10.1002/eat.23348>
- Davis, C., Ng, K. C., Oh, J. Y., Baeg, A., Rajasegaran, K., & Chew, C. S. E. (2020). Caring for children and adolescents with eating disorders in the current coronavirus 19 pandemic: A Singapore perspective. *Journal of Adolescent Health*, 67(1), 131-134. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.037>

- Damiano, R. F., & Tavares, H. (2021). COVID-19 highlights negligence with psychiatry patients in Brazilian general hospitals: A call for action. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1), 78-79. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000300>
- Emidio, T. S., Okamoto, M. Y., & Santos, M. A. (2021). Impacto do isolamento social no cotidiano de mães em homeoffice durante a pandemia de COVID-19. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 26(4), 358-369. <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/epsic/article/view/21451>
- Emidio, T. S., Okamoto, M. Y., & Santos, M. A. (2023). Solidão e sobrecarga materna em tempos de pandemia de COVID-19 à luz da escuta psicanalítica dos vínculos. *Psico-USF*, 28(3), 505-520. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280307>
- Farias, M. N., & Leite Junior, J. D. (2021). Vulnerabilidade social e COVID-19: Considerações com base na terapia ocupacional social. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2099. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoEN2099>
- Ferracioli, N. G. M., Oliveira-Cardoso, E. A. O., Oliveira, W. A., & Santos, M. A. (2023). Potentialities and barriers of online psychotherapy during the COVID-19 pandemic: Scoping review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 39, e39410. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e39410.en>
- Ferreira, I. M. S., Souza, A. P. L., Azevedo, L. D. S., Leonidas, C., Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2021). The influence of mothers on the development of their daughter's eating disorders: An integrative review. *Archives of Clinical Psychiatry*, 48(2), 168-177. <https://doi.org/10.15761/0101-60830000000300>
- Givigi, R. C. N., Silva, R. S., Menezes, E. C., Santana, J. R. S., & Teixeira, C. M. P. (2021). Efeitos do isolamento na pandemia por COVID-19 no comportamento de crianças e adolescentes com autismo. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 24(3), 618-640. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n3p618.8>
- Graell, M., Morón-Nozaleda, M. G., Camarneiro, R., Villaseñor, Á., Yáñez, S., Muñoz, R., ... Martínez-Núñez, B., Miguélez-Fernández, C., Muñoz, M., & Faya, M. (2020). Children and adolescents with eating disorders during COVID-19 confinement: Difficulties and future challenges. *European Eating Disorders Review*, 28(6), 864-870. <https://doi.org/10.1002/erv.2763>
- Hughes, E. K., Burton, C., Le Grange, D., & Sawyer, S. M. (2018). The participation of mothers, fathers, and siblings in family-based treatment for adolescent anorexia nervosa. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(1), 456-466. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1390756>
- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2017). Emotional meanings assigned to eating disorders: Narratives of women with anorexia and bulimia nervosa. *Universitas Psychologica*, 16(4), 189-201. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy16-4.emae>
- Leonidas, C., & Santos, M. A. D. (2020a). Percepção do apoio social e configuração sintomática na anorexia nervosa. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40(1), 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003207693>
- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2020b). Eating disorders and female sexuality: Current evidence-base and future implications. *Psico-USF*, 25(1), 101-113. <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250109>
