

## EFEITOS DA PANDEMIA POR COVID-19 EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n1-021>

Data de submissão: 02/12/2024

Data de publicação: 02/01/2025

**Ana Gabriela Duarte Mauch**

Psicóloga e Mestre em Psicologia

Doutoranda no Programa de Psicologia Clínica e Cultura (PPGPsICC)

Universidade de Brasília (UnB)

E-mail: [anagabimauch@gmail.com](mailto:anagabimauch@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2805-4150>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0958339899911257>

**Silvia Renata Lordello**

Psicóloga e Professora Universitária (UnB)

Mestre e Doutora pela Universidade de Brasília (UnB)

Pós-Doutora pela Universidade de Lisboa

Universidade de Brasília

E-mail: [srmlordello@gmail.com](mailto:srmlordello@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8287-7257>

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4220453020134352>

### RESUMO

A pandemia foi um desafio para o SUS, que se reorganizou para o enfrentamento da crise sanitária. Os CAPS passaram por alterações em seu funcionamento, como o atendimento a demandas e necessidades que não eram previamente estabelecidas. Esta revisão sistemática objetiva responder a pergunta: quais os efeitos da pandemia por COVID-19 nos CAPS? Selecionaram-se artigos empíricos em português a partir de 2020 até setembro de 2023 em três bases de dados. Foram encontrados 10 artigos empíricos que satisfizeram os critérios estabelecidos. Predominaram pesquisas qualitativas realizadas por meio de entrevista semiestruturada em CAPS que atendem o público adulto, no ano de 2022. Categorizou-se os resultados em: a) atendimentos na pandemia: mudanças no perfil e quantidade; b) funcionamento dos dispositivos e adaptações frente à COVID-19; e c) Atravessamentos da pandemia nos processos de trabalho. Destacam-se a redução do número de procedimentos devido às medidas sanitárias e intensificação das demandas. Pouco foram exploradas as interseccionalidades entre gênero, classe ou raça. Discute-se que os CAPS, apesar de serem dispositivos de atenção psicossocial, desde o seu estabelecimento não conseguiram romper com a lógica ambulatorial, intensificando-se na pandemia. A sobrecarga dos profissionais foi ainda maior devido à centralidade das demandas e alterações nos processos de trabalho, destacando-se as adaptações tecnológicas.

**Palavras-chave:** Pandemia. CAPS. Saúde Mental.

## 1 INTRODUÇÃO

Abordar o tema das políticas públicas, sobretudo as políticas setoriais de saúde no Brasil, é sinônimo de desafio e de constante necessidade de investimento. O Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma grande potencialidade em sua forma organizativa e princípios, mas concentra problemas de todas as ordens na execução do que preconiza. Embora haja grande luta em torno da defesa do SUS, não se pode fechar os olhos para a complexidade das dificuldades em todos os campos para exequibilidade de suas ações no cotidiano. Diante de situações de crise e outras situações imprevisíveis, que fogem do controle da população, isso se torna ainda mais complexo.

A pandemia de COVID-19 foi uma crise sanitária que exemplificou este contexto de caos, especialmente de ordem sociopolítica (SARAIVA ET AL., 2021; ALMEIDA, 2021). A situação de calamidade que se sucedeu à declaração da COVID-19 como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, tinha como plano de fundo no Brasil um contexto histórico de pouco investimento nas políticas públicas, com ataques diretos especialmente ao Sistema Único de Saúde (SUS). O advento da pandemia alterou o funcionamento dos equipamentos de todas as políticas públicas no país em um momento de fragilidade (COSTA & MENDES, 2021). Na saúde não houve possibilidade de interrupção de funcionamento de dispositivos da rede, como ocorreu em muitas outras políticas. Os equipamentos e os trabalhadores da saúde precisaram assumir a linha de frente no combate, na prevenção, no tratamento e no controle da doença (SANTOS ET AL., 2021).

Muitas repercussões da pandemia foram enfrentadas pelo SUS, como isolamento social, hiato na condução de programas de promoção de saúde, necessidade de redução no atendimento presencial em serviços que não eram de urgência e emergência, além de ser o principal responsável pela prevenção e tratamento da doença. A saúde mental de grande parte da população foi gravemente comprometida, já que houve interrupção no convívio social; repercussões socioeconômicas, como desemprego; sequelas irreversíveis na saúde de algumas pessoas; medo do contágio; morte e luto, entre muitos outros fatores de risco para a saúde mental (PAVANI ET AL., 2021; NOAL ET AL., 2021).

No SUS, o sucateamento, que já ocorria antes da pandemia, se tornou ainda mais evidente. Os desafios encontrados mesmo antes da pandemia foram intensificados com o seu advento, que foi recrudesceu pela má gestão estatal da crise sanitária. Um destes desafios é o fortalecimento de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) comprometida com a Reforma Psiquiátrica. Um dos dispositivos que compõem a RAPS são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que precisaram responder em meio ao caos com uma rápida adaptação às mudanças nas condições de funcionamento, intensificação do uso de tecnologias e a realocação de profissionais para outros níveis de assistência

(SANTOS ET AL., 2022; MATTOSO ET AL., 2022). O artigo proposto é uma revisão sistemática da literatura sobre os efeitos da pandemia nos CAPS e busca investigar o entendimento dos impactos vivenciados e as estratégias implementadas para atender às demandas em saúde mental (KALLAS ET AL., 2022; FONSECA ET AL., 2020; COSTA ET AL., 2020; ANDRADE ET AL., 2020). Nesse contexto, a trajetória delineada reforça a importância contínua da oferta de uma atenção à saúde mental alinhada à Luta Antimanicomial e ressalta a necessidade de compreender e adaptar esses dispositivos para enfrentar desafios imprevisíveis em meio ao desmonte (COSTA & MENDES, 2021).

### 1.1 OS CAPS E A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL

A oferta de serviços de saúde mental públicos compõe uma importante diretriz do SUS, já que parte do princípio da integralidade, oferecendo atenção e assistência às mais diversas necessidades em saúde. A implementação dos equipamentos de saúde mental de caráter substitutivo no contexto do SUS está relacionada com a Luta Antimanicomial, que tem como uma de suas conquistas, no âmbito das políticas sociais, a Reforma Psiquiátrica. Este movimento em prol da humanização do atendimento em saúde mental busca romper com os ineficazes modelos asilares e manicomiais, além de aniquilar violações aos direitos humanos ocorridas nestes locais (AMARANTE & NUNES, 2018; PASSOS, 2018).

