



RBSG

Revista Brasileira
de Saúde Global
Brazilian Journal
of Global Health

O papel do psicólogo frente ao contexto de crise sanitária da Covid-19

Rebecca B. Mauricio¹, Maria A. C. Comis¹

¹Universidade Santo Amaro - UNISA, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

OBJECTIVE

Understand the role of the professional psychologist who works in public health facilities in the face of the health crisis triggered by the pandemic, their (im) possibilities for action and their understanding of health crisis situations.

METHODS

Qualitative research developed through semi-structured interviews with psychologists working in public health facilities. The collected data were analyzed through thematic content analysis.

RESULTS

The notion of health crisis is based on the consequences and affects that occurred in the social structure. Of the impossibilities of acting, the interruption of group activities stands out, bringing to professionals the challenge of finding and adopting another conduct to develop the bond with patients.

CONCLUSIONS

Psychology has been gaining ground in this context due to the psychosocial impacts caused on the subjects due to the reorganization required by the moment.

DESCRIPTORS

Coronavirus, Covid-19, Psychology, Public policy, Health crisis.

RESUMO

OBJETIVO

Compreender o papel do profissional psicólogo que atua em equipamentos públicos de saúde frente a crise sanitária desencadeada pela pandemia, suas (im)possibilidades de atuação e seu entendimento a respeito de situações de crise sanitária.

MÉTODOS

Pesquisa qualitativa desenvolvida através de entrevistas semiestruturadas com psicólogos atuantes em equipamentos públicos de saúde. Os dados coletados foram analisados através da análise temática de conteúdo.

RESULTADOS

A noção de crise sanitária é baseada nas consequências e afetações que ocorreram na estrutura social. Das impossibilidades de atuação, destaca-se principalmente a interrupção das atividades em grupo, trazendo aos profissionais o desafio de encontrar e adotar uma outra conduta para desenvolver o vínculo com os pacientes.

CONCLUSÃO

A psicologia vem ganhando espaço neste contexto pelos impactos psicossociais causados nos sujeitos devido a reorganização exigida pelo momento.

DESCRIPTORS

Adesão terapêutica, Hipertensão do jaleco branco, Tecnologia Educacional, Enfermagem.

Corresponding author:

Maria Angélica de Castro Comis
Universidade Santo Amaro - UNISA. Rua Isabel
Schmidt, 349 - Santo Amaro, São Paulo - SP -
Brazil, E-mail: (mcomis@prof.unisa.br).,
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0123-5456>

Copyright: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons

Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the original author and source are credited.

INTRODUÇÃO

A crise sanitária desencadeada pela pandemia de Covid-19 em março de 2020¹, trouxe à tona desafios aos diversos setores da sociedade². Assim, surge a inquietação para compreender o papel do profissional psicólogo que atua em equipamentos públicos de saúde frente a crise sanitária desencadeada pela pandemia, suas (im)possibilidades de atuação e seu entendimento a respeito de situações de crise sanitária. O tema se mostra necessário frente à sua novidade e a incipiência de produções de pesquisas a respeito de saúde global e crise sanitária, principalmente ligadas ao campo das políticas públicas e seus atores (neste caso, os psicólogos).

MÉTODO

Esta é uma pesquisa qualitativa desenvolvida a partir de entrevistas semiestruturadas com psicólogos atuantes em equipamentos públicos de saúde.

Os sujeitos participantes foram escolhidos de forma intencional, uma vez que os objetivos buscam responder questões a respeito de um grupo específico e pretendia-se trabalhar com determinados equipamentos públicos de saúde pertencentes ao Sistema Único de Saúde, SUS (Unidade Básica de Saúde -UBS-, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e drogas -CAPS Ad-, Consultório na Rua -CnR- e Hospital). Até o presente momento foram entrevistados apenas duas profissionais psicólogas do CAPS ad. Após a formalização do convite às profissionais através de e-mail e mediante a assinatura do TCLE, as entrevistas ocorreram de maneira remota através da plataforma zoom - que possibilitou a gravação para transcrição posterior-, em data e horário combinadas conforme a disponibilidade de agenda no contraturno das atividades respeitando a resolução 580/12 do CNS³, bem como garantindo todos os aspectos previstos na resolução 466/12⁴.

Posterior à transcrição do material coletado em campo, a análise dos resultados ocorreu através da análise de conteúdo temática, que conforme Minayo⁵, compreende as seguintes etapas: 1) Pré-análise: diz respeito a uma leitura exaustiva das transcrições; 2) Exploração dos dados: realização de uma análise propriamente dita; 3) Tratamento dos dados: articulação dos dados com os objetivos e pressupostos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da análise das entrevistas realizadas com duas profissionais que atuam em CAPS Ad, se alcançou como resultados seis núcleos de sentido.

