



CLÍNICA AMPLIADA EM SAÚDE MENTAL PARA ALÉM DA PANDEMIA: UMA LEITURA DA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

Claudia Adriane Mendes Tôrres¹
Ana Carolina Leandro de Oliveira¹
Fernanda Bicalho Pereira²
Alcione Januária Teixeira da Silveira³
fernandabicalhopereira@gmail.com

Área de conhecimento: Ciências da Saúde

RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar a Clínica Ampliada na produção do cuidado em saúde mental, e o planejamento para possíveis agravamentos nesse contexto durante e pós-pandemia Covid-19. A metodologia do estudo é de natureza qualitativa, uma pesquisa de caráter exploratório, a coleta de dados se deu exclusivamente de forma *on-line* por meio de questionário semiestruturado, configurado e aplicado pelo *Google forms*. A partir da emergência dos dados, procedeu-se uma análise fenomenológica interpretativa de abordagem qualitativa. Os resultados oportunizaram a percepção de uma urgente necessidade do “saber cuidar” frente aos novos paradigmas em saúde mental considerando todo o ato político na dimensão ética do cuidado, além da compreensão das diversas possibilidades do “vir-a-ser” tanto no campo pessoal, quanto do usuário. Nesse contexto, o cuidado para aquele que se pretende profissional em saúde mental, configura-se, na sua concretude, em um novo-modo-de-estar-no-mundo-com-o-outro.

PALAVRAS-CHAVE: Clínica Ampliada; Cuidado; Saúde Mental.

1. INTRODUÇÃO

No presente momento, perante a pandemia Covid-19, tomando por base as vivências pessoais e pelo fato de — conforme apontado por Faro *et al.* (2020) — observar-se uma emergente necessidade de estudos que visem ao fortalecimento dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS na Política Nacional de

¹ Alunas do curso de Psicologia da Faculdade Univértix.

² Psicóloga. Mestre em Saúde e Enfermagem. Professora dos cursos de Psicologia, Enfermagem e Medicina da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

³ Psicóloga. Mestre em Educação. Professora no curso de Psicologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

Saúde Mental e da construção de novos paradigmas visando a proposições assertivas e eficientes nesse contexto.

O objetivo do estudo foi investigar a Clínica Ampliada na produção do cuidado em saúde mental e o planejamento para possíveis agravamentos nesse contexto durante e pós-pandemia Covid-19.

A questão que se impõe é: Como acontece a articulação do cuidado na promoção de Saúde Mental pela perspectiva da Clínica Ampliada diante a Pandemia Covid-19?

Para tanto, a hipótese apresentada é a de que, se a Clínica Ampliada é configurada como lugar da construção do cuidado, então o direcionamento de estratégias, métodos para articulação de ações, saberes e sujeitos deve ser, antes de tudo, um posicionamento político-existencial, um modo-de-ser que pode efetivamente potencializar promoção de saúde mental no território.

Estudos como o que aqui se apresenta tornam-se relevantes na medida em que permitem ampliar as perspectivas de atuação dos profissionais que estão inseridos na Rede de Assistência Psicossocial - RAPS por meio de seus dispositivos; propondo, assim, discussões acadêmicas científicas sobre a construção de novas formas de instrumentalização no atendimento às comunidades, constituindo-se como ferramentas fundamentais na promoção de saúde coletiva.

2. METODOLOGIA

Este estudo de natureza qualitativa classifica-se em pesquisa de caráter exploratório, a qual, conforme Filho e Filho (2015), proporciona maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses, buscando estabelecer os primeiros contatos com o fenômeno de interesse.

O município onde foi realizada a pesquisa está localizado na região II da Zona da Mata do estado de Minas Gerais, contanto com uma área territorial de 266.990 km², pertence à microrregião homogênea Vertente Ocidental do Caparaó (ICA/CETEC 1997). Faz parte da Região de Saúde Sul /Leste de Manhuaçu. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Estatística – IBGE (2020), a população

estimada para o ano de 2020 é de 19.005 pessoas, sua principal fonte de renda é a agropecuária com maior destaque para a cafeicultura.

