

**INTERFACES DA GESTÃO COMPARTILHADA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL INFANTIL NA PANDEMIA DO COVID-19: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Ana Paula Brandão Souto

Centro de Atenção Psicossocial Infanto juvenil Maria Ileuda Verçosa (CAPS i) Fortaleza/ CE
apaulabrandao@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5034-8473>

Antonia Kaliny Oliveira de Araújo

Centro de Atenção Psicossocial Infanto juvenil Maria Ileuda Verçosa (CAPS i) Fortaleza/ CE
kalinyoliveira730@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3694-4375>

RESUMO: O presente estudo trata de um relato de experiência e tem como objetivo descrever e contextualizar o gerenciamento do CAPS Infanto Juvenil Maria Ileuda Verçosa, da Secretaria Regional VI do município de Fortaleza - CE em tempo de pandemia do Coronavírus - COVID-19. A coleta de dados foi feita por meio das normas técnicas, do plano de Contingência, dos registros de reuniões de equipe e grupos de trabalhos (GT's) registrado no diário de campo durante o período de março a junho de 2020. Como resultados, destaca-se que a realização de ações e estratégias assertivas na crise, criou mais possibilidades de enfrentamento de situações-problemas, fomentando a consolidação da Rede de Atenção à Saúde. Foi possível observar além disso, que a crise atual de saúde (COVID-19) representa uma oportunidade para focar a atenção na área de saúde mental, que há muito tem sido e no bem-estar mental dos profissionais envolvidos no serviço, no qual acreditamos ser um legado positivo.

Palavras-chaves: Gestão; Saúde mental; Infância; Pandemia; Coronavírus.

Área temática: Gestão em Serviço de saúde e relato de experiência sobre Covid -19

**INTERFACES OF SHARED MANAGEMENT AT THE CHILDREN'S
PSYCHOSOCIAL CARE CENTER IN THE PANDEMIC OF COVID -19:
EXPERIENCE REPORT**

ABSTRACT: This study presents a case report and aims to describe and contextualize the management of the childhood and adolescence Psychosocial Care Center Maria Ileuda Verçosa, of the Regional Secretary VI of the city of Fortaleza - CE during the Cononavirus - COVID-19 pandemic. Data collection was carried out through technical standards, contingency plans, records of team meetings and work groups recorded in the diaries during the period from March to June 2020. As a result, it is highlighted that the actions and assertive strategies in the coronavirus crisis, created more possibilities to face problem situations, promoting the consolidation of the Health Care Network. It was also possible to observe that the current health crisis (COVID-19) represents an opportunity to focus on attention in the

area of mental health, which has long been neglected and in the mental well-being of the professionals involved in the service, which we believe to be a positive legacy.

Keywords: Management; Mental health; Childhood; Pandemic; Coronavirus.

1. INTRODUÇÃO

O ano de 2020 começou com um alerta na área da saúde. Na China, mais precisamente na região de Wuhan, um novo vírus se espalhou rapidamente, fazendo mais de duas mil mortes e, em todo o mundo, até 29 de junho de 2020, foram registrados 10.154.984 milhões de casos confirmados, com mais de 502.048 mil mortes em 216 países, áreas e territórios ao redor do mundo. O vírus, da família do Coronavírus que ataca o sistema respiratório, fez a Organização Mundial da Saúde - OMS, decretar emergência internacional (OPAS, 2020).

Em pouco tempo, o Covid-19 doença causada pelo novo coronavírus - instalou-se de forma inesperada, alterando e criando novos fluxos de trabalhos. Às áreas da saúde tiveram que reestruturar os serviços de acordo com planos de contingências e decretos. O gerenciamento dos serviços passou a se reinventar em suas habilidades, tornando-se um pilar da organização no serviço.

A gerencia também é um tipo de ferramenta que permeia o processo de organização do trabalho (Melo; Goulart; Tavares, 2011), visando à adoção de estratégias e planos capazes de reorientar o modelo assistencial desenvolvido (BRASIL, 1988).

Segundo Neto e Sampaio (2007), a gerencia em saúde pública, destaca que a ausência de formação específica pode ser vista como um dificultador do processo gerencial, visto que as tomadas de decisões devem ser fundamentadas em experiências práticas. Por isso o gerenciamento necessita de uma postura coerente, devendo o administrador possuir habilidades e competências para identificar sistemas sociais, políticos, culturais, epidemiológicos, e outros, agregando a isso saberes e práticas peculiares das diversas ciências.