1. Noções de crise sanitária e seus desdobramentos

Há dificuldade em definir o que é uma crise sanitária. Contudo, as noções acerca do que é tal crise se apresentaram

nas falas das entrevistadas apontando as consequências e afetações que ocorreram na estrutura social.

P2: Como conceituar? (riso) Tão simples, mas é tão... É... não sei, não sei conceituar, eu acho. Crise né, o que é uma crise? Não sei, é um descompasso assim né, não sei como chamar. Uma emergência? Nos atendimentos... uma emergência. Não sei.

Barbosa e Costa⁶ apontam que estas crises ganham corpo não só pelo caráter epidemiológico, mas no aspecto inédito de tal risco, na noção de urgência que este desperta e nos impactos causados às esferas sociais do momento histórico-cultural do contexto em que se desdobram.

Há ainda, o sufocamento dos serviços de saúde, acentuação de vulnerabilidades e desigualdades sociais e o manejo político insuficiente para lidar com a situação. Sendo esse último um ponto de atenção importante uma vez que a postura discursiva aderida pelas autoridades e pela mídia influencia a opinião pública acerca da crise sanitária⁷.

2. Crise sanitária e SUS: capacidade de enfrentamento e limitações

Ambas as entrevistadas acreditam não haver um preparo do SUS para lidar com questões de crise sanitária. A falta de preparo atribui-se principalmente a lógica de financiamento e investimento do SUS, uma vez que este não conta com regulamentação estipulando quantia de repasse em porcentagem fixa ou qualquer especificação de onde deve vir os seus recursos⁸.

A pandemia expôs o sucateamento e desmonte do SUS relacionado ao seu subfinanciamento cujo neoliberalismo é o principal responsável, uma vez que opera políticas de desmonte da proteção social e austeridade fiscal (sendo principal marco recente a EC 95) priorizando a autorregulação do mercado⁹. Estes pontos se apresentam concretamente no cotidiano dos equipamentos de saúde na forma da falta de recursos, equipamentos -como os respiradores-, de profissionais ou através da insuficiência de leitos e, por se mostrarem mais urgentes muitas vezes deixam invisível a maior ameaça do SUS: a determinação econômica marcada por este subfinanciamento crônico e articulação público-privada predatória¹⁰.

Investir no SUS é uma medida para que a precariedade não seja um agravante de situações como esta crise sanitária, havendo também um maior e melhor preparo. Reformular e corrigir os investimentos de saúde, anulando assim o direcionamento de dinheiro público para instituições privadas, sejam elas operadoras, hospitais ou até mesmo indústria farmacêutica são medidas apontadas por Campos¹¹ como uma maneira de investir mais sem aumentar gastos públicos e/ou a dívida pública e garantir maior sustentabilidade ao SUS.

3. Demandas dos equipamentos: antes e durante a pandemia

Para além das questões de uso, há grande presença no CAPS ad de demanda a nível de assistência social relacionado à falta de condições socioeconômicas, por exemplo, ausência de uma renda fixa, desemprego e dificuldade de recolocação no mercado de trabalho. O Brasil vem vivenciando uma crise político-econômica que não pode ser contabilizada enquanto efeito da pandemia de covid-19 embora tal crise sanitária possa representar um potencializador da situação, uma vez que essa se aprofundou por sucessivas reformas que promovem retiradas de direitos e desmonte de políticas sociais e implantação de políticas de austeridade fiscal¹². Somados a esse combo, ainda se encontram questões de condições precárias de existência marcadas pela falta de acesso a saneamento básico, pobreza e territórios habitacionais em condições de risco e superlotados².

Outra demanda social relacionada como frequente, está relacionada às pessoas em situação de rua, que são articuladas junto aos CREAS buscando abrigá-las em albergues e centros de acolhida. Na pesquisa censitária da população de rua de 2019, a cidade de São Paulo contabilizou 24.344 pessoas em situação de rua, sendo que dessas apenas 11.693 contavam com alguma situação de acolhimento¹³, isso demonstra um crescimento de 53% se comparado ao ano de 2015 e, de um modo geral, significa mais do que a falta de condições de moradia, mas uma dificuldade de acesso a outras condições básicas como alimentação, água, assistência à saúde e a possibilidade de obter renda¹⁴.

