








PRÁTICA PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL EM CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

PROFESSIONAL PRACTICE IN MENTAL HEALTH IN PSYCHOSOCIAL CARE CENTERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

PRÁCTICA PROFESIONAL EN SALUD MENTAL EN CENTROS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

-  Rafael Pasche da Silveira¹
-  Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira²
-  Marlene Gomes Terra³
-  Keity Laís Siepmann Soccol⁴
-  Mariane da Silva Xavier³
-  Rosângela Marion da Silva³
-  Daiana Foggiano de Siqueira³

¹Prefeitura Municipal de Santa Maria, Enfermeiro. Santa Maria, RS - Brasil.

²Universidade de São Paulo – USP, Escola de Enfermagem – EE, São Paulo, SP - Brasil.

³Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria, RS - Brasil.

⁴Universidade Franciscana - UFN. Santa Maria, RS - Brasil.

Autor Correspondente: : Rafael Pasche da Silveira

E-mail: rafaelpasche@gmail.com

Contribuições dos autores:


Análise Estatística: Rafael P. Silveira, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Coleta de Dados:** Rafael P. Silveira; **Conceitualização:** Rafael P. Silveira, Marcia A. F. Oliveira, Marlene G. Terra, Keity L. S. Soccol, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Gerenciamento do Projeto:** Rafael P. Silveira, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Investigação:** Rafael P. Silveira, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Metodologia:** Rafael P. Silveira, Marcia A. F. Oliveira, Marlene G. Terra, Keity L. S. Soccol, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Redação - Preparo do Original:** Rafael P. Silveira, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Redação - Revisão e Edição:** Rafael P. Silveira, Marcia A. F. Oliveira, Marlene G. Terra, Keity L. S. Soccol, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Software:** Rafael P. Silveira, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Supervisão:** Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Validação:** Rafael P. Silveira, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira; **Visualização:** Rafael P. Silveira, Marcia A. F. Oliveira, Marlene G. Terra, Keity L. S. Soccol, Mariane S. Xavier, Rosângela M. Silva, Daiana F. Siqueira.

Fomento: Não houve financiamento..

Submetido em: 20/10/2022

Aprovado em: 20/12/2023

Editores Responsáveis:

-  Janaina Soares
-  Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: compreender a prática profissional de cuidados em saúde mental realizada nos Centros de Atenção Psicossocial durante a pandemia da COVID-19. **Método:** realizou-se uma pesquisa qualitativa descritiva-exploratória em quatro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do interior do Rio Grande do Sul, entre agosto e novembro de 2021, com a participação de 18 profissionais que atuaram durante a pandemia da COVID-19. A técnica utilizada para a coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, com representação visual por meio de nuvem de palavras. Os dados foram analisados por meio da Análise Temática. **Resultados:** na primeira categoria, "Impactos da pandemia da COVID-19 nas práticas profissionais nos Centros de Atenção Psicossocial", identificaram-se como principais impactos a modificação na rotina dos CAPS e a necessidade de adaptação das atividades de cuidados em saúde mental de acordo com as demandas impostas pela pandemia. Na segunda categoria, "Práticas de cuidados em saúde mental durante a pandemia da COVID-19", foram identificadas práticas de atendimento não presencial em saúde mental, utilizando dispositivos digitais, além das demandas presenciais, para garantir a continuidade da assistência em saúde mental, com cuidados adicionais para evitar a contaminação dos profissionais e usuários dos CAPS. **Conclusão:** durante a pandemia da COVID-19, as práticas profissionais de cuidados em saúde mental sofreram alterações devido às precauções adotadas para evitar a contaminação pelo vírus. Dessa forma, as práticas nos CAPS foram adaptadas com a utilização de dispositivos tecnológicos, revelando dificuldades tanto na estrutura dos serviços quanto nas questões sociais dos usuários atendidos nos CAPS.

Palavras-chave: Prática Profissional; COVID-19; Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to understand the professional practice of mental health care carried out in Psychosocial Care Centers during the COVID-19 pandemic. **Method:** qualitative descriptive-exploratory research was carried out in four Psychosocial Care Centers (CAPS) in the interior of Rio Grande do Sul, between August and November 2021, with the participation of 18 professionals who worked during the COVID-19 pandemic. The technique used for data collection was the semi-structured interview, with visual representation through a word cloud. The data was analyzed using Thematic Analysis. **Results:** in the first category, "Impacts of the COVID-19 pandemic on professional practices in Psychosocial Care Centers", the main impacts were identified as changes in the CAPS routine and the need to adapt mental health care activities accordingly with the demands imposed by the pandemic. In the second category, "Mental health care practices during the COVID-19 pandemic", non-face-to-face mental health care practices were identified, using digital devices, in addition to face-to-face demands, to ensure the continuity of mental health care, with additional care to avoid contamination of CAPS professionals and users. **Conclusion:** during the COVID-19 pandemic, professional mental health care practices underwent changes due to the precautions adopted to avoid contamination by the virus. In this way, practices in CAPS were adapted with the use of technological devices, revealing difficulties both in the structure of services and in the social issues of users served in CAPS.