O gerenciamento do serviço de saúde mental na pandemia, tomou-se um desafio, sendo uma experiência única na época do improvável. Os serviços de saúde mental têm demandas singulares, que requerem uma atenção ainda maior dos gestores, como: lidar com a construção da subjetividade de usuários e trabalhadores de saúde, operar intensivamente com a dimensão relacional do cuidado em saúde e não contar com protocolos e rotinas fixas para organização do processo de trabalho.

Importante citar a portaria N.º 336/2002 do Ministério da Saúde, que preconiza que os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS devem estar capacitados para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes (BRASIL, 2002). Com isso, limita-se o atendimento do CAPS à este público, não englobando por exemplo, pessoas com sofrimento psíquico de natureza leve. Essa demanda deve ser, portanto, absorvida pela Atenção Básica à Saúde – ABS, por meio de parcerias entre as instituições que compõem a Rede de Atenção à Saúde. O Ministério da Saúde orienta que a ABS deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde (BRASIL, 2012).

E além de todas essas especificidades próprias, a pandemia nos trouxe algumas demandas emergenciais no Serviço, como; a falta de equipamento de proteção individual, aumento de ausências dos profissionais no enfrentamento da pandemia, os riscos para os

profissionais e seus familiares, a morte de colegas, o distanciamento social, o fechamento das escolas, entre outros agravantes.

As gestões das esferas Estaduais e Municipais de saúde anunciaram planejamentos e organizações a curto prazo como ordenadoras de medidas para lidar com o funcionamento do serviço em tempos de coronavírus. Estudos sobre implicações na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus ainda são escassos, por se tratar de fenômeno recente, mas apontam para repercussões negativas importantes.

Além disso, pesquisas anteriores sobre outros surtos infecciosos revelaram desdobramentos desadaptativos, em curto, médio e longo prazo, para a população geral e para os profissionais da saúde (Jiang et al., 2020; Taylor, 2019). A rápida disseminação do novo coronavírus por todo o mundo, as incertezas sobre como controlar a doença e sobre sua gravidade, além da imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e dos seus desdobramentos, caracterizam-se como fatores de risco à saúde mental da população geral (ZANDIFAR; BADRFAM, 2020).

Em linhas gerais, na vigência de pandemias, a saúde física das pessoas e o combate ao agente patogênico são os focos primários de atenção de gestores e profissionais da saúde, de modo que as implicações sobre a saúde mental tendem a ser negligenciadas ou subestimadas (Ornell; Schuch; Sordi; Kessler, 2020). Contudo, medidas adotadas para reduzir as implicações psicológicas da pandemia não podem ser desprezadas neste momento (Brooks et al., 2020; Xiao, 2020). Se isso ocorre, geram-se lacunas importantes no enfrentamento dos desdobramentos negativos associados à doença, o que não é desejável, sobretudo porque as implicações psicológicas podem ser mais duradouras e prevalentes que o próprio acometimento pela COVID-19, com ressonância em diferentes setores da sociedade (ORNELL ET AL., 2020).

O cenário de pandemia impõe aos profissionais deste CAPS pensar a atuação profissional a partir do uso de outras tecnologias na oferta da assistência aos pacientes, além de intervir enquanto instrumento de suporte e apoio às famílias acompanhadas.

Considerou nesse interim questões de vigilância, suporte laboral e emocional aos profissionais, medidas de controle de infecção, assistência aos pacientes, mudanças na assistência farmacêutica, reformulações em vigilância sanitária com relação as medidas de saúde em pontos de entrada, acolhida e atendimento aos usuários, educação em saúde e articulação contínua e diretiva com a gestão.

Diante do exposto, esse artigo tem como objetivo relatar e contextualizar o gerenciamento do CAPS infantil Maria Ileuda Verçosa, da Secretaria Regional VI do município de Fortaleza – CE em tempo de pandemia do Cononavírus - COVID-19, durante o período de março a junho de 2020.

2. METODOLOGIA

O estudo atual aborda um relato de experiência com abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2013), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares e se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado, pois trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes

Sua elaboração trata-se de um olhar qualitativo, trabalhando a problemática desenhada a partir de métodos descritivos e observacionais. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que

abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica.

O estudo foi realizado no CAPS Infantil Maria Ileuda Verçosa - SR VI, em Fortaleza-CE, durante o período de março a junho de 2020. Utilizou-se das seguintes técnicas de coleta de dados: diário de campo, observação estruturada, plano de contingência, registro das atas das reuniões de equipe e atas dos grupos de trabalho (GT's) no serviço. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, na modalidade de análise temática.