Os equipamentos de saúde mental oferecidos pelo SUS atualmente são regulamentados pela Lei nº 10.216/2001 (BRASIL, 2001), importante marco na legislação relacionada à assistência à saúde mental. A Lei é pautada no movimento da Reforma Psiquiátrica e objetiva a promoção da desinstitucionalização, da humanização no atendimento e da reintegração social. Esta lei protege os direitos fundamentais das pessoas atendidas, como o direito ao tratamento em liberdade, à humanização no atendimento, ao respeito à dignidade e a redução nas internações involuntárias. Além disso, a legislação resguarda a participação social por meio da criação de conselhos de saúde mental e a realização de conferências, nas quais a população pode contribuir para a formulação e o controle das políticas de saúde mental (ZANARDO ET AL., 2017).

A Lei 10.216/2001 vai ao encontro de uma política de desinstitucionalização ao legitimar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) como modelo substitutivo a práticas asilares. A RAPS é estabelecida por meio da Portaria 3.088/2011 (BRASIL, 2011) e é constituída por sete componentes, a saber: 1) atenção básica em saúde; 2) atenção psicossocial especializada; 3) atenção de urgência e emergência; 4) atenção residencial de caráter transitório; 5) atenção hospitalar; 6) estratégias de desinstitucionalização; e 7) reabilitação psicossocial. Estes componentes são compostos e operacionalizados por pontos de atenção, que são os tipos de serviços ou de recursos ofertados. A

lógica destes dispositivos é a promoção integral e multidisciplinar da saúde para pessoas que estiverem passando por sofrimento psíquico grave e persistente, priorizando a manutenção do convívio social e a reintegração social, visando a participação dos usuários do SUS, bem como da comunidade (BRASIL, 2001; CRUZ ET AL., 2020).

Para o funcionamento da RAPS, a articulação destes sete componentes é essencial. Esta pesquisa tem como objeto de estudo os CAPS, o único ponto de atenção que constitui o componente da atenção psicossocial especializada. Todos os pontos de atenção desempenham um papel importante na atenção psicossocial, no caso do CAPS, o serviço é ofertado com atendimento a diferentes públicos de forma territorializada (VASCONCELLOS, 2010; LEAL & DELGADO, 2007).

Os CAPS são destinados ao atendimento de pessoas que estejam passando por sofrimento psíquico grave e persistente. Esses dispositivos são subdivididos de acordo com o público atendido: o CAPS é destinado ao público adulto em geral; o Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS AD) é destinado a pessoas acima de 16 anos que apresentem necessidades relacionadas com o uso de drogas; e o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) é destinado a crianças e adolescentes até os 18 anos incompletos que apresentem demanda de sofrimento psíquico grave e persistente ou até os 16 incompletos que apresentem demanda relacionada ao uso de drogas (COUTO & DELGADO, 2015).

Há uma subdivisão territorial, de estrutura, composição de equipe e dinâmica de funcionamento do CAPS, que pode ser do tipo I, II ou III, a depender do número de pessoas abrangidas no território adscrito. Os CAPS I são indicados a municípios com população acima de 20 mil habitantes e funcionam em horário comercial; os CAPS II são indicados a municípios com população acima de 70 mil habitantes e funcionam em dias úteis em horário comercial, sendo facultativo o funcionamento até 21 horas; os CAPS III são indicados a municípios com população acima de 200 mil habitantes e funcionam 24 horas diariamente e possuem até 5 leitos (BRASIL, 2002).

A Portaria 336/2002 (BRASIL, 2002) dispõe sobre o funcionamento dos CAPS e elenca as atividades que devem ser oferecidas pelos dispositivos, como: atendimentos em grupo, atendimentos individuais, oficinas terapêuticas, visitas e atendimentos domiciliares, atendimento à família, atividades comunitárias visando a integração, ações intersetoriais e matriciamento. A entrada nos CAPS é feita por meio de “porta-aberta”, ou seja, qualquer um pode procurar o dispositivo para acolhimento, momento em que se avalia a inclusão da pessoa no serviço ou dá-se os encaminhamentos necessários. Na prática, nem sempre os encaminhamentos são feitos de forma implicada e, em muitos casos, entrega-se o encaminhamento ao usuário, sem que haja articulações de rede para garantir o acompanhamento (FRAZATTO, 2021). Por ser parte da RAPS, muitas vezes o acolhimento ocorre

após um encaminhamento de outro dispositivo da rede, no entanto muitos destes encaminhamentos são feitos de forma indevida, contribuindo para a sobrecarga de atendimentos nos CAPS (GONZAGA & NAKAMURA, 2015).

Nos CAPS, cujo funcionamento é comunitário, houve a necessidade da implementação de alterações no funcionamento durante a pandemia ocasionada pelo COVID-19. Os grupos não puderam mais ser conduzidos de forma presencial e o uso de tecnologias foi fator essencial para a manutenção do serviço. Houve a intensificação de sofrimentos existentes e o surgimento de outros, cooperando para o aumento da procura dos CAPS (MATTOSO ET AL., 2022). Ainda, devido à situação de urgência em saúde, em muitas localidades os profissionais de saúde que estavam lotados nos CAPS precisaram ser realocados para hospitais gerais, passando a atuar nos prontos-socorros, nas enfermarias, e nas Unidades de Terapia Intensiva.

Apesar de tudo isso, em meio a este cenário de caos, muitas ações foram feitas e adaptações foram testadas por diferentes modalidades de CAPS (KALLAS ET AL., 2022; FONSECA ET AL., 2020; COSTA ET AL., 2020; ANDRADE ET AL., 2020). O objetivo deste artigo é fazer uma revisão sistemática da literatura partindo da seguinte pergunta: quais foram os efeitos da pandemia por COVID-19 nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)?

## **2 METODOLOGIA**

A revisão de literatura é um método de pesquisa que levanta informações sobre o estado da arte das pesquisas científicas, visando responder a perguntas de pesquisa específicas. Sua relevância está atrelada ao levantamento e síntese de informações, práticas ou intervenções que podem ser utilizadas em outras pesquisas e até utilizadas com intuito de aplicabilidade em âmbitos profissionais (SILVA & OTTA, 2014; ZOLTOWSKI ET AL., 2014). Realizou-se revisão sistemática de literatura (Cresswell, 2007) no mês de setembro de 2023, a partir de variações utilizando os seguintes termos e operadores booleanos: [(CAPS OR Centro de Atenção Psicossocial] AND (Pandemia or COVID-19) AND Saúde Mental]. Utilizou-se estes descritores a partir da busca no indexador Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O intuito das combinações distintas, mas próximas entre si, é encontrar o máximo de produções relevantes para a pesquisa.