Keywords: Prática Profissional; COVID-19; Saúde Mental; Cuidados de Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: comprender la práctica profesional de cuidados en salud mental realizada en los Centros de Atención Psicossocial durante la pandemia de COVID-19. **Método:** se llevó a cabo una investigación cualitativa descriptiva-exploratoria en cuatro Centros de Atención Psicossocial (CAPS) en el interior de Rio Grande do Sul, entre agosto y noviembre de 2021, con la participación de 18 profesionales que actuaron durante la pandemia de COVID-19. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada, con representación visual mediante nube de palabras. Los datos fueron analizados a través del Análisis Temático. **Resultados:** en la primera categoría, "Impactos de la pandemia de COVID-19 en las prácticas profesionales en los Centros de Atención Psicossocial", se identificaron como principales impactos la modificación en la rutina de los CAPS y la necesidad de adaptar las actividades de cuidados en salud mental de acuerdo con las demandas impuestas por la pandemia. En la segunda categoría, "Prácticas de cuidados en salud mental durante la pandemia de COVID-19", se identificaron prácticas de atención no presencial en salud mental utilizando dispositivos digitales, además de las demandas presenciales, para garantizar la continuidad de la asistencia en salud mental, con cuidados adicionales para evitar la contaminación de los profesionales y

Como citar este artigo:

Silveira RP, Oliveira MAF, Terra MG, Soccol KLS, Xavier MS, Silva RM, Siqueira DF. Prática profissional em saúde mental em Centros de Atenção Psicossocial durante a pandemia da Covid-19. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2024[citado em ____];28:e-1540. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2024.41541>

usuarios de los CAPS. **Conclusión:** durante la pandemia de COVID-19, las prácticas profesionales de cuidados en salud mental experimentaron cambios debido a las precauciones adoptadas para evitar la contaminación por el virus. De esta forma, las prácticas en los CAPS se adaptaron con el uso de dispositivos tecnológicos, revelando dificultades tanto en la estructura de los servicios como en las cuestiones sociales de los usuarios atendidos en los CAPS.

Palabras clave: Práctica Profesional; COVID-19; Salud Mental; Atención de Enfermería; Salud Laboral; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O cuidado às pessoas com transtornos mentais historicamente teve um caráter hospitalocêntrico e higienista, centrado na doença, com práticas violentas que não consideravam as subjetividades dos que estavam à margem da sociedade, resultando em exclusão e silenciamento⁽¹⁾. Essas práticas foram questionadas na Itália na década de 60, período em que a Psiquiatria Democrática questionou a assistência psiquiátrica, propondo o fim dos manicômios e o fortalecimento da abordagem psicossocial. Ou seja, o cuidado em saúde é compreendido como um processo social complexo e em constante transformação, envolvendo a pessoa e suas relações sociais⁽²⁾.

Influenciado pela experiência italiana, no Brasil, a transição histórica que provocou mudanças nas práticas de cuidado em saúde mental teve como marco principal o movimento da Reforma Psiquiátrica nos anos 70, no qual se reivindicou um cuidado em liberdade que percebesse a pessoa com transtorno mental como sujeito de direito a ser cuidado no território⁽³⁾. Assim, em vez de internação e prisão, foram desenvolvidos serviços de saúde organizados em rede, substituindo o modelo asilar e tendo como premissas o acolhimento, a escuta e a solidariedade.

Nesse sentido, em conformidade com a Lei da Reforma Psiquiátrica, a partir da Portaria n.º 3.088 de 2011, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para organizar a rede de serviços que prestam cuidados a pessoas em sofrimento ou com transtorno mental e com necessidades relacionadas ao uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram definidas as diretrizes, os objetivos e os serviços que compõem a rede de saúde mental, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)⁽⁴⁾.

O cuidado em saúde mental realizado nos CAPS tem como característica o acolhimento das pessoas com transtornos mentais e seus familiares, por meio da realização de grupos e projetos terapêuticos⁽⁴⁾. No entanto, com o surgimento da pandemia do Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), a rotina dos CAPS sofreu alterações, com restrições nos atendimentos individuais e nas atividades em grupo, a fim de evitar aglomerações e seguir os protocolos sanitários⁽⁵⁾.

De acordo com uma pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), um terço (33%) dos países teve interrupções totais ou parciais em pelo menos 75% das intervenções e serviços relacionados à saúde mental entre junho e agosto de 2020⁽⁶⁾. Além disso, houve um aumento de 25% na procura por atendimentos psiquiátricos no país durante a pandemia da COVID-19. Em média, 67,8% dos profissionais de saúde mental tiveram novos usuários durante esse período, e cerca de 90% deles perceberam um agravamento nos quadros psiquiátricos de seus usuários. Como resultado, houve um grande número de pessoas que precisaram de atendimento em saúde mental nos diversos serviços da RAPS⁽⁷⁻⁸⁾.

Nesse contexto, na área da saúde mental, a pandemia trouxe o desafio de reestruturar o cuidado de forma a atender às necessidades de saúde dos usuários, considerando tanto as demandas já existentes quanto as decorrentes da pandemia⁽⁹⁾. Diante disso, torna-se importante discutir o cuidado em saúde mental como prática profissional, uma vez que essa prática resulta do trabalho coletivo e cooperativo, levando em consideração questões técnicas e sociais determinadas por um contexto histórico específico⁽¹⁰⁾.