- Lewis, Y. D., Elran-Barak, R., Grundman-Shem Tov, R., & Zuberi, E. (2021). The abrupt transition from face-to-face to online treatment for eating disorders: A pilot examination of patients' perspectives during the COVID-19 lockdown. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 31-42. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00383-y>
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: Impacts na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), 1-10. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300214>
- Machado, P. P. P., Pinto-Bastos, A., Ramos, R., Rodrigues, T. F., Louro, E., Gonçalves, S., Brandão, I., & Vaz, A. (2020). Impact of COVID-19 lockdown measures on a cohort of eating disorders patients. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00340-1>
- Manochio, M. G., Santos, M. A., Valdanha-Ornelas, É. D., Santos, J. E., Dressler, W., & Pessa, R. P. (2020). Significados atribuídos ao alimento por pacientes com Anorexia Nervosa e por mulheres jovens eutróficas. *Fractal: Revista de Psicologia*, 32(2), 120-131. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i2/5626>
- Messias, J. C. C., Rocha, M. O., Barbi, K. B. S., & Fontoura Júnior, E. E. (2022). Death and resistance: Professionals on the front lines against COVID-19. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 32, e3209. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3209>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moraes, R. B., Santos, M. A., & Leonidas, C. (2021). Repercussões do acesso às redes sociais em pessoas com diagnóstico de anorexia nervosa. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(3), 1178-1199. <https://doi.org/10.12957/epp.2021.62734>
- Moura, A. A. M., Bassoli, I. R., Silveira, B. V., Diehl, A., Santos, M. A., Santos, R. A., Wagstaff, C., & Pillon, S. C. (2022). Is social isolation during the COVID-19 pandemic a risk factor for depression? *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(Suppl 1), e20210594. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0594>
- Nisticò, V., Bertelli, S., Tedesco, R., Anselmetti, S., Priori, A., Gambini, O., & Demartini, B. (2021). The psychological impact of COVID-19-related lockdown measures among a sample of Italian patients with eating disorders: A preliminary longitudinal study. *Eating and Weight Disorders*, 26(8), 2771-2777. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01137-0>

- Oliveira, W. A., Oliveira-Cardoso, E. A., Silva, J. L., & Santos, M. A. (2020a). Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: Revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200066. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>
- Oliveira, W., Magrin, J., Andrade, A., Micheli, D., Carlos, D., Fernandez, J., Silva, M., & Santos, M. (2020b). Violência por parceiro íntimo em tempos da COVID-19: Scoping review. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 21(3), 606-623. <https://doi.org/10.15309/20psd210306>
- Oliveira, W. A., Silva, J. L., Andrade, A. L. M., Micheli, D., Fernández, J. E. R., Dellazzana-Zanon, L. L., Silva, M. A. I., & Santos, M. A. (2020c). Adolescence in times of pandemic: Integrating consensus into a concept map. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 25(2), 133-143. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20200014>
- Oliveira, W. A., Andrade, A. L. M., Souza, V. L. T., De Micheli, D., Fonseca, L. M. M., Andrade, L. S., Silva, M. A. I., & Santos, M. A. (2021). COVID-19 pandemic implications for education and reflections for school psychology. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-26. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913926>
- Oliveira-Cardoso, E. A., & Santos, M. A. (2019). Avaliação psicológica no contexto dos transtornos alimentares. In S. M. Barroso, F. Scorsolini-Comin, & E. Nascimento (Orgs.), *Avaliação psicológica: Contextos de atuação, teoria e modos de fazer* (Vol 1, pp. 165-186). Novo Hamburgo: Síntopsis.