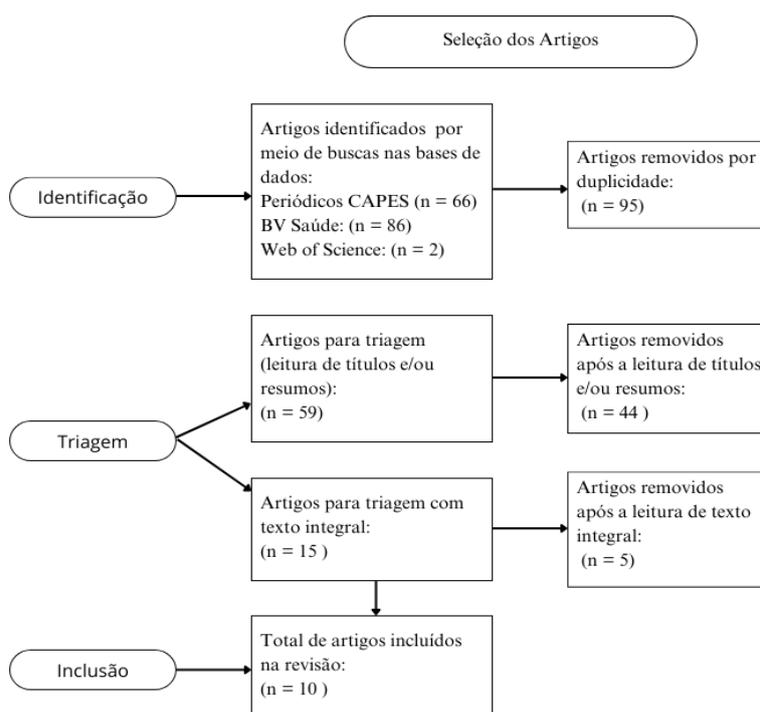
A busca consistiu no uso de cada uma das combinações nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma de Periódicos da CAPES e Web of Science, que são as principais bases de dados na área da saúde. Os critérios de inclusão foram os seguintes: (a) artigos empíricos; (b) publicados de 2020, início da pandemia no país, até o momento de coleta (setembro de 2023); (c) utilizando os descritores no título e/ou palavras-chave; (d) publicados em português; (e)

estudos conduzidos em CAPS; (f) realizados durante a pandemia. Os critérios de exclusão foram os seguintes: (a) publicados apenas em qualquer outro idioma que não o português; (b) teses, dissertações, monografias, protocolos, guias, orientações, recomendações, instrutivos, boletins, relatos de experiência, ensaios, revisões, editoriais, edições PREPRINT e livros; (c) estudos que não foram conduzidos em CAPS; (d) que não estavam disponíveis para acesso nas páginas; (e) estudos realizados fora do período da pandemia ou que não abarcassem os efeitos da pandemia nos CAPS.

Os procedimentos metodológicos para a realização da revisão foram analisadas à luz do protocolo PRISMA (MOHER ET AL., 2015) a partir das seguintes etapas: (1) definição dos critérios de pesquisa; (2) seleção das bases de dados a serem consultadas; (3) escolha das palavras-chave relevantes; (4) criação de variações de combinações para a consulta mais direcionada; (5) realização da busca, organização e tabulação dos artigos identificados; (6) exclusão de duplicatas; (7) triagem das produções a partir da leitura dos títulos; (8) palavras-chave e resumos; (9) avaliação e inclusão das produções que atenderam aos critérios estabelecidos; (10) análise crítica e leitura dos artigos selecionados; (11) interpretação e discussão dos resultados encontrados.

Os resultados da pesquisa foram sistematizados e utilizou-se o software Excel para excluir as produções duplicadas. Os critérios de inclusão e de exclusão foram aplicados em todos os manuscritos encontrados, de forma a selecionar os artigos para esta revisão, conforme Figura 1.

Figura 1 - Diagrama do Processo de Seleção de Artigos



Fonte: Elaborado pelas autoras

Ao todo, foram encontrados 154 manuscritos. Após a etapa de exclusão de duplicatas, restaram 59 manuscritos para triagem. Ressalta-se que apesar das combinações de palavras-chave serem muito próximas entre si, geraram resultados distintos, mesmo após a exclusão de duplicatas.

Posteriormente, realizou-se a primeira triagem dos 59 manuscritos restantes a partir da leitura dos títulos, palavras-chave e resumos, de forma que foram excluídas aquelas que não atendiam aos critérios de inclusão. Após esta triagem, foram eliminados 44 manuscritos, dos quais 12 eram relatos de experiência; cinco não ocorreram no ambiente do CAPS; dois eram em inglês e se tratavam de pesquisas feitas na Europa; um era ensaio; quatro eram editoriais; dois eram de revisão narrativa ou integrativa; dois não estavam disponíveis por não terem sido encontrados; sete eram produtos de formações (teses, dissertações ou monografias); um estava em PREPRINT; seis eram documentos comunicativos (informativos, guias, boletins, recomendações, orientações ou instrutivo); dois eram livros. Após a segunda etapa de triagem, que foi a leitura integral do texto, excluiu-se cinco artigos por não abordarem de forma direta as repercussões da pandemia no CAPS.

A conclusão destas criteriosas etapas de seleção resultou em 10 artigos empíricos que satisfizeram todos os critérios de inclusão. O Quadro 1 faz uma síntese dos artigos empíricos encontrados, detalhando sua caracterização.

Tabela 1 - Caracterização dos artigos empíricos

Título do Artigo	Ano	Tipo de CAPS	Localidade	Amostra	Abordagem da Pesquisa	Forma de Coleta	Forma de Análise
O impacto da pandemia de covid-19 na assistência à saúde mental de usuários de álcool nos Centros de Atenção Psicossocial (GERBALDO & ANTUNES, 2022).	2022	CAPS AD	Nacional	Usuários	Quantitativa	Pesquisa Documental	Análise Comparativa
Perfil de atendimento em Centro de Atenção Psicossocial durante a pandemia da COVID-19: Uma análise retrospectiva (BENATTO ET AL., 2022).	2022	CAPS III	Curitiba, PR	Usuários	Quantitativa	Pesquisa Documental	Análise Descritiva
Processo de trabalho em serviço de saúde mental na pandemia de Covid-19: Estudo qualitativo (GOMES ET AL.,	2021	CAPS I	Carmópolis de Minas, MG	Profissionais	Qualitativa	Estudo de Caso	Análise Temática de Minayo

