

# Repercussões da Pandemia Covid-19 no Trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

*Repercussions of the covid-19 pandemic on the work of alcohol and drugs psychosocial care centers*

*Repercusiones de la pandemia del covid-19 en el trabajo de los centros de atención psicossocial de alcohol y drogas*

Aline Basso da Silva<sup>a,b</sup> 

Agnes Olschowsky<sup>a</sup> 

Caroline Ew Ferreira<sup>b</sup> 

Kethruyn Guedes Ferreira<sup>b</sup> 

## Como citar este artigo:

Silva AB, Olschowsky A, Ferreira CE, Ferreira KG. Repercussões da Pandemia Covid-19 no Trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Rev Gaúcha Enferm. 2024;45:e20230101. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230101.pt>

## RESUMO

**Objetivo:** analisar as repercussões da pandemia Covid-19 no trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas.

**Método:** estudo qualitativo, descritivo-exploratório, com 60 trabalhadores da saúde dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas em Porto Alegre/ Rio Grande do Sul, de janeiro a dezembro de 2021. A coleta realizou-se mediante questionário enviado por e-mail ou presencial e a análise do conteúdo das respostas foi do tipo temática da questão aberta.

**Resultados:** observou-se o aumento da demanda dos usuários e crises, determinantes sociais na pandemia, mudanças no trabalho, planos de contingência, sofrimento moral e expressões de sentimento do trabalhador de saúde.

**Considerações finais:** as repercussões da pandemia no trabalho e na saúde mental do trabalhador refletem a necessidade do acompanhamento e cuidado ao trabalhador no pós-pandemia. Sugere-se também a incorporação das atividades on-line em apoio ao modelo de atenção psicossocial.

**Descritores:** Pessoal de saúde. Saúde mental. Infecções por coronavírus. Usuários de drogas

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the repercussions of the Covid-19 pandemic on the work of Psychosocial Care Centers for Alcohol and other Drugs.

**Method:** qualitative, descriptive - exploratory study, with 60 health workers from Psychosocial Care Centers for Alcohol and other Drugs in Porto Alegre/ Rio Grande do Sul, from January to December 2021. Collection was carried out using a questionnaire sent by email or in person and the analysis of the content of the responses was of the thematic type of the open question.

**Results:** an increase in demand from users and crises, social determinants of the pandemic, changes in work, contingency plans, moral distress and expressions of feelings by healthcare workers were observed.

**Final considerations:** the repercussions of the pandemic on work and workers' mental health reflect the need for monitoring and care for workers in the post-pandemic period. It is also suggested to incorporate online activities to support the psychosocial care model.

**Descriptors:** Health personnel. Mental health. Coronavirus infections. Drug users.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar las repercusiones de la pandemia de Covid-19 en el trabajo de los Centros de Atención Psicossocial al Alcohol y otras Drogas.

**Método:** estudio cualitativo, descriptivo - exploratorio, con 60 trabajadores de salud de Centros de Atención Psicossocial al Alcohol y otras Drogas de Porto Alegre/ Rio Grande do Sul, de enero a diciembre de 2021. La recolección se realizó mediante cuestionario enviado por correo electrónico o en persona y el análisis del contenido de las respuestas fue del tipo temático de la pregunta abierta.

**Resultados:** se observó aumento de la demanda de los usuarios y crisis, determinantes sociales de la pandemia, cambios de trabajo, planes de contingencia, angustia moral y expresión de sentimientos por parte de los trabajadores de la salud.

**Consideraciones finales:** las repercusiones de la pandemia en el trabajo y la salud mental de los trabajadores reflejan la necesidad de seguimiento y atención a los trabajadores en el período pospandemia. También se sugiere incorporar actividades en línea para apoyar el modelo de atención psicossocial.

**Descritores:** Profesionales de la salud. Salud mental. Infecciones por coronavirus. Drogadictos.

<sup>a</sup> Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

A pandemia do novo Coronavírus, responsável pela doença Covid-19 (Coronavírus Disease 19), se tratou de uma crise mundial que exigiu medidas protetivas para a população, como a diminuição da mobilidade e isolamento social<sup>(1)</sup>. Referente a Saúde Mental e uso de drogas, houveram o aumento do uso de drogas e do sofrimento psíquico de usuários e profissionais da saúde, devido ao fechamento e novas organizações do trabalho nos serviços de saúde mental, bem como maior desigualdade social, violência doméstica e necessidades gerais de saúde da população<sup>(1-2)</sup>.

No Brasil, o trabalho em saúde mental é organizado em Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), formada por diversos serviços, entre os quais a atenção primária, especializada e hospitalar. Ressaltam-se, nessa rede, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), importantes dispositivos de atendimento à crise, que também realizam o acompanhamento de casos graves e/ou persistentes de pessoas com Transtornos Mentais e/ou usuários de substâncias psicoativas, como os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD)<sup>(3)</sup>.

O trabalho na RAPS é de abordagem relacional, sendo realizado no território, ou seja, junto às casas, às periferias, aos grupos, aos espaços de controle social e de geração de renda, às famílias e à sociedade. Dentro do CAPS este trabalho não é diferente, exigindo rotinas e organização do serviço com enfoque no trabalho em equipe, interagindo com os usuários, comunicando-se com outros serviços, e visando a reinserção social do usuário como uma prática de melhoria de sua saúde mental<sup>(4)</sup>. Com a pandemia Covid 19, foram criados planos de contingência e realizadas modificações no trabalho dentro e fora dos CAPS que aumentaram a exclusão social do usuário, família e profissional de saúde, como o cancelamento das atividades coletivas e no território, criando novo fluxo de acolhimento, aumento de consultas e atividades on-line<sup>(5)</sup>.

