



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**REPERCUSSÕES PANDÊMICAS NO FAZER, SER E FUTURO DE CENTROS DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Thayla Marques da Silva

UBERABA-MG

2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Thayla Marques da Silva

Repercussões pandêmicas no fazer, ser e futuro de Centros de Atenção Psicossocial

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-graduação em Psicologia
da Universidade Federal do Triângulo
Mineiro, como requisito parcial para
obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de pesquisa: Psicologia e saúde
Orientadora: Profa. Dra. Heloísa Cristina
Figueiredo Frizzo.

UBERABA-MG

2024

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do
Triângulo Mineiro**

S584r	Silva, Thayla Marques da Repercussões pandêmicas no fazer, ser e futuro de Centros de Atenção Psicossocial / Thayla Marques da Silva. -- 2024. 32 p. : il., graf., tab. Dissertação (Mestrado em Psicologia) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2024 Orientadora: Dra. Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo 1. Saúde mental. 2. Serviços comunitários de saúde mental. 3. COVID-19. 4. Pandemias. 5. Saúde ocupacional. I. Frizzo, Heloisa Cristina Figueiredo. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título. CDU 613.86
-------	--



Ministério da Educação
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Uberaba - MG

ATA DE DEFESA E QUALIFICAÇÃO

Programa de Pós-Graduação:	PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGP-UFTM)				
Evento:	DEFESA DE DISSERTAÇÃO				
Data:	22/01/2024	Início em:	00h00	Término em:	00h00
Número de matrícula aluno:	2021.2003.3				
Nome do aluno:	Thayla Marques da Silva				
Título do trabalho:	Repercussões pandêmicas no fazer, ser e futuro dos centros de atenção psicossocial				
Área de concentração:	PSICOLOGIA				
Linha de Pesquisa:	PSICOLOGIA E SAÚDE				
Projeto de pesquisa vinculado:					

Reuniu-se forma remota, utilizando-se a plataforma Google Meet, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia, assim composta dos Professores Doutores: Isabela Aparecida de Oliveira Lussi da Universidade Federal de São Carlos, Rosimár Alves Querino da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), e Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo (UFTM) orientadora da mestranda. Iniciando os trabalhos o(a) presidente da mesa, Dr(a). Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo apresentou a Comissão Examinadora e a mestranda, agradeceu a presença do público, e concedeu à Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa. A seguir a senhora presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos examinadores, que passaram a arguir a mestranda. Concluída a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca se reuniu e atribuiu o resultado final, considerando a mestranda:

APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFTM.

Nada mais havendo a tratar, a sessão foi encerrada, dela sendo lavrada a presente ata, que foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **HELOISA CRISTINA FIGUEIREDO FRIZZO, Professor do Magistério Superior**, em 22/01/2024, às 16:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 165, de 16 de junho de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Isabela Aparecida de Oliveira Lussi, Usuário Externo**, em 22/01/2024, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 165, de 16 de junho de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **ROSIMAR ALVES QUERINO, Professor do Magistério Superior**, em 29/01/2024, às 11:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 165, de 16 de junho de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.uftm.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1156802** e o código CRC **069EEB36**.

DEDICATÓRIA

A Deus, Criador da vida, do conhecimento e das noções de cuidado e liberdade, o qual entregou seu Filho para que pudéssemos viver com Ele esses conceitos restaurados e permitir que recomeços existissem.

A família do CAPS AD onde trabalhei, profissionais-amigos pelo privilégio de trabalharmos juntos com entrega e dedicação, que me fizeram crer no cuidado em liberdade e de qualidade. No nome dos quais dedico a todas(os) profissionais de saúde pública que enfrentaram a pandemia e trabalham arduamente para um SUS de excelência.

A Reginaldo, Hidelbrando e Genilson, os três em memória e representatividade. Usuários que em algum momento de suas vidas acompanhei como terapeuta e que se foram durante a pandemia. Que para muitos foram invisíveis, mas para mim pessoas que merecem meu respeito, tempo e dedicação. Em nome dos quais dedico essa aos usuários do SUS; quem utiliza dos serviços e o faz ter sentido. Pesquisar é uma escalada de investigação curiosa e crítica, que só tem sentido quando seus avanços e resultados retornam ao chão do dia a dia; nesse caso, quando regressa às relações que acontecem dentro dos serviços de saúde de maneira a favorecer a vida.

A Deus, toda glória.

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu sustentador e sentido de viver; que através de Jesus Cristo, meu Senhor e Salvador, é amigo de todas as horas; junto ao Espírito Santo, presença sem a qual eu nada poderia fazer ou pesquisar. O mestrado foi uma porta que Deus abriu e me mostrou que dentro dela havia mais conhecimentos, sabedoria, sonhos, mais Dele e mais de mim.

A minha família, por acreditar em mim, me incentivar na contínua qualificação e pelo apoio sem medida. A qual represento no nome da minha irmã Thalita, também mestre e hoje dedicada à maestria de ser mãe, que me acolheu nas mudanças que vivi no decorrer do mestrado e me ensina da multiforme graça de Deus.

A profa. Heloísa, pelo acompanhar e orientar na vida acadêmica e na realização dessa pesquisa; pelo apoio e incentivo à continuar a pesquisa apesar das mudanças vividas. Junto a qual agradeço ao PPGP-UFTM, Programa que acolheu a minha pesquisa, casa onde me graduei e tenho muito apreço.

Aos participantes da pesquisa, profissionais de saúde mental, que com prontidão aceitaram participar e deram contribuições sinceras e proeminentes, sem as quais a pesquisa não aconteceria. Unido ao agradecimento a Diretoria de Atenção Psicossocial do Município pela autorização para realizar a pesquisa.

Em tempos de perdas, instabilidades e medos vividos na pandemia, fecho o agradecimento com as palavras do salmista: “*Deem graças ao Senhor porque ele é bom; o seu amor dura para sempre.*” (Salmo 136:1, Bíblia Sagrada).

EPIÍGRAFE

Nem tudo são flores,
no desafio de cuidar do outro,
ao ver machucados de perto.
No desalento de desencontros,
nem todos são flores.

Ah, mas há algumas flores..
Ao lutar por dignidade e liberdade
acolhendo quem passou por ausências.
No olhar de gratidão pós acolhimento,
no abraço e riso pós grupo,
na dança e música na convivência,
nos encontros e nas passeatas, a vida floresce.

De fato, CAPS é uma Clínica na qual nem tudo são flores,
mas se olhar de perto
atento,
aberto,
muitas são.