A análise de conteúdo, segundo Minayo (2014, p. 303) “diz respeito a técnicas de pesquisas que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos”.

A análise temática é uma modalidade da análise de conteúdo onde, segundo Gomes (2013, p. 86), “como o próprio nome indica, o conceito central é o tema. Esse comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentado através de uma palavra, uma frase, um resumo”. Para Minayo (2014), “fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado” (MINAYO, 2014, p. 316).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do cenário da pandemia da COVID-19, tornou-se necessária a revisão das práticas, processos, fluxos, estrutura física, protocolos assistenciais e atendimentos, visando à garantia da qualidade e da segurança para os pacientes e colaboradores que trabalham no Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil Maria Ileuda Verçosa.

As metodologias de trabalho em período de pandemia precisam ser ágeis, simples, concretas e adaptáveis às características do perfil do Serviço. Devendo primar ainda, pela flexibilidade sobre as emergências, pois o comportamento do novo coronavírus é muito variável, razão pela qual todo plano deve ser regulamente flexível (FIOCRUZ, 2020).

A necessidade de organizar o serviço e desenvolver estratégias de gerenciamento do CAPS Infantil, com o intuito de contribuir e fortalecer o Plano de Contingência da RAPS do município de Fortaleza, considerando a relevância de traçar reflexões e possibilidades de atuação em saúde mental com crianças, adolescentes e suas famílias. Ofertar acompanhamento especializado em saúde mental a crianças e adolescentes, considerando a especificidade da infância alinhando as possibilidades de intervenção deste serviço às recomendações previstas pelo Plano de Contingência da Célula de Saúde Mental - SMS, foi construído então com os profissionais do serviço o plano de contingência da Unidade local – CAPS Infantil “Boas práticas de Saúde Mental em tempos de COVID – 19” e demais orientações para definição dos atendimentos a crianças e adolescentes atendidos no CAPS i.

A gestão do Caps i tem considerado novos fazeres e estratégias de atendimento, fluxos, conforme preconizado pelo plano de contingência da RAPS. No sentido de controlar e reduzir a disseminação do COVID- 19, buscou -se definir responsabilidades e prioridades no serviço, assim como, organizar o fluxograma de resposta as emergências em saúde mental; realizar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna para pacientes e familiares.

Durante a realização das reuniões de equipe no período citado, foi possível verificar nos profissionais diversos tipos de sentimentos; medo, preocupação, desespero, ansiedade, angústia, frustração e insatisfação por estarem vivenciando a pandemia. No desenrolar da existência humana, são inúmeras as experiências vivenciadas pelos sujeitos, por vezes

agradáveis, outras vezes, nem tanto. Muitas dessas experiências podem se tornar extremamente ameaçadoras ao bem-estar físico e mental. Muitas vezes a pessoa não consegue lidar com determinadas situações conflituosas, o que acaba potencializando sentimentos negativos que podem desencadear algum sofrimento psíquico, gerando uma demanda de cuidado e atenção.

Estudos têm sugerido que o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas (Asmundson; Taylor, 2020; Carvalho et al., 2020). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados na população geral (Wang et al., 2020) e, em particular, nos profissionais da saúde (Zhang et al., 2020a). Ademais, casos de suicídio potencialmente ligados às implicações psicológicas da COVID-19 também já foram reportados em alguns países como Coreia do Sul (JUNG; JUN, 2020) e Índia (GOYAL; CHAUHAN; CHHIKARA; GUPTA; SINGH, 2020).

Dessa forma, as informações e orientações sobre o manejo Técnico e Operacional da epidemia e o Plano interno “Boas práticas de Saúde Mental em tempos de COVID – 19” no serviço seguiram os seguintes passos: os profissionais do CAPS infantil e pacientes receberam instruções sobre os cuidados básicos, utilização de Equipamentos de Proteção Individuais - EPIs, higienização e distanciamento. Ações foram desenvolvidas pelo Núcleo de Atendimento ao Cliente - NAC, farmácia, coordenação e profissionais da equipe multidisciplinar. As salas de atendimento e as áreas comuns de acesso aos usuários foram devidamente identificadas com marcações para o distanciamento físico. Foi realizada a distribuição de máscaras para os pacientes que não possuem vem ocorrendo diariamente aliada às orientações sobre a higienização das mãos, isolamento social e distanciamento físico.

