

# PRÁTICAS DE CUIDADO EM CAPSi DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Care Practices in Psychosocial Care Centers for Children and Youth during  
COVID-19 Pandemic

Aline Castro Basilio de Souza<sup>1</sup>

Luna Rodrigues<sup>2</sup>

Deborah Uhr<sup>3</sup>

Artigo encaminhado: 13/06/2022

Artigo aceito para publicação: 27/11/2024

## RESUMO:

O presente estudo buscou investigar os impactos da pandemia de COVID-19 nas práticas de cuidado de um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e construção de diário de campo. A partir da análise, foram construídas categorias que discutem: as práticas de cuidado e a relação com os familiares; o trabalho em equipe e o exercício da atenção psicossocial; o processo de trabalho na pandemia de Covid-19. Como resultados, observamos que os profissionais fazem referência à escuta humanizada, mas não aos princípios da atenção psicossocial; que a dinâmica de trabalho está ancorada na boa vontade dos profissionais, revelando condições institucionais que impactam a oferta de cuidado; que as respostas à pandemia de Covid-19 foram restritas e delimitadas pelas dificuldades e percalços anteriores do serviço. Concluimos que a dinâmica de trabalho e as condições materiais e institucionais revelam um cenário desafiador para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes, especialmente em contextos periféricos.

**Palavras-chave:** Práticas de cuidado. Serviço comunitário de saúde mental. COVID-19.

## ABSTRACT:

The present study sought to investigate the impacts of the COVID-19 pandemic on the caregiving practices of a Child and Adolescent Psychosocial Care Center (CAPSi). This is a qualitative research study, conducted through semi-structured interviews and the creation of a field diary. From the analysis, categories were built to discuss: caregiving practices and the relationship with family members; teamwork and the exercise of psychosocial care; and the work process during the COVID-19 pandemic. As results, we observed that professionals refer to humanized listening but not to the principles of psychosocial care; that the work dynamics are based on the good will of the

<sup>1</sup> Psicóloga. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). E-mail: [alineecastro@gmail.com](mailto:alineecastro@gmail.com)

<sup>2</sup> Psicóloga. Doutora em Saúde Coletiva (Instituto de Medicina Social - IMS/UERJ). Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRRJ. E-mail: [lunarodrigues@yahoo.com.br](mailto:lunarodrigues@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Psicóloga. Doutora em Psicologia Clínica (PUC-RIO). Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRRJ. E-mail: [deborahuhr@terra.com.br](mailto:deborahuhr@terra.com.br)

professionals, revealing institutional conditions that impact the provision of care; and that responses to the COVID-19 pandemic were limited and restricted by the previous challenges faced by the service. We conclude that the work dynamics and the material and institutional conditions reveal a challenging scenario for mental health care for children and adolescents, especially in peripheral contexts.

**Keywords:** Care practices. Community mental health services.

## 1 INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica instituiu no país o cuidado de crianças e adolescentes com sofrimento psíquico grave, sob a ótica psicossocial, a partir de políticas públicas de saúde mental. Um percurso nessa área vem sendo trilhado especialmente após a aprovação da Lei 10.216/2001, em prol da proteção e dos direitos dos sujeitos em sofrimento psíquico, bem como do redirecionamento do modelo assistencial. Uma de suas principais estratégias tem sido a ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços de saúde abertos, comunitários e territoriais do SUS para pessoas com transtornos mentais graves e persistentes (COUTO E DELGADO, 2015).

No que concerne ao público infanto-juvenil, merece destaque a criação da política de saúde mental para crianças e adolescentes e de CAPS destinados exclusivamente a eles, os CAPSi (BRASIL, 2004; 2005). A política da área tem como foco a intersetorialidade, que visa à articulação dos setores da saúde, educação, assistência social, justiça, direitos, entre outros, com vistas ao cuidado integral. O CAPSi constitui um dos pilares desse cuidado, funcionando como dispositivo estratégico da rede de atenção (BRASIL, 2014). Composto por equipe multiprofissional, o serviço desenvolve ações clínicas e na comunidade em prol da inserção social dos usuários, além de buscar coordenar a rede de equipamentos envolvidos na atenção a cada caso com vistas à integração das políticas públicas e à efetividade do cuidado (COUTO, DUARTE E DELGADO, 2008).

Desde 2002, a ampliação do número de CAPSis é notória, transitando de 32 unidades à época para 278 em 2020 (DESINSTITUTE, WEBER, 2021). A despeito desse avanço, ainda há muitos desafios a serem superados, como apontam os estudos de Almeida e Máximo (2020); HomercheE e Guazina (2023); Lima e França (2022); LIMA *et al.* (2024); Macedo *et al.* (2018) e Moraes

*et al.* (2019). Dentre eles podemos elencar: escassez de serviços, que são insuficientes para a demanda, especialmente com a inclusão do tratamento de adolescentes usuários de álcool e outras drogas, do crescimento das auto-agressões e da medicalização da infância; falta de compreensão da gestão e dos profissionais acerca das atividades a serem realizadas nos serviços; reprodução de relações hierárquicas e pouco dialógicas; difícil inclusão dos familiares no tratamento; obstáculos à construção de outro lugar social para o “louco”; carência de ações de Educação Permanente; desarticulação entre os equipamentos etc.

Em 2020, um problema de escala planetária atravessou o já conturbado processo de trabalho dos CAPSi: a pandemia da Coronavírus 2019 (COVID-19), produzida pelo vírus Sars-CoV-2 e que, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021, matou cerca de 14,9 milhões de pessoas em todo o mundo como resultado direto ou indireto da doença. Diante do crescimento de casos e da sua distribuição geográfica internacional, em março de 2020 o “surto” de Covid 19 foi alçado à condição de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e foram iniciadas ações para contê-la, sendo o isolamento social a principal delas em razão da ausência de vacinas e fármacos (SÁ, 2020).

Quando do alastramento do vírus, diversos materiais foram produzidos para orientar o trabalho dos profissionais de saúde no país, como o projeto “Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19” da Fiocruz, que contém diversas cartilhas com instruções gerais para o campo e para os gestores da área da Atenção Psicossocial, tendo em comum a adequação dos serviços à restrição da circulação e às medidas de prevenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). No que diz respeito aos CAPS e suas modalidades, houve ajustes de escala de trabalho, redução da frequência dos usuários matriculados e dos acolhimentos, suspensão de atendimentos coletivos e eventualmente dos individuais e implantação ou expansão de acompanhamento de forma remota, entre outras (BARBOSA; BARRETO, 2020; MAGRINI *et al.* 2020).