(Thayla Marques da Silva, 27 de maio de 2022)

SUMÁRIO

Ata de defesa e qualificação.....	01
Dedicatória.....	03
Agradecimentos.....	04
Epigrafe	05
Resumo.....	07
Abstract.....	08
Apresentação da Dissertação.....	09
Estudo 1: Os CAPS na pandemia: Repercussões no fazer e ser dos serviços substitutivos.....	10
Estudo 2: “Isso não é terapêutico”: Dos embates éticos à reconstrução dos CAPS no pós pandemia.....	13
Considerações Finais da Dissertação.....	16
Referências da Dissertação.....	17
Apêndices	
Apêndice A – Instrumentos utilizados para coleta de dados.....	20
Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	26
Apêndice C – Tabelas 1 e 2 participantes da pesquisa.....	28
Apêndice D - Imagens e gráficos dos resultados.....	30

Resumo

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde mental que pautam o atendimento do usuário na reinserção social, no cuidado integral, humanizado, territorial e aberto. Em março de 2020 foi decretada uma emergência mundial de saúde devido ao surto do novo coronavírus, COVID-19, o qual demandou à adaptação de toda sociedade e serviços de forma urgente como devastou vidas e instaurou novas crises sociais e econômicas. Os CAPS não ficaram ilesos a esse cenário, na busca de desenvolver medidas de ajustamento a uma nova maneira de acolher e funcionar, em alinhamento às estratégias habituais desses serviços, tanto no enfrentamento de desafios resultantes da pandemia e como na reconstrução pós pandemia. As questões que surgem são: Como a Pandemia repercutiu no cuidado ofertado pelos CAPS? Quais possíveis implicações para o futuro dos serviços? Pesquisas acerca destes impactos podem auxiliar na compreensão do período vivido com análise das estratégias de superação adotadas e restrições remanescentes para promoção de novos parâmetros de reorganização dos serviços. Dessa forma, os objetivos deste estudo são: descrever as repercussões da pandemia no cuidado oferecido pelos CAPS no período pandêmico e compreender as repercussões da pandemia para continuidade dos serviços CAPS após a pandemia; Tais objetivos são contemplados respectivamente nos estudos 1 e 2. Essa é uma pesquisa qualitativa de referencial fenomenológico e com análise a partir dos pressupostos da reforma psiquiátrica e literatura científica atualizada. O local de pesquisa foi uma cidade do interior de Minas Gerais, e seus 4 CAPS (2 adulto, 1 Álcool e outras Drogas (AD III), 1 infanto-juvenil) com público alvo doze profissionais desses serviços, estes responderam a um formulário online e concederam entrevistas semiestruturadas. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. No estudo 1, os principais resultados indicaram que o momento inicial da pandemia foi vivido com temor e inovação nas adaptações, essas continuaram em todo decorrer da pandemia. O retorno ao presencial demandou novos protocolos e expôs a superlotação dos serviços, estes que já enfrentavam diminuição das equipes, aumentando assim a sobrecarga aos profissionais. Os resultados são convergentes em relação às situações vividas em outras realidades e indicam problemas anteriores que se ampliaram com a pandemia. Princípios, como a reinserção social e territorialização que regem o serviço, também foram afetados; além da intensificação da visão social quanto ao processo de exclusão e fortalecimento de estratégias de medicalização. Já no estudo 2, os resultados indicaram que o enfrentamento à pandemia deixou marcas que precisam ser cuidadas na continuidade dos serviços. Essas são relacionadas a saúde do trabalhador e agravamento de dificuldades anteriores, como problemas sociais e econômicos vividos pelos usuários dos serviços. O profissional foi responsável pela manutenção dos CAPS, e a sobrecarga e o apoio e reconhecimento geraram dilemas éticos, adoecimentos e dualidade na expectativa quanto ao futuro dos serviços. Os estudos concluem que a pandemia repercutiu no modo de ser e fazer do CAPS, desafios relacionados a essência do serviço psicossocial precisam ser resgatados para fortalecimento dos mesmos. Assim, os CAPS aparecem como lugar de resistência e luta, muitas vezes sustentadas pelos profissionais, consonantes com sua criação; esses atores precisam estar sob o olhar de cuidado e reconhecimento.

Palavras-chave: saúde; serviços comunitários de saúde mental; covid-19; pandemias; saúde ocupacional.

Abstract

The Psychosocial Care Centers (CAPS) are mental health services that focus on the user's care in social reintegration, comprehensive, humane, territorial, and open approaches. In March 2020, a global health emergency was declared due to the outbreak of the new coronavirus, COVID-19, which required the adaptation of society and services urgently as it devastated lives and triggered new social and economic crises. CAPS were not exempt from this scenario, seeking to develop measures to adjust to a new way of providing care and functioning, in alignment with the usual strategies of these services, both in facing challenges resulting from the pandemic and in post-pandemic reconstruction. The questions that arise are: How did the pandemic impact the care provided by CAPS? What are the possible implications for the future of these services? Research on these impacts can help understand the period experienced by analyzing the coping strategies adopted and the remaining constraints for promoting new parameters for service reorganization. Thus, the objectives of this study are to describe the repercussions of the pandemic on the care offered by CAPS during the pandemic and to understand the implications of the pandemic for the continuity of CAPS services after the pandemic; these objectives are addressed in studies 1 and 2, respectively. This is a qualitative research with a phenomenological framework and analysis based on the assumptions of psychiatric reform and updated scientific literature. The research site was a city in the interior of Minas Gerais, Brazil, with four CAPS (2 adult, 1 Alcohol and Other Drugs (AOD III), 1 child and adolescent) involving twelve professionals from these services. They responded to an online questionnaire and provided semi-structured interviews. The research was approved by the Research Ethics Committee. In study 1, the main results indicated that the initial moments of the pandemic were experienced with fear and innovation in adaptations, which continued throughout the pandemic. The return to in-person services required new protocols and exposed the overcrowding of services, already facing reduced teams, thus increasing the workload on professionals. The results are consistent with situations experienced in other contexts and indicate pre-existing problems that were exacerbated by the pandemic. Principles such as social reintegration and territorialization that govern the service were also affected, along with an intensification of societal views on the process of exclusion and the strengthening of medicalization strategies. In study 2, the results indicated that the pandemic left marks that need to be addressed in the continuity of services. These are related to the health of the workers and the exacerbation of pre-existing difficulties, such as social and economic problems experienced by service users. Professionals were responsible for maintaining CAPS, and the workload, support, and recognition generated ethical dilemmas, illnesses, and a duality in expectations regarding the future of the services. The studies conclude that the pandemic has had an impact on the way CAPS operate, and challenges related to the essence of psychosocial services need to be addressed for their strengthening. Thus, CAPS emerge as places of resistance and struggle, often sustained by professionals in line with their creation; these actors need to be under the lens of care and recognition.

Keywords: health; community mental health services; COVID-19; pandemics; occupational health.

Apresentação da dissertação

Essa dissertação nasceu de inquietações de quem viveu a pandemia de COVID-19 dentro de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) como profissional do serviço. A chegada e vivência da pandemia foi um divisor de águas em muitas vidas, como na minha, mas que em naquele momento tudo parecia sem direção. As adaptações do serviço, medos, mudanças, perdas, vitórias, foram colocadas no mesmo contexto e se não olhadas poderiam perder a capacidade criadora e de ensino-aprendizagem; Voltar para realidade no pós pandemia não poderia acontecer sem parar para pensar e refletir sobre o vivido, não por mim.

Dessa forma, esse estudo diz respeito às implicações da pandemia nos serviços substitutivos de saúde mental, os CAPS. O uso do termo serviço substitutivo faz referência a construção histórica do serviço e seu marco para um novo modelo de cuidado, que tem sido questionado e enfraquecido, também pelos impactos do período pandêmico, e que precisa ser cuidado e ressignificado para sua continuidade.

