

**Saúde Mental em tempos da Pandemia da COVID-19: Concepções dos trabalhadores da
Atenção Primária a Saúde**

**Mental Health in the progress of the COVID-19 Pandemic: Conceptions of Primary
Health Care workers**

**Salud mental en el avance de la pandemia COVID-19: concepciones de los trabajadores
de Atención Primaria de Salud**

Recebido: 15/10/2020 | Revisado: 23/10/2020 | Aceito: 26/10/2020 | Publicado: 28/10/2020

Géssica Silva de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6046-9586>

Secretaria Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes, Brasil

E-mail: gessica.gso.oliveira@gmail.com

Láis de Souza Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7859-123X>

Secretaria Municipal de Saúde de Recife, Brasil

E-mail: lais.souza.monteiro@gmail.com

Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9639-9068>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: fatimaaguiar@hotmail.com.br

Ana Karla da Silva Freire

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0338-9536>

Universidade Federal Rural de Pernambuco, Brasil

E-mail: akarlasf@hotmail.com

Resumo

Objetivo: compreender as percepções de trabalhadores da equipe Saúde da família sobre as implicações da pandemia da COVID-19 nas demandas de saúde mental no contexto da Atenção Primária, com vistas a contribuir com estudos ainda escassos sobre a temática. Metodologia: trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório-descritivo, realizada em um município da região metropolitana do Recife. Participaram da pesquisa profissionais da equipe Saúde da família, sendo os dados coletados por meio de entrevistas com questionários semiestruturados no período de agosto a setembro de 2020 e analisados à guisa da Análise do

Discurso. Resultados e discussão: apresentam categorias advindas dos discursos de nove trabalhadoras, duas de nível superior e sete de nível médio. Emergiu-se a partir dos discursos, um conjunto de implicações da pandemia do novo Coronavírus nas demandas de saúde mental do território de atuação da Atenção Primária, decorrentes das estratégias de distanciamento e isolamento social, as quais atingiram usuários e profissionais, aumentando a incidência dos casos de sofrimento psíquico e comprometendo a qualidade da oferta de ações de cuidado nesse espaço. Conclusão: este estudo permitiu a visualização da pandemia como um fenômeno social e suas repercussões na saúde mental dos profissionais de saúde, colocando a necessidade pensar estratégias e planejamentos que ultrapassem os efeitos biológicos causados pelo vírus e se estendam a integralidade dos sujeitos e o cuidado no território.

Palavras-chave: Saúde mental; COVID-19; Atenção primária saúde; Pandemia.

Abstract

Objective: to understand the perceptions of the workers of the Family Health team about the outcome of the COVID-19 pandemic in the demands of mental health in the context of Primary Care, with a view to contributing to studies that are still scarce on the subject. Methodology: this is a qualitative research of an exploratory-descriptive character, carried out in a municipality in the metropolitan region of Recife. Professionals from the Family Health team participated in the research, with data collected through research using semi-structured questionnaires from August to September 2020 and displacement by way of Discourse Analysis. Results and discussion: they present categories of the speeches of nine workers, two from higher education and seven from secondary education. It emerged from the speeches, a set of promotion of the pandemic of the new coronavirus in the demands of mental health in the territory where Primary Care operates, resulting from the strategies of distancing and social isolation, as which reached users and professionals, increase the increase in cases of psychological distress and compromised the quality of care actions in this space. Conclusion: this study values the visualization of the pandemic as a social phenomenon and its repercussions on the population's mental health, placing the need to think and plan that go beyond the biological effects caused by the virus and extend the integrality of the subjects and the care in the territory.

Keywords: Mental health; COVID-19; Primary health care; Pandemic.

Resumen

Objetivo: comprender las percepciones de los trabajadores del equipo de Salud de la Familia sobre el desenlace de la pandemia COVID-19 en las demandas de salud mental en el contexto de Atención Primaria, con el fin de contribuir a los estudios aún escasos sobre el tema. **Metodología:** se trata de una investigación cualitativa de carácter exploratorio-descriptivo, realizada en un municipio de la región metropolitana de Recife. En la investigación participaron profesionales del equipo de Salud de la Familia, con datos recolectados a través de la investigación mediante cuestionarios semiestructurados de agosto a septiembre de 2020 y desplazamiento por medio de Análisis del Discurso. **Resultados y discusión:** presentan categorías de los discursos de nueve trabajadores, dos de educación superior y siete de educación secundaria. Surgió de los discursos, un conjunto de promoción de la pandemia del nuevo coronavirus en las demandas de salud mental en el territorio donde opera Atención Primaria, resultado de las estrategias de distanciamiento y aislamiento social, a medida que llegaban usuarios y profesionales, incrementan el incremento de casos de distrés psicológico y comprometida la calidad de las acciones de atención en este espacio. **Conclusión:** este estudio valora la visualización de la pandemia como fenómeno social y sus repercusiones en la salud mental de la población, colocando la necesidad de pensar y planificar que vayan más allá de los efectos biológicos provocados por el virus y extiendan la integralidad de los sujetos y la atención en el territorio.

Palabras clave: Salud mental; COVID-19; Primeros auxilios; Pandemia.

1. Introdução

O Brasil possui um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, o qual, não sem grandes problemas de financiamento e operacionalização, vem ofertando cuidado aos cidadãos em diversos níveis de complexidade, de modo universal; partindo-se de uma concepção de Atenção Primária abrangente e de uma clínica que se amplia nos outros níveis de atenção (Sarti et al., 2020).