Relacionadas ao período pandêmico, não foi percebido um aumento nas demandas. Houve mudança no formato dos atendimentos que estão ocorrendo de modo individual, quebrando a cultura de grupos e atendimentos mais coletivos, que são marcos importantes no serviço. Entretanto, ficaram mais frequentes demandas acerca de oscilação de humor. Uma das principais queixas trazidas pelos usuários às profissionais têm sido o aumento da irritabilidade por conta do contexto, o que vem fazendo com que o uso também aumente. É importante reconhecer a população que faz algum tipo de uso abusivo de substâncias psicoativas como parte da população vulnerável, sendo necessário atentar-se ao contexto pandêmico como um fator potencializador para o aumento no uso de psicoativos que além de trazer riscos de exposição a infecção pelo novo coronavírus através de manejos de uso inseguro, pode ocasionar um aumento de demanda para os serviços da Atenção Básica¹⁵.

Uma última demanda modificada durante o período de pandemia encontrada, se relaciona às questões socioeconômicas pré-existentes e diz respeito à diferença causada pelo auxílio emergencial na vida de uma parte dos usuários -anteriormente desprovidos de quaisquer renda e vivendo sob condições de miséria- que durante a pandemia passaram a ter alguma condição de subsistência pelo recebimento do recurso. Apesar de sua adoção enquanto medida estratégica para conter o agravamento da crise econômica¹⁶, a necessidade da existência de uma renda básica demonstra a importância da intervenção do Estado em situações de vulnerabilidade para que se possam construir outras perspectivas de vida e uma emancipação dos sujeitos. Olhando por esta perspectiva, pode-se atribuir ao contexto pandêmico um sentido de impossibilidade de sustentação da falácia neoliberal das virtudes de um Estado mínimo¹², uma vez que estes foram obrigados a romper com suas crenças para enfrentar a pandemia ainda que de maneira temporária e repleta de limitações e contradições¹⁷.

4. Medidas dos equipamentos para enfrentamento pandemia

Acerca do funcionamento dos equipamentos, a medida mais importante tomada fora o cancelamento das atividades de grupo para evitar a formação de aglomerações em consonân-

cia com as medidas de segurança de distanciamento social. Não houve alteração nos horários de funcionamento durante o período da pandemia e os equipamentos adotaram uma suspensão nas políticas de alta, principalmente a alta administrativa (que ocorre após cinco faltas injustificadas), prezando por manter o usuário vinculado ao serviço e facilitar a continuidade do cuidado durante e após a pandemia. Em nota técnica, o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes¹⁸ ressalta a importância de assegurar aos usuários uma continuidade de acesso aos serviços e tratamentos, pensando manejos possíveis ao momento pandêmico e visando principalmente evitar que o acesso já limitado pelo estigma criado acerca das pessoas que fazem uso de substâncias se limite mais, colocando-as numa situação de vulnerabilidade ainda maior.

Para a minimização de riscos no acesso ao serviço, adotou-se no início da pandemia o uso de máscaras obrigatório, disponibilidade de álcool em gel em todas as salas dos equipamentos, higienização com maior frequência dos ambientes, aferição da temperatura e da saturação dos usuários, aplicação de um questionário a respeito de sintomas da covid-19, uso de uma sala específica para atendimento de casos sintomáticos com disponibilidade de paramentação adequada para que os profissionais pudessem realizar o atendimento e a possibilidade de encaminhamento dos sujeitos ao serviço mais próximo para receberem os cuidados adequados. Estas medidas são importantes para a garantia de uma certa segurança aos usuários e as equipes dos serviços e visam também uma proteção integral da saúde dos usuários¹⁸.

5. O papel da psicologia e do psicólogo no contexto da pandemia

O papel da psicologia e do profissional psicólogo é visto como crucial dentro do contexto de pandemia, ofertar cuidados psicológicos e trabalhar o enfrentamento não apenas aos infectados, mas às pessoas que apresentaram algum tipo de sintoma ou vivenciaram alguma crise pelo rompimento de hábitos e rotinas são importantes minimizadores da sensação de impotência e insegurança frente ao contexto. Embora ainda não seja possível mensurar de maneira exata os impactos da pandemia na saúde mental da população, a promoção de saúde mental e minimização do sofrimento psicossocial que pode ser desencadeado pelas implicações impostas pelas circunstâncias é fundamental, bem como ao momento pós pandemia visando as possíveis readaptações do sujeitos a um momento um tanto quanto incerto já que trata-se de um fenômeno em curso e com diversas possibilidades de desfecho¹⁹.