- Oliveira-Cardoso, E. A., Silva, B. C. A., Santos, J. H., Lotério, L. S., Accoroni, A. G., & Santos, M. A. (2020). The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3361. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>
- Oliveira-Cardoso, E. A., Freitas, I. S., Santos, J. H. C., Oliveira, W. A., Garcia, J. T., & Santos, M. A. (2022). Chronic diseases and religiosity/spirituality during the early stages of the COVID-19 pandemic. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 39, e200027. <https://doi.org/10.1590/1982-02752022239e200230>
- Okamoto, M. Y., Santos, M. A., & Emidio, T. S. (2023). School closures during the COVID-19 pandemic: Maternal experiences with school-age children. *Psicología Educativa e Escolar*, 27, e244702. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392023-244702-T>
- Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Papandreou, C., Arija, V., Aretouli, E., Tsilidis, K., & Bulló, M. (2020). Comparing eating behaviours, and symptoms of depression and anxiety between Spain and Greece during the COVID-19 outbreak: Cross-sectional analysis of two different confinement strategies. *European Eating Disorders Review*, 28(6), 836-846. <https://doi.org/10.1002/erv.2772>
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2015). The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews. South Australia: The Joanna Briggs Institute. https://nursing.lsuhsc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/S_coping-pdf
- Pires, L. N., Carvalho, L., & Xavier, L. L. (2020). COVID-19 e desigualdade: A distribuição dos fatores de risco no Brasil. *Experiment Findings*, 21(10), 1-4. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.27014.73282>
- Pires, R. R. C. (2020). Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da COVID-19: Propostas para o aperfeiçoamento da ação pública. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. <http://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes>
- Plumley, S., Kristensen, A., & Jenkins, P. E. (2021). Continuation of an eating disorders day programme during the COVID-19 pandemic. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 34-41. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00390-z>
- Rodríguez Guarin, M., Gempeler Rueda, J., Castro, S. M., Ospina, M. M., Villanueva Betancourt, C., Amórtegui, J. P., & Vázquez, L. (2021). Feasibility and acceptability of comprehensive virtual treatment in eating disorders: Perspectives from patients, parents and therapists during the COVID-19 pandemic. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 1(3). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.07.011>
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2012). Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: Análise crítica do conhecimento produzido. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(Supl.), 851-863. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500021>
- Santos, J. H. C., Sola, P. P. B., Santos, M. A., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2022). Elaboração e aceitabilidade de material lúdico para crianças em tratamento em um hemocentro durante a pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development*, 11(5), e49011528592. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28592>
- Santos, J. H. C., Sola, P. P. B., Santos, M. A., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2023). Changing face-to-face psychological care to remote mode: Facilitators and obstacles in the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3900. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6468.3900>
- Santos, M. A., & Costa-Dalpino, L. R. D. S. (2019). Relação pai-filha e transtornos alimentares: Revisando a produção científica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35(n.esp), e35nspe3. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35nspe3>

- Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2022). Clínica dos transtornos alimentares: Novas evidências clínicas e científicas. In S. S. Almeida, T. M. B. Costa, & M. F. Laus (Orgs.), *Psicobiologia do comportamento alimentar* (pp. 177-206; 2^a. ed.). Rubio.
- Santos, M. A., Okamoto, M. Y., Emidio, T. S., & Maia, B. B. (2020a). As tramas do trabalho vincular: Contribuições psicanalíticas para pensar os impasses e ideais contemporâneos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 54(4), 117-132. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2020000400009&lng=pt&tlang=pt
- Santos, M. A., Valdanha-Ornelas, E. D., Leonidas, C., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2020b). Adolescentes intransigentes: Revisitando as psicoterapias no contexto da anorexia e bulimia. In D. M. Amparo, R. A. O. Morais, K. T. Brasil, & E. R. Lazzarini (Orgs.), *Adolescência: Psicoterapias e mediações terapêuticas na clínica dos extremos* (pp. 51-74). Technopolitik.