O desenvolvimento de ações e a atuação cotidiana em um território geograficamente conhecido, que possibilita a construção de vínculo entre profissionais e usuários, bem como o conhecimento da realidade concreta, dos determinantes e condicionantes sociais de saúde desse espaço é o apanágio da Atenção Primária e a base das ações no campo da Saúde Mental (Dimentein et al., 2017). A Atenção Primária tem como sustentáculo propiciar o primeiro contato das pessoas ao sistema de saúde, embora, reconheça-se a existência de outras portas de

entrada na Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2013). Starfiel (2002), acrescenta que este nível de atenção pode ser distinguido de outros pela variedade de diagnósticos, de processos saúde-doença observados e pela alta proporção de usuários que são conhecidos na unidade de saúde.

Esta característica inerente ao contexto da Atenção Primária é privilegiada, pois, na perspectiva do cuidado integral e com a facilidade de acesso das equipes aos usuários e seus contextos de vida, torna-se frequente o encontro de situações de sofrimento psíquico (Brasil, 2013). Ancorados na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) como pontos-chave do cuidado de base territorial, estes dispositivos de atenção, consignam aos trabalhadores o desafio de estar atento aos riscos das contradições e paradoxos próprios a esse campo de interações, com vistas a não reprodução de modos homogêneos e hegemônicos de produzir cuidado (Yasui et al., 2018).

Estes dois campos de saberes e práticas que, cotidianamente, lidam com situações de crise nos seus serviços e no território onde estão inseridos, atualmente, vivenciam uma crise no cenário micro e macrosocial, causada pela pandemia do novo Coronavírus. Em 2019, na província de Hubei, na China, casos de uma pneumonia grave em adultos foram apresentados em hospitais locais; em pouco tempo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou um estado de pandemia mundial, causado pelo patógeno da família Coronaviridae, SARS-CoV-2 que é o agente etiológico da doença causada pelo Coronavírus 2019, atualmente nomeada de COVID-19-Coronavírus disease - 2019- (Quintella et al., 2020).

Esse novo cenário exige da sociedade uma nova forma de funcionamento e dos serviços de atenção à saúde uma reorganização diante da necessidade de medidas de distanciamento social e de proteção, tendo em vista a alta transmissibilidade do vírus e o grande número de infectados, além da inexistência de medicamentos comprovados, a inexistência de vacina e o número insuficiente de testes para toda a população (Filho et al., 2020).

Na emergência de uma pandemia é indiscutível a ênfase que se dá às preocupações em como conter a disseminação do vírus, a proposição de planos nacionais, requerimentos de vacinas e medicamentos, uma atuação implacável da vigilância epidemiológica e, óbvio, a grande preocupação em como manter o sistema econômico funcionando (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

Schmidt et al. (2020), apontam que, embora os estudos sobre as implicações da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental da população sejam escassos, por ser um fenômeno recente e atual as pesquisas anteriores sobre outros eventos semelhantes, mostram desdobramentos que afetam a população em geral num período de curto, médio e longo prazo.

Citando Hall, Hall e Chapman(2008), exemplificam com os relatos de pessoas na epidemia de Ebola em 1995, os quais discorriam sobre o medo de morrer, medo de se afastar ou sofrer abandono nas relações sociais e familiares, medo de infectar outras pessoas e medo dos estigmas sociais; transpondo-se para o atual momento, agregam-se a esses dados, enquanto elementos subjacentes, a imprevisibilidade no que diz respeito à duração da pandemia, as notícias falsas e os mitos que giram em torno do novo coronavírus (Schmidt et al.,2020).

Diante do cenário atual, é de grande valia pontuar que na análise de qualquer fenômeno no campo da saúde as condições de vida das pessoas e as desigualdades sociais estão estritamente relacionadas às condições de saúde de uma população (Carmo, 2020). Esse dado ratifica a importância da Estratégia Saúde da Família enquanto lugar privilegiado das ações de cuidado, mormente, em um momento de emergência pública como este, vez que faz parte do itinerário de circulação frequente dos usuários com sofrimento psíquico, que chegam com as mais variadas demandas (Coimbra et al., 2005).

Entretanto, Aosani & Nunes (2013) enfatizam que, muitas vezes, as equipes que compõem o contexto da atenção primária não possuem recursos pessoais, técnicos e estruturais para oferecer um suporte e atendimento adequado aos usuários que chegam aos serviços e estão em sofrimento psíquico, comprometendo, desse modo, o desenvolvimento das ações de integralidade. Destarte, compreender as percepções de trabalhadores da equipe Saúde da família (eSF) sobre as implicações da pandemia da COVID-19 nas demandas de saúde mental no contexto da Atenção Primária, é imprescindível para corroborar com o escasso arsenal de estudos sobre a temática ainda recente e, principalmente, para o planejamento de estratégias e ações de cuidado mais efetivas.

2. Metodologia

O estudo em apreço consiste em um recorte qualitativo da pesquisa intitulada “INTERFACE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PRIMÁRIA: Percepções dos profissionais da equipe Saúde da Família”, realizada em uma Unidade Saúde da Família, no município de Jabotão dos Guararapes, de agosto a setembro de 2020. Diante do atual contexto mundial com a disseminação do novo Coronavírus, a questão da pandemia surgiu nas falas dos participantes, ensejando a necessidade de aprofundamento dessa temática no presente estudo.

Como estratégia de coleta de dados utilizou-se de entrevistas com questionário semiestruturado, na própria unidade de saúde da família, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com horário previamente agendado. Utilizou-se

de um gravador para o registro das falas, posteriormente transcritas, conforme autorização dos participantes. Para assegurar o anonimato, utilizou-se a inicial C (colaboradoras), seguida de um número de ordem de 1 a 9 (C1, C2...).