A prática profissional é um movimento que ocorre em conjunto com a realidade vivenciada pelos trabalhadores, visando a construção de projetos de trabalho. Essa prática é fundamentada em abordagens cooperativas e coletivas, as quais adquiriram significado tanto individual quanto coletivo por meio de orientações éticas⁽¹¹⁻¹²⁾.

Além disso, no contexto da saúde mental, compreender a prática vai além da dimensão técnica determinada pelo conhecimento médico/hospitalar. Diante disso, surge a seguinte questão de pesquisa: como as práticas profissionais estão sendo desenvolvidas no cuidado em saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial durante a pandemia da COVID-19? Dessa forma, o objetivo deste estudo é compreender a prática profissional de cuidado em saúde mental realizada nos Centros de Atenção Psicossocial durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Este estudo foi conduzido em um município da região central do Rio Grande do Sul (RS) e utilizou uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória⁽¹³⁾. As diretrizes do Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ) foram seguidas para a elaboração e descrição do estudo. O município em questão possui uma população média de 280 mil habitantes e conta com quatro CAPS. São eles: um CAPS II, que trata de pessoas com

transtornos mentais graves; dois CAPS II AD, que atendem pessoas com transtornos causados pelo uso abusivo de álcool e outras drogas; e um CAPSi, que oferece assistência a crianças e adolescentes com transtornos mentais. Esses CAPS são coordenados pela 4ª Coordenadoria Regional de Saúde⁽¹⁴⁾.

Os participantes do estudo foram profissionais que trabalhavam nos CAPS durante a pandemia da COVID-19. Os critérios de inclusão foram: ser um profissional de nível superior, médio ou fundamental; ser um profissional do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental (PRMISM); e estar trabalhando nos CAPS na área de saúde mental durante a pandemia da COVID-19, no período em que os dados foram coletados. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias, licença (saúde ou prêmio) ou qualquer outro tipo de afastamento do serviço durante o período de coleta de dados. Após aplicar esses critérios, foram selecionados 18 participantes: seis psicólogos, três assistentes sociais, dois enfermeiros, um fisioterapeuta, um educador físico, um pedagogo, um psiquiatra, um terapeuta ocupacional, um técnico em saúde mental e um técnico em Enfermagem. Todos os profissionais convidados aceitaram participar.

A coleta de dados foi realizada entre agosto e novembro de 2021, por meio de entrevistas semiestruturadas, que combinam perguntas abertas e fechadas. Essa abordagem permite que os entrevistados expressem suas percepções sobre o tema pesquisado, além de responder às questões⁽¹³⁾. A pergunta inicial foi a seguinte: quais práticas de cuidado em saúde mental eram realizadas nos CAPS antes da pandemia?

As entrevistas foram agendadas com antecedência por telefone, em datas e horários convenientes para os profissionais, de acordo com suas disponibilidades. Antes das entrevistas, foi solicitada autorização dos responsáveis e foi reservada uma sala no serviço que oferecesse um ambiente arejado e privacidade, assegurando a confiança, liberdade e segurança dos participantes para se expressarem. O início das entrevistas ocorreu com a retomada do tipo de pesquisa em andamento e seus objetivos, para garantir que o profissional compreendesse claramente o estudo em que estava participando. As entrevistas foram realizadas pelo pesquisador responsável, um enfermeiro especializado em coleta de dados por meio de entrevistas.

As entrevistas foram individuais e gravadas em um gravador de áudio mp3 para facilitar a transcrição posterior. Todas as expressões dos entrevistados foram mantidas conforme faladas, e a pontuação foi usada para refletir as frases, pausas e silêncios. Não foi estabelecido um tempo específico para cada entrevista, pois se levou em

consideração a vontade e disponibilidade do entrevistado em compartilhar suas experiências e prática profissional no serviço. A duração das entrevistas variou de 12 a 60 minutos. Foram tomadas todas as precauções necessárias para evitar a transmissão do coronavírus SARS-CoV-2, incluindo o uso adequado de máscara, disponibilização de álcool em gel e distanciamento de dois metros entre o pesquisador e o entrevistado. Essa etapa foi concluída quando as entrevistas abordaram de forma abrangente as múltiplas dimensões do fenômeno estudado, com o objetivo de garantir a qualidade das ações e interações ao longo do processo⁽¹⁵⁾.

A análise dos dados foi baseada na técnica de análise temática, que leva em consideração tanto o contexto quanto a empiria dos dados do estudo. A análise temática inclui três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação.

Na pré-análise, foi realizada uma leitura inicial das entrevistas para organizar o material a ser analisado (corpus). Verificou-se que o conteúdo abordava a questão de pesquisa, apresentava características específicas dos CAPS (contexto estudado), era homogêneo e estava alinhado com o objetivo do estudo. Além disso, foram identificadas unidades de registro e unidades de contexto com o auxílio do *software NVivo12*, de acordo com o objeto de estudo.