Diante deste cenário, reflete-se a relevância de estudar as repercussões da pandemia no trabalho do CAPS AD, pois, entende-se que há particularidades no cuidado em saúde mental que podem ter provocado mudanças e desafios durante a pandemia, impactando a vida do usuário e do trabalhador. Esse argumento pode ser defendido, ao se considerar alguns estudos anteriores, nos quais verifica-se que o ambiente e a organização do trabalho são importantes fatores na constituição de adoecimento do trabalhador, e somando-se a pandemia observam-se desafios na readaptação às novas formas de trabalho e o aumento da demanda de usuários de saúde mental e álcool e outras drogas<sup>(6-7)</sup>.

O trabalhador da saúde pode ser considerado um grupo vulnerável em saúde física e mental, por estar cotidianamente exposto a adoecer pela Covid-19, e também em relação à estrutura e às relações no trabalho. Identifica-se, na literatura, questões de saúde mental, como o estresse,

os sentimentos de angústia, medo, raiva, ansiedade, até problemas mais graves, como transtornos de ansiedade, traumas e depressão<sup>(6-7)</sup>. Além disso, é importante considerar, que na América Latina já havia uma crise na Saúde Pública e Saúde Mental, no que refere a sistemas de saúde baseados em modelos neoliberais e biomédicos, que desconsideraram os contextos socioculturais no processo saúde-doença e o mundo do trabalho. A pandemia reforça a impotência e a incapacidade desses modelos, colocando os trabalhadores de saúde à mercê dos serviços sucateados, sem insumos, recursos humanos adequados e preparo para o trabalho em saúde mental<sup>(8)</sup>.

É importante conhecer o contexto vivido no trabalho em saúde mental na pandemia, pois trouxe desafios às novas formas de organização diante do cenário pandêmico, o que pode contribuir para a constituição de ações e de políticas públicas adequadas para a Saúde Mental do trabalhador. Assim, aborda-se o seguinte questionamento: Quais as repercussões descritas pelos trabalhadores de saúde sobre seu trabalho no CAPS AD durante a pandemia da Covid-19? Sendo assim, o objetivo deste artigo é analisar as repercussões da Pandemia Covid-19 no trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas.

## ■ MÉTODO

Trata-se de um recorte da pesquisa intitulada "Avaliação dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial frente à pandemia do novo coronavírus - PROCAPS-Covid", um estudo quantitativo e qualitativo. Neste artigo, o enfoque são as repercussões no trabalho dos profissionais dos CAPS AD.

O método consiste em um estudo qualitativo, descritivo-exploratório, conforme as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

A pesquisa foi realizada em Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul (RS), com população estimada de 1.332.845 habitantes<sup>(9)</sup>. A realização do projeto foi no ano de 2020, a coleta de dados em 2021 e análise de dados em 2021 e 2022. O cenário de estudo foram os CAPS AD administrados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e um hospital do município, caracterizando-se por: CAPS II AD, seis CAPS III AD e um CAPS AD IV. Os CAPS AD são para tratamento das necessidades relacionadas ao consumo de drogas (a partir de 16 anos), sendo que há diferenças em suas modalidades: O CAPS II funciona das 8h às 18 horas, atendendo, no máximo, 45 usuários por dia. O CAPS III AD possui leitos 24 horas, durante 14 dias para permanência e desintoxicação, e, por fim, o CAPS AD IV funciona 24 horas, sendo indicado para cidades com população acima de 500 mil habitantes<sup>(3)</sup>.

Desses serviços, participaram da pesquisa 79 profissionais dos CAPS AD, obedecendo a critérios de elegibilidade. Critério de inclusão: ser trabalhador do CAPS AD há pelo menos 6

meses no momento do convite; de exclusão: ser profissional em férias, licença saúde, maternidade e/ou prêmio, durante o período da coleta de dados.

A coleta dos dados da PROCAPS-Covid foi realizada nos meses de janeiro a dezembro de 2021, a partir do envio do instrumento por e-mail aos profissionais, com o convite e o link do Google Forms, ferramenta com a possibilidade de criação de formulários e coleta de informações coletivas, além disso, para aumentar as possibilidades de adesão à pesquisa, alguns formulários foram entregues pelos pesquisadores de forma presencial, deixando-os impressos nos serviços, sugerindo que os trabalhadores os levassem e respondessem a pesquisa em casa. No formulário havia instrumentos de pesquisa quantitativos e qualitativos: dados sociodemográficos, Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais do Trabalho (PROART)<sup>(10)</sup>, que é um questionário composto por quatro escalas com o objetivo de avaliar o trabalho e os riscos de adoecimento do trabalhador e, por fim, duas questões abertas: (1) Descreva as repercussões da pandemia Covid-19 no trabalho desenvolvido no CAPS. (2) O CAPS que você trabalha desenvolveu alguma estratégia de trabalho frente à pandemia Covid-19? Se sim, (3) Descreva quais foram as estratégias de trabalho introduzidas/implantadas no CAPS, considerando a pandemia Covid-19.

Aponta-se que, devido à pandemia, foi necessária a adaptação do instrumento da pesquisa qualitativa, sendo aplicado de forma on-line ou impressa, sem contato relacional com o pesquisador, através da coleta de respostas escritas pelos participantes.

Neste artigo, apresentam-se os dados sociodemográficos dos 79 trabalhadores e a questão aberta: "Descreva as repercussões da pandemia Covid-19 no trabalho desenvolvido no CAPS". Dos 79 trabalhadores do CAPS AD, 64 responderam à questão aberta, sendo que quatro respostas eram uma palavra isolada, não respondendo ao objeto de estudo, sendo excluídas, formalizando, assim, 60 respostas que compõem o corpus de análise.

O perfil sociodemográfico foi organizado mediante o software de planilhas eletrônicas Excel e analisado pela frequência simples, relativa e absoluta. A análise do perfil, objetiva nesta etapa qualitativa, contextualizar o cenário do CAPS AD através de elementos sobre seus trabalhadores neste momento histórico, para melhor entendimento dos dados oriundos na pesquisa.