Brandão *et al.* (2020), Magrini *et al.* (2020) e Picolli e Carvalho (2020) alertaram que a modificação do cuidado nos CAPSis aliada àquelas ocorridas em outros espaços de vida e interação social das crianças e dos adolescentes, como escolas e atividades de lazer, poderiam ter impactos negativos que incluíam desorganização psicológica e adoecimento físico. A pesquisa feita por

Silva *et al.* (2023) atestou tais efeitos. Segundo os autores, a mudança na rotina das crianças e adolescentes atendidos pelo CAPSi resultou em alterações comportamentais, como ansiedade, agitação, irritabilidade e mudanças no padrão alimentar. Os cuidadores, por sua vez, relataram aumento da sobrecarga pois tiveram de associar responsabilidades cotidianas a atividades escolares e terapêuticas.

O mal-estar, contudo, não atingiu só os usuários. Também os profissionais se viram nessa condição porque de súbito foram forçados a rever seus processos de trabalho num contexto absolutamente desfavorável. Assim, por um lado não conseguiam atender a demanda do modo habitual e, por outro, enfrentavam uma doença desconhecida para a qual não havia imunização ou tratamento. Instalou-se um sentimento de insegurança, medo e exaustão (FONTOURA *et al.*, 2023).

Todo esse cenário, de profunda reordenação da vida e do trabalho, nos levou à pergunta sobre como os profissionais dos CAPSis estavam enfrentando a pandemia e suas consequências no cotidiano dos serviços. Interessou-nos saber de que modo os profissionais lidavam com o desafio de sustentar as diretrizes da atenção psicossocial em um cenário tão adverso e se foram capazes de fazê-lo. Para isso, realizamos uma pesquisa cujo objetivo foi conhecer a perspectiva dos profissionais sobre as práticas de cuidado e a dinâmica de trabalho no CAPSi em um período marcado pela pandemia COVID 19. Neste artigo, a proposta é apresentar e discutir as estratégias e dificuldades encontradas.

## **2 PERCURSO METODOLÓGICO**

O presente artigo é um recorte de uma pesquisa de mestrado realizada sob o viés qualitativo, que incluiu revisão bibliográfica e trabalho de campo. Como método qualitativo, o objetivo é analisar e expor aspectos da realidade, com foco na compreensão e esclarecimento da dinamicidade das relações sociais (MINAYO, 2001).

A revisão bibliográfica, segundo Martins (2001), visa ampliar o conhecimento a partir da análise e discussão aprofundada de um tema específico, baseando-se na leitura de livros, revistas, periódicos e outros. Em relação ao trabalho de campo, segundo Gil (2002), há a vantagem de sua

realização ocorrer no ambiente onde os profissionais atuam, o que aumenta a confiabilidade dos resultados e permite explorar detalhadamente as questões propostas, oferecendo flexibilidade para reformular objetivos.

Neste estudo, o trabalho de campo foi realizado por meio de entrevistas semi estruturadas de modo a permitir que os profissionais do CAPSi apresentassem a maneira como compreendiam e realizavam as práticas de cuidado durante a pandemia COVID-19. As entrevistas foram divididas em três segmentos: o primeiro relativo a dados de identificação, como sexo, idade, profissão, formação acadêmica, função no serviço e tempo no cargo. O segundo explorou temas gerais acerca do funcionamento do CAPSi, as práticas de cuidado desenvolvidas e a atuação da equipe multiprofissional. Já o terceiro tratou de questões específicas como a relação com os usuários e familiares e a influência deste encontro nas práticas adotadas pelos profissionais, a reflexão sobre como os profissionais sustentam as práticas e estratégias de cuidado com possíveis situações inesperadas no cotidiano, além da identificação de barreiras e facilitadores.

Para obter o registro das informações coletadas, foi utilizado o diário de campo, entendido por Minayo (2001), como uma ferramenta para registrar percepções, impressões pessoais, indagações e questões do pesquisador que não são captadas por outras técnicas. Para a autora, o diário é pessoal e intransferível, pois revela uma interpretação particular sobre a experiência vivida no campo de pesquisa.

O campo escolhido foi um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil localizado na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, especificamente na Baixada Fluminense. Trata-se de um município de pequeno porte, emancipado em 1997, que contém aproximadamente 83.092 habitantes e 265.189 km<sup>2</sup> de área territorial. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) e aprovado sob o processo nº 23083.032509/2020-04. As entrevistas contaram com leitura e assinatura de duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE.

A pesquisa de campo foi realizada nas dependências do CAPSi em dezembro de 2020. Antes da realização de cada entrevista foram apresentados o projeto, os objetivos, as questões que seriam abordadas, bem como o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Considerando que a participação tinha

natureza voluntária e que o município estava em alerta de risco alto, classificado como bandeira vermelha em relação à COVID-19, cinco dos nove profissionais tomaram parte na pesquisa: uma enfermeira, uma nutricionista e três psicólogas, sendo uma delas coordenadora do serviço. Durante as duas semanas do trabalho de campo, as entrevistas foram realizadas com cada profissional isoladamente, conforme sua disponibilidade de dia e horário. Cabe destacar que os profissionais não autorizaram a gravação das entrevistas, o que forçou a pesquisadora a fazer breves anotações no momento da coleta de dados e posteriormente recuperar de memória o que havia sido falado. Esse material integrou o diário de campo, que contou ainda com as impressões da entrevistadora sobre como funcionava o CAPSi, os atravessamentos presentes no momento da pesquisa de campo e as percepções acerca das respostas dos entrevistados.