- Santos, M. A., Alexandre, V., Risk, E. N., Oliveira, W. A., Peres, R. S., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2023). Impacto psicosocial da pandemia de COVID-19 na saúde mental de pessoas transsexuais e travestis: Revisão integrativa. *Psico-USF*, 28(3), 579-598. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280312>
- Schlegl, S., Maier, J., Meule, A., & Voderholzer, U. (2020). Eating disorders in times of the COVID-19 pandemic: Results from an online survey of patients with anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1791-1800. <https://doi.org/10.1002/eat.23374>
- Shaw, H., Robertson, S., & Ranceva, N. (2021). What was the impact of a global pandemic (COVID-19) lockdown period on experiences within an eating disorder service? A service evaluation of the views of patients, parents/carers and staff. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 14-25. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00368-x>
- Silva, M. N. R. M. O., Abbad, G. S., & Montezano, L. (2019). Practices and therapeutic strategies of the psychosocial care centers alcohol and drugs. *Paidéia* (Ribeirão Preto), 29, e2903. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2903>
- Silva, H. G. N., Santos L. E. S., & Oliveira, A. K. S. (2020). Efeitos da pandemia do novo coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*, 10(4), 1-10. <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18677>
- Siqueira, A. B. R., Santos, M. A., & Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*, 32(1), 123-149. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>
- Sola, P. P. B., Oliveira-Cardoso, É. A., Santos, J. H. C., & Santos, M. A. (2021). Psicologia em tempos de COVID-19: Experiência de grupo terapêutico on-line. *Revista da SPA-GESP*, 22(2), 73-88. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v22n2/v22n2a07.pdf>
- Sola, P. P. B., Souza, C., Rodrigues, E. C. G., Santos, M. A., & Oliveira-Cardoso, E. A. (2023). Family grief during the COVID-19 pandemic: A meta-synthesis of qualitative studies. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2), e00058022. <http://doi.org/10.1590/0102-311XEN058022>
- Souza, A. P. L., Valdanha-Ornelas, É. D., Santos, M. A., & Pessa, R. P. (2019). Significados do abandono do tratamento para pacientes com transtornos alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(1), 1-16, e188749. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188749>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2013a). Proximidade afetiva no relacionamento profissional-paciente no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia em Estudo* (Maringá), 18(3), 395-404. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000300002>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2013b). Quem é o especialista? Lugares ocupados por profissionais e pacientes no tratamento dos transtornos alimentares. *Estudos de Psicologia* (Natal), 18(2), 259-267. <https://doi.org/10.1590/s1413-294x2013000200011>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2014). Transtorno alimentar e construção de si no relacionamento profissional-usuário. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 506-516. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000200026>
- Souza, L. V., & Santos, M. A. (2015). Histórias de sucesso de profissionais da saúde no tratamento dos transtornos alimentares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(2), 528-542. <https://doi.org/10.1590/1982-370300132013>
- Stewart, C., Konstantellou, A., Kassamali, F., McLaughlin, N., Cutinha, D., Bryant-Waugh, R., Simic, M., Eisler, I., & Baudinet, J. (2021). Is this the "new normal"? A mixed method investigation of young person, parent and clinician experience of online eating disorder treatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 78-89. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00429-1>
- The Joanna Briggs Institute. (2015). *The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews*. JBI. <https://nursing.lsuhsc.edu/jbi/docs/reviewersmanuals/scoping-.pdf>
- Termorshuizen, J. D., Watson, H. J., Thornton, L. M., Borg, S., Flatt, R. E., MacDermid, C. M., & Bulik, C. M. (2020). Early impact of COVID-19 on individuals with self-reported eating disorders: A survey of 1,000 individuals in the United States and the Netherlands. *International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1780-1790. <https://doi.org/10.1002/eat.23353>
- Valdanha-Ornelas, E. D., & Santos, M. A. (2016). O percurso e seus percalços: Itinerário terapêutico nos transtornos alimentares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(1), 169-179. <https://doi.org/10.1590/0102-37722016012445169179>
- Valdanha-Ornelas, E., Squires, C., Barbieri, V., & Santos, M. A. (2021). Family relationships in bulimia nervosa. *Psicologia em Estudo* (Maringá), 26, e47361. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v26i0.47361>

- Verztman, J., & Romão-Dias, D. (2020). Catástrofe, luto e esperança: O trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(2), 269-290. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7>
- World Health Organization [WHO] (2018). *International Classification of Diseases, 11th revision (ICD-11)*. WHO. <https://icd.who.int/en>
- World Health Organization [WHO] (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>
- Yaffa, S., Adi, E.-L., Itai, P., Marit, J.-M., Doron, G., & Daniel, S. (2021). Treatment of eating disorders in adolescents during the COVID-19 pandemic: A case series. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 17-28. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00374-z>

Data de submissão: 24/05/2022
Primeira decisão editorial: 22/08/2022
Aceite: 01/09/2022