A análise dos dados da questão aberta foi realizada pela análise de conteúdo-temática, que possui três fases: (1) Pré-Análise; (2) Exploração do material; (3) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação<sup>(11)</sup>. Na primeira fase foi realizada a leitura exaustiva do conteúdo emergido na coleta de dados, sendo criado um quadro contendo todas as respostas dos participantes à questão aberta. Na Segunda fase, houve a exploração do material, organizando

em unidades de registros (UR), que são frases ou palavras recorrentes que responderam ao objetivo do estudo, e após este material foi agrupado, determinando unidades de significação (US), que formaram os principais temas. Por fim, a última fase, realizou-se a análise categorial do texto, através de uma quantificação simples de principais temas oriundos das etapas anteriores, formando duas categorias que serão apresentadas e discutidas com a literatura científica: Repercussões da pandemia no trabalho do CAPS AD e Expressões de sentimentos dos trabalhadores de saúde do CAPS AD. Na primeira categoria serão abordados aspectos relativos ao trabalho e suas transformações no CAPS AD, e na segunda categoria, os participantes expressaram sentimentos relacionados a este trabalho.

A pesquisa foi aprovada em quatro comitês de ética em pesquisa com os seguintes números de Parecer: Universidade Federal do Rio Grande do Sul/2020 (4.319.731), Grupo Hospitalar Conceição (GHC)/2020 (4.948.003) e Secretaria Municipal de Saúde (SMS)/ 2020 (4.348.670). Os participantes serão nomeados pela letra T, seguindo a sequência numérica (Ex: T1, T2).

## ■ RESULTADOS

### Perfil sociodemográfico dos profissionais participantes do estudo

A maioria dos participantes da pesquisa era de mulheres (59,49%), e os homens totalizaram 40,50%. Em relação ao quesito raça/cor, 67,08% se autodeclararam brancos; 13,92%, negros; e 7,59%, pardos.

Referente à função/profissão, as categorias profissionais com números mais expressivos foram a equipe de enfermagem, formada por enfermeiros(as) (21,51%), e técnicos(as) de enfermagem (20,25%). Outras categorias, com destaque em números, foram os(as) assistentes sociais e psicólogos(as) (7,59%). Em relação à escolaridade, a maioria possui pós-graduação (55,69%), seguido de ensino superior completo (17,72%), Ensino Médio (13,92%) e superior incompleto (12,65%).

### Repercussões relacionadas ao trabalho na pandemia

Nessa categoria, abordam-se três unidades de significado: a mudança do trabalho no CAPS AD, as repercussões na vida do usuário, e o trabalhador do CAPS AD na pandemia.

A mudança do trabalho no CAPS AD foi a mais citada pelos participantes da pesquisa, mencionando as transformações no modelo de atenção psicossocial e os planos de contingência com interrupção de atividades coletivas:

*O caps preconiza um modelo de atenção baseado na sensibilização profissional, o que envolve convivência e apoio em atividades coletivas (oficinas terapêuticas e para geração de renda; grupos terapêuticos; visitas domiciliares; articulação da rede de apoio no território, etc). Dessa forma, a pandemia restringiu todas as atividades do caps. (T1)*

*Houve diversas repercussões como: Restrição a circulação de pacientes e de funcionários; Suspensão total das atividades coletivas, grupos, oficinas; Suspensão total de reuniões de grupo ocorrendo somente de forma remota [...]. (T2)*

*Interrupção de atividades coletivas, uso de EPIs e execução e plano de contingência, hábito de lavar as mãos na chegada de trabalhadores e usuários, interrupção de atividades comunitárias presenciais, alteração de horários de acolhimento, suspensão do acolhimento noturno, articulações online com a rede, reinvenção de novas tecnologias de cuidado, etc. (T3)*

*Interrupção de atividades coletivas, uso de EPIs e execução e plano de contingência [...] reinvenção de novas tecnologias de cuidado, etc. (T6)*

*Com essas mudanças no trabalho, houve alguns desafios no trabalho e novas formas de cuidado, com destaque para os grupos on-line:*

*Assim, nos encapsulamos e, hoje, temos dificuldade de retomar as ações no território [...]. (T1)*

*Basicamente foi a transformação do CAPS em um espaço que não pode mais acolher a todos, tendo que suspender atividades sociais grupais [...]. (T8)*

*[...] as equipes tiveram que repreender a refazer muitas abordagens e novas atividades que antes eram coletivas e agora individuais [...]. (T2)*

*[...] Foi um desafio para todos nós que trabalhamos com usuário presencial e na pandemia tivemos que usar a tecnologia dos grupos online. (T8)*

Ainda em relação às mudanças do trabalho no CAPS AD, os trabalhadores abordam a conexão com o território e o entendimento de que não foi negativa essa readaptação do serviço durante a pandemia:

*Suspensão das atividades coletivas dentro do serviço, porém, foram criadas formas de intervenção no território em conjunto com os demais pontos da rede. Realização de monitoramento, por meio de ligações telefônicas, aos usuários e a rede de atendimento [...] Acompanhamento constante por telefone aos usuários e trabalhadores positivados para os suportes necessários. (T9)*

*A pandemia nos fez mudar toda a forma de trabalho que vinha sendo realizada neste serviço, mas dentro desta mudança nos fez ver também que existem outras formas de prestar cuidado [...] a pandemia veio negativa, mas trouxe mudanças positivas também a meu ver. (T1)*

Outra unidade de significado encontrada envolveu as repercussões da pandemia para os usuários:

*Aumento no número de atendimentos presenciais e da demanda como um todo, o que associa com a piora nos determinantes sociais relacionados à qualidade de vida e sobrevivência. No entanto, não vejo isso como repercussão da pandemia em si, mas sim do modelo de gestão escolhido para lidar com ela, que favoreceu a concentração de renda, aumento da desigualdade social [...]. (T10)*