Na última assembleia de usuários, ocorrida em março foi realizada educação em saúde aos usuários sobre COVID – 19. Em condições de risco de infecção. Também foi realizado sala de espera breve para conscientização dos pacientes. Os profissionais de referência do COVID-19 têm repassado e direcionado os pacientes para Unidades de Saúde de Referência no tratamento do coronavírus.

3.1 Atendimento Psicossocial em tempos de COVID- 19

Conforme o Plano de Contingência da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS da prefeitura Municipal de Fortaleza, seguimos o fluxo;

O funcionamento do Serviço e acolhimento dos usuários continuará acontecendo de segunda a sexta, no horário de 08h às 17h, exceto feriados ou por determinação do governo local;

Estão suspensas reuniões com familiares; atendimentos em grupos (expressão corporal, oficinas, Terapia Comunitária, Biodança) e outros, como: massoterapia; visitas domiciliares, visitas Institucionais; atividades de lazer; atividades comunitárias; apoio matricial; preceptoria de estágios curriculares e residência;

Atendimento individual somente para os casos de urgência psiquiátrica e/ ou ideação suicida (tentativa e ou planejamento de suicídio), limitando as consultas médicas para pacientes instáveis;

As visitas domiciliares suspensas, exceto dos pacientes com risco de recaídas, ideação suicida e instáveis/crise que não tem condições de ir ao serviço, visitas judiciais e aplicação de doses supervisionadas;

Os atendimentos individuais de Psicologia e terapia Ocupacional estão suspensos, exceto os casos que apresentarem sintomas graves que coloquem em risco sua integridade necessitando de suporte não médico;

Os pacientes e familiares serão orientados quanto à importância da permanência domiciliar e o isolamento social pelo período inicial de 15 dias para prevenção da proliferação do COVID-19, e que se dirijam ao CAPS apenas em casos de urgência e /ou necessidade de renovação de receituários especiais e para receber a medicação;

Será estabelecido contato telefônico prévio com cada paciente agendado para avaliar a necessidade de se deslocarem até o Serviço. O profissional deve levar em consideração o risco/benefício, caso o paciente esteja estável. Sendo assim, será orientado a vir buscar receitas quando necessário, no horário de funcionamento.

Foi realizado um plano local de atendimento, como uma forma de atender as demandas específicas do Serviço, plano este descrito abaixo:

Atendimento da psicologia: Profissional de referência para atendimento presencial em situações de crises e intercorrências. - Atendimento on-line aos profissionais de saúde. Projeto Sintonia.

Atendimento do serviço social: Acompanhamento do sistema de busca ativa online e telefônico dos pacientes com alta de internação do Hospital SOPAI - Sociedade Cearense de Assistência e Proteção à Infância de Fortaleza, com intuito de diminuir o número de internações e crises e assegurar a continuidade do acompanhamento especializado deste Caps I; Apoio e orientações online às famílias sobre critérios de acesso aos benefícios socioassistenciais governamentais (Auxílio Emergencial; Programas de Transferência de Renda Bolsa Família, BPC LOAS) como forma de enfrentamento as vulnerabilidades sociais; psicoeducação e orientação de cuidados fundamentais, prevenindo o contexto de possíveis situações de risco social e/ou violência doméstica, identificando fatores de risco e de proteção familiar e redes de apoio; Articulação com atores da rede do sistema de garantia de direitos da Infância e da Adolescência para orientações sobre os pontos de atenção da raps (Conselho Tutelar, Unidades de Acolhimento e Abrigos) no período da pandemia Covid 19; Apoio às famílias com situações de risco social e/ou pessoal, fornecendo orientações sobre o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente; Contato telefônico com responsáveis por crianças e adolescentes em medida protetiva de acolhimento e/ou cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto e/ou meio fechado – internação, fornecendo orientações sobre o fluxo de atendimento do Caps I, encaminhamento para demais atendimentos (Psicológico, Médico, Enfermagem, Terapia Ocupacional) ou atenção primária em saúde. Visita domiciliar, em situações excepcionais comunicadas pelas famílias por telefones (exemplo: apoio a familiares com pessoas desaparecidas).

Atendimento da enfermagem: Orientação através de contato telefônico com as Unidades de Acolhimento Institucional na área de abrangência deste CAPS I; Oferta de apoio e orientações a pacientes e seus familiares via ligações telefônicas, encaminhando para atendimento psicológico, médico, serviço social, etc.