A pesquisa abarca as repercussões da pandemia nos CAPS de uma cidade do interior de Minas Gerais. A divisão do estudo em 1 e 2 se deu no processo de análise dos dados quali e quantitativo, na emersão de temas recorrentes, e foram divididos entre dois períodos: durante a pandemia e no futuro após a pandemia.

Vale destacar que no período de construção dos dados (segundo semestre de 2022), a pandemia já estava em regressão com retorno às convivências presenciais, com vacinação da maior parte da população, entretanto ainda não se tinha o fim da pandemia como dado intitulado. Havia uma pressão para “voltar ao normal”, sem reflexão do que tinha/estava sendo vivido. Dessa forma, a divisão do estudo 1 e 2 foi relevante para aprofundamento das diferentes fases da pandemia.

No percurso da pesquisa, passei por mudanças na vida pessoal, como mudanças de cidade e emprego. Estive como servidora no interior de São Paulo e na região metropolitana de Curitiba, onde sigo até o momento; Dessa forma levei a pesquisa comigo por onde passei. Ainda assim, o compromisso ético com o estudo permaneceu, permitindo outro sentido para o estudo e possibilidade de uma leitura mais diligente dos resultados, ainda assim leitura respeitosa, atenta e crítica.

Espera-se que o estudo retorne aos serviços, à prática e ao fazer do cuidado psicossocial antimanicomial no dia a dia dos CAPS.

OS CAPS NA PANDEMIA: REPERCUSSÕES NO FAZER E SER DOS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS¹

CAPS DURING THE PANDEMIC: REPERCUSSIONS ON DOING AND BEING OF SUBSTITUTE SERVICES

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde mental nascidos na reforma psiquiátrica. Dentre os princípios de cuidado está a assistência psicossocial por equipe multidisciplinar com diretrizes fundantes de acordo com a Portaria nº 3.088 de 2011, sendo elas: respeito aos direitos humanos, autonomia, liberdade, equidade, combate a estigmas, atenção humanizada, inclusão social e que sejam serviços de base territorial e comunitária. Tais fundamentos direcionam os CAPS a favorecer um cuidado digno e de qualidade.

A pandemia de covid-19 foi uma crise sanitária causada pelo vírus SARS-CoV-2, que devido ao elevado índice de contaminação foi declarada como emergência de saúde pública mundial pela Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 2021) em janeiro de 2020. Em virtude disso, medidas globais de prevenção foram rapidamente implementadas e os CAPS tiveram que se adaptar a uma nova forma de atendimento que não havia sido vivenciada anteriormente (Gomes et al., 2021).

Pesquisas que abordam os impactos da pandemia desempenham um papel crucial para a compreensão do vivido e uma análise mais profunda das estratégias de enfrentamento desenvolvidas. A realização de pesquisas e a disseminação de seus resultados têm o potencial de oferecer aprendizagens a serviços que enfrentaram transições semelhantes e promover discussões construtivas sobre as reestruturações necessárias.

Assim, o objetivo deste estudo é descrever as repercussões da pandemia no cuidado oferecido pelos CAPS no período pandêmico.

Método

Esta pesquisa adota uma abordagem qualitativa, conforme proposto por Rey (2005). Para a construção e análise dos dados, são aplicados os princípios da pesquisa fenomenológica e análise de conteúdo temática. Este enfoque metodológico contribuiu para uma compreensão mais profunda e contextualizada das experiências vividas durante a pandemia, dando voz aos participantes e enriquecendo a construção do conhecimento.

A pesquisa foi realizada em uma cidade do interior de Minas Gerais, considerada de grande porte, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). O

¹ Autores: Thayla Marques da Silva e Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo. Artigo submetido a periódico científico e aguarda decisão editorial.

Município conta com: 1 CAPS infante juvenil, 2 CAPS adultos e 1 CAPS AD III; Sendo esses os serviços alvo da pesquisa. Além dos CAPS a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) conta com um ambulatório de saúde mental que atende casos considerados de nível intermediário, um hospital psiquiátrico filantrópico e psicólogos distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

As participantes dessa pesquisa foram profissionais dos CAPS que atuaram em algum momento entre 2019 a 2021. O processo de construção dos dados foi realizado de setembro de 2022 a janeiro de 2023, dividindo-se em duas etapas independentes, um questionário online com perguntas objetivas e uma entrevista semiestruturada. Os questionários foram desenvolvidos pelas pesquisadoras, com base em sua experiência prévia sobre a estrutura dos serviços antes da pandemia, e estão disponíveis no apêndice A.

Para organização dos dados, estes passaram por processo de codificação e categorização pela pesquisadora principal deste estudo com apoio do aplicativo *Atlas.ti*®. Os resultados foram analisados a partir dos princípios de cuidado propostos pelo modelo psicossocial alcançados pela luta antimanicomial e com a literatura científica atualizada.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com registro do CAAE: 59316222.2.0000.5154. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se no apêndice B.

Foram utilizados codinomes para preservar as identidades e os esses codinomes fazem referência e homenagem a mulheres com feitos importantes para saúde; conforme tabela 1 no apêndice C.

Principais resultados e discussões

Os resultados foram agrupados em categorias que se articulam entre si, sendo elas: Disruptura do processo, reinventar-se, condições de trabalho e qualidade da assistência. A figura 1 que representa essa articulação e a tabela 2 da caracterização das participantes encontra-se no apêndice C.

O momento da pandemia é atravessado por um contexto sócio-histórico político e econômico. No início da pandemia, o presidente Jair Bolsonaro adotou uma postura contrária ao isolamento social e suas declarações minimizam a gravidade da doença (Calil, 2021). Paralelamente, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentava desafios relacionados ao subfinanciamento (Marques & Ferreira, 2023) e as políticas públicas de saúde mental passavam por mudanças vistas como retrocessos diante da reforma psiquiátrica (Nota técnica nº 11, 2019). O que impactou como os CAPS pôde ou não enfrentar o momento pandêmico.

O vírus repercutiu com o medo do desconhecido e o medo da morte (Kabad et al., 2020) que gerou a necessidade do CAPS se re-conhecer e lutar por sua continuidade. Os dados sugerem uma prontidão por parte das profissionais para se reinventarem, envolvendo a criação de protocolos e a implementação de novas formas de atendimento, tendo o atendimento telefônico como a principal estratégia (Gomes et al. 2021; Silvano et al., 2022). Conforme fala abaixo.

“A gente nunca imaginou um grupo remoto com pacientes, né, da saúde mental. A gente imagina fazer um grupo remoto e isso aconteceu durante a pandemia né, com adesão muito grande dos pacientes (...) E isso foi positivo, foi legal, os pacientes trouxeram também devolutivas desses grupos online que eles falaram que foi um suporte durante a pandemia.” (Ivone)

O reinventar-se foi próprio pelas equipes e com falta de apoio e recursos externos. As profissionais relataram financiamento pessoal para compra de materiais necessários, o que indica uma desvalorização do serviço que é anterior a pandemia, como apontado por Agrest et al. (2022).