Admitiu-se para a participação nas entrevistas profissionais de nível médio e superior da eSF que apresentassem disponibilidade em participar e interesse pelo tema da pesquisa. . Foram excluídos da pesquisa os profissionais em férias ou de licença médica no período de coleta de dados, profissionais residentes, estagiário e profissionais do Nasf.

O processo de análise dos dados ocorreu à guisa da Análise do Discurso de José Luiz Fiorin (2011). Para este autor, o discurso é uma prática social que revela uma visão de mundo atravessada por determinantes sociais, desse modo, carece para a sua análise, de uma abordagem que leve em consideração o seu contexto social, partindo-se do nível mais concreto ao mais abstrato (Fiorin, 2011). Após os dados coletados, seguiu-se as seguintes etapas:(1) leituras cautelosa e recorrente do texto; (2) reconhecimento dos elementos concretos (figurativos) e abstratos (temáticos); (3) separação de temas centrais e parciais; (4) formação de núcleos ou categorias significativas para inserir estes elementos (Fiorin, 2011).

Respeitou-se os preceitos éticos em todas as etapas, seguindo as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi submetido à análise do Comitê de Ética e aprovado segundo o processo de nº. 34654920.0.0000.5586.

3. Resultados e Discussão

A compreensão sobre a incidência de sofrimento psíquico durante o período de pandemia foi identificada durante toda a trajetória da pesquisa, desde o elencar de uma ansiedade esperada em um momento de crise social até a medicalização de casos agudos; foi possível identificar os atores que lidam cotidianamente nos serviços de saúde com as mais variadas demandas, agora, acrescidas dos diversos anseios causado por esse tão falado e tão pouco conhecido inquilino (Coronavírus) que tem habitado todos os nossos espaços de vida.

O presente estudo contou com a participação de nove profissionais, todas do sexo feminino, com média de idade de 41 anos, sendo duas de nível superior e sete de nível médio, sendo elas: uma enfermeira, uma dentista, uma técnica em enfermagem, uma auxiliar de saúde bucal, uma recepcionista e quatro agentes comunitárias de saúde.

Essas trabalhadoras, antes de tudo, são cidadãs e fazem parte dessa mesma conjuntura; algumas residem no território de atuação e compartilham experiências semelhantes às da

população a que prestam cuidado, assim, vivenciam os entraves e as potencialidades desses espaços.

Percepções dos profissionais sobre a incidência de sofrimento psíquico durante a pandemia

As epidemias e pandemias são consideradas grandes emergências da área da saúde que ameaçam à vida das pessoas causando inúmeros adoecimentos e mortes, afetando o funcionamento da comunidade, sobrecarregando os recursos locais e a segurança da população (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020). A COVID-19, para além das especificidades patológicas, vem causando uma série de reações sociais, dentre as quais é necessário atentar às condições de saúde mental da população (Silva et al, 2020). A magnitude da epidemia e o grau de vulnerabilidade que as pessoas se encontram são aspectos que irão influenciar fortemente no impacto psicossocial (Fiocruz, 2020).

Foi possível identificar nos discursos das entrevistadas a evidente identificação das demandas das trabalhadoras da saúde com as demandas dos usuários do serviço nesse momento atípico em sociedade, embora em níveis diferentes, posto que a pandemia não atinge a todos do mesmo modo, atingindo em maior proporção àqueles em situação de maior vulnerabilidade. Na fala a seguir, é notório a este respeito, o movimento no qual a entrevistada inclui-se nesse período de perturbação psicossocial, ao passo que aponta também uma diferenciação na forma de vivenciá-la:

“De todos, tá muito perturbado. Principalmente transtorno emocional de ansiedade, essa parte aí atingiu muita gente. Eu percebi de pessoas que não tinham e ficaram mais ansiosas. Tem chegado muito, muito mesmo, a procura de psiquiatra, de psicólogo, cresceu demais essa demanda. O povo não entende o COVID, pra eles é muito difícil entender esse COVID, eles assistem repórter, eles veem internet e entende tudo errado” (C1).

Corroborando com estes achados, compreende-se que em períodos de pandemia é notória a intensificação do medo, estresse e dos níveis de ansiedade em pessoas consideradas saudáveis e uma acentuação dos sintomas daqueles que possuem condições pré-existentes de transtornos psíquicos (Pereira et al., 2020; Ramírez-Ortiz et al., 2020).

Para além da população geral, deve-se destacar que os profissionais de saúde são diretamente afetados no contexto de pandemia, posto que enfrentam os desafios gerais a toda a população e os desafios estritos ao processo de trabalho; isto é: receios de ser infectado e de infectar familiares devido ao aumento do risco de contágio na USF; limitação de recursos e equipamento de segurança para a realização do trabalho, ameaças e agressões advindas de pessoas com demandas que, muitas vezes, escapam aos recursos daqueles profissionais, medo de adoecer e morrer, dentre inúmeros outros desafios que podem desdobrar-se em situações de sofrimento para esses trabalhadores (Schmidt et al.,2020).