Acerca do atendimento psicológico, as modalidades online e de teleatendimento (por telefone) se destacam como as das principais maneiras de oferecer a continuidade dos cuidados aos sujeitos já em acompanhamento e também de ofertar os primeiros cuidados psicológicos as pessoas que necessitem durante a pandemia¹⁸⁻²⁰. Fora destacado também o acolhimento disponibilizado aos colegas de equipe como um importante ponto para o fortalecimento dos vínculos. Encarar um momento de crise sanitária impõe diversos estímulos estressores ao fazer cotidiano dos trabalhadores da saúde, ainda que não estejam dentro os profissionais de serviços considerados linhas de frente -como é o caso dos CAPS AD-¹⁹.

6. As (im)possibilidades de atuação frente a covid-19

Das impossibilidades de atuação, foi destacada como principal a interrupção das atividades de grupo, que impactou usuários e trouxe aos profissionais o desafio de encontrar e adotar uma outra conduta de cuidado, além de ocasionar uma quebra da cultura dos CAPS, uma vez que estes se estruturam numa lógica de construção do cuidado de maneira coletiva e que permite ao usuário um convívio comunitário²¹.

Outra impossibilidade levantada diz respeito à inviabilidade da presença física de alguns pacientes, que embora tenha aberto a possibilidade de atuação aos teleatendimentos, retirou um recurso fundamental para a construção e manutenção de vínculo, facilitador da quebra de quaisquer barreira ou paradigma de poder que circunde a relação entre profissional-usuário: o afeto²².

Fora relatado também como possibilidade de atuação, as ações de redução de danos no território, como por exemplo, em alguns pontos de concentração de pessoas e cenas de uso. Dentro deste contexto é fundamental ações que possibilitem distribuição de objetos (como agulhas limpas) e informações que propiciem um uso de substâncias seguro em relação a possível contaminação por compartilhamento de objetos pessoais, especialmente copos, cigarros e cachimbos, uma vez que as gotículas de saliva é uma das formas de transmissão do novo coronavírus¹⁸.

CONCLUSÃO

Apesar de uma dificuldade em conceituar o que é uma crise sanitária, as psicólogas observam e lidam com seus desdobramentos no cotidiano do equipamento. Embora o CAPS AD não se caracterize como o principal serviço de saúde no enfrentamento da pandemia, pode se observar mudanças consideráveis em sua dinâmica de funcionamento, nas maneiras de se ofertar cuidado e em suas demandas. O CAPS AD atende uma população em situação de vulnerabilidade, o que o possibilita ser um aliado em estratégias e ações de prevenção dentro do território em que se insere.

A Psicologia, dentro deste contexto de pandemia vem construindo novas maneiras de possibilitar a continuidade do cuidado psicológico e o acolhimento de novas demandas, ganhando um papel de destaque uma vez que as situações desencadeadas pela crise sanitária apresentam implicações psicossociais para todos os sujeitos, já que vem reorganizando a maneira como se dá as relações sociais no que diz respeito as dinâmicas do cotidiano.

Agradecimentos: às participantes pela contribuição ímpar que trouxeram, à Universidade Santo Amaro e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq pela concessão de Bolsa PIBIC (número de processo: 160076/2020-0).