O processo da coleta de dados ocorreu por meio de pesquisa com diferentes profissionais que atuam no serviço que faz parte da rede de atenção no município pesquisado, no intento de alcançar: Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros, Psicólogos, Médicos (Clínico geral e Psiquiatra), Fonoaudiólogos, Assistentes Sociais, Terapeutas Ocupacionais (TO) e outros que se fizerem presentes na RAPS. A coleta de dados foi exclusivamente de forma *on-line* por meio de questionário semiestruturado, configurado e aplicado pelo *Google forms* no mês de março de 2021.

Foi realizado, inicialmente, contato telefônico com a Secretaria Municipal de Saúde para quem foi apresentado o projeto de pesquisa explicando sua finalidade, objeto e relevância, ressaltando necessidade da colaboração. Assim, foi solicitada a permissão e o levantamento dos Serviços de Saúde ofertados no Município, além de indicação/encaminhamento do *link* do questionário aos profissionais supracitados privilegiando que cada um estivesse inserido em serviços diferentes, objetivando uma maior abrangência de percepções dos profissionais daquela rede.

Para apresentação dos resultados, partiu-se da emergência dos dados procedendo a uma análise fenomenológica interpretativa de abordagem qualitativa que, conforme Minayo (2014) é a mais adequada para a captação de uma determinada realidade não quantificável do mundo dos significados das ações e das relações humanas.

Importante ressaltar que o interesse da análise fenomenológica hermenêutica não está na estrutura do fenômeno, mas em como o fenômeno é interpretado. De acordo com Dittrich e Leopardi (2015) a perspectiva da hermenêutica fenomenológica, derivada da filosofia de Heidegger, toma por objetivo compreender o significado das experiências humanas, revelando-se, portanto, uma abordagem extremamente válida para compreender como os profissionais de saúde vivenciam o cuidado em sua prática cotidiana.

Todo o projeto se orientou pelas normativas da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as Pesquisas envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2016), com destaque aos aspectos da confidencialidade e voluntariado dos sujeitos, atendendo todas as exigências éticas e científicas preconizadas na resolução, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Faz-se necessário destacar que o conceito de cuidado proposto para este estudo tomou por base o pensamento de Heidegger (2005) sobre a dimensão ética de totalidade, revelada pelo modo prático de o homem “ser-no-mundo”. Nessa perspectiva, o ato de cuidar diz respeito a uma atitude, a um modo prático de “ser-no-mundo”, “ser-com”, “ser-em-relação” adotado pelo ser humano em relação à sua ação e ao fenômeno da vida em sua totalidade (HEIDEGGER, 2005. P. 68). Dessa forma a ontologia heideggeriana, segundo Carvalho, Bosi e Freire (2008), denota a importância do cuidado enquanto “preocupação” ou “solicitude”, pois, é este, o aspecto que possibilitará a existência autêntica do ser humano comprometido com seu “ser-no-mundo”.

De modo complementar e não menos importante, é apresentada também a concepção ontológica de cuidado trazida por Boff (2014) que essencialmente converge com o pensamento fenomenológico respaldado na concepção de Heidegger. Para Boff (2014), o que mais importa é que o cuidado seja visto para além das atitudes e de atos dos seres humanos.

O cuidado se encontra na raiz primeira do ser humano, antes que ele faça qualquer coisa, está antes das atitudes humanas, e, portanto, está em todas as situações e ações, representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro (BOFF, 2014. P. 38).

Trazendo a discussão sobre o cuidado para o campo da Atenção Básica em Saúde, verifica-se, conforme a tabela 1, a intencionalidade comprometida na formação de uma equipe multidisciplinar no enfoque da construção do cuidado na

Clínica Ampliada em Saúde Mental no município. Tal premissa encontra respaldo na Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2010) que preconiza a valorização do usuário de forma integrada, além da construção compartilhada dos diagnósticos por profissionais de diferentes formações e a responsabilização desses profissionais com o usuário e não com o diagnóstico, tomando-o de modo ativo no seu tratamento e ainda na construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS). Ampliando, portanto, o objeto de trabalho Intersetorial ao congregar diferentes enfoques e saberes.