Percebe-se ainda na fala acima, uma referência ao grande número de informações que circulam nas mídias sociais e programas de TV, os quais sobrecarregam os usuários que não compreendem o conteúdo transmitido, aumentando a insegurança e as incertezas através de conteúdos equivocados, videoclipes, mensagens alarmantes e notícias falsas que vêm sendo disseminadas por smartphones e computadores, contrariando, muitas vezes, as autoridades sanitárias (Schmidt et al., 2020; Barros-Delben et al., 2020; Shimizu,2020; Shojaei e Masoumi, 2020). As percepções sobre os efeitos da disseminação de sentimentos de medo são ratificadas na fala dessa entrevistada:

“Nessa pandemia tem aumentado os casos porque tem muita gente que tá passando medo para outra pessoa, principalmente familiares dentro de casa, se tranca com medo de pegar, então, tem gente que tá tomando mais medicamento controlado por conta dessa pandemia. Eles me ligam muito” (C7).

Observou-se que as profissionais da eSF têm atentado para os sinais e sintomas psíquicos frente às repercussões da pandemia, como o surgimento de sintomas ansiosos e sentimentos de medo excessivo. Essas observações refletem uma percepção ampla sobre a pandemia da COVID-19, e, sobretudo, abrange o conceito de saúde como um processo, com seus determinantes e condicionantes sociais, no qual a dimensão psicológica possui grande notoriedade, a saber:

“Eu me lembro de um caso: uma paciente já chegou super nervosa. Ela estava sentindo alguma coisa, alguma dor aqui no ombro, aí ela já estava achando: ah, meu Deus, eu estou tão com a mente nervosa nesse tempo de pandemia, tá causando tanta coisa em mim, problemas na... Ela estava bem nervosa mesmo, querendo procurar alguma ajuda.

Aí eu acho que realmente nesse tempo de pandemia muita gente ficou com transtorno, alguma coisa mental, assim” (C2).

A abordagem em saúde mental deve reconhecer as vulnerabilidades nas mais diversas populações, atentando-se para os marcadores sociais de gênero, raça, faixa etária e nível socioeconômico; lembrando-se que os grupos mais vulneráveis são àqueles que possuem maiores dificuldades para reconstruir sua rede de apoio e seus meios de subsistências durante e após o período crítico, dentre os quais pode-se citar: idosos, crianças, adolescentes, mulheres, pessoas em situação de rua, populações indígenas, entre outros (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

Nesse contexto, reconhece-se que o conceito de vulnerabilidade atrelado ao momento de pandemia admite a integralidade humana e o adoecimento como parte dessa totalidade. Percebe-se uma compreensão holística das implicações da pandemia na vida dos indivíduos e coletivos para além da doença localizada em determinada parte do corpo biológico; leva-se em conta a integralidade do sujeito e seus diversos encadeamentos. Nessa perspectiva, inexistente uma separação entre mente e corpo, como se pode ver:

“Eu acredito que aumentou no geral, eu não tive acesso, mas, assim, a questão de suicídio, porque realmente presenciamos uma situação que ninguém tá acostumando, foi uma situação bem nova e eu acredito que possa ter aumentado os casos de distúrbios psíquicos e até da saúde também porque tem a questão dos distúrbios alimentares decorrentes de ansiedade, de privação, de insatisfação de bem-estar, a estética que tem pessoas que acabam engordando e vai interferindo também no psíquico, né? Fora a questão também dos relacionamentos que muita gente além de não ter contato com pessoas sem ser aquelas pessoas do ciclo familiar” (C8).

A clínica ampliada e a atenção psicossocial possuem como objetivo ser uma clínica do sujeito, para isso, é importante que se identifiquem as correlações entre os modos de produção de vida dos usuários e suas relações com o processo saúde-doença, ou seja, é preciso que se amplie a capacidade de enxergar o sujeito na totalidade (Carnut, 2017). Entretanto, o uso intensivo de tecnicidade e a padronização diagnóstica estão constantemente causando uma despersonalização do processo de cuidado, diminuindo as interações no encontro com o outro e fazendo com que os profissionais de saúde não considerem a dimensão subjetiva dos usuários (Deslandes, 2006; Carnut, 2017).

Nota-se que, por mais que as trabalhadoras relatem situações que indicam o olhar atento a integralidade dos sujeitos e a importância da dimensão subjetiva no processo saúde-doença, há um esvaziamento de sentido quando a questão é o papel da eSF diante dessas implicações causadas pela pandemia, não havendo na fala das entrevistadas a proposição de estratégias de cuidado por parte da equipe, no que se refere às demandas de saúde mental diante desse contexto.

Repercussões do distanciamento e isolamento social para a saúde mental

O trabalho de campo evidenciou o distanciamento e isolamento social como os maiores responsáveis pelas angústias e sofrimentos da população no período de pandemia. A necessidade de convivermos em sociedade e interagir com o outro para a constituição da nossa identidade e subjetividade é indicada no discurso da entrevistada a seguir, caracterizando-nos como seres sociáveis:

“Eu acho que mais uma vez, assim, é o fator que tem sido muito afetado nesse período de pandemia, onde as pessoas ficaram confinadas, não tiveram acesso a lazer, tivemos o distanciamento social, que nós somos seres sociáveis, precisamos tá em sociedade pra gente desempenhar, tá bem em relação a saúde, então assim, afetou, eu acredito que de forma psíquico ficou afetado assim pra todo mundo, sabe?” (C8).

Pode-se ainda observar que o sofrimento social que se manifesta na pandemia com as estratégias de distanciamento e isolamento social irão intermediar as experiências do sujeito em relação ao seu próprio mal-estar e com a sensibilização ao sofrimento do outro (Wilkinson, 2006; Lima, 2020).