*Acesso diminuiu no início e vem numa crescente nos últimos meses, pacientes mais graves [...]. (T12)*

*Alguns pacientes que mais se beneficiavam das Oficinas e dos Grupos Terapêuticos, tiveram recaída no uso de Substâncias psicoativas. (T13)*

*Falta de estrutura na rede socioassistencial, de saúde, falta de políticas sociais, de habitação. Aumento da violência com os usuários, consequentemente, aumento de violência perpetradas pelos usuários com os trabalhadores [...]. (T14)*

No que tange ao terceiro tema de destaque, as unidades de significado representam dados sobre o trabalhador do CAPS AD na pandemia:

*Exposição ao vírus, pouca proteção ao profissional [...]. (T17)*

*Uma das repercussões foi que muitos profissionais seguidamente estão de atestado. (T18)*

*Favorecemos o surgimento de sofrimento moral de trabalhadores, e as equipes podem ter, por conta disso, mais dificuldades em oferecer uma escuta qualificada. (T10)*

*Tenho trabalhado em home office, auxiliando a coordenação nos processos administrativos, pois sou do grupo de risco. (T11)*

## **Expressões de sentimento dos trabalhadores de saúde do CAPS AD**

Nesta categoria, observam-se duas unidades de significado: os sofrimentos do trabalhador durante a pandemia e as expressões de positividade.

Os sofrimentos do trabalhador na pandemia têm o maior destaque nos dados analisados:

*[...] o distanciamento, o medo do toque e do contágio trouxeram um certo desafio para o processo do vínculo e afeto com os usuários e usuárias [...]. (T13)*

*[...] Medo, ansiedade e estresse devido ao medo [...]. (T14)*

*[...] trouxe um afastamento e sobrecarga. (T16)*

[...] *No atual momento trabalho com medo e insegurança devido à atual situação.* (T17)

As expressões relacionadas a sentimentos positivos tiveram menor ênfase, porém, também estiveram presentes, principalmente no que se refere à união e à empatia:

*Todos acabaram se unindo, empatia.* (T1)

*Colaboração e trabalho juntos [...].* (T19)

## ■ DISCUSSÃO

A maioria dos trabalhadores do CAPS AD são mulheres, 59,49%, o que, historicamente, já é considerado um destaque no setor da saúde<sup>(12)</sup>. Além disso, a raça branca é a predominante (67,08%). O IBGE<sup>(13)</sup> informa que, na última Pesquisa Nacional por Amostragem por Domicílio (PNAD contínua 2021), que os brasileiros autodeclararam-se, em média, 43% brancos, sendo que 9,1% autodeclararam-se negros.

A questão referente à minoria dos profissionais que se identificaram como negros (13,92%) e pardos (7,59%) pode também ser relacionada ao acesso dos negros ao nível superior. Apesar de esse índice ter aumentado nos últimos anos, ainda há obstáculos que se referem à permanência e à conclusão nos cursos universitários frequentados pelos negros e situações de discriminação frequentes<sup>(14)</sup>.

Em relação ao perfil profissional, a Enfermagem representou 41,76% dos trabalhadores do CAPS AD, o que faz ligação com dados de que, no Brasil, existem cerca de 1,7 milhão de enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem, representando a maior categoria profissional. Além disso, durante a pandemia, esses profissionais foram a força de trabalho de grande importância para a sociedade, por sua capacidade técnica e a presença por 24 horas gerenciando e promovendo cuidados contínuos às pessoas<sup>(15)</sup>.

Referente à formação profissional, observa-se um destaque para a pós-graduação (55,69%) dos trabalhadores do CAPS AD, o que pode ser associado à Portaria nº 3.588, que enfatiza a importância da formação em saúde mental para a atuação em espaços especializados<sup>(3)</sup>. Em outra pesquisa constata-se que os profissionais também têm se dedicado ao avanço do conhecimento em suas áreas, associado às mudanças nas suas profissões e no mercado de trabalho, o que pode resultar em melhor qualificação dos serviços<sup>(12)</sup>.

As repercussões relacionadas ao trabalho na pandemia são apontadas pelos profissionais da saúde em três dimensões: a mudança do trabalho no CAPS AD; repercussões na vida do usuário; e o trabalhador do CAPS AD na pandemia.

Observa-se, na literatura, que o sofrimento psíquico se tornou pauta prioritária dos organismos internacionais e das populações durante a pandemia. É importante ressaltar que, no contexto brasileiro, já havia inúmeros desafios ao

atendimento em saúde mental, principalmente para casos graves, pelo fato de a rede de saúde mental ter fragilidades em sua estruturação, em recursos humanos, na compreensão da saúde mental para além dos diagnósticos psiquiátricos. Somado a isso, o Brasil, semelhante a outros países da América Latina, possui um cenário de desigualdade social relacionado ao adoecimento psíquico. Dessa forma, com a pandemia, houve agravamento nesse cenário com o desemprego, as perdas de vidas humanas, a precarização das condições de vida e a incerteza quanto ao futuro<sup>(8)</sup>.

A compreensão de saúde mental é entendida a partir do referencial da Reforma Psiquiátrica, que visa ampliar olhares sobre o sofrimento psíquico, sendo constituído por determinação histórica, cultural, social, subjetiva<sup>(16)</sup>. Nesse sentido, a temática do uso de drogas também constitui um problema sociocultural e um desafio para a Saúde Pública<sup>(17)</sup>.

Nesta pesquisa, os trabalhadores de saúde do CAPS AD abordam as questões socioculturais dos usuários e sua conexão com a saúde mental e uso de drogas, mencionando que os determinantes sociais e a falta de políticas sociais adequadas podem acarretar o aumento do uso de drogas e a gravidade dos casos, apontando a existência desse problema anterior à pandemia, porém, sendo intensificado com ela.