A análise dos dados seguiu os passos indicados por Minayo (2001), onde primeiramente deve ser feita a ordenação dos dados obtidos, que inclui as anotações realizadas nas entrevistas, as notas escritas no diário de campo, as transcrições das gravações feitas pelo pesquisador e a organização dessas informações de maneira estruturada. Em seguida, realiza-se a classificação, onde o conteúdo da pesquisa é analisado, identificando-se o que é relevante para a construção das categorias, com base no que foi observado no campo. Por fim, ocorre a análise propriamente dita, na qual as conceituações teóricas e as hipóteses, formuladas de acordo com os objetivos da pesquisa, são correlacionadas com os resultados obtidos, buscando-se compreender e tecer uma interpretação mais profunda sobre os fenômenos observados. Uma vez que não foi possível gravar as entrevistas, a análise foi realizada recorrendo-se aos registros da pesquisadora anotados em diário de campo.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 A construção das práticas de cuidado e a relação com os familiares**

A produção teórica do campo da atenção psicossocial de crianças e adolescentes sugere que as práticas de cuidado considerem a subjetividade e o contexto de vida de cada usuário. A partir do conceito de clínica ampliada, entende-se que o trabalho na saúde exige uma escuta que ultrapassa a

dimensão puramente biológica do sofrimento, englobando seus aspectos subjetivo, familiar e socioeconômico (BRASIL, 2009; CAMPOS, 2003).

A escuta humanizada, o olhar para o caso como um todo e a importância dos profissionais estarem “abertos” a ouvir apareceram na fala dos entrevistados como elementos imprescindíveis para o cuidado com o público infantojuvenil. Durante as entrevistas, muitos profissionais relataram a importância de ouvir os usuários e familiares sem julgamentos, de um lugar investigativo e ao mesmo tempo compreensivo, para que assim pudessem analisar o que lhes ocorria, as situações e os impasses vivenciados e, então, planejar o melhor modo de acompanhá-los.

A entrevistada 4, nutricionista, apontou, por exemplo, a necessidade de adotar a abordagem da atenção psicossocial exigida pelo CAPSi, a partir da escuta humanizada, da inserção dos familiares e dos atravessamentos presentes no contexto familiar, para então tratar a questão da nutrição em si (Relato da entrevista 4, anotado em diário de campo, 17/12/2020).

Este não foi o único relato que assinalava a ampliação dos papéis definidos e regulamentados para cada categoria profissional, de modo a valorizar o sujeito e sua realidade. Nesse sentido, estão de acordo com Figueiredo (2004), que pontua a necessidade de revisão da concepção hierárquica do saber profissional e de inclusão do sujeito no processo de cuidado. Moreira, Torrenté e Jucá (2018) abordam outro aspecto da formação ao indicarem que o acolhimento no CAPSi exige dos profissionais a desconstrução de concepções morais acerca de crianças, adolescentes e famílias. Com isso, o encontro entre profissional e usuário-familiar pode se tornar legítimo, promovendo acolhimento e construção de vínculos.

Isso é fundamental para colocar em marcha a diretriz da política de saúde mental infantojuvenil que é a corresponsabilização dos familiares no cuidado (BRASIL, 2005). No CAPSi pesquisado a presença das famílias aparece como condição para que a assistência se dê. Para os profissionais, é fundamental que os familiares estejam implicados no cuidado, sendo necessário ampará-los para isso, como apontado pela entrevistada 3, para quem há grande importância em auxiliar os pais a lidarem com as crianças e adolescentes, relatando que é essencial *“primeiro ver o que está se passando na família, na casa, pra depois intervir diretamente com as crianças e*



*adolescentes*" (Relato da entrevista 3, anotado em diário de campo 16/12/2020).

As narrativas convergem com as concepções de Belotti *et al.* (2017), que defendem que, ao buscar compreender o contexto familiar e as perspectivas dos responsáveis sobre o usuário, os profissionais constroem estratégias para o acompanhamento do caso. Bustamante e Onocko Campos (2020) também tratam do tema ao sustentarem a relevância tanto da inclusão dos familiares na elaboração do cuidado de crianças e adolescentes como da sua participação nas atividades realizadas pelo serviço, visando à construção do seu próprio cuidado.

No contexto investigado, alguns profissionais relataram a importância de encaminhar a família para tratamento em outros serviços, uma vez que por vezes estes se mostram mais fragilizados que a criança e o adolescente. A entrevistada 1 relatou que disponibiliza seu WhatsApp para alguns familiares, tentando estar acessível para acompanhar situações de emergência. Mas, primeiramente, faz encaminhamentos individuais dos familiares, entendendo que *"não adianta fazer o tratamento com a criança e o adolescente sem os pais terem acompanhamento. Não muda nada"*. Então, ela realiza encaminhamentos para o CAPS e outros serviços da região, tentando *"fechar a família toda em tratamento"* (Relato da entrevista 1, anotado em diário de campo, 10/12/2020).

Consideramos importante refletir sobre os encaminhamentos realizados neste CAPSi. Entendemos que há demandas individuais que exigem outros recursos terapêuticos. No entanto, questões que concernem à relação familiar incidem diretamente sobre as crianças e adolescentes, devendo ser tratadas diretamente no CAPSi. Neste sentido, o encaminhamento para outros serviços pode aparecer como uma estratégia de cuidado simples e pouco eficaz diante da complexidade das demandas da atenção psicossocial infantojuvenil.

Ao mesmo tempo em que são valorizados como fundamentais para a construção do cuidado, observamos que os familiares também são compreendidos como um dos principais desafios ao trabalho no CAPSi, pois muitas vezes não aderem ao tratamento ou param de frequentar o serviço. Segundo as entrevistadas, as faltas não necessariamente ocorrem por desinteresse, mas frequentemente pela dificuldade em levar a criança ou o



adolescente até o serviço. De todo modo, isso representa um impasse, uma vez que o cuidado exige presença. Como resposta às dificuldades de acesso e permanência, foi relatado que a prefeitura designou uma psicóloga para trabalhar no posto de saúde de um bairro afastado como forma de ofertar acompanhamento para o público daquele local. Entretanto, essas ações só englobam uma especialidade, não contemplando o trabalho de diferentes agentes do cuidado, como proposto pela atenção psicossocial. Outra forma de ampliar o acesso refere-se ao uso da ambulância para atender casos de emergência, ou para buscar crianças e adolescentes em crise, que não conseguem se deslocar até o CAPSi.