Tabela 1: Identificação dos profissionais

Profissional	Vínculo empregatício	Serviços de inserção
2 Enfermeiros	Contrato temporário	UBS
1 Enfermeiro	Contrato temporário	Epidemiologia
1 Técnica em enfermagem	Contrato temporário	Hospital Geral/ P.A
1 Fonoaudióloga	Contrato temporário	NASF
1 Médica Psiquiatra	Contrato temporário	CAPSi
1 Médica (clínica geral)	Contrato temporário	UBS
1- Psicóloga	Contrato temporário	CAPSi
1 Assistente Social	Contrato temporário	Área de Saúde/ Assistência Social

Fonte: Quadro organizado pelas autoras, com dados respondidos pelos participantes da pesquisa em março de 2021.

Chama atenção nos dados apontados acima a questão do vínculo empregatício de natureza precária (contrato temporário de trabalho) sugerindo uma lacuna que merece atenção. A promoção de concurso público obedeceria ao que preconiza a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que de forma expressa, adota em seu artigo 37, inciso II, o princípio do concurso público que dispõe:

A investidura em cargo ou emprego público depende de prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos. Destarte, a seleção do servidor público fica sujeita a exame objetivo, a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de provas ou de provas e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego afastando-se qualquer preferência ou preterição dos candidatos; na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração (BRASIL, 1988, p.20).

Entende-se, dessa forma, ser relevante o vínculo de natureza efetiva como prevê os princípios e diretrizes da norma operacional básica (NOB/RH – SUS) que apresenta o concurso público como a forma de ingresso no serviço público, possibilitando aos trabalhadores do SUS plano de carreira, cargos e salários cumprindo a equidade no fortalecimento dos dispositivos (BRASIL, 2003b).

Ademais, ressalta-se a importância da capacitação da equipe multiprofissional e, segundo Brasil (2003b), deverá ser permanente de forma que facilite a interlocução entre a educação, trabalho e regulação. Assim é de responsabilidade dos gestores a elaboração de um programa que assegure a capacitação dos trabalhadores em saúde para que haja uma atuação a proporcionar um atendimento de qualidade para o usuário. No que se refere a essa questão, mediante as opções de respostas, 55,6% responderam que o fazem na plataforma do Ministério da Saúde, 66,7% fazem cursos específicos com profissionais da equipe, 22,2% buscam curso de forma particular e 11,1% descreveram na opção de outros, por meio de reuniões semanais.

Indagados sobre a estratégia de organização dos serviços de cuidado em saúde mental na Atenção Básica de Saúde do município, a grande maioria dos participantes 78%, revelam ser priorizado o modelo de gestão partilhada e/ou cogestão. No mesmo sentido, quando indagados sobre de que forma acontece a Clínica ampliada em Saúde Mental na prática cotidiana do serviço de saúde, foi apontado pela maioria dos participantes, 78%, o modelo biopsicossocial, sendo ordenado de forma Intersetorial conforme revelam 44,5% dos participantes do estudo. Evidencia-se, ainda, que a troca de saberes e a valorização de todos os profissionais inseridos na equipe acontece majoritariamente por meio de encontros regulares na equipe, encontros regulares Inter equipes, além de capacitação multiprofissional dentro do serviço.

Esses dados apontam que o apoio matricial no campo de estudos vem se constituindo como ferramenta de construção e fortalecimento do cuidado na perspectiva da clínica ampliada. Fato este que encontra respaldo em Lima e

Gonçalves (2020), quando entendem que o apoio matricial representa uma estratégia integrativa na interface da atenção psicossocial com a atenção básica.

Propiciando a superação da lógica vertical de conhecimentos, buscando a interação entre equipes, somada à subversão da lógica de encaminhamentos, referências e contra referências. Tratando-se, portanto, de um apoio teórico-pedagógico voltado para a capacitação de uma equipe profissional, com base no trabalho e orientação em conjunto com uma equipe de referência (LIMA e GONÇALVES, 2020. p. 21).