Durante a exploração do material, foi feita uma leitura aprofundada do corpus de análise para compreender o núcleo do texto. Com base nisso, as unidades de registro e de contexto relevantes identificadas na pré-análise foram revisadas e agrupadas por similaridade. No tratamento dos resultados e interpretação, o material bruto foi analisado e inferências foram feitas com base na inter-relação com a literatura pertinente. Para tornar a análise dos dados mais sofisticada, utilizou-se a nuvem de palavras como ferramenta. Essa técnica consiste em criar uma figura composta por palavras diferentes, baseadas em sua frequência de uso no texto. A nuvem de palavras foi elaborada com o auxílio do *software NVivo12*.

O presente estudo seguiu os preceitos éticos estabelecidos pelas normas de pesquisa com seres humanos, conforme a resolução 466/2012, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, através do parecer número 4.844.724 emitido em 13 de julho de 2021. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, e para garantir o anonimato, os profissionais foram identificados utilizando a letra "P" seguida por números arábicos, na sequência da realização das entrevistas (P1, P2, P3... P18).

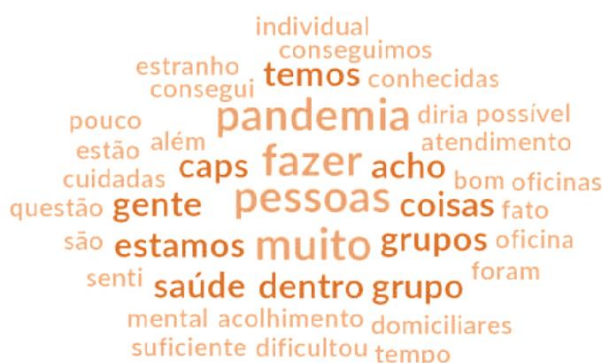
RESULTADOS

Após análise das entrevistas surgiram as seguintes categorias: Desafios da pandemia da COVID-19 nas práticas profissionais em CAPS e práticas de cuidado em saúde mental durante a pandemia da COVID-19.

Desafios da pandemia da COVID-19 nas práticas profissionais em CAPS

A nuvem de palavras consiste em agrupar e organizar graficamente palavras com base em sua frequência, que emergiram como palavras-chave desta categoria (Figura 1).

Figura 1 – Nuvem de palavras referente à categoria 1. Santa Maria, RS, Brasil, 2021.



Com a pandemia encerramos o acolhimento diurno; os grupos, as visitas domiciliares diminuíram consideravelmente, só em casos extremos; e, aí, os atendimentos individuais permaneceram, mas reduziram; muitos pacientes deixaram de vir por causa da pandemia (P14).

A reorganização das práticas foi descrita como um processo no qual não houve suporte adequado em relação às orientações, e a importância da abordagem empírica nas práticas em CAPS.

No começo afastamos todo mundo. Agora, não tanto! Aprendemos ao longo do tempo. O tempo foi nossa escola. Vimos que não faria mal trazê-los com os devidos cuidados (P8).

Eu acho que o que dificultou foi o acesso das pessoas. Quando teve a pandemia, o próprio Executivo e os órgãos de saúde não

sabiam bem o que informar, as pessoas se recolheram muito (P9).

A reorganização do trabalho também revelou um processo de estranhamento e adaptação ao novo, no qual foram buscadas alternativas, dentro da situação atual da pandemia, para realizar as práticas. Foram observados fatores que dificultaram ou facilitaram o cuidado.

Um estranhamento, quando eles não estão aqui é muito estranho. Tinha épocas que vínhamos trabalhar e ficávamos mais na teoria, lendo, escrevendo, fazendo grupos de estudos, preenchendo prontuários, claro, muito no telefone, monitorando a distância, mas é muito estranho. Privou um pouco de estar no espaço da cidade, porque uma das coisas do CAPS é ressocializar, entregar novamente à sociedade eles que estão presos a uma patologia e tudo mais ... e isso não foi possível mais (P1).

Eu senti que eu consegui acompanhar mais o usuário, pude entender ele mais... no grupo é bom, mas no grupo eles não colocam coisas mais pessoais, no atendimento individual eles conseguiram colocar mais coisas, eu consegui abordar mais, eu senti isso bom (P10).

A mudança das atividades em grupo é um ponto destacado pelos profissionais, já que muitos mencionam a importância e a falta dessa atividade.

A gente faz o que é possível fazer, dentro daquilo... da pessoa que precisa de uma escuta, de uma orientação... aquilo que conseguimos dar conta com um atendimento individual. Mas, a questão que precisava do grupo, da atividade... porque, às vezes, não é a questão da oficina. O fato de fazer oficina, mas o fato de conviver com outras pessoas, trocando ideias e experiências que têm o mesmo problema que você, nesse sentido a gente perdeu um pouco (P11).

Conforme o tempo passou durante a pandemia, buscamos práticas que se aproximassem mais das do período anterior à pandemia.

E os grupos, oficinas e visitas domiciliares estamos retomando... retomamos quando vem carro... dentro do que conseguimos fazer estamos buscando, não digo que é suficiente e não sei se um dia será, mas dentro do que podemos estamos procurando fazer (P5).

Esse processo de retomada das práticas passa pela necessidade dos profissionais de se sentirem seguros para

atuar no contexto da pandemia, quando havia preocupação não apenas com os usuários, mas também com a exposição e os impactos da pandemia nos profissionais.