As autoridades públicas apostaram em medidas de prevenção e barreiras de transmissão não farmacológicas para a redução da disseminação do novo Coronavírus. Diante da escassez de conhecimentos sobre as formas de transmissibilidade do vírus, bem como do papel dos portadores assintomáticos na proliferação do Sars-CoV-2, além da falta de medidas terapêuticas, o distanciamento e isolamento social foram um modo de evitar o contágio (Aquino et al., 2020). Partindo-se dessa concepção, o principal objetivo do distanciamento e do isolamento social é de diminuir o contato físico entre as pessoas, reduzindo o risco de contaminação (Aquino et al., 2020).

Todavia, estudos sobre a temática têm apontado consequências para a Saúde Mental dos indivíduos, com o surgimento de alguns estressores como: o sentimento de perda do direito de ir e vir, o afastamento dos familiares e amigos, as incertezas quanto a duração do distanciamento social, o acometimento de situações de violências domésticas, especialmente para mulheres, crianças e idosos, o grande número de tarefas acumuladas durante as atividades remotas, entre outros (Pereira et al., 2020; Brooks et al., 2020). A intenção aqui não é negar a importância dessas medidas, mas apontar as suas implicações durante uma pandemia; que podem incorrer em comportamentos e atitudes de desconsideração frente ao fenômeno social ou levar a diversos níveis de sofrimentos psicológicos (Pereira et al., 2020; Brooks et al., 2020). Encontram-se vestígios dessas afirmações na seguinte fala:

“Acho que tanto tempo presa, dentro de casa sem poder sair pra canto nenhum. É em relação da pessoa não poder sair pra canto nenhum, de estar presa em casa, não espaiar a mente, né? Tá pensando de pegar essa doença, com medo, né? Aí realmente fica com os transtornos” (C2).

Por meio das entrevistas, reitera-se dados de estudos que retratam a possibilidade de inúmeros efeitos psicossociais diante de uma pandemia, estando diretamente ligados a restrição social que foi imperativa nesse período. Estes efeitos podem variar de episódios isolados ao desenvolvimento de um transtorno psíquico (Ramírez-Ortiz et al., 2020), além de um aumento significativo no consumo de álcool e de comportamentos violentos. Reitera-se ainda, que a emergência desses transtornos estará de acordo com os fatores de vulnerabilidade do indivíduo e/ou coletivo (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

Denota-se a complexidade em torno de um fenômeno que, embora, considerado do campo da saúde é, acima de tudo, um fenômeno social, que perpassa os vários campos do funcionamento da estrutura e da vida em sociedade, apontando a necessidade de reflexões e estratégias intersetoriais. Delineia-se no discurso de outro participante, os desafios impostos com a eclosão de uma epidemia mundial e suas repercussões sociais:

“A questão é exatamente devido ao isolamento, eu acho que socialmente alguns aspectos podem ter se agravado, como : violência doméstica que a gente ouviu muito falar, violência física, devido ao isolamento ficaram mais restritos os convívios sociais e locais de convívio sociais, isso fez com que as pessoas compulsoriamente ficassem mais em casa e eu acredito que isso é um grande desafio e pode ser um fator agravante

para quem tem algum transtorno de saúde mental, como por exemplo, a depressão , a ansiedade, algum transtorno desse tipo”(C9).

Estudo realizado sobre a temática da violência interpessoal, aponta em revisão feita nas mídias sociais, que houve um aumento significativo da violência nos relacionamentos interpessoais, especialmente entre parceiros íntimos e pais e filhos durante o período de distanciamento social. Esses dados revelam a situação não apenas em nível nacional, mas denunciam um fenômeno mundial, que não foi pensando durante o planejamento de estratégias para a contenção do novo Coronavírus (Marques et al., 2020).

Estes dados corroboram com a preocupação colocada pela entrevistada acima em relação aos desafios em driblar essas problemáticas diante da atual conjuntura, vez que, sabemos ser antiga e grave a questão da violência no Brasil, em especial, a violência contra a mulher no âmbito privado das relações interpessoais. Agrega-se nesse momento, a necessidade de estar durante maior tempo ao lado do agressor, do mesmo modo que há uma restrição quanto ao acesso aos serviços de saúde e de segurança pública, o que pode gerar uma subnotificação dessas violências, não obstante, veja-se um aumento no número de casos (Marques et al.,2020).

Uma das trabalhadoras, em seu relato, assinala mais uma vez o quanto o isolamento carrega um peso em relação à saúde mental, pode-se observar a compreensão da entrevistada sobre a vulnerabilidade psicossocial das pessoas que já possuem histórico de sofrimento psíquico:

“O isolamento prejudicou muito. A gente que se acha normal tem dificuldades, imagine eles que já têm dificuldade de associar, de assimilar as coisas, pra eles está sendo pior, está sendo muito difícil pra eles entender essa pandemia” (C1).

Ressalta-se que em períodos considerados normais, as pessoas que estão socialmente isoladas e com mobilidade reduzida são vulneráveis ao comprometimento da saúde mental; no período de pandemia, agrava-se diante das mudanças drásticas, separação abrupta do meio social, o medo da não realização de planos, a falta de certeza de quando o momento crítico irá passar, além da ameaça frequente à vida (Ramírez-Ortiz et al.,2020).

Nessa perspectiva, salienta-se a necessidade de uma maior atenção para esses casos e reafirma-se a importância de se pensar nas implicações da saúde mental diante de situações que requerem o isolamento ou o distanciamento social, seja na emergência de uma grande pandemia ou não. O relato a seguir é significativo a esse respeito:

“Nesse período de pandemia eu acho que gerou uma certa reflexão, um momento de reflexão pra gente entender a importância da saúde mental pra poder passar pelas adversidades da vida como um todo e essa situação foi bastante adversa pra todo mundo, assim” (C9).