Investigando sobre o cuidado no acolhimento dos pacientes nos serviços, a articulação da questão saúde doença na área de abrangência do serviço de saúde e, ainda, os principais desafios do profissional de saúde no contexto da Clínica ampliada em Saúde Mental, identificou-se junto aos participantes da pesquisa que 89% dos acolhimentos aos pacientes acontece por demanda espontânea, seguido por busca ativa 55%, acompanhamento pela equipe de saúde e, por final, pelo encaminhamento pela ESF 22%.

Revela-se, então, que as demandas em saúde mental acolhidas pela atenção básica municipal são referenciadas em sua grande maioria para o CAPSi que aqui, parece assumir um caráter estratégico devido à grande demanda de toda natureza em saúde mental e considerando as opções de serviços disponíveis na rede. Além da atenção ambulatorial especializada, privilegiando sempre a aproximação do sujeito com seu território e o sistema de referência e contrarreferência.

Tais evidências se corroboram diante do fato de que, apesar da existência de políticas públicas nacionais que implementam e garantem a sustentação da diversidade de serviços na RAPS, por meio da amplitude das equipes multiprofissionais e também dos direitos das pessoas com transtornos mentais (Brasil, 2013; 2011), ainda persiste no entendimento de Fernandes, Matsukura e Lourenço (2018) a precariedade das condições de trabalho que favorece a desresponsabilização do profissional frente aos problemas de saúde dos usuários resultando em dificuldades significativas nas práticas de cuidado ofertadas em saúde mental na atenção básica, dentre as quais:

Fragilidade na formação e capacitação profissional; modelo biomédico medicalizante e excludente; falhas no encaminhamento, fragmentação do cuidado por especialidade; ausência de rede de apoio à família; ausência de práticas na comunidade que potencializem o cuidado da atenção básica e psicossocial no território, desafios na prática efetiva dessas políticas e garantia dos direitos que foram conquistados através da luta antimanicomial (FERNANDES, MATSUKURA E LOURENÇO, 2018, p. 911)

Para Campos, Bezerra e Jorge (2020), o cuidado em saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) deve ser planejado por meio de estratégias territoriais baseadas nas necessidades dos usuários. O que possibilita a promoção de uma assistência eficiente e de qualidade nos espaços de vida cotidiana, por meio da reinserção do usuário ao convívio social no território.

O conceito de território fundamenta-se numa compreensão do 'ser' indissociável do contexto em que vive, do lugar de pertença, no qual se constroem as relações decorrentes de situações históricas, ambientais e sociais. Os territórios são vivos e constituem-se pela experiência das pessoas que neles convivem, por meio da história, da cultura, dos movimentos sociais e das ações políticas (PRATA *et al.*, 2017, p.21).

No que tange à articulação da questão saúde doença na área de abrangência do serviço de saúde e os principais desafios encontrados na função de profissional no contexto da Clínica ampliada em Saúde Mental, verifica-se, por meio das diversas opções investigadas junto aos participantes da pesquisa, a existência de investimento em saúde, considerando a vulnerabilidade dos usuários e os riscos do sujeito em interação no seu meio. Assim, observa-se a construção do conceito de Saúde como sendo mais amplo, em que se considera a complexidade biopsicossocial do sujeito em sua totalidade histórica e social para além das demandas de saúde. Dessa forma, há uma interdependência na troca de saberes entre os vários profissionais da equipe de referência e na construção coletiva do Projeto Terapêutico Singular.

Na adoção de práticas e processos constituintes desses serviços, persistem desafios complexos, que vão desde a formação dos trabalhadores que atuam no âmbito da saúde mental e em suas interfaces, como educação, assistência social e outros setores, até a articulação entre os serviços e a

valorização de práticas comunitárias permanentes que envolvam as potencialidades do território (CAMPOS, BEZERRA e JORGE, 2020, p. 13).