2021).							
Duplamente letal: A destruição psíquica dos profissionais da saúde durante a pandemia de covid-19 (BARDY, 2022).	2022	CAPS AD	Município de SP	Profissionais	Qualitativa	Entrevistas e narrativas etnográficas	Análise Etnográfica
Saúde Mental, Articulações Intersetoriais e o Apoio da Universidade em Tempos de COVID-19 (RODRIGUES ET AL., 2020).	2020	CAPS	Noroeste do RJ	Usuários e Profissionais	Qualitativa	Recortes de Cenas de Situações Cotidianas	Análise Cartográfica
Repercussões da COVID-19 no cuidado e comportamento de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (SILVA ET AL., 2023).	2023	CAPSi	Recife, PE	Cuidadores de usuários	Qualitativa	Entrevista Semiestruturada	Análise de Conteúdo de Bardin
Centro de Atenção Psicossocial: cotidiano de trabalho e articulação com a rede na pandemia (SILVANO ET AL., 2022).	2022	CAPS I	Não Informado	Profissionais	Qualitativa	Observação Participante e Entrevista Semiestruturada	Análise de Conteúdo Temático Categorical
A experiência de vida dos trabalhadores da saúde mental durante a pandemia do coronavírus (SANTOS ET AL., 2022).	2022	CAPS AD e CAPS II	Interior de SP	Profissionais	Qualitativa	Narrativa de Vida	Análise de Conteúdo na Modalidade Temática de Minayo
Questão social”, divisão sexual do trabalho e saúde mental na pandemia (MATOS & ALBUQUERQUE, 2023).	2023	CAPS II	Aracati, CE	Usuárias	Qualitativa	Entrevista Semiestruturada	Análise de Conteúdo
Repercussões da COVID-19 na saúde mental de trabalhadores nos centros de atenção psicossocial (KANTORSKI ET AL., 2023).	2023	CAPS	Pelotas, RS	Profissionais	Quantitativa	Questionários PHQ-9 GHQ-12	Análise de Cluster

Fonte: Elaborada pelas autoras.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados e discutidos, primeiramente, por meio da caracterização dos artigos encontrados. Posteriormente, com os resultados dos principais conteúdos encontrados nos artigos, elaborou-se três categorias que foram discutidas, a saber: 1) Atendimentos na pandemia: mudanças no perfil e quantidade; 2) Funcionamento dos dispositivos e adaptações frente à COVID-19; e 3) Atravessamentos da pandemia nos processos de trabalho.

Quanto à caracterização das pesquisas que compuseram o corpus da revisão, foram analisados 10 estudos empíricos. Um artigo foi publicado em 2020, um em 2021, cinco em 2022 e três em 2023, demonstrando crescimento ao longo do tempo, especialmente no ano de 2022. Em relação à amostra, em três dos artigos, a amostra era composta apenas por usuários do serviço; em cinco, a amostra era composta apenas por profissionais do serviço; em um artigo a amostra era composta pelos cuidadores dos usuários e em outro a amostra era composta tanto por usuários, quanto por profissionais.

Os artigos versavam sobre pesquisas que ocorreram nos três tipos de CAPS: dois ocorreram em CAPS AD; um ocorreu em CAPSi; seis em CAPS adultos e um ocorreu em CAPS II e CAPS AD. A distribuição territorial das aplicações das pesquisas foi mais acentuada nas regiões: Sudeste, com quatro artigos; Nordeste, com dois artigos; Sul, com dois artigos. Não foi encontrado nenhum artigo resultante da pesquisa que tenha sido aplicado nas regiões Norte ou Centro-Oeste. Um dos artigos versa sobre estudo nacional e outro não identifica a localidade exata dentro do Brasil. A natureza qualitativa foi encontrada em sete artigos, sendo predominante, enquanto os métodos de coleta de dados foram pesquisa documental, estudo de caso, entrevistas e narrativas etnográficas, recortes de cenas de situações cotidianas, entrevistas semiestruturadas, observação participante, narrativa de vida e aplicação de questionários validados.

#### 3.1 CATEGORIA 1 - ATENDIMENTOS NA PANDEMIA: MUDANÇAS NO PERFIL E QUANTIDADE

Essa categoria é composta por um grupo de estudos que revela características sobre o período pandêmico em relação ao número de atendimentos registrados e perfil de atendimento nos CAPS. Um estudo nacional apontou uma redução significativa no número de procedimentos e/ou atendimentos registrados nos CAPS (GERBALDO & ANTUNES, 2022). Esta redução não foi fruto de melhores condições de saúde mental, mas sim das condições sanitárias necessárias para o manejo do contágio da pandemia, que intensificou vulnerabilidades e, por consequência, o sofrimento psíquico (SILVANO ET AL., 2022).

Em relação ao perfil dos atendimentos, houve aumento nas tentativas de autoextermínio (BENATTO ET AL., 2022; SILVANO ET AL., 2022) e nos transtornos decorrentes de abuso por álcool e outras drogas (BENATTO ET AL., 2022; SILVANO ET AL., 2022; GOMES ET AL., 2021). Em relação às demandas dos usuários dos CAPS, há relatos de aumento da ansiedade e de sintomas depressivos (SILVANO ET AL., 2022; SILVA ET AL., 2023), enquanto entre o público de crianças e adolescentes, notou-se também agitação, irritabilidade e mudanças no padrão alimentar (SILVA ET AL., 2023).

A divisão sexual do trabalho na pandemia foi um elemento que descortinou uma realidade de ampliação das opressões de gênero. As mulheres encaminhadas ao CAPS afirmavam aumento nas responsabilidades pelas atividades domésticas e assumiram o cuidado de algum familiar. A vivência de violência doméstica esteve presente no cotidiano de quase metade dessas mulheres durante a pandemia, cuja demanda para início do acompanhamento no CAPS era, em geral, o risco de suicídio (MATOS & ALBUQUERQUE, 2023).