Uma coisa que dificultou foram os protocolos de distanciamento e afastamento das pessoas, o medo gerado pela pandemia, adoecimento de pessoas conhecidas, a perda de pessoas conhecidas. Então, foram obstáculos para as atividades no CAPS. Mas a gente teve que ir se adaptando para que as pessoas se sentissem cuidadas mesmo com esses impeditivos. Esse foi nosso desafio! Como fazer para as pessoas se sentirem cuidadas mesmo de maneira diferente (P18).

Mesmo com as mudanças significativas nas práticas, os modelos adotados foram considerados adequados dentro das possibilidades dos profissionais.

Acho que são adequadas, mas acho que não são suficientes. Isso para além da pandemia, temos a dificuldade de estar mais perto do território, e quando trabalhamos com usuários de álcool e outras drogas isso é fundamental, ter essa proximidade maior. Temos buscado manter as oficinas e os grupos com alimentação de pessoas, com o acolhimento aberto. Tentamos, não diria que é suficiente. Adequado eu diria que é (P5).

No entanto, as práticas no CAPS são apenas uma das questões que abordam as demandas dos usuários de saúde mental. São práticas que reforçam a importância da atuação dos profissionais no CAPS.

Eu acho que saúde mental vai muito além de práticas dentro do CAPS, depende de políticas públicas, de assistência social. Enfim, tantas outras questões, não temos CAPSIII e se tivesse, tem muita possibilidade de virar um albergue ou um ambulatório em saúde mental (P7).

Práticas de cuidado em saúde mental durante a pandemia da COVID-19

A seguir, é apresentada a nuvem de palavras que compõem a segunda categoria do estudo. As palavras estão dispostas de forma aleatória, sendo destacadas aquelas que foram mencionadas com maior frequência pelos interlocutores (Figura 2).

Conforme a evolução da pandemia, surgiram cada vez mais questões relacionadas aos cuidados e restrições. Isso levou os profissionais a adotar novas práticas para garantir a assistência aos usuários, levando em

Figura 2 – Nuvem de palavras referente à categoria 2. Santa Maria, RS, Brasil, 2021.



consideração a singularidade de cada um. Essas atividades visaram cuidar da saúde dos usuários, evitando sua exposição à pandemia e evitando que eles circulassem em locais públicos, permitindo que fossem atendidos em casa.

Tivemos que desenhar outras atividades pelo impedimento das atividades que envolviam mais aglomeração... foram adaptadas por atividades virtuais, assim como tentativa de grupos virtuais, tentativa de acompanhamento de usuários por telefone, WhatsApp, chamada de vídeo, as atividades de eventos migraram para o virtual, eventos de saúde, as reuniões de rede. [...] Então, houve uma mudança importante nesse período, inserção de outras tecnologias de cuidado (P18).

Mesmo que essas novas tecnologias já existam há muito tempo para o público em geral, elas não eram amplamente utilizadas como ferramentas de trabalho nos CAPS ou eram pouco utilizadas. Como resultado, algumas dificuldades decorrentes da dependência da tecnologia foram percebidas no ambiente de trabalho.

Participei de audiências. Daí, teve audiências que a internet não funcionou! Daí falaram: vamos ter que fazer presencial. Aí, tivemos que nos “transmutar” para o fórum (P8).

Porém, o uso de novas tecnologias durante a pandemia traz à tona a discussão sobre a realidade social na qual os usuários estão envolvidos e sobre como ocorre o acesso deles à tecnologia, às habilidades para manuseá-la e às ofertas de cuidado dos CAPS. Diferentes fatores podem estar associados aos benefícios dessas práticas

para os usuários, mas fica claro que o impacto é heterogêneo no grupo:

Usamos outras ferramentas, a questão do WhatsApp, das tecnologias que dão possibilidades de ficarmos mais próximos dos usuários. Isso é uma das coisas que modificaram, mas não tanto, porque a gente sabe que isso também tem um público que consegue acessar, mas a grande maioria dos nossos não... (P9).

Alguns eu permaneci com atendimento telefônico, a grande maioria, pelo menos dos que atendo, aqueles que têm condições, não têm habilidades com tecnologia, por exemplo, videochamada, WhatsApp... Então, era mais por ligação telefônica... o público que atendemos é um público que não permanece um mês com o mesmo número de telefone. Estão sempre numa rotatividade, trocam muito nas bocas de fumo, perdem muito os aparelhos, nem todos têm internet, não têm condições financeiras de ter e os que têm muitas vezes são pessoas mais velhas que têm dificuldades em lidar com tecnologia [...] (P14).

O uso de tecnologias não foi apenas um desafio para o acesso dos usuários. A demanda existente trouxe à tona a questão da dificuldade em encontrar o material necessário para os profissionais manterem suas práticas de cuidado. Como resultado, identificou-se o uso de materiais particulares nos atendimentos.

O que facilitou para a gente, para o serviço, que eu vi, foi uma das coisas que ajudou, foi a inclusão do telefone celular no serviço para poder ter essa comunicação, que inicialmente, nos primeiros meses a gente não tinha. Aí, tinha que usar o telefone pessoal. Ainda, às vezes, tem que usar. Mas agora, tem o do serviço, tu consegues uma comunicação melhor (P4).