É preciso estar sempre atento e captar o caráter dinâmico entre subjetividade e objetividade, vez que não existem respostas estritamente individuais, apartadas da dimensão de sujeitos sociais (Ayres,2003; Scott et al.,2018).

O cuidado em saúde mental no contexto da Atenção primária em tempos de pandemia: passos e descompassos

“Com essa pandemia infelizmente, eu acredito, através do compartilhamento de informações e contato com a equipe Saúde da família, eu percebo que deve ter piorado nesse aspecto. Inicialmente, penso que por dois motivos: o primeiro porque foi imperativo uma restrição de acesso a unidade de saúde pra evitar o risco de disseminação e contaminação pelo vírus [...]” (C9).

Não se pode iniciar esse eixo temático com outro relato que não o exposto acima. Ao buscarmos compreender a percepção dessas mulheres trabalhadoras sobre as implicações da pandemia nas demandas de saúde mental no contexto em que atuam, estamos, conseqüentemente, buscando englobar a *práxis* que circunda este cenário.

A Atenção Primária à Saúde assume uma posição de grande relevância no Sistema Único de Saúde, na proteção, prevenção e controle de doenças crônicas e infecciosas (Barbosa & Silva, 2020), além de abranger o acolhimento das demandas de saúde mental, visto que os sujeitos que estão no seu território de atuação necessitam de cuidado em todas as suas dimensões. No entanto, de antemão, encontramos no discurso da profissional, a sinalização da restrição de acesso da população às unidades de saúde para evitar a disseminação do Coronavírus, nesse momento pandêmico.

Deve-se salientar a importância da interlocução do campo da saúde mental e da atenção primária para a execução de ações individuais e coletivas, vez que se localizam no território de circulação e vida da comunidade e cocompartilham do processo saúde-doença-cuidado dos mesmos sujeitos holísticos. Assim, é preciso que se deem continuidade e preservem-se as atividades de rotina da Atenção primária, reivindicando-se a adequação de novos

procedimentos e a reorganização do processo de trabalho para que seja resolutive, efetiva e evite o aumento das desigualdades sociais (Medina et al.,2020).

No entanto, Castro-de-Araújo e Machado (2020), pontuam que o que tem ocorrido são prescrições geralmente vinculadas a uma consulta psiquiátrica, o qual, por sua vez tem sido considerado um serviço não essencial. Esse dado é notável nos discursos das colaboradoras que denunciam um aumento na procura de medicações por parte dos usuários e a sobrecarga da eSF em relação às prescrições e transcrições de receitas:

“O que tem aumentado é em relação a medicação, que eles vêm atrás de medicação. Eu acho que por conta já disso que tá, não tá tendo atendimento. Eu não sei nem se a psiquiatria tá atendendo la´ no curado IV. Aí pronto, aí fica, aí as receitas já venceram, aí o dr. tem que passar, porque dá seis meses, né, aí depois tem que voltar e passar pelo psiquiatra que é pra ver se continua com aquela mesma medicação. Eu acho que é isso em relação a essa pandemia, porque eu acredito que a psiquiatria não tá atendendo não” (C3).

A pandemia causada pelo novo coronavírus deixará um rastro de ocorrência de sofrimento psíquico e transtornos psicológicos, mormente em um país de baixo desenvolvimento como é o caso do Brasil, que não vem se preparando para consequências que são previsíveis no âmbito da saúde mental (Castro-de-Araújo; Machado, 2020). Para estes autores, o governo está ignorando a relevância da situação ao não se atentar aos casos que podem se agravar devido à pandemia, vez que interfere na dificuldade de acompanhamento, limitações no atendimento especializado, no não controle adequado da medicação, bem como o seu fornecimento (Ramírez-Ortiz et al., 2020).

Outra colaboradora valida a fala anterior, assinalando mais uma vez, ações voltadas para as demandas de saúde mental focalizadas apenas na transcrição e prescrição de medicamentos nesse período de pandemia. Embora, esteja suprimindo um papel que não vem sendo realizado pelos serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), este é um fato preocupante, pois, limita as ações da APS a uma ação meramente individualizante e medicalizante, sem considerar outros saberes profissionais e, principalmente, a integralidade dos sujeitos, como pode-se constatar:

“Nesse momento de pandemia graças a Deus não tá um caos porque tem um clínico que sempre renova, ajuda, né. Porque sempre tem a receita ou do psiquiatra ou do

neuro, aí já facilita a situação, tem como transcrever, mas quanto a isso tá ruim, né, porque tem pessoas que necessita de ir ao psiquiatra para rever se vai continuar as medicações ou não” (C4).

Se mostra urgente a construção de estratégias que garantam o acesso aos medicamentos, a escuta e acolhimento dos usuários durante a pandemia, como afirmam Castro-de-Araújo e Machado (2020), contudo, o uso de medicamentos psicotrópicos deve ser restrito aos casos que vem sendo acompanhados e de estrita necessidade, bem como, com a avaliação e prescrição do profissional especialista, não sendo recomendado o seu uso prolongado e indiscriminado (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

A Atenção primária é um ponto tático da Rede de Atenção à Saúde e um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de cuidado, nelas incluídas às de desinstitucionalização e de atenção psicossocial, porém, análises demonstram um crescimento na prescrição de psicofármacos no contexto da Atenção primária e, conseqüentemente, um abuso no uso dessas medicações (De Moura et al.,2016). Quando utilizada de forma indiscriminada, a medicação pode entremear nos serviços de saúde, docilizando os corpos e suprimindo os comportamentos e experiências da vida dos usuários, ocupando uma posição meramente padronizante nos serviços coletivos (De Oliveira et al.,2020).