As questões raciais são citadas apenas em metade dos artigos levantados (GERBALDO & ANTUNES, 2022; BARDY, 2022; MATOS & ALBUQUERQUE, 2023; SANTOS ET AL., 2022; KANTORSKI ET AL., 2023), na maioria das vezes apenas como uma caracterização da amostra, sem que houvesse discussões e articulações desta variável com outras. No estudo nacional conduzido por Gerbaldo e Antunes (2022) problematiza-se a negligência no preenchimento das fichas de acolhimento dos CAPS, já que elas contêm um item sobre raça/cor que é informado de maneira aquém à esperada, dificultando a análise deste quesito. Esta pesquisa corrobora outros achados mais gerais, que encontraram negligência nas informações sobre raça/cor na população afetada pela COVID-19 (SANTOS ET AL., 2022), inclusive por dificuldade em perguntar o quesito raça/cor, além da dificuldade no reconhecimento da importância deste quesito por parte dos profissionais (SILVEIRA ET AL., 2021). Considera-se a raça como uma determinação social da saúde e, por isso, as pesquisas científicas em saúde devem conter esta análise, tanto por ser relevante cientificamente, quanto pelo compromisso social de equidade em saúde (SANTOS ET AL., 2022).

Aspectos socioeconômicos como classe foram pouco explorados nos artigos encontrados, no entanto, encontram-se achados sobre a precarização de renda com situações de desemprego e de exploração da mão de obra durante a pandemia, que contribuíram para o aumento do sofrimento psíquico (MATOS & ALBUQUERQUE, 2023). A classe é uma interseccionalidade de extrema relevância para análise dos efeitos da COVID-19, já que ela versa sobre uma realidade que foi muito distinta, inclusive no acesso à saúde (FLEURY & MENEZES, 2020).

Nos estudos encontrados, apenas um ocorre em um CAPSi e a amostra é de cuidadores (Silva et al., 2023). Este esvaziamento em relação aos processos de desenvolvimento humano da infância/adolescência coaduna com a histórica inclusão tardia deste público nas agendas das políticas públicas (COUTO & DELGADO, 2015). É fundamental que a infância e a adolescência sejam compreendidas como processo de desenvolvimento humano e não como “fase de transição”, de forma que os seus discursos e processos subjetivos sejam validados (MAUCH ET AL., 2022). Esta compreensão propicia atenção às demandas de saúde mental mais eficaz e evoca a participação social, além de se enraizar na Luta Antimanicomial, entendendo as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos (BRAGA & D’OLIVEIRA, 2019; FERNANDES ET AL., 2020).

### 3.2 CATEGORIA 2 - FUNCIONAMENTO DOS DISPOSITIVOS E ADAPTAÇÕES FRENTE À COVID-19

Essa categoria reuniu os estudos que apontam várias dimensões do funcionamento dos CAPS e as adaptações necessárias para a manutenção do funcionamento no período pandêmico. Ações de prevenção à COVID, como o distanciamento, interromperam ações terapêuticas e estratégias interprofissionais e ações intersetoriais (SILVANO ET AL., 2022). Houve dificuldade na manutenção dos atendimentos nos CAPS durante a pandemia, especialmente devido à suspensão dos grupos presenciais pela Nota Técnica nº 12/2020 (BRASIL, 2020), o que é apontado em dois estudos (GERBALDO & ANTUNES, 2022; SILVANO ET AL., 2022). As ações de matriciamento precisaram ser interrompidas e alteradas profundamente em alguns dispositivos, assim como o serviço dia (GOMES ET AL., 2021).

Os estudos mostraram que muitos CAPS passaram a funcionar apenas com acolhimentos, atenção à crise e/ou visitas domiciliares, priorizando demandas de risco para suicídio (GERBALDO & ANTUNES, 2022; BENATTO ET AL., 2022; GOMES ET AL., 2021; RODRIGUES ET AL., 2020). As tecnologias foram aliadas na manutenção do cuidado em alguns CAPS, que apesar das dificuldades de acesso e de capacitação para o uso, faziam acompanhamento telefônico com os usuários, enquanto outro oferecia atendimento online para a comunidade (GOMES ET AL., 2021; RODRIGUES ET AL., 2020).

Os estudos apontaram que houve recrudescimento de paradigmas ainda não superados que enfatizam a abstinência e internações de longa duração (SENA & RODRIGUES, 2021; SILVANO ET AL., 2022). A visão proibicionista foi fortalecida e oportunizada por um momento de calamidade pública. Políticas neste sentido atacam e enfraquecem os próprios princípios do SUS de integralidade e participação comunitária. No entanto, práticas pautadas punitivistas ou baseadas em crenças pessoais

individualizantes estavam sendo valorizadas e impulsionadas, não apenas no âmbito da saúde mental, mas também em outras esferas psicossociais, podendo contribuir no agravamento da desigualdade em saúde (SIMONI & CABRAL, 2023).

Os estudos evidenciaram que os acolhimentos nos CAPS foram feitos por demanda espontânea, sem encaminhamento da rede e absorveram demandas como renovações de receitas (BENATTO ET AL., 2022; GOMES ET AL., 2021). Por si só, a demanda espontânea poderia representar maior atividade dos usuários em seu próprio território. No entanto, hipotetiza-se este fato ocorre devido à apropriação dos dispositivos da RAPS por parte dos usuários ou pela sobrecarga dos outros níveis de atenção em fazer os encaminhamentos necessários.

Como consequência desta trama política e dos desafios de uma crise sanitária, para permanecerem em funcionamento, os CAPS assumiram modelo similar ao ambulatorial, desconstruindo a lógica substitutiva e de atenção psicossocial e comunitária por uma lógica mais medicalizante e individualizante (GOMES ET AL., 2021; RODRIGUES ET AL., 2020). Ressalta-se que o funcionamento similar ao ambulatorial dos CAPS se dá desde sua constituição, já que apesar do proposto pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, ainda adota-se uma perspectiva mais individualizante de cuidado (QUINTAS & AMARANTE, 2008).

Essa perspectiva individualizante vem se fortalecendo junto ao movimento da Contrarreforma Psiquiátrica, que carrega retrocessos para a política de saúde mental, como um exemplo de escopo nacional têm-se a Portaria 3.588/2017 (BRASIL, 2017) corroborada pela Portaria 2.434/2018 (BRASIL, 2018), que tem como uma de suas proposições a legitimação dos hospitais psiquiátricos como parte da RAPS e o reajuste do financiamento das internações nestas instituições (NUNES ET AL., 2019).

No contexto apresentado, multidisciplinaridade e a intersetorialidade, que sempre representaram pontos de tensão na rede, foram ainda mais gravemente deixadas de lado no cenário da pandemia, enquanto ações terapêuticas grupais foram suplantadas, aumentando a individualização do cuidado em saúde mental. O dispositivo de saúde mental deve atuar junto à RAPS, por meio de articulações e não ser centralizado, como vem sendo projetado e que foi potencializado na pandemia (GOMES ET AL., 2021).