Nós tentamos, mas não deu muito certo. Primeiro, não tinha Wi-Fi, pelo Google Meet não conseguíamos acessar. Então, pensamos em um grupo de WhatsApp, não deu certo porque não tínhamos Wi-Fi aqui... aí, tínhamos que fazer em casa, mas ninguém se sentiu à vontade. Não tínhamos autorização para trabalhar em casa, teríamos que ir para a casa para fazer a reunião, também foi um atrito (P5).

Contudo, essa prática traz consigo uma exposição aos profissionais, já que demandas podem surgir fora do horário de expediente, exigindo a intervenção do profissional.

Se ele não pode vir, pode ligar para o WhatsApp, eu evito dar o meu particular, a gente tem no daqui... não sei, o pessoal usa,

eu nunca fiz reunião, mas o pessoal faz. Alguns atendimentos, assim, mas é mais uma prática deles (P9).

Outro desafio considerável no cuidado com novas tecnologias foi o fato de o usuário não estar presente durante o atendimento. Isso gerou situações difíceis de lidar. Isso traz de volta a discussão sobre uma tecnologia que tanto aproxima quanto afasta. Por um lado, há a possibilidade de comunicação com a pessoa, mas, por outro lado, há a perda do contato físico.

A gente tinha a possibilidade de atender on-line, vídeo chamada nos atendimentos individuais com autistas, principalmente comigo não rolou, eles não queriam, não falavam, não conseguiam ver. É muito importante o presencial, de pegar o material, de pintar, de costurar. O atendimento não se dá só na conversa, só na fala, é complicado não estar presente, não estar com o material [...] (P1).

Eu tive uma paciente que foi complicado porque eu não pude ajudar por WhatsApp. Teve ideiação suicida em casa, eu não tinha como chamar SAMU porque eu não estava no local. Nesse ponto, para mim foi frustrante porque eu senti que eu não pude ajudar (P10).

Mesmo diante dos desafios trazidos pelo uso de novas tecnologias durante a pandemia, foram relatadas experiências positivas que levantam a questão de sua utilização em cenários com ou sem pandemia.

Talvez, nesses próximos meses, no próximo ano, as coisas tenham uma melhora com essas ferramentas que foram incluídas agora na pandemia, mídias digitais, que antes quase não eram aplicadas, sejam mais uma ferramenta além do atendimento individual que se efetive no atendimento. Isso, eu acho que vai ser um potencial pra agregar, vai ser uma coisa que não vai ser retirada, isso da mídia digital, seja ela qual for, de saúde ou não (P4).

DISCUSSÃO

Para entender as dinâmicas de cuidado do CAPS, é importante conhecer a realidade enfrentada pelos profissionais da saúde mental. O sistema de saúde tem sido fragilizado devido às políticas neoliberais no Brasil, o que afeta a valorização e os salários desses profissionais, prejudicando sua saúde mental⁽¹⁶⁾. Condições de trabalho precárias já existiam antes da pandemia e a pandemia apenas destacou esses problemas⁽¹⁷⁾. O CAPS é reconhecido como um espaço de encontros onde os usuários podem se relacionar livremente com outros sujeitos, incluindo

outros usuários e profissionais, sem o medo de sofrer preconceito devido a transtornos mentais⁽¹⁸⁾. Portanto, o CAPS é um serviço em que as atividades presenciais desempenham um papel fundamental no cuidado da saúde mental.

Nesse contexto, os grupos são práticas leves de cuidado no CAPS e são eficazes no cuidado e na socialização dos usuários. Essas atividades ocorrem principalmente de forma presencial, podendo envolver também familiares e ocorrer em diferentes cenários fora do CAPS. É um espaço de convivência e trocas terapêuticas. A importância de um serviço em que os usuários se sintam seguros e livres para se expressar, sem preconceitos, é evidente nas experiências presenciais, tornando-o um local de referência para o tratamento, sem barreiras de acesso⁽¹⁹⁾.

A pandemia exigiu o distanciamento e a redução dos atendimentos presenciais, o que resultou em alterações significativas na rotina dos profissionais dentro do CAPS. Isso causou frustração, pois parecia que eles não conseguiam ajudar as pessoas de forma efetiva. Essa dificuldade vai contra a importância de priorizar ações coletivas na prática profissional em saúde mental⁽²⁰⁻²¹⁾. O distanciamento social causado pela pandemia foi apontado repetidamente como um fator que impactou negativamente a rotina dos profissionais de saúde, assim como a população em geral. Esses profissionais são seres sociais por natureza e necessitam de interação⁽²²⁾. Embora tenham sido observados sintomas atenuados de depressão, ansiedade, angústia e alterações no padrão de sono em profissionais que trabalham diretamente com pacientes com COVID-19, esses sintomas também são relatados por todos os profissionais que atuam na área da saúde, incluindo os profissionais do CAPS⁽²³⁾. Na prática profissional durante a pandemia, houve o risco de o profissional se tornar uma fonte de contaminação para pessoas próximas. Isso levou os profissionais a adotarem uma conduta isolacionista para preservar a saúde das pessoas. No entanto, essa situação também tornou os profissionais mentalmente vulneráveis, fazendo com que sentimentos de culpa fossem recorrentes^(22,24).