Em outra entrevista é perceptível as barreiras de acesso que foram criadas a partir das medidas de distanciamento social, por outro lado, fica evidente a tentativa de implantação de outras formas de organização de trabalho na rede de atenção, diante do atual contexto:

“Nessa pandemia tá difícil, atrapalhou muito, principalmente essas pessoas porque existe :Ah, não tá podendo. E como ficam as pessoas que precisa de ser acompanhada? Então muito difícil agora nessa pandemia, muito difícil, né? Mas, graças a Deus aos poucos tá voltando. Atendimento do CAPS, atendimento pela videochamada”. (C5).

As recomendações têm sido no sentido de que as intervenções presenciais sejam a mais restritas possíveis, para conter a propagação do vírus, desse modo, o uso da tecnologia é um grande aliado nesse processo através da telemedicina, de atendimentos psicológicos remotos por internet e telefone (Schmidt et al.,2020). Ainda que de forma remota, essas ações têm servido de suporte inicial para o acolhimento de muitas necessidades de saúde.

No entanto, não aparece nas falas das entrevistadas ações de cuidado em saúde mental desenvolvidas pela eSF para além das prescrições e transcrições médicas. Frente ao

descompasso entre o que a teoria orienta e o que tem sido possível na prática, percebe-se nas falas dos entrevistados um direcionamento para as práticas de cuidado voltadas a figura da medicalização, seja na presença do médico como detentor do cuidado ou das prescrições de medicamentos, principalmente nesse período pandêmico.

A temática da vulnerabilidade é mais uma vez enunciada por uma das entrevistadas, a qual explicita mais um aspecto que ficou evidente com a emergência da pandemia: a desigualdade social que circunda o nosso país e que se desvela em práticas de cuidado e ações de saúde que não alcançam a maioria dos usuários:

“A gente tem uma grande parte da nossa sociedade que é carente economicamente, e aí uma das estratégias que se utilizou muito , bastante válida para estar perto dessas pessoas e ao mesmo tempo estar longe, são as interações virtuais, né, e de apoio a esse grupo de saúde mental, que os serviços de saúde têm ofertado , eu vejo muito vocês enquanto residentes de saúde da família têm ofertado nas redes sociais esse apoio, só que como eu falei , uma grande parcela da nossa população é carente e muito não têm acesso às redes sociais, não têm um dispositivo móvel com acesso à internet, então mais um fator que agrava, né, mais um fator que é negativo a essa situação de saúde” (C9).

Ao retomarmos o conceito de vulnerabilidade, é possível contextualizar as situações individuais e coletivas, ao contrário do que propõe as abordagens focadas nas responsabilidades individuais e de grupo de risco, fixadas apenas nos segmentos sociais por um traço comum atrelado a exposição, sem dar importância ao lugar que esses segmentos ocupam na sociedade (Ayres, 2003; Scott Et Al., 2018). Desse modo, assim como no campo da Aids, quando se difundiu o conceito de vulnerabilidade, é imprescindível constatar no atual momento, que a pandemia do COVID-19 não corresponde somente a dimensão patogênica de um agente viral, mas alcança determinantes e condicionantes que vão além do componente biológico (Ayres, 2003).

Ademais, Carnut (2017) reconhece mais alguns elementos que podem ser integrados na discussão para a compreensão desses limites do cuidado integral na atenção, principalmente no que se refere ao despreparo dos profissionais em lidar com a dimensão subjetiva do ser humano, a falta de recursos estruturais e equipamentos, como baixa disponibilidade de computadores e acesso à internet nas USF e; a fragmentação do processo de trabalho que advém de uma formação cartesiana e isolacionista que refletem em práticas que contrariam o princípio da integralidade.

4. Conclusão

A pandemia da COVID-19 deu maior visibilidade as questões de saúde mental e enxertou a necessidade de compreensão sobre a forma como os trabalhadores que atuam na Unidade de Saúde da Família percebem as demandas de saúde mental nesse cenário. Estes discursos nos direcionam à visualização de como as pessoas com sofrimento e/ou transtornos psíquicos têm circulado nesses serviços e quais formas de cuidado têm sido produzidas.

Compreender as implicações do novo Coronavírus na saúde das pessoas para além dos efeitos físicos que o vírus causa, é essencial para ratificarmos o seu status de fenômeno social, com todos os seus desdobramentos políticos, econômicos e psicológicos; o que reitera o conceito de saúde não apenas como a ausência de doença, mas como um processo multifatorial.

No estado de Pernambuco, *locus* desse estudo, majoritariamente, as estratégias adotadas pelos gestores da saúde priorizaram um modelo centrado no hospital, com a abertura de leitos e hospitais de campanha, em detrimento de investimento e incentivo de ações preventivas que teriam protagonismo na Atenção Primária à Saúde.

O vínculo do cuidado no território promove um olhar sobre os modos de vida dos usuários, incluindo os fatores de risco para a COVID-19, além das necessárias intervenções e orientações singularizadas, o que não foi possível diante das medidas propostas nesse período.

Desse modo, apesar do reconhecimento dos trabalhadores sobre as várias dimensões da pandemia, que partem de efeitos específicos da infecção ao distanciamento social, medos e sofrimentos psíquicos, ficou explícito o direcionamento das ações voltadas à saúde mental para as práticas medicalizantes. Este fato é essencial para que se reflita sobre a falta de educação permanente e de capacitação para o trabalho com as questões de saúde mental, em um período de crise social como o atual momento.