### 3.3 CATEGORIA 3 - ATRAVESSAMENTOS DA PANDEMIA NOS PROCESSOS DE TRABALHO

Essa categoria reuniu conteúdos dos estudos que revelaram o quão afetados foram os processos de trabalho por atravessamentos durante o período pandêmico. A conformação da pandemia, com agravamento de casos e centralidade das demandas de saúde mental nos CAPS gerou sobrecarga de

trabalho (GOMES ET AL., 2021; SILVANO ET AL., 2022; SANTOS ET AL., 2022). Os processos de trabalho se alteraram e sofreram vários impactos, uma vez que houve cancelamento de férias e afastamento de profissionais que estavam no grupo de risco, somados às alterações nas dinâmicas familiares destes trabalhadores (SANTOS ET AL., 2022).

O estudo conduzido por Bardy (2022) menciona que o esgotamento físico e psíquico dos profissionais foi intensificado devido ao contexto sociopolítico, inclusive com desprezo às mortes, contribuindo não apenas para as repercussões emocionais, mas também intensificando comorbidades entre estes trabalhadores. Esses achados corroboram com os resultados apontados em Soares et al. (2020) que apontaram vivências de frustrações, fragilidade e exaustão emocional em trabalhadores de uma categoria profissional da saúde. Este adoecimento apresenta um impacto ainda maior ao considerar um recorte de gênero, já que as trabalhadoras mulheres experimentam maior risco de desenvolvimento de sintomas depressivos e de uso de psicofármacos que os trabalhadores do sexo masculino (KANTORSKI ET AL., 2023).

Os trabalhadores dos CAPS tiveram que desenvolver competências para o uso de tecnologias, já que parte dos processos de trabalho foram intermediados pelas tecnologias, seja online ou por telefone (RODRIGUES ET AL., 2020; SILVANO ET AL., 2022; SILVA ET AL., 2023; GOMES ET AL., 2021). Ao encontro destes achados, pesquisas (FORNERETO ET AL., 2023; COELHO ET AL., 2020) demonstram que a virtualização das ações em saúde foi necessária para a manutenção da assistência e continuidade do cuidado durante a pandemia, além do uso das tecnologias ser fundamental para a difusão de informações de ordem comunitária.

Apesar da proposição da virtualização de processos de trabalho em saúde utilizando, por exemplo, a telessaúde, não ser recente, a pandemia forçou a disseminação dessa modalidade de cuidado (ARAÚJO ET AL., 2023). A implementação tardia, apenas após grave crise sanitária em que uma das poucas possibilidades de atuação era justamente a telessaúde, representa os desafios da exequibilidade de práticas. Observa-se uma lacuna significativa entre a concepção das diretrizes e a sua aplicação prática (SILVA ET AL., 2021). Este cenário destaca a importância de analisar não apenas a formulação das políticas, mas também os mecanismos para garantir a efetiva integração dos processos de telessaúde no processo de cuidado.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia ocasionada pela COVID-19 representou uma crise sanitária a nível mundial. No Brasil, a pandemia foi plano de fundo para marcar uma intensa e complexa crise política. O impacto na saúde foi direto, especialmente no que tange à saúde mental, e se deu de maneira mais intensa em

algumas populações, já que as determinações sociais da saúde convergiram para um campo de sofrimento psíquico. Neste cenário, este artigo buscou, a partir da revisão sistemática da literatura, responder a pergunta: “Quais efeitos da covid 19 nos CAPS?”.

A partir da combinação de descritores, os 10 artigos encontrados responderam as perguntas por meio de três categorias que versavam sobre o perfil dos atendimentos, sobre as adaptações necessárias e sobre os processos de trabalho nos CAPS durante a pandemia. A estratégia de utilizar os descritores distintos, mas próximos, foi eficaz na busca mais direcionada de artigos, já que nesta etapa o uso de apenas uma das combinações resultaria na omissão de algumas produções encontradas.

A pandemia alterou profundamente o funcionamento dos CAPS em todo o território nacional, tanto em relação à produtividade, quanto em relação às alterações das atividades desenvolvidas. Comparativamente a outros períodos, durante a pandemia houve redução no número de procedimentos registrados nos CAPS, realidade que não coaduna com a percepção dos trabalhadores, que se sentiram sobrecarregados. O contexto sociopolítico aliado às alterações profundas nos processos de trabalho, como os afastamentos, a interrupção dos grupos, a priorização dos atendimentos de atenção à crise e a redução das ações intersetoriais contribuíram para esta sobrecarga.

As adaptações necessárias ao funcionamento dos CAPS na pandemia contribuíram para que os serviços, que são da atenção psicossocial, passassem a funcionar mais ainda de maneira análoga à ambulatorial. Ressalta-se que os CAPS já funcionavam desta maneira antes da pandemia, mas a atuação foi acentuada com o advento dela. Movimentos como a Contrarreforma Psiquiátrica descaracterizam os CAPS e a sua lógica substitutiva, fazendo com que eles reduzam a sua função de inserção territorial, além de desmobilizar os usuários em relação à participação social.

As interseccionalidades entre saúde mental e raça e gênero devem ser mais bem exploradas em estudos futuros, já que carregam consigo implicações específicas. Assim como estas interseccionalidades, a infância e a adolescência tiveram pouco espaço nos estudos, denunciando uma realidade de subrepresentatividade destes extratos sociais. Outra limitação encontrada é a morosidade no processo de publicação, que pode ter contribuído para que outras pesquisas fossem incluídas nesta revisão caso já tivessem sido publicadas até o momento da coleta de dados deste artigo.

Em última análise, este estudo contribui para a compreensão dos efeitos da pandemia nos CAPS, enfatizando a importância de direcionar esforços para preservar os princípios fundamentais da assistência em saúde mental e promover uma abordagem equitativa e abrangente para todos os estratos sociais.

## REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P.; NUNES, M. D. O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciência & saúde coletiva*, v. 23, p. 2067-2074, 2018. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>.
- ANDRADE, L.; MAUCH, A.; COSTA, J.; SILVA, K.; ALMEIDA, L.; ARAÚJO, S.; SOUZA, S.; NUNES, T.; SOUZA, V. A utilização das redes sociais digitais no cuidado psicossocial infantojuvenil, diante da pandemia por Covid-19. *Health Residencies Journal-HRJ*, v. 1, p. 44-61, 2020. DOI [10.51723/hrj.v1i2.12](https://doi.org/10.51723/hrj.v1i2.12).
- ARAÚJO, H. P. A.; SANTOS, L. C. D.; ALENCAR, R. A. Telessaúde: a experiência dos profissionais de saúde no setor. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, e20220374, 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0374en>.
- BARDY, J. Duplamente letal: A destruição psíquica dos profissionais da saúde durante a pandemia de covid-19. *Anuário Antropológico*, v. 47, p. 93-112, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4000/aa.9699>.
- BENATTO, M.; SILVA, S.; JOHANN, D. Perfil de atendimento em Centro de Atenção Psicossocial durante a pandemia da COVID-19: Uma análise retrospectiva. *Cadernos Ibero-Americanos De Direito Sanitário*, v. 11, p. 103-117, 2022. DOI <https://doi.org/10.17566/ciads.v11i2.893>.
- BRAGA, C. P.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. *Ciência & saúde coletiva*, v. 24, p. 401-410, 2019. DOI: [10.1590/1413-81232018242.30582016](https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016).
- BRASIL [MINISTÉRIO DA SAÚDE (2002)]. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Define e estabelece diretrizes para o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 130, 9 fev. 2002.
- BRASIL [MINISTÉRIO DA SAÚDE (2011)]. BRASIL (2011). Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 149, 26 dez. 2011.
- BRASIL (2017). MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 155, 21 dez. 2017.
- BRASIL(2018). MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.434, de 15 de agosto de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para reajustar o valor das diárias de internação hospitalar acima de 90 (noventa) dias do Incentivo para Internação nos Hospitais Psiquiátricos. ano 156
- BRASIL. Lei Nº 10.216 de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, ano 129, 6 abr. 2001.

CIPRIANO, J. A.; ALMEIDA, L. C. C. S. Educação em tempos de pandemia: análises e implicações na saúde mental do professor e aluno. *In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2020. Anais [...]*, Campina Grande: Realize Editora, 2020.

COELHO, A. L.; MORAIS, I. D. A.; ROSA, W. V. D. S. A utilização de tecnologias da informação em saúde para o enfrentamento da pandemia do Covid-19 no Brasil. *Cadernos Ibero-Americanos De Direito Sanitário*, v. 9, p. 183–199, 2020. DOI <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i3.709>

COSTA, P. H. A.; MENDES, K. M. Pandemia e Luta Antimanicomial. *InSURgência: Revista De Direitos E Movimentos Sociais*, v. 7, p. 125–145, 2021. DOI <https://doi.org/10.26512/insurgncia.v7i1.35542>

COSTA, W. D.; LIMA, C. C.; BRANDÃO, A. T.; MESQUITA, G. S. Impactos da Pandemia de Coronavírus em um CAPS Infantojuvenil do Distrito Federal. *Health Residencies Journal - HRJ*, v. 1, p. 1–20, 2020. DOI <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i1.19>

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, p. 17-40, 2015. DOI <https://doi.org/10.1590/0103-56652015000100002>

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto. Porto Alegre, RS: Editora Artmed, 2007.

CRUZ, N. F. D. O.; GONÇALVES, R. W.; DELGADO, P. G. G. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. *Trabalho, educação e saúde*, v. 18, e00285117, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00285>.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S.; LUSSI, I. A. D. O.; FERIGATO, S. H.; MORATO, G. G. Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, v. 28, p. 725-740, 2020. DOI <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1870>.

FLEURY, S.; MENEZES, P. Pandemia nas favelas: entre carências e potências. *Saúde em Debate*, v. 4, p. 267-280, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E418>.

FONSECA, R. P. O.; MARTINS, D. S.; VIEIRA, J. C. C.; LIMA, M.; FIGUEIREDO, S. H. G.; PORTELLA, N. M.; CASTRO, M. S. R. Da proximidade ao distanciamento social: desafios de sustentar a lógica da atenção psicossocial em tempos de pandemia. *Health Residencies Journal-HRJ*, v. 1, p. 48-64, 2020. DOI <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i1.21>.

FORNERETO, A. D. P. N.; SOUSA, D. F. D.; MARTINI, L. C. Educação Permanente em Saúde como estratégia para trabalho colaborativo na Rede de Atenção Psicossocial. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 27, e220221, 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/interface.220221>.

FRAZATTO, C. F. Alta e cuidado no Caps I: o que mostram os prontuários?. *Revista Pesquisas E Práticas Psicossociais*, v. 16, p. 1–13, 2021.

GERBALDO, T.; ANTUNES, J. O impacto da pandemia de covid-19 na assistência à saúde mental de usuários de álcool nos Centros de Atenção Psicossocial. *Saúde e Sociedade*, v. 31, e210649pt, 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. Processo de trabalho em serviço de saúde mental na pandemia de Covid-19: Estudo qualitativo. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 20, e20216522, 2021. DOI <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216522>.

GONZAGA, N.; NAKAMURA, E. Os significados dos encaminhamentos feitos aos CAPS III de Santos: a visão dos profissionais. *Saúde e Sociedade*, v. 24, p. 232-243, 2015. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100018>.

KALLAS, A. L. O; FERREIRA, L. R.; BARBOSA, M. C.; ROCHA, T. H. R. Grupo Operativo em um CAPS durante a Pandemia da Covid-19: um Relato de Experiência. *Vínculo - Revista do NESME*, v. 19(2), p. 254-263, 2022. DOI <https://doi.org/10.32467/issn.1982-1492v19n2a10>.

KANTORSKI, L. P.; WILLRICH, J. Q.; ANTONACCI, M. H.; GUEDES, A. C, BRUM N. A.; MENEZES, E. S.; GONÇALVES, B. A.; CAVALCANTI, M. T.; SILVA, A. T. C.; BALLESTER, D. A. P. Repercussões da COVID-19 na saúde mental de trabalhadores nos centros de atenção psicossocial. *Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]*, v. 12, e202361, 2023. DOI: [10.18554/reas.v12i1.6389](https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.6389) e202361

MARIN, A. H.; ANDRADA, B. C., SCHMIDT, B.; MELO, B. D.; LIMA, C. C.; FERNANDES, C. M.; ... & ASSIS, S. G. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: crianças na pandemia Covid-19*. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES. 2020.

MATTOSO, B. G.; TEIXEIRA, J. M. S.; & ALMEIDA, S. R. Vivência profissional durante o período de pandemia no serviço de saúde mental: relato de experiência. *HU Revista*, v. 48, p. 1-5, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2022.v48.35602>

MAUCH, A. G. D.; NEPOMUCENO, G. M.; & LORDELLO, S. R. Silêncios que Ecoam: Narrativas grupais de adolescentes usuárias de um CAPSi a respeito de aspectos relacionais do gênero feminino. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, v. 11(2), p. 22-36, 2022. DOI: [10.55388/psicofae.v11n2.389](https://doi.org/10.55388/psicofae.v11n2.389).