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde, Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Folha Informativa COVID-19 [internet]. Brasil: Organização Pan-Americana de Saúde; 2020 [Citado 24 Nov, 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
2. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cad. Saúde Pública [Internet]. 8 Maio 2020 [Citado 26 Nov 2020]; 36 (5): e00068820. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000500101&lng=en <https://doi.org/10.1590/0102-311x00068820>
3. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução no 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais [Internet]. Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
4. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
5. Minayo MCS, editora. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 28 ed. Vozes, editora. Petrópolis; 2009. 114 p.
6. Barbosa AO, Costa EA. Os sentidos de segurança sanitária no discurso da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. Nov. 2010 [Citado 28 Nov. 2020]; 15(Supl 3): 3361-3370. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000900011>.
7. García JN. Los discursos de la pandemia. Nuevas estrategias de comunicación del riesgo en un nuevo contexto sociocultural. Cult Leng y Represent [Internet]. Nov. 2014 [Citado 28 Nov. 2020]; 13: 185-99. Disponível em: <http://www.e-revistas.uji.es/index.php/clar/article/view/1553>
8. Soares A, Santos NR. Financiamento do Sistema Único de Saúde nos governos FHC, Lula e Dilma. Saúde debate [Internet]. Jan/Mar. 2014 [Citado 28 Nov 2020]; 38 (100): 18-25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000100018&lng=en. <https://doi.org/10.5935/0103-104.20140002>.
9. Celuppi IC, Geremia DS, Ferreira J, Pereira AMM, Souza JB. 30 anos de SUS: relação público-privada e os impasses para o direito universal à saúde. Saúde debate [Internet]. Abr 2019 [Citado 28 Nov. 2020]; 43(121): 302-313. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000200302&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912101>.
10. Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. Jun. 2018 [Citado 28 Nov 2020]; 23(6): 1723-1728. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601723&lng=pt. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>.
11. Campos GWS. SUS: o que e como fazer?. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. Jun. 2018 [Citado 28 Nov. 2020]; 23 (6): 1707-1714. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601707&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.05582018>.
12. Dantas AV. Coronavírus, o pedagogo da catástrofe: lições sobre o SUS e a relação entre público e privado. Trab Educ e Saúde [Internet]. 29 Maio 2020 [Citado 28 Nov 2020]; 18 (3):1981-7746. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300304&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
13. São Paulo (Município) Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS). PESQUISA CENSITÁRIA DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA SÃO PAULO -SP [Internet]. São Paulo. Qualitest -inteligência em pesquisa; 2019 [Acesso 28 Nov 2020]. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzY4MDJmNTAtNzhmMi00NzIiLTk4MzYtY2MzN2U5ZDE1YzI3IiwidCI6ImE0ZTA2MDVjLWUzO-TUtdNDZlYS1iMmE4LThlNjE1NGM5MGUwNyJ9>
14. Rocha R, Pires C. Nota Técnica no 33 Abril de 2020 OS EFEITOS SOBRE GRUPOS SOCIAIS E TERRITÓRIOS VULNERABILIZADOS DAS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO À CRISE SANITÁRIA DA COVID-19: PROPOSTAS PARA O APERFEIÇOAMENTO DA AÇÃO PÚBLICA [Internet]. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Abr 2020 [Citado 28 Nov 2020]. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/200408_notas_tecnica_diest.pdf
15. Barbosa DJ, Gomes MP, Gomes AMT, Souza FBA de. Relação entre o consumo de drogas psicoativas e COVID-19: síntese de evidências. J Manag Prim Health Care [Internet]. 31 Ago 2020 [Citado 28 Nov. 2020];12: 1-9. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1000>
16. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Bole-

- tim de Análise Político Institucional -A crise de Covid-19: impactos da pandemia e recomendações de políticas públicas [Internet]. Brasília; Abr. 2020 [Citado 28 Nov. 2020]. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10080/1/BAPI_22_Covid.pdf
17. Leite MP. Biopolítica da precariedade em tempos de pandemia. Dilemas -Revista de Estudo de Conflito e Controle Social [Internet]. Maio 2020 [Citado 28 Nov 2020];1-16. Disponível em: <https://www.reflexpandemia.org/texto-23>
 18. Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crime -UNODC. Sugestões sobre tratamento, cuidados e reabilitação de pessoas com transtornos associados ao uso de drogas no contexto da pandemia da Covid-19 [Internet]. Brasília; 2020 [Citado 28 Nov 2020]. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1qax2HV8E5QCKsR6OD7p1qHdpP6hey75/view>
 19. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demelech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Estud Psicol [Internet]. 18 Maio 2020 [Citado 28 Nov. 2020]; 37 e200063. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
 20. Guljor AP, Amorim A, Silva JPV da, Machado K, Gonçalves MT, Amarante P, editores. O enfrentamento do sofrimento psíquico na Pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados. Rio de Janeiro: Plataforma IdeiaSUS/Fiocruz, Laps/Ensp/Fiocruz e Abrasme; c2020.Machado AR, Almeida AL de, Modena CM. Cap. 3.1, Cuidado em Saúde Mental no SUS: desafios e intervenções na atenção às crises em contexto de pandemia p. 22-24.
 21. Conselho Federal de Psicologia. Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial. 1 ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia -CFP; 2013. 132 p.
 22. Guljor AP, Amorim A, Silva JPV da, Machado K, Gonçalves MT, Amarante P, editores. O enfrentamento do sofrimento psíquico na Pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados. Rio de Janeiro: Plataforma IdeiaSUS/Fiocruz, Laps/Ensp/Fiocruz e Abrasme; 2020. Souza D de, Antunes VH. Cap 4.5, O efeito da distância segura no afeto dos inviabilizados em tempos de Pandemia. p. 55-7.