Mesmo com os profissionais seguindo as orientações de prevenção e compreendendo os aspectos relacionados ao vírus, o medo ainda era relatado, especialmente por aqueles que se consideravam mais vulneráveis. Isso levanta a questão da falta de compreensão sobre se eles se enquadram em um grupo de risco ou não⁽²⁵⁾. Nas falas dos profissionais, é evidente que o medo em relação à pandemia persiste ao longo do tempo. Considerando que a prática profissional já exige esforço físico, social e emocional, esse medo pode ser atenuado pela realidade vivenciada⁽²⁶⁾.

Com os riscos e as mudanças nas práticas cotidianas, o uso de aparelhos tecnológicos para o cuidado por meio de atividades digitais se tornou uma possibilidade e um desafio. Isso também levanta reflexões sobre o fato de que muitos usuários não têm acesso ou habilidades necessárias para o uso de tecnologias⁽²⁴⁾. O atendimento *online* mostrou ser uma intervenção rápida no contexto do cuidado em saúde mental, com menos tempo de espera em comparação a abordagens presenciais. Isso permitiu que as pessoas expressassem sentimentos como tristeza, medo e ansiedade relacionados ao momento da pandemia⁽²⁷⁾.

Dentre os desafios da pandemia, houve a necessidade de adaptação a modelos emergentes de cuidado para garantir a continuidade do atendimento⁽²⁴⁾. Essa mudança de realidade resultou em falta de suporte, trazendo insegurança para a prática profissional e comprometendo a qualidade da assistência prestada. O sentimento de desvalorização também é presente no cotidiano devido ao aumento da demanda e à diminuição de recursos, o que amplia o sofrimento na prática profissional^(16,22-23).

O ambiente inadequado para o atendimento remoto configura um risco para a saúde dos profissionais. É importante destacar a sobrecarga mental, a altura inadequada dos aparelhos, a mesa inadequada e as dores no corpo relacionadas à postura durante o uso dos aparelhos⁽²⁸⁾. É necessário compreender que o uso de aparelhos tecnológicos não fazia parte da realidade da assistência prestada nos CAPS anteriormente, pois havia um foco diferente nas práticas realizadas. Além das dificuldades relacionadas ao uso das tecnologias pelos profissionais, há também o contexto social dos usuários atendidos nos CAPS. Durante a pandemia, os efeitos negativos na saúde mental da população podem ser mais acentuados em pessoas com vulnerabilidades sociais e/ou com algum sofrimento psíquico prévio. Essa realidade levanta o debate sobre o acesso aos serviços por parte de uma população que já enfrenta barreiras diárias na sociedade. Existe uma opressão às pessoas com transtornos mentais em um cenário sociocultural segregacionista, onde as políticas públicas falham no que diz respeito aos direitos desses indivíduos⁽²⁹⁾.

A pandemia trouxe à tona a necessidade de discutir o cuidado com os profissionais que cuidam das pessoas, sendo importante fortalecer os processos de trabalho e promover uma comunicação adequada e eficiente na rede de saúde. Também são necessários espaços coletivos para discussão e acolhimento dos profissionais. Quanto às limitações da pesquisa, destaca-se que os dados foram coletados durante a pandemia da COVID-19, período em que os profissionais de saúde estavam sob estresse e sobrecarga.

Além disso, o tema não foi totalmente explorado, sugerindo-se a realização de mais pesquisas para investigar outros aspectos da prática profissional. Pode-se utilizar outras técnicas de coleta e análise de dados. No que diz respeito às contribuições para a área de enfermagem, esta pesquisa levantou questões que foram relevantes no trabalho profissional durante a pandemia da COVID-19. A Enfermagem desempenha um papel crucial nos times de saúde mental e é uma profissão essencial no cuidado de primeira linha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a pandemia da COVID-19, as práticas profissionais de cuidado em saúde mental foram reduzidas, com menos atendimentos presenciais, e houve o desafio de incorporar dispositivos tecnológicos para realizar um cuidado remoto. Isso trouxe desafios para os profissionais e serviços de saúde mental, expondo dificuldades na assistência e levantando discussões sobre a realidade dos usuários e seu acesso a esses dispositivos.

Nesse contexto, foram observadas práticas que utilizam aparelhos digitais, os quais mostraram ter potencial para cuidar dos usuários dos CAPS. Essas tecnologias já existiam, mas eram pouco ou não utilizadas. No entanto, essas práticas também suscitaram debates sobre como essas ferramentas podem abordar o cuidado de indivíduos que frequentemente estão em situação de vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