Tais pressupostos se afirmam em Pires (2005), considerando a dimensão política do cuidado como ajuda e poder, partindo, assim, da perspectiva de cuidado em saúde com vistas à construção da cidadania e resgate da centralidade do político na gestão inteligente e reconstruível da ajuda-poder. Entendendo, ainda, o cuidado como uma ação integral para a saúde como direito de ser e não apenas como procedimento técnico.

Sobre as dimensões do ato de cuidar analisadas no contexto de estudo, foram apresentadas diversas opções para apontamento dos profissionais de saúde. Dentre elas, as mais apontadas foram as proposições sobre autocuidado, o cuidado com o outro, a articulação do cuidado para garantir a integralidade ao sujeito durante e pós-pandemia Covid-19. Destacam-se, ainda, a eficiência e flexibilidade de diálogo entre os diferentes atores e os dispositivos da RAPS, sugerindo a existência de um determinado conhecimento sobre as variantes pautadas no estudo.

Emergem de forma mais consistente entre as respostas a necessidade de um maior comprometimento sobre as práticas e processos que constituem os serviços em sua totalidade. Entendendo, porém, que se apresentam desafios complexos direcionados tanto à formação dos profissionais que atuam na saúde mental quanto no âmbito de suas interfaces, que neste momento clamam o planejamento para possíveis agravamentos durante e pós-pandemia.

A preocupação com as questões de saúde mental fica explícita nas recomendações da OMS (2020) quando situa a pandemia de Covid-19 no enquadramento de emergência, observando que se trata de uma doença altamente transmissível em que os indicadores sugerem alta gravidade, tratando-se, portanto, de uma catástrofe imprevisível. Verificando, ainda, que alguns transtornos mentais pré-existent tendem ao agravamento após uma situação de catástrofe. Como salienta Brooks *et al.* (2020), em meio à crise, pode haver o surgimento de outras situações como luto, ansiedade, uso e abuso de álcool e outras drogas, entre outros. Os autores revelam ainda que, embora as pessoas enfrentem situações adversas de

formas individuais e diferentes entre si, padrões de sofrimento prolongado tendem a elevar carga emocional, física e de papéis sociais, facilitando o desencadeamento, agravamento ou recidiva de transtornos mentais ou doenças físicas.

Quanto à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes. Os sistemas de saúde dos países entram em colapso, os profissionais de saúde ficam exaustos com as longas horas de trabalho e, além disso, o método de controle mais efetivo da doença, que é o distanciamento social, impacta consideravelmente a saúde mental da população (BROOKS *et al.*, 2020, p. 25).

Evidenciando-se, também, impactos na educação em saúde, assistência social e outros setores, assim como na articulação Intersetorial e valorização das práticas comunitárias que envolvem as potencialidades do território e do cuidado.

Cuidado que, enquanto tal, não é uma atitude ou um ato, mas um a priori existencial de onde derivam as atitudes, os atos, as vontades, os sentimentos e as situações, portanto, o pressuposto é que a ética e o cuidado estão na base da prática profissional e não o contrário, ou seja, a prática profissional deve estar orientada tendo em consideração o respeito pela natureza humana e não o cuidado perfilado em função dos contextos e das suas funcionalidades (CARVALHO, BOSI e FREIRE, 2008, p. 43).

Perguntou-se aos entrevistados o que entendiam por cuidado em saúde e particularmente em saúde mental e os profissionais descreveram, em sua maioria, sobre ver o outro nos vários aspectos do processo saúde/doença; sobre a importância do acesso aos diversos especialistas necessários à sua patologia para acompanhamento, orientação, prevenção; sobre o cuidado informam que é o fornecimento de todo o conhecimento teórico e prático para o enfrentamento das patologias, além de um trabalho humanizado e individualizado baseado na necessidade de cada paciente. Em se tratando de saúde mental, relataram que é preciso contar com serviços e ambulatórios, com uma equipe multidisciplinar, psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais e psicopedagogos, para trabalho em conjunto, respeitando o espaço do paciente, mantendo sempre a calma e o equilíbrio. De forma objetiva, os entrevistados entendem que o cuidado é

acolhimento, escuta qualificada, promoção de saúde, prevenção de doenças. A Psicóloga descreveu o cuidado como:

A ação de dedicar seu tempo ao outro. Seja o tempo de ouvir, de medicar, de ajudar. Na saúde mental, não menos importante o cuidado é essencial, pois o indivíduo já é de certa forma dependente do cuidado, e esse cuidado, essa ação, deve ser passada para o paciente da forma mais humana possível, já que a base do cuidado é a humanização, se colocar no lugar do outro (PSICÓLOGA).