Apesar do papel fundamental atribuído às famílias na atenção psicossocial de crianças e adolescentes, a relação com os responsáveis constitui um desafio. Lima, Couto e Andrada (2024), por exemplo, identificaram importante lacuna na comunicação entre equipes dos CAPSi e familiares, atrapalhando a integração dos responsáveis no processo de cuidado. Já Maliska *et al.* (2022) apontam a falta de clareza dos familiares em relação ao tratamento, bem como a ausência de reflexão acerca dos diagnósticos atribuídos aos usuários. Bustamante e Onocko-Campos (2020) destacam a ausência de registros sobre os familiares e sua situação socioeconômica, fatores que afetam diretamente as estratégias de tratamento. As autoras destacam também a falta de interesse dos familiares em participar ativamente do CAPSi, usando-o como um período de descanso, com pouca interação.

Os impasses da participação dos responsáveis no tratamento de crianças e adolescentes respondem a determinações diversas, que precisam ser analisadas pelas equipes dos CAPSi. Nesse sentido, reafirmamos a posição de Bustamante e Onocko-Campos (2020) sobre a importância de a equipe compreender as dificuldades enfrentadas pelos familiares, de modo a não culpabilizá-los mas situar seus impasses sociais e subjetivos, ao mesmo tempo em que sustentamos a necessidade de questionar o que se passa do lado da equipe. A exortação de Lima, Couto e Andrada (2024) sobre a premência de investir na comunicação e na transmissão da lógica da atenção psicossocial é um importante primeiro passo. Merece ser acompanhado de reflexão sobre os embaraços e atribulações do próprio serviço. Por fim, no que diz respeito à relação com os usuários, destacamos que os relatos dos

profissionais detiveram-se mais nos impasses encontrados na dinâmica com os familiares do que na construção de vínculos com as crianças e os adolescentes propriamente ditos.

### **3.2 O trabalho em equipe e a precariedade de condições para o exercício da atenção psicossocial**

Os serviços de saúde mental são constituídos por equipes multidisciplinares e espera-se que estas atuem de modo interdisciplinar, ou seja, formem um coletivo e estabeleçam uma dinâmica de trabalho que articule distintas compreensões sobre o sujeito em sofrimento psíquico (FARIA *et al.*, 2022; MOREIRA *et al.*, 2018). Segundo os autores, trata-se de um modo de trabalhar mais horizontal, no qual diferentes profissionais contribuem com conhecimentos e práticas, ao mesmo tempo em que partilham referências comuns, como os princípios da atenção psicossocial e das políticas públicas de saúde.

Na pesquisa realizada, verificamos que os técnicos aderiam à proposta do trabalho em equipe, apontando sua importância. No entanto, ao discorrerem sobre o cotidiano do CAPSi, ficou claro que sua atuação era bastante distante do preconizado no campo posto que desenvolviam um trabalho segmentado, que não se pautava na troca entre os especialistas e na integração de disciplinas. A fala da entrevistada 2 coloca isso em destaque ao afirmar que o trabalho em conjunto diz respeito a *“passar [o caso] por todos profissionais”*, exemplificando que, *“quando chega demanda de adolescente com questão com corpo, é encaminhado para a nutricionista, ou quando apresenta dificuldade na fala é para o fonoaudiólogo”* (Relato da entrevista 2, anotados em diário de campo).

O trabalho em equipe multiprofissional naquele Capsi, portanto, estava mais associado a um suposto somatório de diferentes saberes que não se articulam do que ao atravessamento de ideias e práticas. Como efeito, a equipe não funciona como recurso para discussão dos casos e compartilhamento do cuidado; atua na base da ajuda entre os profissionais. Parece que lhe falta um trabalho regular de construção conjunta dos casos, de planejamento comum das ações clínicas e de gestão, em geral produzidos em reuniões de equipe e

supervisões clínico-institucionais. Cabe destacar que a presença das reuniões de equipe foi relatada apenas por uma entrevistada e, não houve menção às supervisões clínico-institucionais.

Na pesquisa de Almeida e Máximo (2020) também foi identificada a fragmentação de saberes, acrescida da hierarquização das relações, onde profissionais ligados a determinadas especialidades não são reconhecidos em seu saber e são excluídos de espaços de discussão. Lima e França (2022) destacam, em seu estudo, uma clínica fundamentada em pontos de vista individuais, com diferentes perspectivas e referências, sem coletivização do cuidado. A valorização da psicologia e da psiquiatria se destaca, bem como os impasses na comunicação entre os profissionais, constituindo um desafio para o compartilhamento do trabalho.

Martins *et al.* (2022) encontraram resultados semelhantes em seu estudo, apontando o enaltecimento de determinados saberes nas equipes multiprofissionais de saúde mental, e a desvalorização dos profissionais da enfermagem. O mesmo aparece na pesquisa de Diniz *et al.* (2023), na qual, apesar de relatos afirmarem a funcionalidade do trabalho interdisciplinar, ainda verifica-se o saber médico como protagonista do cuidado e o medicamento como necessidade essencial dos tratamentos. Os desafios que encontramos nos relatos dos profissionais pesquisados corroboram a literatura, remetendo a um processo de cuidado segmentado, distante dos princípios da integralidade e da clínica ampliada. Isso revela que, embora haja inegável valor na diretriz da política pública, sua efetivação não ocorre sem embaraços e contrariedades. Eles são relativos à diversidade de abordagens dentro de cada formação profissional, aos distintos modos de entender a direção do cuidado na atenção psicossocial e aos desafios da corresponsabilização pelos casos e da coletivização das práticas, que incluem a publicização para os colegas acerca do trabalho executado por cada profissional e a construção de laços de confiança num cenário muitas vezes marcado por assimetrias, rivalidades, disputas.

Por outro lado, notamos que a equipe pode constituir fonte de apoio, vínculo e condição para o trabalho funcionar. Isso parece se dar no serviço pesquisado. Segundo os entrevistados, os profissionais do serviço se colocam à disposição para auxiliar uns aos outros no cotidiano, como apresentado pela

entrevistada 3, que destacou a sua dificuldade na lida com determinados casos e a necessidade de ajuda de outro profissional, seja para participar do atendimento ou auxiliá-la de algum modo. A entrevistada 5 definiu a equipe como rede de apoio e fonte de ajuda quando há necessidade (Relato da entrevista 3, e da entrevista 5, anotados em diário de campo).