1. Foucault M. A história da loucura. 11ª ed. São Paulo: Perspectiva; 2019.
2. Amarante P. Saúde mental e atenção psicossocial. 4ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2019.
3. Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2018 [citado em 2022 set. 3];23: 2067-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS 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 (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde*; 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
5. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Orientações aos serviços da rede de atenção psicossocial sobre estratégias de prevenção da disseminação da Covid-19. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202104/13162052-orientacoes-aos-servicos-da-rede-de-atencao-psicossocial-sobre-estrategias-de-prevencao-de-disseminacao-da-covid-19-revisada-em-13-04-2021.pdf>
6. World Health Organization. The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment. Geneva: WHO; 2020 [citado em 2022 set. 14]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>
7. Associação Brasileira de Psiquiatria. Atendimentos psiquiátricos no Brasil sofrem impacto da pandemia de Covid-19. Rio de Janeiro: ABP; 2020 [citado em 2022 set. 15]. Disponível em: <https://www.abp.org.br/post/atendimentos-psiquiatricos-no-brasil-sofrem-impacto-da-pandemia-de-covid-19>
8. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado em 2022 set. 30];42: 232-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
9. Pereira MD, Oliveira LC, Costa CFT, Bezerra MD, Pereira CMO, Santos CKA, Dantas EHM. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Res Soc Dev* [Internet]. 2020 [citado em 2022 set. 20]; 9(7): e652974548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548>
10. Baptista MV, Battini O. A Prática Profissional do Assistente Social: teoria, ação, construção do conhecimento. 2ª ed. São Paulo: Veras; 2009.
11. Xavier A, Miotto RCT. Reflexões sobre a prática profissional do assistente social: relação teoria-prática, historicidade e materialização cotidiana. *Textos e Contextos (Porto Alegre)* [Internet]. 2014 [citado em 2022 set. 20];13(2):355-65. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2014.2.18520>
12. Moreira DA, Ferraz CMLC, Costa IP, Amaral JM, Lima TT, Brito MJM. Prática profissional do enfermeiro e influências sobre a sensibilidade moral. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2020 [citado em 2022 set. 20];41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190080>
13. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
14. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Assessoria de gestão e planejamento. Mapa RS 18CRS. Porto Alegre: AGEPLAN; 2022 [citado em 2022 set. 11]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202206/10095622-mapa-rs-18-crs-atualizado-2022.pdf>
15. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesq Qual* [Internet]. 2017 [citado em 2022 set. 20];5(7):1-12. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/tpq/article/view/82/59>
16. Souza MVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMMML, Pereira SEM, Andrade KBS. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [citado em 2022 set. 18];42(spe): e20200225. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>
17. Rezio LA, Oliveira E, Queiroz AM, Sousa AR, Zerbetto SR, Marchetti PM, et al. Neoliberalism and precarious work in nursing in the COVID-19 pandemic: repercussions on mental health. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [citado em 2022 set. 20];56:e20210257. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0257>
18. Medeiros VHR, Moreira MIB. Os sentidos dos cuidados em saúde mental a partir de encontros e relatos de usuários de um CAPS. *Saúde Soc* [Internet]. 2022 [citado em 2022 out. 20];31(1):e210094. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210094>
19. Nunes FC, Sousa JM, Pinho ES, Caixeta CC, Barbosa MA, Costa AP. Fatores impulsores e restritivos da prática com grupos em serviços comunitários de atenção psicossocial. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2022 [citado em 2022 out. 20];27(01):183-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19992021>
20. Brito-Marques JMAM, Franco CMR, Brito-Marques PR, Martinez SCG, Prado GE. Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet].

- 2021[citado em 2022 out. 15];79(2):149-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-anp-2020-0449>
21. Pessoa Junior JM, Santos RCA, Clementino FS, Nascimento EGC, Miranda FAN. Formação em saúde mental e atuação profissional no âmbito do hospital psiquiátrico. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2016[citado em 2022 out. 3];25(03). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003020015>
22. Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2021[citado em 2022 set. 10]; 25(spe):e20200370. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>
23. Vieira J, Anido I, Calife K. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? Saúde Debate [Internet]. 2022[citado em 2022 ago. 8];46(132):47-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>
24. Horta RL, Camargo EG, Barbosa MLL, Lantin PJS, Sette TG, Lucini TCG, et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2021[citado em 2022 set. 5]; 70(1):30-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316>
25. Lindemann IL, Simonetti AB, Amaral CP, Riffel AT, Simon TT, Stobber JC, et al. Percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2021[citado em 2022 set. 7];70(1):3-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000306>
26. Guedes AC, Kantorski LP, Willrich JQ, Coimbra VCC, Wunsch CG, Sperb LCSO, et al. On-line mental health care during the COVID-19 pandemic. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021[citado em 2022 set. 10];75(1):e20210554. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0554>
27. Alves AP, Pedrosa LAK, Coimbra MAR, Miranzi MAS, Hass VJ. Prevalência de transtornos mentais comuns em profissionais da saúde. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2015[citado em 2022 set. 20];13(1):64-9. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.8150>
28. Guimarães B, Chimenez B, Munhoz D, Minikovski H. Pandemia de COVID-19 e as atividades de ensino remotas: riscos ergonômicos e sintomas musculoesqueléticos dos docentes do Instituto Federal Catarinense. Fisioter Pesqui [Internet]. 2022[citado em 2022 set. 20]; 29(1):96-102. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21020229012022PT>
29. Amorim AC, Gertner SRCB, Costa LS, Feminella AP. Sobre viver em uma sociedade capitalista: antes, depois e durante a pandemia da COVID19. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2022[citado em 2022 ago. 15];27(01):49-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.19842021>