Dessa forma, entende-se que a utilização das drogas é um problema social e multifatorial que envolve determinantes econômicos e sociais. Entre os determinantes econômicos destacam-se o desempenho econômico do país, o rendimento, a oportunidade de emprego e habitação. Entre os determinantes sociais revelam-se a cultura, os estilos de vida, o gênero, a etnia, o grau de inclusão social, a idade, os comportamentos relacionados à saúde, as condições de vida e de trabalho, a educação e o acesso aos serviços de saúde<sup>(17)</sup>.

O Brasil tem a aprovação dos direitos sociais na Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve trabalhar em rede, com acesso integral, equidade e autonomia dos usuários. Porém, o país tem vivenciado a contradição entre o desmonte da proteção social e as garantias dos direitos essenciais à vida, entre os quais o acesso à renda e ao trabalho, à alimentação, à saúde e à moradia, entre outros, configurando-se em um aumento de fatores de risco e exposição ao uso de drogas<sup>(17)</sup>.

Dentre esses determinantes sociais, o acesso à RAPS e ao trabalho desenvolvido por ela tem íntima ligação com a acessibilidade deste usuário ao cuidado, sendo que a Política sobre drogas, com a Portaria nº 2.197, propõe uma abordagem psicossocial e de redução de danos. A condição de distanciamento social implicou a necessidade de reorganizar as dinâmicas de funcionamento da RAPS e CAPS, reinventando modos para a manutenção do cuidado, suporte à crise, e manejo de situações de vulnerabilidade<sup>(18)</sup>.

Neste estudo, os trabalhadores descrevem que o trabalho no CAPS AD, anterior à pandemia, era realizado na perspectiva

da abordagem psicossocial, centrado em questões coletivas e relacionais com o usuário, mas isso se modificou completamente. As muitas transformações se refletem na organização e no funcionamento do CAPS AD, que teve como norte os protocolos e planos de contingência, com enfoque principalmente na proteção contra o Coronavírus.

Observa-se que as orientações para a organização do trabalho e cuidado da população seguiu os parâmetros internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) que orientou a elaboração de planos de contingência de acordo com as realidades e limitações dos países, pensando no acesso aos serviços, disponibilização de vacinas e medicamentos<sup>(19)</sup>. Ressalta-se a divulgação do documento *"Covid-19: Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response"*<sup>(20)</sup>, em que se observa um plano de ações coordenado em nível nacional, regional e global, com o intuito de superar os desafios da pandemia no que tange, principalmente, aos diagnósticos, vacinas e superação de desigualdades.

A partir dessas orientações criou-se, no Brasil, o Plano de Contingência Nacional para a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus<sup>(21)</sup>, com orientações gerais, vigilância epidemiológica, planos nacionais que orientam planos estaduais de organização dos serviços de saúde e programação para proteção e combate ao vírus.

Frente ao exposto, pode-se dizer que o objetivo principal dos planos de contingência foi o controle do vírus, através do distanciamento social e manejo dos casos com a Covid-19. No primeiro momento, houve a limitação de ações da saúde centradas somente no vírus, o que, segundo os participantes desta pesquisa, gerou consequências negativas para os cuidados em saúde mental, aumentando as crises dos usuários e do trabalhador, por estarem envolvidos em um ambiente de insegurança e de medo.

Outro estudo corrobora esses achados ao apontar lacunas no que tange à organização do país para o cuidado aos profissionais de saúde, citando a baixa disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPIs) e o não delineamento de estratégias de prevenção e controle de infecções que levam os profissionais de saúde à Covid-19. Apesar de a OMS recomendar que os planos informem como são realizados o registro e a investigação de todos os casos de infecção em profissionais de saúde, a implementação de mecanismos de triagem, a detecção precoce e o controle de fontes de infecção nos espaços de atuação das equipes de saúde, esses pontos não são abordados no direcionamento brasileiro<sup>(22)</sup>.

Os profissionais de saúde são considerados um grupo vulnerável tanto pela aquisição e morte por Covid-19 quanto pelo adoecimento psíquico. Os trabalhadores do CAPS AD deste estudo apontam diversas questões ligadas ao trabalho realizado durante a pandemia: ser grupo de risco e trabalhar em *home office*; o aumento de atestados por adoecimento

de saúde; as expressões de emoções durante aquele período, principalmente o medo, o estresse e a sobrecarga.

Uma pesquisa sobre o impacto da Covid-19, nos serviços psiquiátricos e de saúde mental da Europa, relata o sofrimento vivido pelos profissionais, sendo que os fatores estão ligados às reorganizações no trabalho e aos constrangimentos impostos. Os autores citam a sobrecarga de trabalho, maior diversificação de tarefas e complexidade do cuidado e a angústia vinculada a situações de trabalho e da vida pessoal<sup>(22)</sup>.

Nesse contexto, surgem desafios à integridade moral dos profissionais da saúde no período pandêmico, ao se considerar uma diversidade de questões éticas vinculadas à morte de pessoas vulneráveis, organização do trabalho e questões psicológicas do trabalhador. Isso pode caracterizar o sofrimento moral, isto é, a impotência de agir conforme seu posicionamento ético-moral em determinada situação, porque as vivências nos serviços de saúde, em tempos de pandemia, podem afetar sua segurança, saúde e bem-estar<sup>(23)</sup>.

Outros estudos também relatam preocupações e sentimentos negativos do trabalhador de saúde na pandemia, entre os quais o risco de contágio, o isolamento, o medo, a ansiedade, a depressão, a perda da qualidade de sono, do apetite, o uso de drogas, entre outros. O desafio torna-se mais complexo ao se considerar que este trabalhador precisa buscar equilíbrio entre suas necessidades físicas e mentais e as dos usuários<sup>(23-24)</sup>.