Atendimento da Terapia ocupacional: Busca ativa, orientação de pais, sugestão de atividades em família, psicoeducação e encaminhamentos.

Proposta de trabalho prevista para a equipe de enfermagem por meio da sistematização dos atendimentos on-line da equipe de Enfermagem para esclarecimento de demanda clínica, necessidade de renovação de receita, atenção aos Acolhimentos Institucionais, Unidade de Acolhimento e consulta de enfermagem.

Proposta de trabalho prevista para a equipe Médica: (Clínico, Neuropediatra e Psiquiatra). Plano de trabalho em processo de desenvolvimento para realizar consultas on-line e telediagnóstico, entre outras formas de atendimento médico à distância.

A equipe multiprofissional realizará atendimento on-line em seu horário de expediente conforme demanda, respeitando ainda, o estado de calamidade pública em decorrência da pandemia do COVID – 19.

A gestão do serviço, desenvolverá ações e articulações com a Atenção Primária de Saúde; Participação de reuniões semanais de gestores com as equipes de referência de enfrentamento da pandemia do COVID -19 e vídeo – conferências com articuladores na Rede de saúde. Em consonância com o Projeto terapêutico singular e plano de ação do CAPS i será desenvolvido em condições sanitárias favoráveis ações de matriciamento, continuidade de atendimento e assistência local nos acolhimentos institucionais I, II, III, IV, V, VI e VII e atividades comunitárias no território pós pandemia.

Projeto Caps Infantil: Novas maneiras de sorrir e perceber sorrisos. Proposta de trabalho a ser realizado no período de pandemia. Oficina de fotografias registrando as mudanças vivenciadas no atendimento infantil. Sugestões para ampliar o acesso da população aos pontos de atenção da rede de saúde mental de Fortaleza: Criação das mídias oficiais de facebook e instagram deste CAPS Infantil com o intuito de disseminar informações importantes e relevantes em saúde mental, contribuindo para maior acessibilidade da população às orientações e fluxos de atendimento. Formando-se um importante e estratégico meio de comunicação com os usuários. Amostra de fotografias vivenciados no período de pandemia e as respectivas medidas protocolares do CAPS Infantil SR VI.

3.2 Medidas responsivas para o plano de retomada as atividades de forma gradual

O plano não deve se centrar apenas no impacto traumático do COVID-19, deve ser amplo e dimensionar a população e suas formas solidárias e participativas de enfrentamento, utilizando-se de estratégias adaptadas nas esferas sociais e culturais, bem como, ações que contemple diferentes demandas e contextos (FIOCRUZ, 2020)

Importante definir objetivos sobre bases realistas, concretas e a experiência do Serviço de saúde. Os objetivos devem apresentar caráter preventivo (diminuir as probabilidades de sofrer danos psicossociais), e desenvolver ações a curto, médio e longo prazo com base nas delimitações traçadas. Em todas as ações, deve-se definir claramente os responsáveis, os executores, a data prevista e expectativa sobre novos ajustes (FIOCRUZ, 2020).

Estamos reiniciando o atendimento de forma planejada e com atendimento reduzido, mantendo o distanciamento necessário e utilizações de EPIs.

4. CONCLUSÕES

Em sua construção o artigo apresentou um relato vivido e declarado com experiências cotidianas e verídicas da Unidade de Saúde mental. O relato considera os trabalhadores que estão na linha de frente e gestores locais. Consideramos ainda, que são pessoas com formas de ver a si, os outros e o futuro a partir de uma construção interpretativa singular e história de vida, apontando formas diferentes de reagir ao problema e estresse provocado pela pandemia da COVID -19.

Observamos que a organização e a transparência das informações em tempo hábil para os profissionais, resultou em uma diminuição da ansiedade e desequilíbrio emocional,

fortalecendo a equipe e passando segurança aos demais funcionários. Isso pode ser visualizado no relato nas reuniões de equipe, realizadas semanalmente. Também foi possível perceber o sentimento de empatia, compaixão, o impulso de ajudar o próximo, de relatar a experiência de vida para que o outro se apropriasse de suas estratégias de enfrentamento, dentro de suas possibilidades.

Nesse contexto de desafios e incertezas, o vínculo dos profissionais ficou explícito, sendo que sempre que um faltava, todos se perguntavam o motivo de sua ausência, demonstrando preocupação com o fato. A boa relação com a gestão também ficou evidente, o que faz supor ser isto um fator agregador, ajudando a fortalecer os laços entre os profissionais.