Os dados indicaram aumento da quantidade de usuários atendidos nos serviços. Aumento do medo, luto e queixas emocionais relacionadas a pandemia (Benatto et al., 2022) como também sofrimento devido a outras crises, como econômicas, perda de emprego, fome, violências domésticas, ou seja, problemas sociais que também aumentaram (Agrest et al., 2022). A somatória de agravamentos foi vista como demanda dos profissionais, que se sobrecarregam diante da demanda. Estas demandas e formas de cuidá-las entram em contraste com o princípio de cuidado do CAPS: o cuidado integral, territorial e psicossocial. Entretanto, com as restrições sanitárias o atendimento estava individualizado e distante, como com a renovação de receitas, deixou o serviço distante dos seus princípios e com características ambulatoriais, afetando a qualidade da assistência (Benatto et al., 2022).

As profissionais se veem sobrecarregadas pela falta de apoio, diminuição das equipes, aumento e gravidade da demanda e novas formas de atender levando ao adoecimento (Lopes, 2020). O ambiente laboral do CAPS tornou-se desgastante, propício ao adoecimento profissional com precarizações prévias que foram intensificadas na pandemia.

Dessa forma, a pandemia interrompeu o modo de ser do CAPS. Em momentos esse se distancia de seus princípios e tem fragilidades expostas com pouco recurso financeiro e humano para enfrentamento. Os profissionais que se colocaram nas brechas de resolução se apresentam com dedicação seguida de cansaço.

“ISSO NÃO É TERAPÊUTICO”: DOS EMBATES ÉTICOS À RECONSTRUÇÃO DOS CAPS NO PÓS PANDEMIA

“THIS IS NOT THERAPEUTIC”: FROM ETHICAL CLASHES TO THE RECONSTRUCTION OF CAPS IN THE POST-PANDEMIC PERIOD

A pandemia de COVID-19, foi uma crise sanitária de grande importância mundial. O alto índice de contaminação do vírus SARS-CoV-2 demandou adaptações de prevenção da vida com mudanças estruturais na forma de viver e organização social como um todo. O período de enfrentamento à doença no Brasil foi dificultoso com altas taxas de mortalidade, com mais de 704 mil mortes (Ministério da Saúde, 2023).

Em adição às adversidades, outras crises foram desencadeadas, como econômicas e sociais, desemprego, fome, violências e vulnerabilidades (Costa, 2020; Rodrigues et al., 2020). Na área da saúde mental, desencadeou-se o medo, luto, aumento da ansiedade e do consumo de álcool e outras drogas (Benatto et al., 2022; Garcia e Sanchez, 2020). Mais pessoas passaram a procurar os serviços públicos de saúde mental como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Os CAPS são serviços referência para cuidado psicossocial de condições graves e crônicas em saúde mental. Desde sua criação na reforma psiquiátrica, tem sua diretriz de atendimento pautada no atendimento multiprofissional, psicossocial, aberto e de liberdade, de reinserção social, base territorial e estratégias de coletividade (Portaria n.º3.088, 2011). Serviço que concomitantemente passou por adaptações para contenção e enfrentamento da pandemia, mudanças que repercutiram nos princípios de atendimento e somadas a alta demanda, falta de recursos humanos e financeiros, sobrecarga de trabalho (Dengo et al., 2021; Oliveira et al., 2022; Vieira et al., 2022).

Nesse contexto, pesquisas sobre os impactos da pandemia podem trazer luz ao cenário de reestruturação que toda sociedade demanda. Entender as repercussões nos CAPS podem indicar as estratégias aplicadas e áreas que carecem de investimentos para restauração e retorno ao serviço em sua integralidade. Dessa forma, o objetivo desse estudo é compreender as repercussões da pandemia para continuidade dos serviços CAPS após a pandemia.

Método

Este estudo caracteriza-se como pesquisa qualitativa de referencial teórico fenomenológico e análise de conteúdo temática (Cardoso et al., 2021). A construção do banco de dados se deu através de um questionário fechado e entrevistas semiestruturadas elaboradas pelas pesquisadoras que encontram-se no apêndice A. Os dados foram trabalhados

com uso do aplicativo *Atlas.ti*® e analisados pelo método da análise de conteúdo temática e discussão com as diretrizes da reforma psiquiátrica e literatura científica atualizada.

Os participantes da pesquisa foram profissionais de CAPS que atuaram no período pandêmico (2019-2021) em uma cidade do interior de Minas Gerais. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Município conta com um CAPS ij (infanto-juvenil), dois CAPS adulto e um CAPS AD (Álcool e outras drogas) tipo III; além de um hospital psiquiátrico filantrópico, um ambulatório de saúde mental e presença de psicólogos na atenção básica.

O banco de dados foi construído de setembro de 2022 a janeiro de 2023 e a pesquisa seguiu as orientações do Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer aprovado (CAAE: 59316222.2.0000.5154) que encontra-se no anexo A. Os sujeitos da pesquisa concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido que encontra-se no apêndice B.

Principais resultados e discussões

Na sistematização dos dados, foram criadas três categorias que contemplam os resultados, são elas: saúde do profissional, agravamento de fragilidades anteriores e (des)esperanças. Estas categorias articulam entre si e podem ser visualizadas na figura 2 que encontra-se no apêndice D e a caracterização das participantes encontra-se no apêndice C.

A pandemia evidenciou fragilidades que estavam encobertas (Benatto et al., 2022) e essas debilidades anteriores são expostas pelos profissionais. A primeira categoria apresenta uma piora na saúde do profissional do CAPS no período pandêmico, um quadro comparativo da autoavaliação da própria saúde antes e depois da pandemia indica piora em 100% dos casos e pode ser visualizado no gráfico 1 no apêndice D. As profissionais se veem como responsáveis pela reorganização e manutenção dos serviços sem devidos investimentos e reconhecimento, gerando sobrecarga e exaustão (Bardy, 2022).

Ainda assim, as profissionais se veem atentas às precarizações e o impacto na qualidade do atendimento ofertado, há o reconhecimento que a sobrecarga e superlotação dos serviços gera ações não terapêuticas. O que culmina na categoria sobre agravamento de fragilidades anteriores, como desfinanciamento do sistema único de saúde e mudanças na política de saúde mental que favorece serviços fechados (Bardy, 2022; Cruz et al., 2020). A fala abaixo exemplifica a sobrecarga.

“Nós temos 6 psicólogas cada uma tá como referência de aproximadamente 100 pacientes, eu acredito que isso não é terapêutico em momento algum.” (Carolina)

O CAPS, então, evidencia diversas vulnerabilidades sociais e econômicas que a população já sofria e sofreu no período pandêmico, como a desigualdade social que é histórica no país (Paula et al., 2023). As participantes relatam de usuários sem alimentação diária, sofrimento de violências diversas e o impacto na saúde mental. Tais agravamentos indicam a falha de outras entidades e poderes públicos diante da manutenção da vida em sua integralidade.