O Manual de Recomendações para gestores relativas à Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19<sup>(25)</sup> cita a importância do cuidado em saúde mental do trabalhador de saúde, e contém recomendações para a gestão das redes de saúde: acompanhamento das equipes, garantia de EPIs, comunicação e informação de qualidade a fim de diminuir a insegurança e a incerteza, suporte psicológico on-line e núcleos de saúde do trabalhador, entre outros.

Reflete-se, aqui, sobre a importância do cuidado em saúde mental ao trabalhador, e entende-se que, mesmo com a diminuição de casos, da vacinação da população, flexibilização dos cuidados e distanciamento social, a partir de 2022, é possível perceber o reflexo dos danos causados pela pandemia na vida, na saúde e no ambiente de trabalho dos profissionais.

Nessa nova performance, a relação entre o trabalhador e o usuário também se modificou, e um novo ambiente de trabalho surgiu. O CAPS AD tornou-se "encapsulado", pois houve o impedimento de realizar atividades coletivas presenciais dentro e fora dos serviços, o que prejudicou a comunicação e o vínculo com os usuários e colegas, e também o trabalho em uma perspectiva de atenção psicossocial voltado para o território.

O termo "encapsulamento" é um conceito presente na literatura da Saúde Mental, que, anterior à pandemia significava dificuldade de os CAPS realizarem estratégias

de cuidado no território, e também a preparação de uma rede com enfoque na atenção básica, acolhendo usuários não considerados graves para que houvesse uma “alta do serviço”, evitando a superlotação de usuários dependentes do CAPS<sup>(26)</sup>. Nas respostas dos profissionais, o “encapsulamento” pandêmico, pode ser mais preocupante, pois reflete um trabalho exclusivamente dentro dos serviços e com atividades on-line, isso pode diminuir ainda mais o acesso do usuário, principalmente o mais vulnerável, aquele que não possui internet e os que têm dificuldade de locomoção até o serviço e que se beneficiariam com visitas domiciliares.

O enfoque metodológico mais citado pelos trabalhadores do CAPS AD foi o dos grupos on-line. Os grupos são ferramentas de cuidado na saúde mental, tendo como ênfase o convívio, a troca de experiências e o diálogo entre a equipe e o usuário, estimulando a autonomia e a resolução de problemas do cotidiano, visando melhor adesão ao tratamento<sup>(27)</sup>.

Estudo realizado nos Estados Unidos da América (EUA) aborda a importância do uso de ferramentas virtuais, entre as quais a telessaúde (encontros com equipes multidisciplinares por vídeo e telefone para aconselhamento virtual e em grupo), e, especificamente, o cuidado ao usuário de drogas. Os autores consideram que ainda não há estudos significativos que façam comparação entre a eficácia da terapia em grupo on-line e a presencial. No entanto, no período de pandemia houve uma boa aceitação dos usuários, principalmente nas reuniões virtuais de recuperação lideradas por pares, o que aumentou a acessibilidade do usuário aos serviços de saúde mental e ao acompanhamento<sup>(28)</sup>.

Algumas experiências brasileiras indicam as potencialidades dos grupos virtuais, demonstrando que as ferramentas WhatsApp e Messenger podem se tornar espaços de encontro em que os usuários compartilham suas emoções e há a identificação precoce de crises de saúde mental. Além disso, os encontros virtuais minimizam a solidão do distanciamento social<sup>(29)</sup>, contudo, um dos limitadores do trabalho on-line pode retratar o pouco acesso das populações vulneráveis aos dispositivos eletrônicos<sup>(29)</sup>.

Outra adaptação no trabalho, descrita pelos trabalhadores de saúde do CAPS AD, foi a articulação com a rede e o território, através de reuniões on-line entre os profissionais e o monitoramento via telefone, buscando manter o vínculo e a avaliação constante de usuários e trabalhadores com a Covid-19. Anterior à pandemia, o cuidado no território era um dos enfoques, realizando as atividades de visitas domiciliares, aproximação com escolas, assistência social, reuniões com outros dispositivos de cuidado, eventos de saúde mental, entre outros.

No ano de realização desta pesquisa, ainda havia diversas interrupções das atividades, devido ao aumento de casos e mortes pela Covid-19. Nesse sentido, outro estudo corrobora a importância de se comunicar com o território, mesmo que de forma remota, como a identificação dos usuários mais

graves, que usavam medicações injetáveis e que possuíam maior vulnerabilidade. Apresenta-se a busca ativa via telefone como uma possibilidade de proximidade com os usuários, evitando situações que desencadeiam a crise<sup>(30)</sup>.

É possível evidenciar algumas barreiras desse contato remoto em relatos de usuários que não conseguiam atendimento de saúde mental na atenção primária para renovar medicações, principalmente porque os médicos estavam de atestado devido a adoecimentos, além da dificuldade de comunicação entre os usuários e a atenção primária, fazendo com que o usuário se deslocasse até o CAPS, e também por causa dos contatos telefônicos desatualizados em ambos os serviços<sup>(30)</sup>.

No desenrolar desta pesquisa observa-se que os desafios impostos pela pandemia da Covid-19 são diversos, o que resultou em prejuízos na prestação de cuidados em saúde física e mental. No entanto, as crises também podem apontar algum potencial de mudança, o que é citado pelo trabalhador do CAPS AD, ao descrever que os danos negativos estimulam a capacidade de pensar outras formas de cuidado. Os trabalhadores narram que houve um sentimento de união e empatia nessa construção conjunta de novas formas de trabalho, e que as atividades e os grupos on-line podem servir de apoio ao modelo psicossocial.