MATOS, R., & ALBUQUERQUE, C. “Questão social”, divisão sexual do trabalho e saúde mental na pandemia. *Revista Katálysis*, v. 26(1), p. 43-53, 2023. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2023.e88287>

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.; & THE PRISMA GROUP. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA (T. F. Galvão, T. S. A. Pansani & D. Harrad, Trad.). *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24(2), p. 335-342, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

NOAL, D. D. S.; FREITAS, C. M. D.; PASSOS, M. F. D.; SERPELONI, F.; MELO, B. D.; KADRI, M. R. D. A. E.; ... & REZENDE, M. D. J. Capacitação nacional emergencial em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19: um relato de experiência. *Saúde em Debate*, v. 44, p. 293-305, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E420>

NUNES, M. D. O.; LIMA, J. M. D.; PORTUGAL, C. M.; & TORRENTÉ, M. D. Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4489-4498, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25252019>

OLIVEIRA, A. P. Educação em tempos de pandemia: desafios e possibilidades. *Cadernos De Ciências Sociais Aplicadas*, 17(30), p. 110-118, 2020 DOI: <https://doi.org/10.22481/ccsa.v17i30.7127>

PASSOS, R. G. “Holocausto ou Navio Negreiro?": inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira/Holocaust or “The Ship Negreiro?": concerns for the Brazilian Psychiatric Reform. *Argumentum*, v. 10(3), p. 10-23, 2018. DOI: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v10i3.21483>

PAVANI, F. M.; SILVA, A. B. D.; OLSCHOWSKY, A.; WETZEL, C.; NUNES, C. K.; & SOUZA, L. B. Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42 (esp), e20200188, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.202001882021>

QUINTAS, R. M.; & AMARANTE, P. A ação territorial do Centro de Atenção Psicossocial em sua natureza substitutiva. *Saúde em debate*, v. 32 (78-79-80), p. 99-107, 2008.

RODRIGUES, M.; ALMEIDA, A.; FERREIRA, T.; GOLDENZWEIG, R.; & AMARANTE, P. Saúde Mental, Articulações Intersetoriais e o Apoio da Universidade em Tempos de COVID-19. *Diversitates (Online)*, v. 12(1), p. 6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.53357/GRFD6563>

SANTOS, L. R.; BARBOSA, G. C.; SILVA, J. C. M. C.; & OLIVEIRA, M. A. F.. A experiência de vida dos trabalhadores da saúde mental durante a pandemia do coronavírus. *Revista De Enfermagem Da UFSM*, v. 12, e35, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769268002>

SARAIVA, L. F. D. O.; PINEDA, D.; & GOLDSTEIN, T. S. Biopoder, necropolítica y la oferta de servicios psicológicos a distancia en tiempos de pandemia. *Revista Psicologia Política*, v. 21(51), p. 509-521, 2021.

SENA, A.; & RODRIGUES, M. Pandemia e Estado Necropolítico: um ensaio sobre as Políticas Públicas e o agravamento das vulnerabilidades da população negra frente a COVID-19. *Revista Fim do Mundo*, v. 4, p. 133-154, 2021. DOI 10.36311/2675-3871.2021.v2n4.p133-154.

SILVA, G. A.; & OTTA, E. Revisão sistemática e metaanálise de estudos observacionais em psicologia. *Revista Costarricense de Psicología*, v. 33(2), p. 137-153, 2014. Disponível em: <http://rcps-cr.org/wp-content/themes/rcps/descargas/2014/2/0-RCP-Vol.33-No2.pdf>.

SILVA, F. P.; SILVA, T. N.; SILVA, R. A.; SILVA, K. F.; ALMEIDA, L. M.; SILVA, D. M. R.; & AQUINO, J. M. Repercussions of COVID-19 on the care and behavior of users of a Child and Adolescent Psychosocial Care Center. *Rev Rene*, v. 24, e83042, 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20232483042>

SILVA, R. S. D.; SCHMTIZ, C. A. A.; HARZHEIM, E.; MOLINA-BASTOS, C. G.; OLIVEIRA, E. B. D.; ROMAN, R.; ... & GONÇALVES, M. R. O papel da telessaúde na pandemia covid-19: uma experiência brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2149-2157, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021266.39662020

SILVANO, A. D.; REZIO, L. D. A.; MARTINS, F. A.; BITTENCOURT, M. N.; CEBALHO, M. T. D. O.; SILVA, A. K. L. D.; & BORGES, F. A. Centro de Atenção Psicossocial: cotidiano de trabalho e articulação com a rede na pandemia. *Rev. RENE*, v. 3, e71660, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371660>

SILVEIRA, R.; ROSA, R.; FOGAÇA, G.; SANTOS, L.; NARDI, H.; ALVES, M.; & BAIRROS, F. Reflexões sobre a coleta do quesito raça/cor na Atenção Básica (SUS) no Sul do Brasil. *Saúde e Sociedade*, v. 30, e200414, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200414>

SIMONI, A. C. R.; & CABRAL, K. V. Caminhos Ético-Políticos do Agir Antimanicomial na Pandemia da Covid19 em Tempos de Necropolítica. In FERLA, A. A.; KABRAL, K. V.; BELLOC, M. M.; & NICOLI, M. A. (Eds.), *Saúde Mental Coletiva*, Editora Rede Unida, 1 ed., pp. 29-52, 2023.

SOARES, S. S. S.; SOUZA N. V. D. D. O.; CARVALHO, E. C.; ANDRADE, K. B. S. D.; PEREIRA, S. R. M.; & COSTA, C. C. P. D. De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira? *Escola Anna Nery*, v. 24 (spe), e20200161, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0161>

SOUZA, E. P. Educação em tempos de pandemia: desafios e possibilidades. *Cadernos De Ciências Sociais Aplicadas*, v. 17(30), p. 110-118, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22481/ccsa.v17i30.7127>

VASCONCELLOS, V. C. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 6(1), p. 1-22, 2010

ZANARDO, G. L. P.; LEITE, L. S.; & CADONÁ, E. Política de Saúde Mental no Brasil: reflexões a partir da Lei 10.216 e da Portaria 3.088. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, v. 9(24), p. 01-21, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5007/cbsm.v9i24.69591>

ZOLTOWSKI, A. P. C.; COSTA, A. B.; TEIXEIRA, M. A. P.; & KOLLER, S. H. Qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 30(1), p. 97-104, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100012>