Nesse contexto, o CAPS passou com demandas maiores junto às adaptações de atendimento, que devido às medidas de prevenção à contaminação afetaram os princípios, como coletividade, projeto terapêutico singular, territorialização e reinserção social (Gomes et al., 2021; Longoni et al., 2022), indicando que os valores da luta antimanicomial ficaram fragilizados (Gerbaldo & Antunes, 2022). Ainda, as estratégias desenvolvidas não continuaram após o retorno ao presencial, indicando que existe um potencial criativo mas de difícil continuidade. Esse retorno ao presencial requereu readaptações dos usuários à rotina psicossocial e grupais, que se deu em um processo com obstáculos devido à vivência do distanciamento social.

Diante disso, as profissionais apresentam um misto de esperança e desmotivações para o futuro do CAPS, que foram a terceira categoria. Houve uma dificuldade de identificar os frutos positivos da pandemia, e a capacidade adaptativa, criação de novas estratégias e a união da equipe foram destacadas. Entretanto, ante as dificuldades enfrentadas há um olhar crítico de uma reestruturação e investimentos necessários e um desgaste emocional profissional para tal feito, conforme a fala abaixo.

“Eu vejo de importante ele continuar existindo, (risos), eu acho que mais do que nunca na pandemia a gente viu a importância do CAPS e assim o quanto esse serviço precisa ser fortalecido.” (Nise)

Conclui-se que a pandemia foi uma crise de importante magnitude que deixou cicatrizes a serem cuidadas nos serviços de saúde mental. Esse estudo indica a necessidade de investimentos financeiros e humanos para o processo de reconstrução dos serviços e retomada dos princípios norteadores com promoção de políticas públicas consonantes com a reforma psiquiátrica que se contraponha às lógicas excludentes. Ainda, o emprego de valorização profissional de maneira a cuidar de quem cuida também é meio de fortalecimento do serviço e reconhecimento dessa parcela de atores e vida dos CAPS, os profissionais.

Considerações Finais da Dissertação

A pandemia provocou uma alteração significativa na dinâmica do CAPS, tanto em sua rotina quanto em seus princípios. O enfrentamento da crise evidenciou tanto a capacidade criativa e adaptativa dos serviços quanto suas fragilidades. A recriação do serviço tornou-se viável graças ao comprometimento de profissionais que conhecem e acreditam na política pública de saúde mental no Brasil, dedicando-se à sua implementação. Emergiu um serviço capaz de inovação e flexibilidade, apto a enfrentar desafios em consonância com sua origem na luta antimanicomial, promovendo novas abordagens e uma ampliação do cuidado.

Durante as adaptações necessárias, o atendimento remoto emergiu como uma estratégia amplamente utilizada, acompanhada por mudanças nos espaços físicos, triagens diárias de sintomas gripais para todos que frequentavam a unidade, a implementação de novos protocolos e documentos em conformidade com as normas sanitárias. Em alguns momentos, os profissionais se viram obrigados a desempenhar tarefas distintas de suas funções habituais para atender às novas demandas de trabalho.

O CAPS, enquanto serviço substitutivo, em certos momentos, se distanciou de seus princípios fundamentais, como a promoção de territórios saudáveis, reinserção social e coletividade. Isso resultou em uma aproximação temporária de modelos ambulatoriais, incluindo renovação de receitas e atendimentos individuais, afastando-se dos princípios da reforma psiquiátrica. Embora essa prática tenha sido breve e motivada por obrigações sanitárias, falta de recursos humanos e financeiros, reforçou a propensão social à segmentação dos atendimentos e intervenções medicalizantes. O distanciamento e enfraquecimento das relações pessoais com o serviço foram notáveis, aspectos que se destacaram no retorno ao atendimento presencial.

Os desafios enfrentados durante a pandemia somaram-se às fragilidades preexistentes, intensificando-se ao longo do período. Entre elas, destacam-se o comportamento social excludente, mesmo dentro dos serviços da rede intersetorial; a falta de apoio e investimento do poder público; o aumento da demanda por cuidados em saúde mental da população em geral; a escassez e ausência de profissionais; a sobrecarga e adoecimento profissional; e a desvalorização do profissional e das políticas públicas. Essas questões apontam para crises internas que se somaram a crises externas, como as sociais, econômicas e políticas, como o desincentivo ao SUS e a RAPS.

Entre as diversas repercussões, é notável o impacto nas condições dos profissionais. Embora tenham sido protagonistas no enfrentamento à pandemia, enfrentando desafios com determinação e dedicação, a falta de apoio, reconhecimento e reposição de equipes resultou em reduções numéricas, enquanto a demanda de usuários, a gravidade dos casos e as novas demandas aumentaram. Isso teve um impacto prejudicial na saúde física e mental dos profissionais, que foram obrigados a enfrentar a pandemia sem o devido suporte, gerando crises éticas e adoecimento.

É importante ressaltar que este estudo apresenta limitações em termos de amplitude, pois se concentra na realidade específica do interior mineiro e suas estruturas de saúde mental, incluindo três CAPS, e um histórico envolvimento na reforma e luta antimanicomial. Outra limitação é o enfoque na visão dos profissionais sobre os impactos da pandemia; estudos que capturem a percepção dos usuários dos serviços podem proporcionar análises diversas sobre os CAPS durante a pandemia.

Ainda assim, essa pesquisa cumpre com seus objetivos, ao descrever e analisar as repercussões da pandemia de COVID-19 nos CAPS e implicações para seu futuro. Apresenta como potencialidade discussões acadêmicas sobre as novas faces dos serviços da RAPS para formação de profissionais consoantes com os princípios do serviço em sua reestruturação constante e integral.

Assim, o CAPS é um lugar potente, desde sua criação como substitutivo de modelos ultrapassados e essa força recriadora será fundamental para sua continuidade, junto a investimento adequado. Medidas que visem à valorização profissional, melhoria nas condições de trabalho e a criação de políticas públicas voltadas à saúde dos profissionais de saúde mental são urgentemente recomendadas para a reestruturação. Espera-se que os resultados deste estudo alcancem tanto os CAPS quanto seus profissionais, contribuindo para o fortalecimento do serviço psicossocial aberto, coletivo e orientado à liberdade.

Referências

Agrest, M., Rosales, M. L., Matkovich, A., Cabrera, R., Pinto, R. F., Paternina, J., Fernández, M., Ardila-Gómez, S., & Diaz, A. V. (2022). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la atención de personas con discapacidad psicosocial: perspectiva de trabajadores. *Revista Argentina de Salud Pública*, 14. DOI: <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/743>

Atlas.ti Scientific Software Development GmbH. (2023). ATLAS.ti Mac (versión 23.2.1) [Software de análisis de datos cualitativos]. <https://atlasti.com>

Bardy, J. B. (2022). Duplamente letal: a destruição psíquica dos profissionais da saúde durante a pandemia de covid-19. *Anuário Antropológico*, 47(2). DOI: <https://doi.org/10.4000/aa.9699>

Benatto, M. C., Silva, S. M., & Johann, D. A. (2022). Perfil de atendimento em Centro de Atenção Psicossocial durante a pandemia da COVID-19: uma análise retrospectiva. *Caderno Ibero-americanos de Direitos Sanitários*, 11(2). DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.893>

Calil, G. G. (2021). A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. *Serviço Social e Sociedade*, (140). DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.236>

Cardoso, M. R. G., Oliveira, G. S., & Ghelli, K. G. M. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. *Cadernos da Fucamp*, 20 (43). DOI: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/issue/view/141>