No intento de analisar quais as implicações o ato de cuidar de pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica em Saúde no contexto de estudo, enfatizaram-se as considerações de Saffer e Barone (2017) sobre a aproximação da Atenção Básica por meio dos Agentes Comunitários de Saúde no convívio cotidiano dos usuários no território. Isso abre espaço para uma gama de subjetivações e atitudes afetadas pelas políticas de saúde mental. Vale ressaltar que os questionários foram redirecionados pela Secretária de Saúde para os diversos profissionais da rede, porém não se obteve a participação de todos. Isso talvez justifique o índice alto de 89% dos acolhimentos ocorrer por demanda espontânea.

De outra forma Samudio *et al.* (2017) revelam entraves que podem endurecer o cuidado em saúde mental, mas também possibilidades de se produzir novas formas de cuidado a este usuário na atenção básica. Percepção que fica explícita na fala de uma Enfermeira:

Deveria haver mais profissionais de atuação em saúde mental na atenção básica de saúde, principalmente em momentos de pandemia por conta da instabilidade emocional e os transtornos psicossociais criados (ENFERMEIRA).

Campos, Bezerra e Jorge (2020) apontam em seus estudos ser um desafio introduzir práticas de cuidados singulares e coletivas capazes de promover uma assistência em saúde mental de qualidade que ultrapasse o saber científico, abrangendo o estabelecimento de relações sólidas com os usuários e a comunidade, com intuito de satisfazer as reais necessidades existentes. Diante disso foi solicitado aos entrevistados que apontassem quais são os novos

paradigmas/ modelos de atuação dos profissionais em saúde mental durante e pós-pandemia. Ao que aponta a Médica:

Maior atenção ao estado geral do paciente, cuidados mais criteriosos, maior acolhimento mesmo em tempos de distanciamento social, lembrando sempre que há formas de manter o cuidado e atenção com esses pacientes mesmo a distância (MÉDICA).

A discussão aqui proposta oportunizou uma percepção consistente sobre a dimensão do cuidado por meio da Clínica Ampliada, em que se reafirma no pensamento de Boff (2014) sobre que importa colocar cuidado em tudo. Cuidar é um modo-de-ser-no-mundo. Sem cuidado deixamos de existir enquanto humanos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível constatar pelo estudo proposto que o município campo de estudo conta com dispositivos da RAPS e busca alinhar todo o trabalho no sentido da produção de cuidado em saúde mental, por meio da Clínica Ampliada. É necessário, porém, apontar fragilidades no que diz respeito ao enfrentamento e planejamento para possíveis agravamentos nesse contexto durante e pós-pandemia Covid-19. São importantes, além disso, ações voltadas à formação das equipes multiprofissionais, trabalho intersetorial, apoio matricial, referência e contrarreferência e, ainda, a necessidade de um trabalho com foco no sujeito e no território.

Fica evidente a intencionalidade de formatar todas as ações em consonância aos pressupostos da Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS e, ainda, a utilização da Clínica Ampliada como ferramenta de transformação, buscando práticas inovadoras na perspectiva da resolutividade em saúde e na garantia à integralidade dos usuários na Atenção Básica. Sem sombra de dúvidas, essas iniciativas irão agregar valor à transversalidade na perspectiva psicossocial.

Verifica-se, portanto, que a efetividade das mudanças de um modelo assistencial para um modelo psicossocial de fato passa pela transformação das práticas que em sua maioria ainda respondem à lógica da medicalização da vida.