No momento atual, início de 2023, houve mudanças no cenário da pandemia, no que tange à diminuição do número de infectados e pessoas que morrem diariamente pela Covid-19, com o advento da vacinação da população brasileira, que foi um marco histórico essencial para que fossem retomadas as atividades dos CAPS e outros serviços de saúde de forma mais próxima. Porém, a OPAS<sup>(4)</sup>, ressalta uma crise mundial de saúde mental, na qual se observa o aumento de ansiedade e depressão, violência doméstica, além dos transtornos neurológicos e mentais de pessoas que tiveram Covid-19. Além disso, o trabalhador de saúde apresenta-se como um dos grupos fortemente afetados com a falta de apoio e de acesso ao cuidado em atenção psicossocial, o que pode gerar consequências também no futuro.

Diante do exposto, esta pesquisa contribui para reflexões no pós-pandemia, principalmente no que tange ao trabalho em saúde mental e à saúde mental do trabalhador de saúde. O trabalho em saúde mental deve considerar a importância dos coletivos e das relações, retomando-se o trabalho no território e a priorização do contato presencial. Somam-se a isso as ferramentas on-line, uma descoberta positiva na pandemia, isto porque essas ferramentas podem facilitar o acesso, o contato com o usuário, na condição de uma ação complementar e de apoio ao cuidado psicossocial. A ferramenta on-line pode ser utilizada como estratégia facilitadora, uma opção dos serviços para implementar redes com outros dispositivos de cuidado e com os usuários, o que pode ocorrer via contatos telefônicos, reuniões on-line, grupos complementares de apoio às ações presenciais, entre

outros. Do mesmo modo, é necessário planejar e realizar ações de cuidado ao trabalhador de saúde, a partir de sua vivência e sentimentos sobre a pandemia, sua necessidade de segurança e esclarecimento, considerando o prazer e a criatividade do seu trabalho nos CAPS AD.

Analisa-se que esta pesquisa apresenta algumas limitações no que tange, inicialmente, ao conceito de pesquisa qualitativa e à importância das relações no processo metodológico, o que não foi possível por causa da pandemia, realizando-se uma adaptação do estudo qualitativo para on-line e com instrumentos impressos sem contato relacional. No entanto, nessa reflexão, percebe-se que nada substitui o contato presencial, pois, se tivesse havido a escuta qualificada e as observações da linguagem verbal e não verbal, poder-se-ia aprofundar as experiências descritas pelos participantes. Além disso, os dados seriam mais bem qualificados se fossem incluídos outros grupos que acessavam o CAPS AD, por exemplo os usuários e os familiares, que segundo os resultados da pesquisa também sofreram impactos relacionados as mudanças no trabalho durante a pandemia (aumento do uso de droga, sofrimento e dificuldade de acesso ao serviço, bem como, mudança do processo de trabalho para online). Sugere-se a inclusão em novas pesquisas relacionadas ao tema, para melhor análise das particularidades de cada grupo.

## ■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontam a ênfase na mudança do trabalho no CAPS AD, no que se refere a criação de planos de contingência e as atividades online que exigiu uma reorganização dos trabalhadores. Houveram também repercussões na vida do usuário em que se percebeu o aumento do uso de drogas e crises de saúde mental, impactando diretamente no trabalho dentro do serviço. Evidenciou-se também que o trabalhador do CAPS AD se apresentou vulnerável à exposição ao vírus e ao sofrimento moral.

No que tange às expressões de sentimento do trabalhador, observou-se principalmente, os sofrimentos do trabalhador durante a pandemia, que abordaram o medo, ansiedade, sobrecarga e insegurança que são relacionadas principalmente ao seu ambiente de trabalho. Em contrapartida, também foram trazidas as expressões de positividade como o sentimento de união, colaboração e empatia. Diante disso, os dados fazem refletir que este período de crise mundial, trouxe uma transformação significativa na organização dos serviços de saúde mental, como no caso o CAPS AD, impactando nas relações com os usuários/familiares, e na saúde mental do trabalhador.

Sugere-se investir em pesquisas sobre o impacto/repercussões na saúde mental e no trabalho em saúde mental no pós-pandemia, entendendo que essa crise é

dinâmica, multifatorial e com inúmeras consequências para a humanidade, necessitando de acompanhamentos e pesquisas constantes.

Aponta-se, também, a importância do cuidado ao trabalhador de saúde no pós-pandemia, recomendando-se aos gestores a inclusão de planejamento de ações de saúde mental aos profissionais de saúde, através de um mapeamento de necessidades destes indivíduos, e, após, a criação de estratégias de apoio psicológico individual e grupal. Além disso, entende-se que as ferramentas virtuais trouxeram contribuições importantes, podendo ser incorporadas enquanto atividade de apoio ao modelo de atenção psicossocial, como por exemplo, grupos e reuniões on-line, somados aos presenciais, expandindo as possibilidades de comunicação entre os usuários, usuários com a equipe e entre os profissionais na atenção em rede.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(3):228–9. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
2. United Nations. Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2021 [Internet]. Viena: UN; 2021[cited 2023 May 15]. Available from: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>
3. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. 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 [Internet]. Diário Oficial da União, 2017 dez 22 [cited 2023 May 15];236(180 Seção 1):46. Available from: [https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html)
4. Organização Pan-americana da Saúde (OPAS). OPAS destaca a crise de saúde mental pouco reconhecida causada pela Covid-19 nas Américas [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 20]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/24-11-2021-opas-destaca-crise-saude-mental-pouco-reconhecida-causada-pela-covid-19-nas#:~:text=Washington%2C%20DC%2C%2025%20de%20novembro,servi%C3%A7os%20em%20toda%20a%20regi%C3%A3o>
5. Braga FS, Olschowsky A, Wetzel C, Silva AB, Nunes CK, Botega MSX. Meios de trabalho do enfermeiro na articulação da rede de atenção psicossocial. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190160. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190160>
6. Carvalho PMM, Moreira MM, Oliveira MNA, Landim JMM, Rolin Neto ML. The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Res*. 2020;286:112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>
7. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25:3465–74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
8. Uzcátegui JL. La América Latina enfrentó el Coronavirus? In: Amarante P, Amorim A, Guljor AP, Silva JPV, Machado K, organizadores. O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/Fiocruz; 2020.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e Estados: população residente em Porto Alegre [Internet]. Brasília: IBGE; 2022[cited 2023 Nov 24]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/porto-alegre.html>