Costa, S. S. (2020). Pandemia e desemprego no Brasil. *Revista de Administração Pública*, 54(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>

Cruz, N. F. O., Gonçalves, R. W., & Delgado, P. G. G. (2020). Retrocesso da Reforma Psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3). DOI: <http://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>

Dengo, A. M., Nascimento, A. C. P., & Feitosa, R. F. (2021). A perspectiva dos residentes em relação à oferta de atendimento do CAPS AD III da cidade de Palmas-TO no período de pandemia por covid-19. *Polêmica*, 21(1). DOI: <https://doi.org/10.12957/polemica.2021.72315>

Garcia, L. P., & Sanchez, Z. M. (2020). Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. *Caderno Saúde Pública*, 36(10). DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124520>

Gerbaldo, T. B., & Antunes, J. L. F. (2022). O impacto da pandemia de covid-19 na assistência à saúde mental de usuários de álcool nos Centros de Atenção Psicossocial. *Saúde e Sociedade*, 31(4), 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022210649pt>

Gomes, N. M. R., Pereira, M. O., Silva, D. L. G., Rodrigues, R. A. F., Abrão, A. B., & Reinaldo, A. M. S. (2021). Work process in a mental health service during the Covid-19 pandemic: a qualitative study. *Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]*, 20. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216522>

IBGE (2022). *Panorama das cidades*. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/uberaba/panorama>

Kabad, J. F., Noal, D. S., Passos, M. F. D., Melo, B. D., Pereira, D. R., Serpeloni, F., Souza, M. S., El Kadri, M. R., Lima, C. C., Magrin, N. P., & Freitas, C. M. (2020). A experiência do trabalho voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(9). DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00132120>

Longoni, N., Silva, F. M., & Ceron, L. B. (2022). Dificuldades de sustentar a lógica de atenção psicossocial em pandemia. São Paulo: *Revista Recien*, 12(38). DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.393-399>

Lopes, E. A. B. (2020). Vivências de sofrimento e adoecimento em ambiente de trabalho: uma análise do cotidiano profissional de enfermeiras e enfermeiros num contexto pandêmico em dois centros de referência no atendimento a pacientes de Covid-19. *Cadernos de*

- Psicologia Social do Trabalho*, 23(2). DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v23i2p218-235>
- Marques, R. M., & Ferreira, M. R. J. (2023). O financiamento do SUS no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Revista de Economia Política*, 43(2). DOI: <https://doi.org/10.1590/0101-31572023-3430>
- Ministério da Saúde (2023). *Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19)*. <https://covid.saude.gov.br/>
- Nota técnica n.º 11 do Ministério da Saúde CGMAD/DAPES/SAS/MS: Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas. (2019). https://cetadobserva.ufba.br/sites/cetadobserva.ufba.br/files/nota_tecnica_-_esclarecimentos_sobre_as_mudancas_da_politica_de_saude_mental.pdf
- Oliveira, F. E. S., Costa, S. T., Dias, V. O., Martelli Júnior, H., & Martelli, D. R. B. (2022). Prevalência de transtornos mentais em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19: revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 71(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000391>
- Paula, N. M., Pereira, W., & Giordani, C. F. (2023). A COVID-19 em meio a uma “tempestade perfeita” no capitalismo neoliberal: reflexões críticas sobre seus impactos no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(3). DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.10262022>
- Portaria n.º 3.088 do Ministério da Saúde: Institui a Rede de Atenção Psicossocial. (2011). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Rey, F. L. G. (2005). *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios* (Trad. Silva, M. A. F.). São Paulo: Cengage Learning.
- Rodrigues, P. V., Oliveira, I. C., Chaves, G. L. D., Aquino, E. L. C., & Viegas, C. V. (2020). Respostas à pandemia em comunidades vulneráveis: uma abordagem de simulação. *Revista de Administração Pública*, 54(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200250>
- Silvano, A. D., Rezio, L. A., Martins, F. A., Bittencourt, M. N., Cebalho, M. T. O., Silva, A. K. L. & Borges, F. A. (2022). Psychosocial Care Center: daily work and articulation with the network in the pandemic. *Revista Rene*, 23. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371660>
- Vieira, J., Anido, I., & Calife, K. (2022). Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? *Saúde em Debate*, 46(132). DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>
- World Health Organization (2021). *Coronavirus disease covid-19*. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

APÊNDICE A

Pesquisa - Impactos da Pandemia no CAPS

Olá, sou Thayla Marques da Silva, psicóloga mestranda no PPGP-UFTM e te convido pra participar da pesquisa “Repercussões pandêmicas: Impacto da Pandemia de COVID-19 em serviços substitutivos de saúde mental” que tem por objetivo entender como a Pandemia de COVID19 repercute no cuidado ofertado por Centros de Atenção Psicossocial do Município pesquisado. Essa pesquisa encontra-se aprovada no Comitê de Ética e Pesquisa no número: 59316222.2.0000.5154 Voltado especificamente para participantes profissionais da rede de atenção psicossocial do Município pesquisado.

2.Termos e Condições: Assinale se está de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) lido

- ☐ Aceito
- ☐ Não aceito

3.Veracidade: Declaro ser profissional de saúde mental e que trabalhei total/parcial no período da Pandemia de COVID-19 (março/2020 - dezembro/2022) em um CAPS do Município.

- ☐ Sim
- ☐ Não

Nos conte mais sobre você

As próximas perguntas tem objetivo de te conhecer melhor

4.Qual sua formação? Marque todas que se aplicam.

- ☐ Ensino superior completo
- ☐ Pós-graduação latu senso
- ☐ Mestrado em andamento
- ☐ Mestrado completo
- ☐ Doutorado em andamento

5.Qual sua profissão?

- ☐ Psicólogo/a
- ☐ Terapeuta ocupacional
- ☐ Assistente social
- ☐ Médico/a
- ☐ Enfermeiro/a
- ☐ Farmacêutico/a
- ☐ Outro:

6. Qual CAPS você atua/atuou? Marque todas que se aplicam.

- ☐ CAPS Geral
- ☐ CAPS Geral II
- ☐ CAPS AD III
- ☐ CAPS ij

7.Há quanto tempo atua no CAPS?