Trata, ainda, de promover a valorização dos saberes e atores em sua complexidade, em uma relação dialógica e dialética entre equipe e usuários. Além de ampliar políticas de cuidado que considerem o profissional de saúde nesse contexto, promovendo qualificação e capacitação contínuas; e pela responsabilização comprometida dos gestores, tanto ideológica quanto politicamente.

Em notas finais, percebe-se a urgente necessidade do “saber cuidar” frente aos novos paradigmas em saúde mental considerando todo o ato político na dimensão ética do cuidado, além da compreensão das diversas possibilidades do vir-a-ser tanto no campo pessoal, quanto do usuário. Nesse âmbito, o cuidado para aquele que se pretende profissional em saúde mental se configura na sua concretude em um novo-modo-de-estar-no-mundo-com-o-outro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOFF L.; **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. 20 ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília (DF) 1986. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10.216, **Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 30 ago. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde - PNS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PNS.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Princípios e Diretrizes para NOB/RH-SUS / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde**. – 2. ed.,



rev. e atual., 2ª reimpressão – Brasília: Ministério da Saúde, 2003b. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/3nob_sus.htm. Acesso em: 15 abri. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada_2009.pdf. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.** 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 15 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Seção 1, p. 230-2. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 30 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cadernos de Atenção Básica, Saúde Mental – nº 34.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510/2016 – Dispõe sobre a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.** Brasil: Ministério da Saúde, Brasília, DF. 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE **Portaria de Consolidação nº 3. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.** Brasília, DF, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 20 set. 2020.

BROOKS SK, *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet.** 2020 fev. Disponível em:



[https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30460-8/fulltext). Acesso em: 26 set. 2020.

CAMPOS, D. B.; BEZERRA, I. C.; JORGE, M. S. B.; Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v.18, n.1, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000100502&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 abr. 2021.

CARVALHO, L. B.; BOSI, M. L. M; FREIRE, J. C.; Dimensão ética do cuidado em saúde mental na rede pública de serviços. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, n. 4, p. 700-706, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000400017&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 abr. 2021.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações para Gestores**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações gerais**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Orientações Para os Trabalhadores dos Serviços de Saúde**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações aos psicólogos para o atendimento online**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Recomendações para o cuidado de crianças em situação de isolamento hospitalar**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; **Saúde mental e Atenção Psicossocial na**



Pandemia COVID-19: Violência doméstica e familiar na COVID-19. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CEPEDES. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações para os consultórios na rua e a rede de serviços que atuam junto com a população em situação de rua.** Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42359>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19.** Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf. Acesso em: 20 ago. 2020.

CUNHA, G. T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica.** 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

DITTRICH, M. G.; LEOPARDI, M. T.; **Hermenêutica fenomenológica: um método de compreensão das vivências com pessoas. Discursos fotográficos,** Londrina, v.11, n.18, p.97-117, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/discursosfotograficos/article/view/19687/16814>. Acesso em: 07 out. 2020.

FARO, A. *et al.*, **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estud. psicol.** Campinas, v. 37, n.1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2020.

FERNANDES, A. D. S. A.; MATSUKURA, T. S.; LOURENÇO, M. S. G.; **Práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Básica: identificando pesquisas no contexto brasileiro. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional,** São Carlos, v. 26, n. 4, p. 904-914, dez. 2018. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1949/1064> Acesso em: 25 abr. 2021.

FILHO, M. C. F.; FILHO, E. J. M. A. **Planejamento da pesquisa científica.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

GARRIDO, R. G. e RODRIGUES, R. C.; **Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. Revista de saúde e Ciências biológicas.** v. 8, n. 1. 2020. Disponível em:

<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3325/1123> Acesso em: 12 ago. 2020.