A importância do apoio entre os profissionais da equipe de um CAPSi é reforçada na pesquisa de Mattos (2022) como fundamental para o prazer e para a funcionalidade do trabalho. A autora ressalta que isso diz respeito não somente às boas relações no ambiente de trabalho, mas destaca como essencial para um trabalho em equipe de acordo com o proposto pela atenção psicossocial como trabalho multidisciplinar. Durante a pandemia, especialmente, o compartilhamento dos desafios e os momentos de distração entre os profissionais foram tidos como formas de amenizar as dificuldades do período.

Consideramos que as boas relações são fatores que podem contribuir para um ambiente de trabalho prazeroso, entretanto, entendemos que neste serviço isso prevalece e faltam referências teórico-técnicas da saúde mental, o que pode indicar uma fragilidade na formação dos profissionais. A entrevistada 3, por exemplo, relatou que sua graduação em psicologia não lhe deu elementos suficientes para atuação em saúde mental (Relato da entrevista 3, anotado em diário de campo). Nas pesquisas de Batista e Gonçalves (2011), Moraes *et al.* (2019) e Moreira *et al.* (2018), os entrevistados apontam o mesmo, relatando carências no que diz respeito à qualificação profissional.

Os estudos apontam a importância de os serviços promoverem a Educação Permanente, o que é reafirmado por Bustamante e Onocko-Campos (2022), que a consideram essencial para a construção da atenção psicossocial. Contudo, em sua pesquisa, verificaram baixo interesse de alguns profissionais em relação à capacitação. No relato dos profissionais entrevistados na nossa pesquisa, não houve qualquer menção à Educação Permanente.

No trabalho de campo, duas entrevistadas mencionaram a necessidade de aumentar a estrutura do serviço, contratar mais profissionais para diminuir a sobrecarga dos que já trabalham e ampliar os atendimentos. Quatro entrevistadas relataram que havia falta de brinquedos e outros materiais. As

dificuldades em relação à precariedade da estrutura física, insuficiência de materiais e equipamentos e déficit de recursos humanos também aparecem no estudo de D'ávila (2022) em um CAPSi do município de Porto Alegre. Nascimento *et al.* (2021) afirmam que a ausência de recursos gera importantes limitações tanto no cuidado prestado, bem como na saúde do trabalhador.

Como possibilidade de enfrentamento, uma das entrevistadas relata a necessidade de maior investimento da prefeitura. A segunda, contudo, sente-se impotente pois não acha viável solicitar melhorias ao poder público ou fazer algo em relação às dificuldades do CAPSi. Alguns profissionais apontaram que, para lidar com a precariedade do serviço, é necessário o uso da “boa vontade” e do esforço dos profissionais. A entrevistada 1 relatou que há profissionais bons e dedicados no serviço, e a estratégia para conseguir realizar o trabalho, no contexto de desafios estruturais, é o esforço e a “*vontade de trabalhar*” (Relato da entrevista 1, anotado em diário de campo, 10/12/2020).

Observa-se, na presente pesquisa, uma dinâmica de trabalho baseada na iniciativa individual, na capacidade pessoal de se adaptar e ser flexível, e no auxílio de terceiros, o que mantém a sobrecarga os trabalhadores e prejudica o cuidado integral. É importante destacar que tais fatores são consequência da ausência de amparo e investimento institucional, levando os profissionais a construírem estratégias baseadas em muito esforço individual e pouca elaboração coletiva. Nesta direção, apresentamos o questionamento: como um serviço que funciona deste modo atravessou a pandemia de Covid-19?

### **3.3 Processo de trabalho e pandemia COVID-19**

A pandemia de Covid-19 se caracterizou como uma grave crise social, de dimensões mundiais, sendo considerada um dos eventos mais desafiadores da história da saúde pública internacional recente. Atingindo diversos países, a pandemia gerou repercussões em diversos níveis, dentre os quais destacamos os problemas de saúde mental na população, o efeito particularmente nefasto do distanciamento social para crianças e adolescentes, e as adversidades vivenciadas pelos trabalhadores da saúde, como a sobrecarga de tarefas, a insegurança em relação à contaminação e o contato frequente com o adoecimento e a morte, seja de pacientes ou de colegas de profissão (FARO *et al.*, 2020; LIMA, 2020).

No que diz respeito ao estudo realizado, é importante contextualizar que o CAPSi pesquisado localiza-se em um município da Baixada Fluminense carioca, no qual havia grande demanda de saúde mental. Durante a pandemia, o município esteve em estado de emergência/situação vermelha, o que acarretou a redução do horário de funcionamento e, consequentemente, diminuição considerável da frequência dos usuários. A entrevistada 4 relatou a diferença, afirmando que antes da pandemia “*era uma fila enorme para atender e muitos casos por dia*”, e durante a pandemia houve uma diminuição grande do número de atendimentos (Relato da entrevista 4, anotado em diário de campo).

D’ávila (2022), Magrini *et al.* (2020), Mattos (2022) e Silva *et al.* (2023) encontraram resultados semelhantes em relação à redução no número de atendimentos e na frequência dos usuários durante o período da pandemia. O mesmo foi observado na pesquisa de Buaez *et al.* (2024), que identificou o pedido de receitas de medicamentos como a ação mais frequente em um CAPS do Rio Grande do Sul no período pandêmico. Homercher e Guazina (2023) observaram que o período de incertezas relativo aos primeiros meses da pandemia gerou uma desorganização nos serviços, até que estes se ajustassem ao contexto pandêmico. No caso do CAPSi analisado pelas autoras, observou-se que entre março e agosto de 2020 não houve nenhum acolhimento registrado, sendo possível restabelecer os atendimentos a partir de setembro.

Devido à diminuição nos atendimentos, as entrevistadas revelaram preocupação em relação à continuidade no tratamento de crianças e adolescentes, principalmente dos casos de depressão e tentativas de suicídio. De acordo com Reis *et al.* (2024), a pandemia COVID-19 e o isolamento social intensificaram os casos de tentativas de suicídio e depressão acolhidos em um CAPSi no Distrito Federal. O mesmo foi verificado na pesquisa de Homercher e Guazina (2023), que apontou o comportamento suicida como a demanda mais frequente nos acolhimentos realizados no CAPSi em questão durante a pandemia.