10. Facas EP. PROART: Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho. Porto Alegre: Editora Fiocruz; 2021. <https://doi.org/10.22350/9786559173686>
11. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2008 [cited 2022 Dec 10];4(16):569-76. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>
12. Moraes Filho IM, Sá ES, Carvalho Filha FS, Sousa JA, Pereira MC, Sousa TV. Medo, ansiedade e tristeza: principais sentimentos de profissionais da saúde na pandemia de Covid-19. *Saúde Colet*. 2021;11:7073-8. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i1COVIDp7073-7084>
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Conheça o Brasil: população cor ou raça. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios contínua 2021-2019 [Internet]. Brasília: IBGE; 2021 [cited 2023 Jan 5]. Available from: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>
14. Costa AL, Picanço F. Para além do acesso e da inclusão: impactos da raça sobre a evasão e a conclusão no Ensino Superior. *Novos Estud CEBRAP*. 2020;39(2):281-306. <https://doi.org/10.25091/s01013300202000020003>
15. Gandra EC, Silva KL, Passos HR, Schreck RSC. Enfermagem brasileira e a pandemia de COVID-19: desigualdades em evidência. *Esc Anna Nery*. 2021;25:e20210058. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0058>
16. Saraceno B. O futuro da psiquiatria e da saúde mental. *Saúde Debate*. 2020;44:29-32. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E304>
17. Pereira Junior LA, Beretta RCS. Legislações e políticas de saúde na redução de vulnerabilidades e uso de drogas: desafios a vencer. *Aletheia*. 2020;53(2):106-15. <https://doi.org/10.29327/226091.53.2-8>
18. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.197, de 14 de outubro de 2004. Redefine e amplia a atenção integral para usuários de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2004 out 14 [cited 2023 May 2];135(185 Seção 1):67-73 Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197\\_14\\_10\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt2197_14_10_2004.html)
19. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Histórico da pandemia de COVID-19 [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 08]. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
20. World Health Organization (WHO). COVID-19 Strategic preparedness and response plan operational planning guidelines to support country preparedness and response [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2023 Feb 08]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategic-preparedness-and-response-plan-operational-planning-guideline>
21. Ministério da Saúde (BR). Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2023 Jan 09]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2021/plano-de-contingencia-covid-coe-1.pdf>
22. Albuquerque NLS. Planejamento operacional durante a pandemia de COVID-19: comparação entre recomendações da Organização Mundial da Saúde e o Plano de Contingência Nacional. *Cogitare Enferm*. 2020; 25:e72659:1-7. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72659>
23. Kane H, Baumgart JG, Rusch E, Deloyer J, Fuenzalida C, Kelemen G, et al. The impact of COVID-19 on psychiatric and mental health services in Europe: suffering experienced by professionals. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08776-8>
24. Caram CS, Ramos FRS, Almeida NG, Brito MJM. Moral suffering in health professionals: portrait of the work environment in times of COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 1):e20200653. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0653>
25. Leite AC, Gomes BP, Silva MPB, Alves RSS, Silva ML, Almeida DS, et al. Strategies and challenges in maintaining the mental health of nursing professionals in the context of the Covid-19 pandemic. *RSD*. 2021;10(7):1-15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16417>
26. Ministério da Saúde (BR). Fundação Oswaldo Cruz. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: recomendações para gestores [Internet]. Brasília: 2020 [cited 2023 Jan 09]. Available from: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-recomendacoes-para-gestores>
27. Leão A, Batista AM. Caminhos e impasses da desinstitucionalização na perspectiva dos trabalhadores em saúde mental da grande Vitória. *Trab Educ Saúde*. 2020;18(3):e00271102. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00271>
28. Sweeney MM, Holtyn AF, Stitzer ML, Gastfriend DR. Practical technology for expanding and improving substance use disorder treatment: telehealth, remote monitoring, and digital health interventions. *Psychiatr Clin North Am*. 2022;45(3):515-28. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2022.05.006>
29. Guedes AC, Kantorski LP. A escuta terapêutica e o cuidado em saúde mental em tempos de pandemia: estratégias de intervenção. Pelotas: Editora Ufpel; 2022.
30. Cruz NMLV, Souza EB, Sampaio CSF, Santos AJM, Chaves SV, Hora RN, et al. Apoio psicossocial em tempos de COVID-19: experiências de novas estratégias de gestão e ajuda mútua no sul da Bahia, Brasil. *APS*. 2023;2(2):97-105. <https://org/10.14295/aps.v2i2.94>

■ **Agradecimentos**

Agradecimento à Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo investimento através da bolsa de Pós-doutoramento (2019-2020).

■ **Contribuição de Autoria**

Conceituação: Aline Basso da Silva e Agnes Olschowsky.  
Curadoria de dados: Caroline Ew Ferreira e Kethruyn Guedes.

Investigação: Aline Basso da Silva e Agnes Olschowsky.

Metodologia: Aline Basso da Silva e Agnes Olschowsky.

Administração de projeto: Agnes Olschowsky.

Supervisão: Agnes Olschowsky.

Escrita - rascunho original: Aline Basso da Silva.

Escrita - revisão e edição: Aline Basso da Silva, Agnes Olschowsky, Caroline Ew Ferreira e Kethruyn Guedes.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ **Autor correspondente:**

Aline Basso da Silva

E-mail: alinee\_basso@hotmail.com

Recebido: 23.06.2023

Aprovado: 27.03.2024

**Editor associado:**

Heloísa Garcia Claro Fernandes

**Editor-chefe:**

João Lucas Campos de Oliveira