HEIDEGGER, M.; **Ser e tempo (I, II)**. Trad. Márcia Sá Cavalcante Shuback. 15ª Ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

ICA/CETEC; **FUNDAÇÃO CENTRO TECNOLÓGICO MINAS GERAIS** - Cartografia Microrregional. 1977. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.mg.gov.br/apresentacao/apresentacaoUnidades.php?id2=5>. Acesso. 15 de ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA – IBGE; **Cidades e Estados**. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/matipo.html>. Acesso em: 13 ago. 2020.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE (IASC). **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19**. Versão 1.5, março de 2020. Disponível em: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

LIMA R. C.; Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**.v.2, n.30, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v30n2/0103-7331-physis-30-02-e300214.pdf>. Acesso em: 26 set. 2020.

LIMA, M. C.; GOÇALVES, T. R.; Apoio matricial como estratégia de ordenação do cuidado em saúde mental. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v.1, n.18. 2020 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v18n1/0102-6909-tes-18-1-e0023266.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

MARTINS *et al.*; Da proximidade ao distanciamento social: desafios de sustentar a lógica da atenção psicossocial em tempos de pandemia. Relato de experiência do Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPSi Asa Norte no Distrito Federal. **Health Residencies Journal (HRJ)**. Reflexões Bioéticas e COVID-19. v. 1 n. 4. 2020. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/21> Acesso em: 12 ago. 2020.

MINAYO MCS. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 34ª ed. Petrópolis: Vozes; 2014. p. 67-79.



O novo coronavírus e nossa saúde mental; **Conexão Fiocruz. Brasília.** 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/video/conexao-fiocruz-brasilia-o-novo-coronavirus-e-nossa-saude-mental>. Acesso em: 15 set. 2020.

OLIVEIRA *et al.*; COVID-19: do enfrentamento ao fortalecimento de estratégias em saúde mental - uma revisão narrativa. **Health Residencies Journal (HRJ)**. Reflexões Bioéticas e COVID-19. v. 1 n. 4. 2020. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/34/28> Acesso em: 12 ago. 2020.

OMS – **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946.** Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em: 30 ago. de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDAL DA SAÚDE; WAR TRAUMA FOUNDATION; VISÃO GLOBAL INTERNACIONAL. **Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo.** OMS: Genebra, 2015. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=prevencao-e-cont-doencas-e-desenv-sustentavel-071&alias=1517-primeiros-cuidados-psicologicos-um-guia-para-trabalhadores-campo-7&Itemid=965. Acesso em: 15 set. 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Manejo Clínico de Condições Mentais, Neurológicas e por Uso de Substâncias em Emergências Humanitárias.** Guia de Intervenção Humanitária mhGAP. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51948/9789275722121-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **Proteção da saúde mental em Situações de Epidemia.** Tradução do original em espanhol. Organização Pan-Americana de Saúde, 2006 Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mentalem-Situaciones-de-Epidemias—Portugues.pdf>. Acesso em: 15 set. 2020.

Pandemia, isolamento social e sofrimento psíquico, **ABRASME – Associação Brasileira de Saúde Mental.** Disponível em: <https://www.abrasme.org.br/eventos>. Acesso em: 15 set. 2020.

PIRES, M. R. G.; Politicidade do cuidado e processo de trabalho em saúde: conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipar. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1025-1035, dez. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400025&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 abr. 2021.



PRATA, N. I. S. S. *et al.*; Saúde mental e atenção básica: território, violência e o desafio das abordagens psicossociais. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 33-53, abr. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000100033&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 abr. 2021.

SAFFER, D. A.; BARONE, L. R.; Em busca do comum: o cuidado do agente comunitário de saúde em Saúde Mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 27, n. 03, p. 813-833, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/xNpk9Rp75CZq7mKMzXmg5JG/?lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2021.

SAMUDIO, J. L. P. *et al.*; Cartografia do cuidado em saúde mental no encontro entre agente comunitário de saúde e usuário. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 27, n. 2, p. 277-295, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GPsNWYpBMGhZyNnd6kmdx6x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 abr. 2021.

SOUZA e SILVA, M. J.; SCHRAIBER, L. B.; MOTA A.; O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29(1), e290102, 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n1/e290102/pt>. Acesso em: 12 ago. 2020.

WANG, C. *et al.*; Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 17(5), 1729. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729/htm>. Acesso em: 13 ago. 2020.