Ressalta-se ainda que, apesar das tentativas de implantações de medidas de acolhimento das demandas no campo da saúde como um todo, há um entrave no que se refere ao alcance da população que não possui acesso aos meios de comunicação digitais, como o caso do acesso de uma internet de qualidade. Esses dados denunciam as desigualdades sociais vivenciadas no nosso país e apontam o despreparo dos serviços de saúde, neles inclusos a APS, para o enfrentamento de uma situação de catástrofe nacional.

Referências

Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

Aquino, E. M. L., et al. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil, *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro. 25(supl. 1), 2423-2446.

Ayres, J. R. C. M., França Júnior, I., Calazans, G. J. & Saletti Filho, H. C. (2003). O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*, 2, 121-144.

Barbosa, S. P., Silva, A. V. F. G. (2020). A Prática da Atenção Primária à Saúde no Combate da COVID-19. *APS EM REVISTA*. 2(1), 17-19.

Barros-Delben, P., et al. (2020). Saúde mental em situação de emergência: COVID-19 [Ahead of print]. *Revista Debates in Psychiatry*, 10, 2-12.

Brasil. (2013). *Política Nacional de Humanização*. Ministério da Saúde. [internet] Brasília (DF). Recuperado de <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 395, 912-20.

Carnut, L. (2017). Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 41,1177-1186.

Castro-de-Araujo, L. F. S., Machado, D. B. (2020). Impact of COVID-19 on mental health in a Low and Middle-Income Country. *Ciênc. saúde coletiva*, 25(supl. 1), 2457-2460.

Coimbra, V. C. C., Oliveira, M. M., Villa, T. C. S., & Almeida, M. C. P. (2005). A atenção em saúde mental na estratégia saúde da família. *Revista eletrônica de enfermagem*, 7(1), 111-13.

De Moura, D. C. N., Pinto, J. R., Martins, P., Pedrosa, K. A. & Carneiro, M. G. D. (2016). Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura. *SANARE*. 15(2), 136-44.

De Oliveira, G. S., Carvalho, M. F. A. A, Gondim, L. S. S & Freire, A. K. S. (2020). O autocuidado e seus desdobramentos na produção de saúde na atenção psicossocial. *Research, Society and Development*, 9(7), e981974942-e981974942.

Deslandes, S. F. (2006). *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Dimenstein, M., Siqueira, K., Macedo, J. P., Leite, J., & Dantas, C. (2017). Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arq. bras. psicol.* Rio de Janeiro, 69(2), 72-87.

Filho, J. M. J., Assunção, A. A., Algranti, A., Garcia, E. G., Saito, C. A., Maeno, A. (2020). A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, 45(e14).

Fiocruz, Fundação Oswaldo Cruz. (2020b). *Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial – Recomendações para Gestores*. Recuperado de <<https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-COVID-19-recomendacoes-para-gestores>>.

Fiorin, J. L. (2011). *Linguagem e ideologia*. (1th ed). São Paulo: Ática

Hall, R. C. W., Hall, R. C. W. & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General hospital psychiatry*, 30(5):446-452..

Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis*, Rio de Janeiro, 30(2):e300214.

Medina, M. G., Giovanella, L. Bousquat, A., Mendonça, M. H. M. & Aquino, R. (2020). Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cadernos de Saúde Pública*, 36:e00149720.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). *Proteção da saúde mental em situações de epidemias*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>.

Pereira, M. D., Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., Bezerra, C. M. O., Pereira, M. D., Santos, C. K. A. & Dantas, E. H. M. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(7):e652974548-e652974548.

Quintella, C. M., Quintella, H. M., Palma, G. B., Silva, S. C. R. & Silva, G. H. R. (2020). Coronavírus (SARS-COV-2) e COVID-19: mapeamento de testes clínicos. *Cadernos de Prospecção*. 13(2):397-411.

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yella-Cballos, F. & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia Covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *SciELO Preprints*, 1–21.

Sarti, T. D., Lazarini, W. S., Fontenelle, L. F. & Almeida, A. P. S. C. (2020). Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 29(2):e2020166.

Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A, Neiva-Silva, L. & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud. psicol*, Campinas, 37(e200063):1-13.

Scott, J. B., Prola, C. A., Siqueira, A. C., & Pereira, C. R. R. (2018). O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Psicol. rev.*, 24(2), 600-615.

Shimizu, K. (2020). 2019-nCoV, fake news, and racism. *The lancet*, 395(10225):685-686.

Shojaei, S. F., Masoumi, R. (2020). The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*, 7(2): e102846.

Silva, H. G. N., Dos Santos, L. E. S., & De Oliveira, A. K. S. (2020). Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*, 10(n.esp):e20104007.

Starfield, B. (2002). *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde.

Wilkinson, I. (2006). Health, risk and “social suffering”. *Health, Risk & Society*. 8(1),1-8.

World Health Organization. (2005). *Resolution on health action in crises and disasters*. Geneva: World Health Organization.

Yasui, S., Luzio, C. A. & Amarante, P. (2018). Atenção psicossocial e atenção básica: a vida como ela é no território/ Psychosocial care and primary care: life as territory in the field. *Revista Polis e Psique*. 8(1):173-190.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Géssica Silva de Oliveira – 40%

Lais de Souza Monteiro – 20%

Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho – 20%

Ana Karla da Silva Freire – 20%