Como estratégia para lidar com o isolamento, diversos serviços implementaram o uso de tecnologias, como o atendimento online e as ligações telefônicas. Deste modo, seria possível a manutenção dos vínculos e a

realização de ações de cuidado em saúde mental durante a pandemia (BARBOSA, *et al.* 2020). Aires *et al.* (2021) corroboram essa prática, destacando a viabilidade dos atendimentos online em grupo e ressaltam a importância do atendimento presencial apenas em situações emergenciais como estratégias para lidar com os desafios impostos pelo isolamento social durante a pandemia de COVID-19. Em concomitância, Silva *et al.* (2023) destacam a importância da tele saúde no período, seja por chamadas de vídeo ou ligações telefônicas. Entretanto, neste estudo, os cuidadores dos usuários de um CAPSi divergiram sobre a adaptação ao teleatendimento: parte o considerou viável e satisfatório e parte o considerou de difícil realização. Em nosso estudo, até o momento de realização da pesquisa de campo, não havia sido proposto o atendimento online ou a inclusão de outras tecnologias como estratégias de cuidado.

Na presente pesquisa, as entrevistas apontaram para um aumento de casos de violência e abuso sexual de crianças e adolescentes durante a pandemia. A entrevistada 1 pontuou que houve aumento dos casos de violência e abuso sexual cometido por familiares, o que se explicaria pelo maior tempo de convivência em casa durante o isolamento. Foi possível notar a angústia da profissional ao falar sobre uma criança de 4 anos, usuária já acompanhada no serviço, que foi vítima de abuso sexual, e do quanto o trabalho era difícil para ela (Relato da entrevista 1, anotado em diário de campo).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2020), devido à pandemia e ao isolamento social, houve um aumento nos casos de violência contra meninas e mulheres. De acordo com a cartilha “Atenção Psicossocial e Covid-19: fortalecimento coletivo para garantir o cuidado” (UNIFESP, 2020), a violência foi intensificada durante a pandemia, assim como o aparecimento de novos casos, segundo indicadores em diversos países. Alguns dos motivos apresentados são maior demanda parental, dificuldades econômicas, tempo de convivência e estresse, aumento do uso de álcool e outras drogas (SURJUS *et al.*, 2020). O isolamento social é visto por Oliveira *et al.* (2022) como fator que pode intensificar a violência ao público infanto-juvenil, o que é corroborado pelas discussões de Platt *et al.* (2021), que apontam que o isolamento gerou uma maior convivência familiar, significando para muitas crianças e



adolescentes ampliação do tempo de permanência em um ambiente inseguro e violento.

Os impactos da pandemia de Covid-19 no CAPSi investigado no presente estudo atingiram as ações coletivas realizadas no serviço, implicando a suspensão dos grupos e oficinas terapêuticas. Acrescenta-se a impossibilidade de realizar eventos, palestras educacionais e festas comemorativas, reduzindo a diversidade de ações de cuidado e limitando o cotidiano de trabalho. A interrupção das atividades coletivas presenciais também foi identificada nos estudos de Brandão *et al.* (2020), Lima e França (2022) e Mattos (2022), onde se mantiveram em funcionamento o atendimento individual para urgências e a modalidade online para casos em acompanhamento.

Os resultados concordam com a pesquisa de D'Ávila (2022), na qual os profissionais apresentaram grande preocupação com a suspensão de grupos e oficinas devido ao seu papel estratégico no cuidado e sua importância para a socialização dos usuários. Além disso, destacou-se que as ações intersetoriais se tornaram frágeis no período da pandemia, gerando fragmentação do cuidado. Fajardo *et al.* (2022) também discorrem sobre a aflição dos profissionais com a paralisação das atividades coletivas, temendo que a ausência fragilizasse o vínculo com os profissionais e entre os usuários. Como forma de enfrentamento, foram realizadas videochamadas coletivas com profissionais e usuários do serviço. Na mesma direção, Aires *et al.* (2021) apontaram a importância de pensar na construção de grupos coletivos online nos serviços de saúde mental.

Em nossa pesquisa, observamos que não houve uma construção de estratégias ou soluções para o enfrentamento das dificuldades até o momento de realização da pesquisa de campo, sugerindo que elas não foram objeto de debate entre os profissionais de modo que fosse possível a construção coletiva de iniciativas. Apesar de inédito e extremamente desafiador, o contexto pandêmico gerou respostas no campo da saúde mental, com a elaboração de cartilhas, recomendações e demais materiais de apoio, objetivando a criação de soluções possíveis para manter a oferta de cuidado em diferentes serviços. Neste sentido, notamos um sentimento de impotência dos profissionais em relação à pandemia, que compreendemos não somente como resultado das

particularidades do momento, grave e penoso para os trabalhadores da saúde, mas principalmente como reflexo da dinâmica de trabalho que caracteriza o cotidiano daquele serviço.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia de COVID-19 trouxe consequências graves ao redor do mundo. No Brasil, os serviços do Sistema Único de Saúde precisaram alterar seu funcionamento e criar estratégias para conseguir atravessar o período, mantendo a oferta de cuidado à população. Os CAPSi, bem como outras unidades de saúde mental, precisaram buscar formas de enfrentamento para sustentar o acesso e a manutenção do tratamento. Compreendendo os desafios e a complexidade da tarefa, este estudo buscou investigar como os profissionais lidaram com os percalços gerados pela pandemia de COVID-19.

Pode-se observar que o serviço seguiu algumas orientações do Ministério da Saúde, como a diminuição da carga horária, a redução dos atendimentos individuais, a suspensão de atividades coletivas presenciais, o uso de equipamentos de proteção individual, entre outros. Apesar de imprescindíveis, essas ações se restringiram ao cuidado com os profissionais e com os usuários em relação à proteção contra a contaminação pelo vírus e a adequação ao momento pandêmico. Todavia, estratégias para manter o cuidado em saúde mental e para lidar com as repercussões geradas pelo novo modo de organização do CAPSi não foram implementadas, ao menos durante o primeiro ano de pandemia, momento de realização da pesquisa.