Com a realização de planos estratégicos, evidenciamos haver mais possibilidades de enfrentamento de situações-problemas, fomentando a consolidação da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, a crise atual representa uma oportunidade para repensar essa área, evidenciando um resultado positivo.

A prática de gestão não é tarefa fácil, e não deve ser atrelada a visões reducionistas, centralizadoras e desumanas, é preciso resgatar a relação entre trabalho e saúde mental como co-dependentes, compreendendo que a validação dos processos subjetivos e sistema de significados apontam para a construção de novos terrenos, projetos e alicerces. Deste modo, o trabalho construído dia a dia, o relato das pessoas, os avanços com desdobramentos das políticas públicas, os múltiplos desafios, e desconstruções impulsionam e sustentam o eixo da gestão. Nesse sentido, continuamos nos arriscando, aprendendo e reformulando novas maneiras e caminhos de gerir.

Não propomos essa contextualização e planos estratégicos na pretensão de esgotar a discussão, nem de fechar uma proposta única de gerir, mas aguçar e agrupar novas práticas e conhecimentos.

REFERÊNCIAS

ASMUNDSON, G. J. G.; TAYLOR, S. Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak.

Journal of Anxiety Disorders, 70, 102-196, 2020. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196> Acesso: 29 de Jun de 2020.

BRASIL. Constituição Federal. Título VIII – Da Ordem Social; Capítulo II – Seção II, da Saúde – Artigos 196; 197; 198 (Parágrafo Único – EC 29); 200; 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html Acesso: 29 de Jun de 2020.

BROOKS, S. K., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, 395 (10227), 912-920, 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8) Acesso: 29 de Jun de 2020.

CARVALHO, P. M. M., et al. The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. **Psychiatry Research**, 286(112902), 1-2, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902> Acesso: 29 de Jun de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - Fiocruz. Ministério da saúde. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID -19. RECOMENDAÇÕES PARA GESTORES. 2020. **Cartilha**. Disponível em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cartilha_gestores_06_04.pdf Acesso: 29 de Jun de 2020.

GOMES, R. Análise e Interpretação de Dados de Pesquisa Qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 33ª ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2013.

GOYAL, K.; CHAUHAN, P.; CHHIKARA, K.; GUPTA, P.; SINGH, M. P. Fear of COVID 2019: first suicidal case in India. **Asian Journal of Psychiatry**, 49(101989), 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989> Acesso: 29 de Jun de 2020.

JIANG, X. et al. Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai, 2020. **Psychiatry Research**, 286, 112903. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903> Acesso: 29 de Jun de 2020.

JUNG, S. J.; JUN, J. Y. Mental health and psychological intervention amid COVID-19 Outbreak: perspectives from South Korea. **Yonsei Medical Journal**, 61(4), 271-272, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271> Acesso: 29 de Jun de 2020.

MELO, F. A. B; GOULART. B. F; TAVARES. D. M. S. Gerência em saúde: a percepção de coordenadores da estratégia saúde da família, em Uberaba-MG. **Cienc cuid saúde** 011 Jul/Set; 10(3):498-505, 2011). Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13261/pdf> Acesso: 30 Jun de 2020.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio da Pesquisa Social**. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 33º ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2013.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NETO. FRGX, SAMPAIO. JJC. Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Jan-fev; 61(1): 36-45, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672008000100006&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso 01 de Jun de 2020.

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa- COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). Atualizada em 29 de junho de 2020. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 Acesso: 29 de Jun de 2020.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 2020. Disponível em: <https://www.rbppsychiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies> Acesso: 29 de Jun de 2020.

TAYLOR, S. The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne: **Cambridge Scholars Publishing**, 2019. Disponível em: <https://www.cambridgescholars.com/download/sample/65716> Acesso: 29 de Jun de 2020.

XIAO, C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. **Psychiatry Investigation**, 17(2), 175-176, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30773/pi.2020.0047> Acesso: 29 de Jun de 2020.

WANG, C. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 17(5), 1729, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729> Acesso: 29 de Jun de 2020.

ZANDIFAR, A.; BADRFAM, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. **Asian Journal of Psychiatry**, 51, 101990, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990> Acesso: 29 de Jun de 2020.

ZHANG, C et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, 11(306), 1-9, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306> Acesso: 28 de Jun de 2020.