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ 1 a 2 anos
- ☐ 3 a 4 anos
- ☐ 5 a 10 anos
- ☐ Mais de 10 anos

8. Na sua percepção, a Pandemia impactou o CAPS onde trabalha/trabalhou?

- ☐ Sim
- ☐ Não

9. Como você avalia sua saúde mental e física antes da Pandemia (2019)?

- ☐ Ótima
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Péssima

Qualificadores de mudanças - Comparativo 1

As perguntas a seguir tem objetivo de conhecer as possíveis mudanças no serviço que possam ser atribuídas a Pandemia. Entendemos que houveram vários momentos distintos, por isso nesse momento considere o comparativo entre: antes da Pandemia (2019) - Início/antes da vacina (2020 à julho/2021)

10. Composição da equipe

- ☐ Mesma equipe (no máximo 1 mudança de profissional)
- ☐ Quase a mesma equipe (mudança de até 2 profissional)
- ☐ Mudança significativa das pessoas da equipe (mais de 3 profissional novos)

11. Quantidade da equipe

- ☐ Aumentou
- ☐ Diminuiu
- ☐ Teve a mesma quantidade de profissionais

12. Quantidade da demanda

- ☐ Aumentou
- ☐ Diminuiu
- ☐ Mudança pouco significativa
- ☐ Não sei dizer

13. O CAPS fechou as portas em algum momento?

- ☐ Sim
- ☐ Não

14. Fluxo de atendimento - Encaminhamentos

- ☐ Aumento de chegada por encaminhamentos
- ☐ Diminuição de chegada por encaminhamentos
- ☐ Não houve mudança
- ☐ Não sei dizer
- ☐ Outro:

15. Fluxo de atendimento - Busca espontânea

- ☐ Aumento de busca espontânea
- ☐ Diminuição de busca espontânea

- ☐ Não observei mudança significativa
- ☐ Não houve mudança
- ☐ Outro:

16. Plano Terapêutico Singular (1/2) (quanto a proposta de acompanhamento do paciente)

- ☐ Houve a suspensão de grupos em algum momento
- ☐ Houve a suspensão da convivência em algum momento
- ☐ Aumento de atendimentos individuais
- ☐ Não observei mudanças significativas
- ☐ Não houve mudanças
- ☐ Outro:

17. Plano Terapêutico Singular (2/2)

(quanto a proposta de acompanhamento do paciente). Você pode marcar mais de uma opção.

- ☐ Planos com apenas atendimentos remotos
- ☐ Planos com apenas acompanhamento médico
- ☐ Inclusão de pacientes não característicos de CAPS
- ☐ Não observei mudanças significativas
- ☐ Não houve mudança
- ☐ Outro:

18. Carga de trabalho

- ☐ Houve aumento e sobrecarga de trabalho
- ☐ Diminuição da carga de trabalho
- ☐ Não houve mudanças quanto a carga de trabalho

19. Trabalho com a rede intersetorial

(considere outros CAPS ou serviços de saúde e outras redes como rede de assistência social) - Você pode marcar mais de uma opção

- ☐ Facilidade de interação com outros serviços da rede
- ☐ Dificuldades de interação com outros serviços da rede
- ☐ Melhora na interação com a rede
- ☐ Piora na interação com a rede
- ☐ Não observei mudanças significativas
- ☐ Não sei dizer

Qualificadores de mudanças - Comparativo 2

Nesse momento qualificamos possíveis mudanças após a maioria da população estar vacinada com pelo menos a primeira dose.

Considere o comparativo Agosto/2021 - Hoje/2022.

20. Composição da equipe

- ☐ Mesma equipe (no máximo 1 mudança de profissional)
- ☐ Quase a mesma equipe (mudança de até 2 profissionais)
- ☐ Mudança significativa das pessoas da equipe (mais de 3 profissionais novos)

21.Quantidade da demanda

- ☐ Aumentou
- ☐ Diminuiu
- ☐ Mudança pouco significativa
- ☐ Não sei dizer

22.Carga de trabalho

- ☐ Houve aumento e sobrecarga de trabalho
- ☐ Diminuição da carga de trabalho
- ☐ Não houve mudanças quanto a carga de trabalho

23.Fluxo de atendimento - Encaminhamentos

- ☐ Aumento de chegada por encaminhamentos
- ☐ Diminuição de chegada por encaminhamentos
- ☐ Não houve mudança
- ☐ Não sei dizer
- ☐ Outro:

24.Fluxo de atendimento - Busca espontânea

- ☐ Aumento de busca espontânea
- ☐ Diminuição de busca espontânea
- ☐ Não observei mudança significativa
- ☐ Não houve mudança
- ☐ Outro:

25.Plano Terapêutico Singular (1/2)

(quanto a proposta de acompanhamento do paciente). Você pode marcar mais de uma opção.

- ☐ Retorno imediato dos grupos
- ☐ Retorno gradual dos grupos
- ☐ Não retorno dos grupos até o momento
- ☐ Retorno imediato da convivência
- ☐ Retorno gradual da convivência
- ☐ Não retorno da convivência até o momento
- ☐ Não houve mudança

26.Plano Terapêutico Singular (2/2)

(quanto a proposta de acompanhamento do paciente). Você pode marcar mais de uma opção.

- ☐ Planos com apenas atendimentos remotos
- ☐ Planos com apenas acompanhamento médico
- ☐ Inclusão de pacientes não característicos de CAPS
- ☐ Não observei mudanças significativas
- ☐ Não houve mudança
- ☐ Outro:

27. Trabalho com a rede intersetorial

(considere outros CAPS ou serviços de saúde e outras redes como rede de assistência social) - Você pode marcar mais de uma opção

- ☐ Facilidade de interação com outros serviços da rede
- ☐ Dificuldades de interação com outros serviços da rede
- ☐ Melhora na interação com a rede
- ☐ Piora na interação com a rede
- ☐ Não observei mudanças significativas
- ☐ Não sei dizer

28. O que você avalia como frutos positivos da Pandemia para o CAPS? *

29. Como você avalia sua saúde mental e física hoje (2022)? *

- ☐ Ótima
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Péssima

30. Gostaria de comentar sobre alguma(s) pergunta(s)? (caso não, escrever Não)

31. Gostaria de acrescentar um fator/área que não foi abordado nas perguntas anteriores? (caso não, escrever Não)

Continuidade da Pesquisa - Segunda Etapa

A pesquisa consta com uma segunda etapa, na qual será feita uma entrevista individual sobre o tema afim de ampliar e aprofundar os qualificadores e percepções. Caso queira participar dessa outra etapa, deixe seu contato na próxima pergunta para agendarmos a entrevista que será feita de maneira online (*Google Meet®*) a partir da sua disponibilidade.

A participação na próxima etapa é independente desse questionário, assim agradecemos por ter chegado até aqui!

32. Aceito participar da entrevista

- ☐ Sim
- ☐ Não

Roteiro de entrevista semiestruturada

Pesquisa: “Repercussões pandêmicas: Impacto da Pandemia de COVID-19 em serviços substitutivos de saúde mental”

1. Qual sua profissão e há quanto tempo trabalha no CAPS?
2. Me conte como era sua rotina de trabalho e atividades desempenhadas antes da Pandemia de COVID-19 (2019).
3. Março de 2020, declarada emergência de saúde pública no Brasil pela Pandemia de COVID-19, como foi o início da Pandemia no CAPS?
4. O que mudou na sua rotina e atividades no serviço nesse início?
5. Você se afastou por atestado ou prevenção em algum período da Pandemia?
6. Hoje, após 2 anos, como tem repercutido os impactos da Pandemia no CAPS?
7. Quais suas rotinas de trabalho e atividades desempenhadas hoje?
8. No formulário foi investigado sobre: quantidade, fluxo de atendimento, plano terapêutico singular, carga de trabalho, equipe e rede intersetorial. Gostaria de ampliar os comentários sobre algum desses pontos?
9. Você identifica impactos dessas mudanças na sua vida/saúde pessoal?
10. Há algo que você identifica como frutos positivos, aprendizados desse período?
11. Você observa algum tipo de retrocesso em relação aos princípios da luta antimanicomial?
12. O que você indica como importante para daqui pra frente?