A adaptação ao modelo online, tanto para atendimentos individuais, como para as atividades coletivas, não apareceu nas entrevistas. Também estiveram ausentes as ações de conscientização e trabalho com os familiares para discussão sobre o período da pandemia. Os profissionais relataram suas preocupações em relação aos casos de depressão e aumento dos casos de violência, entretanto, sem reflexões e ações para a construção de um cuidado efetivo. Não foram relatadas iniciativas que pudessem analisar o contexto e propor articulações que reduzissem os impactos da pandemia no serviço.

Em relação ao cuidado, percebemos que os profissionais frequentemente se referem ao trabalho calcado na humanização das práticas. As narrativas indicaram que o trabalho no CAPSi demanda a escuta

humanizada para acessar a singularidade do sujeito. Contudo, os demais fatores apresentados pelas políticas de Saúde Mental que também possuem papel fundamental para tornar o cuidado singular, não são discutidos pelos profissionais. O termo intersetorialidade não aparece nas falas, bem como o território não é apontado como referência do cuidado.

Além disso, avaliamos que o discurso sobre a boa vontade dos profissionais em fazer dar certo, aliado à cooperação e confiança entre os profissionais, é o que torna o trabalho possível. Para os profissionais, o serviço só consegue realizar o que é proposto a partir da equipe “forte” e do esforço pessoal. Não desconsideramos a importância destas estratégias. Entretanto, destacamos a falta de referências relacionadas à construção conjunta dos casos e à elaboração dos projetos terapêuticos, indicando que as práticas de cuidado não são discutidas em equipe, o que aponta para a fragmentação do cuidado. Todo esse cenário indica fragilidades ainda a serem superadas para a implementação dos princípios da atenção psicossocial.

O serviço apresentou precariedades em seu funcionamento que não parecem restritas ao momento pandêmico, ainda que este tenha intensificado vulnerabilidades e produzido novos sofrimentos. As consequências da pandemia ficaram reservadas ao sentimento de impotência dos profissionais e à ausência de discussão de possíveis estratégias de enfrentamento. Por outro lado, a dinâmica de trabalho e as condições materiais e institucionais revelam um cenário desafiador para o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes, especialmente em contextos periféricos, tais como o de realização desta pesquisa. Ainda distantes da efetivação do acesso qualificado à saúde e da plena garantia de direitos para essa população, os resultados encontrados sugerem o quão imprescindível é o investimento na formação permanente dos profissionais e nas condições institucionais dos serviços de saúde mental para crianças e adolescentes.

## REFERÊNCIAS

AIRES, S. *et al.* Experiências de atendimento online a crianças e adolescentes em tempos de COVID-19. *Estilos da Clínica*, 2021, V. 26, nº 2, p. 283-296

ALMEIDA, J. O.; MÁXIMO, C. E. O processo de trabalho no município de Santa Catarina: tecendo o olhar para desinstitucionalização?. *Saúde em Redes*, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 91–110, 2020. DOI: 10.18310/2446-4813.2020v6n1p91-110. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2306>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. *Saúde e Sociedade*. V. 20, n. 4, p. 884-899, 2011.

BARBOSA, A. S.; BARRETO, M. C.. Saúde mental e o trabalho intersetorial: estratégias e desafios para a atenção psicossocial em tempos de isolamento social. In: GOMES, T. M. S.; PASSOS, Rachel Gouveia; DUARTE, M. J. O. (Org.). *Saúde mental e drogas em tempos de pandemia: contribuições do Serviço Social*. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. Disponível em: <https://www.editoranavegando.com/livro-saude-mental>.

BARBOSA, A. S. *et al.* Processo de trabalho e cuidado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial da UERJ na pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 11–19, 2020. DOI: 10.12957/bjhbs.2020.53527. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/bjhbs/article/view/53527>. Acesso em: 11 dec. 2024.

BELOTTI, M. *et al.* Percepções sobre o processo de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil. *Temas em Psicologia* – dezembro 2017, Vol. 25, nº 4, 1547-1557.

BRANDÃO, A. T. *et al.* Impactos da pandemia de coronavírus em um CAPS infantojuvenil do Distrito Federal. *Health Residencies Journal - HRJ*, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1–20, 2020. DOI: 10.51723/hrj.v1i1.19.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caminhos para uma política de saúde mental infantojuvenil*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 76 p. Série B. Textos Básicos em Saúde, 2005.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS*. Clínica ampliada e compartilhada. Brasília (DF); 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos* / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BUAEZ, E. N.; SILVA, A. B.; SANTOS, E. O. dos. A Reabilitação psicossocial durante a pandemia COVID-19: vivências de profissionais do centro de atenção

psicossocial. *Contribuciones a las ciencias sociales*, [S. l.], v. 17, n. 10, p. e11148, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.10-005. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/11148>. Acesso em: 11 dez. 2024.

BUSTAMANTE, V.; ONOCKO-CAMPOS, R. Cuidado às famílias no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: uma pesquisa-intervenção com trabalhadores. *Saúde em Debate*, v. 44, n. spe3, p. 156–169, out. 2020.

BUSTAMANTE, V.; ONOCKO-CAMPOS, R. Processo de trabalho e sofrimento institucional em Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenis (Capsi): uma pesquisa-intervenção junto a trabalhadores. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 25, n. 2, p. 429–452, abr. 2022.

CAMPOS, G. W. D. S. *A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada*. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 51-67. 2003.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. *Psicologia Clínica*. v. 27, n. 1, p. 17-40, 2015.

COUTO, M. C. V.; DUARTE, E. C. S.; DELGADO, P. G. G. A saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. *Rev Bras Psiq.* 2008;1(30):390-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30n4/a15v30n4.pdf>

D'ÁVILA, A. P. *Repercussões da pandemia de COVID-19 no cuidado em saúde mental em um CAPS infantojuvenil*. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Porto Alegre, 2022.

DESINSTITUTE; WEBER. R. (org.). *Painel Saúde Mental: 20 anos da Lei 10.216/01*. Brasília: [s.n.], 2021.

DINIZ, A. B. E. E. J. *et al. As relações de equipe e atendimento nos serviços de saúde mental de Anápolis: conviver e aprender: um estudo cartográfico*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia). Universidade Evangélica de Goiás. Anápolis, 2023.

FAJARDO, A. P. *et al.* O conto infantil como abordagem terapêutica no contexto da pandemia de Covid-19. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 33, n. 04, 2022.

FARO, A. *et al.* Covid-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. psicol.* (Campinas) vol.37.Campinas Epub 01-Jun-2020.

FARIA, D. L. dos S. *et al.* Saúde Mental e Interprofissionalidade: experiência de Betim, Minas Gerais, Brasil. *Revista Polis e Psique*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 7–32, 2022. DOI: 10.22456/2238-152X.95881. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/95881>. Acesso em: 10 jan. 2025.

FIGUEIREDO, A. C. A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental*. V. 7, n. 1, p. 75-86, 2004.

FONTOURA, F. A. P. *et al.* Enfrentamento da COVID-19 no município de Dourados/MS: Percepções dos trabalhadores de saúde. In: JUNIOR, E.E.F.; FONTOURA, F. A. P. *Saúde do trabalhador na atenção básica à saúde na pandemia de covid-19: considerações teóricas e práticas*. 1. ed. – Curitiba-PR: Editora Bagai, 2023.

GIL, A. C. *Como elaborar Projetos de Pesquisa*. 4 edição. São Paulo: Atlas, 2002.

HOMERCHER, B. M.; GUAZINA, F. M. N. Tessituras da Adolescência na Pandemia: Demandas Psicossociais de um CAPSi. *Revista Polis e Psique*, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 33–54, 2023.

LIMA, C. C.; FRANÇA, V. N. Desafios para a Clínica em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do Distrito Federal. *Revista PsicoFAE: Pluralidades Em Saúde Mental*, 11(1), 43–58. 2022.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30(2), e300214, 2020.

LIMA, R. C.; COUTO, M. C. V.; ANDRADA, B. C.. O que dizem familiares de autistas sobre o trabalho desenvolvido pelos CAPSi?. *Saúde e Sociedade*, v. 33, n. 1, p. e230327pt, 2024.

MACEDO, J. P.; FONTENELE, M. G.; DIMENSTEIN, M.. Saúde Mental Infantojuvenil: Desafios da Regionalização da Assistência no Brasil. *Rev. Polis Psique*, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 121-131, abr. 2018. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2238-152X2018000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2018000100007&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 jan. 2025. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.80421>.

MAGRINI, J. M.; HOMERCHER, B. M.; VIEIRA, M. V. O impacto da pandemia COVID-19 em um serviço de saúde mental de atenção psicossocial infantojuvenil. *Anais do V SERPINF e III SENPINF*. ISBN 978-65-5623-100-6 <https://editora.pucrs.br> 2020.

MALISKA, J. K. de L.; MARINHO, J. da R.; ZAPPE, J. G. Percursos de Cuidado na Atenção à Saúde Mental de Crianças. *Revista Polis e Psique*, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 51–70, 2022. DOI: 10.22456/2238-152X.103162.

MARTINS, D. C. *et al.* Perspectivas de enfermeiros em saúde mental sob a ótica da atenção psicossocial. *Journal Health NPEPS*, v. 7, n. 2, p. e6507, jul.-dez. 2022. ISSN 2526-1010.

MARTINS, G.A.; PINTO, R.L. *Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos*. São Paulo: Atlas, 2001.



MATTOS, L. G. *Prazer e sofrimento de trabalhadores de um centro de atenção psicossocial no cuidado ofertado a crianças e adolescentes frente à pandemia da covid-19*. 94 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade, Porto Alegre, 2022.

MINAYO, M. C. S. (org.). A pesquisa qualitativa. Em: M. C. S. MINAYO. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Oswaldo Cruz. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19: crianças na pandemia covid 19*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

MORAIS, R. *et al.* O atendimento à crise e urgência no Centro de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes de Betim. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*. São João del-Rei, v. 14, n. 1, p. 1-15, mar. 2019 .

MOREIRA, C. P.; TORRENTÉ, M. O. N.; JUCÁ, V. J. S. Análise do processo de acolhimento em um centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil: considerações de uma investigação etnográfica. *Interface, comunicação, saúde e educação*. 2018; 22(67):1123-34.

NASCIMENTO, T. S. *et al.* Processo de trabalho em um Centro de Atenção Psicossocial: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 11, p. e7755, 2 jun. 2021.

OLIVEIRA, A. P. F. de. *et al.* Violência contra crianças e adolescentes e pandemia – Contexto e possibilidades para profissionais da educação. *Escola Anna Nery*, v. 26, n. spe, p. e20210250, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Diretrizes para o atendimento em casos de violência de gênero contra meninas e mulheres em tempos da pandemia da Covid-19*. Brasília, 2020.

PICOLLI, A. C. G.; CARVALHO, M. Y. M. Reflexões sobre os impactos da pandemia COVID-19 na saúde mental de usuários do CAPS Praia do município de Santos. Seminários, Simpósios e Mesas Redondas | Resumo expandido Anais do 2o. Seminário Internacional de Economia Política da Saúde. 2020.

PLATT, V. B.; GUEDERT, J. M.; COELHO, E. B. S.. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 39, p. e2020267, 2021.

REIS, A. J.; TEIXEIRA, B. S. P.; VIANA, D. C. P. Manejo do comportamento suicida de crianças e adolescentes: percepção dos profissionais da saúde mental infantojuvenil de um CAPSi do Distrito Federal. *Health Residencies Journal (HRJ)*. 2024;5(24):77-87

SÁ, D. M. Especial Covid-19: Os historiadores e a pandemia. In: “Covid-19 – o olhar dos historiadores das Fiocruz”. Departamento de Pesquisa em História das Ciências da Saúde. Oswaldo Cruz.2020.



SILVA, F. P. *et al.* Repercussões da COVID-19 no cuidado e comportamento de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil. *Rev Rene*, v. 24, 2023. ISSN 2175-6783. DOI: 10.15253/2175-6783.20232483042.

SURJUS, L; T. L. S. *et al.* *Atenção Psicossocial e COVID-19: Fortalecimento Coletivo Para Garantir o Cuidado.* (Orgs.). Santos: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2020.

UNRIC. OMS: COVID-19 causou pelo menos 14,9 milhões de mortes diretas ou indiretas. Disponível em: <https://unric.org/pt/oms-covid-19-causou-pelo-menos-149-milhoes-de-mortes-diretas-ou-indiretas/>. Acesso em: 12 dez. 2024.