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para participantes profissionais da rede de atenção psicossocial do Município pesquisado)

Convidamos você a participar da pesquisa: “Repercussões pandêmicas: Impacto da Pandemia de COVID-19 em serviços substitutivos de saúde mental”, que tem por objetivo entender como a Pandemia de COVID19 repercute no cuidado ofertado por Centros de Atenção Psicossocial do Município pesquisado. Sua participação é importante, pois irá contribuir para compreender o momento vivido, entender as formas de enfrentamento que foram utilizadas, favorecer novos arranjos e reestruturações necessárias para o futuro, e retornar em mais qualidade para assistência em saúde mental nos serviços substitutivos.

Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário em primeira etapa responder um questionário online com perguntas relacionadas a sua profissão, o seu trabalho no CAPS durante a Pandemia de COVID-19 e possíveis mudanças percebidas. A pesquisa consta com uma segunda etapa, que te convida a uma entrevista previamente agendada com você com duração de cerca de 50 minutos. A entrevista será para qualificar as possíveis mudanças apontadas no formulário. As duas etapas são independentes, ou seja, você pode consentir e participar em apenas uma delas ou nas duas, sem qualquer prejuízo na sua participação.

Essa pesquisa reconhece que o conteúdo do questionário e da entrevista pode evocar sentimentos de angústias, entretanto não maiores ao equivalente à angustias da vida diária e para minimizar os riscos a estratégia da entrevista na segunda etapa da pesquisa será um espaço potencial para acolhimento dos sentimentos e ressignificação do vivido. Caso seja necessário, a pesquisa conta com indicação de serviços de saúde mental para cuidado de casos específicos que possam aparecer e demandar continuidade de acompanhamento terapêutico.

Espera-se que na sua participação na pesquisa você possa sentir-se livre por poder se expressar no questionário e na entrevista, caso opte por essa.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores ou prejuízo para si, basta fechar o formulário ou dizer a pesquisadora durante a entrevista que deseja encerrar. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Av. Getúlio Guaritá, 159, Casa das Comissões, Bairro Abadia – CEP: 38025-440 – Uberaba-MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

Eu, _____, li o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o meu trabalho junto ao CAPS. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, “Repercussões pandêmicas: Impacto da Pandemia de COVID-19 em serviços substitutivos de saúde mental”, ao clicar em aceite e caso deseje receberei via e-mail uma via assinada deste documento.

local,//.....

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Telefone de contato dos pesquisadores:

Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo - (16) 99164-1535 heloisa.frizzo@uftm.edu.br

Thayla Marques da Silva - (34) 98424-4742 thayla.tms@hotmail.com

Disponível em: <https://forms.gle/H3rSyrevaekKPWVF7>

APÊNDICE C

Tabela 1 - Significado dos codinomes das participantes

<i>Codinome</i>	<i>Feito</i>
Margareth Dalcolmo	Pneumologista e pesquisadora clínica da Fiocruz. Membro das discussões e protocolos de orientação sobre a Covid-19.
Ivone Lara	Dedicou mais de 30 anos ao campo da saúde mental, em Engenho de Dentro e na Casa das Palmeiras, onde trabalhou ao lado da psiquiatra Nise.
Eloisa Bonfá	Reumatologista, atuou na gestão do Hospital das Clínicas e em sua transformação em centro para tratamento de Covid-19.
Gertrude Belle Elion	Uma das primeiras mulheres a ganhar o Prêmio Nobel em Fisiologia ou Medicina.
Elizabete Mitsue Pereira	Responsável pela implantação do maior hospital de campanha do Brasil, o Hospital de Campanha Anhembi.
Carolina Martuscelli Bori	Participou da consolidação da psicologia como ciência e profissão no Brasil na década de 60.
Patricia Bath	Entre as grandes referências mundiais de Medicina Oftalmológica.
Nise da Silveira	Lutou pelo tratamento humanizado em manicômios no Brasil.
Mamie Phipps Clark	Primeira mulher negra a obter doutorado na Universidade de Columbia na área de Psicologia.
Ludhmila Hajjar	Porta-voz da Sociedade Brasileira de Cardiologia e chefe de UTI no Hospital das Clínicas de São Paulo. Realizou o treinamento de médicos para combate à doença e cuidado de pacientes infectados.
Ester Sabino	Imunologista, responsável pelo sequenciamento do genoma do vírus no Brasil em 48 horas.
Mariângela Simão	Vice-diretora geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), garantiu acesso a fármacos e vacinas em pesquisa para países menos favorecidos economicamente, por meio de políticas e acordos de uso equitativo.

Tabela 2 – Dados sociodemográficos

	<i>Percentil</i>	<i>N</i>
<i>Atuação profissional</i>		
Psicóloga	41,7%	5
Enfermeira	25%	3
Assistente social	16,7%	2
Terapeuta ocupacional	8,3%	1
Farmacêutica	8,3%	1
<i>Formação</i>		
Pós-graduação latu sensu	83,3%	10
Mestrado	8,3%	1
Doutorado em andamento	8,3%	1
<i>CAPS de atuação</i>		
AD III	41,5%	5
Adulto tipo II	33,3%	4
Infantojuvenil	25%	3
<i>Tempo de atuação</i>		
3 a 4 anos	58,3%	7
5 a 10 anos	33,3%	4
Mais de 10 anos	8,3%	1

APÊNDICE D

Figura 1 - Representação das categorias do estudo 1

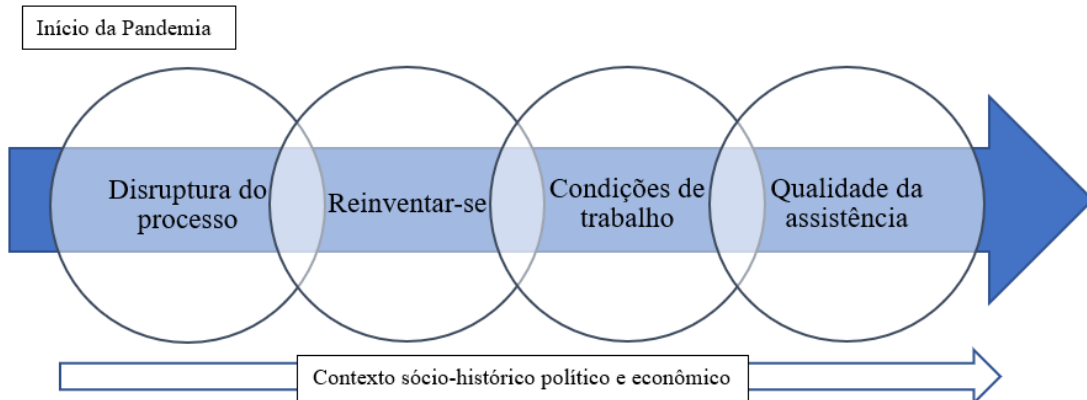


Figura 2 - Representação da articulação das categorias do estudo 2



Gráfico 1 - Comparativo da saúde do profissional antes e depois da pandemia

