

Artigo Original

Sczepanhak BF, Zack BT, Machineski GG

A assistência à saúde mental na pandemia em uma ala hospitalar infantojuvenil de desintoxicação

Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:20220181

doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220181.pt>

A assistência à saúde mental na pandemia em uma ala hospitalar infantojuvenil de desintoxicação

Mental health care during the pandemic in a detoxic child and juvenile hospital wing

Atención a la salud mental durante la pandemia en un ala de hospital infantil y juvenil de desintoxicación

Bruna Fatima Sczepanhak^a <https://orcid.org/0000-0003-4061-5563>

Bruna Tais Zack^b <https://orcid.org/0000-0003-1020-0535>

Gicelle Galvan Machineski^c <https://orcid.org/0000-0002-8084-921X>

^aUniversidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Colegiado de Enfermagem. Cascavel, Paraná, Brasil.

^bUniversidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde. Cascavel, Paraná, Brasil.

^cUniversidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Campus Cascavel. Cascavel, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

SczepanhakBF, Zack BT, Machineski GG. A assistência à saúde mental na pandemia em uma ala hospitalar infantojuvenil de desintoxicação. Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:20220181. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220181.pt>

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção dos profissionais sobre a assistência oferecida, durante o período da pandemia, no atendimento a crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas em uma ala de desintoxicação.

Método: Pesquisa descritiva, qualitativa, realizada no período de setembro a dezembro de 2021, mediante entrevistas com a equipe multiprofissional da ala de desintoxicação de um hospital universitário, sistematizadas e analisadas de acordo com Minayo.

Resultados: Participaram 19 profissionais, sendo principalmente da enfermagem e mulheres. Identificaram-se quatro unidades temáticas: sobre as dificuldades enfrentadas no cotidiano; sobre as facilidades no cuidado; sobre a adaptação da equipe às facilidades e/ou dificuldades; sobre a relação equipe-família, equipe-paciente e paciente-família.

Conclusão: A capacidade de se reinventar foi imprescindível para a equipe atender as demandas das crianças e adolescentes institucionalizados.

Palavras-chave: Saúde mental. Equipe de assistência ao paciente. COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To know the perception of professionals about the assistance offered, during the pandemic period, in the care of children and adolescents who use alcohol and other drugs in a detox ward.

Method: Descriptive, qualitative research, carried out from September to December 2021, through interviews with the multidisciplinary team of the detoxification ward of a university hospital, systematized and analyzed according to Minayo.

Results: 19 professionals participated, mainly from nursing and women. Four thematic units were identified: on the difficulties faced in everyday life; about facilities in care; about the team's adaptation to facilities and/or difficulties; about the team-family, team-patient and patient-family relationship.

Conclusion: The ability to reinvent itself was essential for the team to meet the demands of institutionalized children and adolescents.

Keywords: Mental health. Patient care team. COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la percepción de los profesionales sobre la asistencia ofrecida, durante el período de pandemia, en el cuidado de niños y adolescentes consumidores de alcohol y otras drogas en sala de desintoxicación.

Método: Investigación descriptiva, cualitativa, realizada de septiembre a diciembre de 2021, a través de entrevistas al equipo multidisciplinario de la sala de desintoxicación de un hospital universitario, sistematizadas y analizadas según Minayo.

Resultados: Participaron 19 profesionales, principalmente de enfermería y mujeres. Se identificaron cuatro unidades temáticas: sobre las dificultades enfrentadas en la vida cotidiana; sobre las instalaciones en el cuidado; sobre la adaptación del equipo a las instalaciones y/o dificultades; sobre la relación equipo-familia, equipo-paciente y paciente-familia.

Conclusión: La capacidad de reinventarse fue fundamental para que el equipo pudiera atender las demandas de los niños y adolescentes institucionalizados.

Palabras clave: Salud mental. Grupo de atención al paciente. COVID-19.

INTRODUÇÃO

Com o surgimento da pandemia do novo coronavírus, Sars-CoV-2, causador da COVID-19, ocorreu um grande aumento na demanda por atendimento à saúde em todo o mundo. Para isso, os serviços de saúde precisaram se reorganizar para atender a todas essas mudanças e respeitar as medidas de segurança e isolamento preconizadas. Essas mudanças afetaram algumas formas de atendimento, como a atenção básica e principalmente os serviços de atenção à saúde mental, pois o contato presencial foi reduzido, considerando a atual situação o que exigiu uma reinvenção na forma de cuidar⁽¹⁾.

No Brasil, o tratamento do sofrimento psíquico e/ou do uso problemático de drogas, deve garantir a conquista da cidadania e dos direitos sociais, estimulando a participação ativa do usuário e da sua família, respeitando os direitos humanos e as especificidades e particularidades do indivíduo⁽²⁾.

A dependência química pode ser caracterizada como, um distúrbio neuropsiquiátrico definido por um forte desejo e um completo descontrole do uso dessas substâncias, mesmo após o indivíduo conhecer e experimentar as reações adversas causadas pela mesma⁽³⁾. O início do uso de substâncias geralmente ocorre durante a infância e a adolescência, fato preocupante, pois quanto mais precoce se inicia o uso de drogas maior é a chance do desenvolvimento da dependência química⁽⁴⁾.

Quando se fala na dependência de álcool e outras drogas são inúmeros os prejuízos à saúde do indivíduo, esses efeitos pode ocasionar problemas neuropsicológicos como déficit de atenção, problemas de raciocínio a predisposição para o desenvolvimento e agravamento de problemas como depressão e transtornos de personalidade. Além disso, esses indivíduos também apresentam problemas físicos associados com o abuso de substâncias ilícitas como problemas pulmonares, desenvolvimento de câncer e a cirrose hepática. Dificuldades de relacionamento também são associados ao uso de drogas, especialmente com a família gerando atritos, desconfiança e tensão no ambiente familiar, resultado do comportamento agressivo do usuário⁽⁵⁾.

Sobre o tratamento voltado para os dependentes químicos, existem duas vertentes principais: uma voltada a abstinência total do uso de substâncias químicas e outra voltada a redução de danos e manutenção da vida, onde pode ocorrer a substituição de uma substância por outras substâncias “menos lesivas” ao indivíduo. Para o tratamento também podem ser associadas a terapêutica clínica a terapia medicamentosa, além de terapias comportamentais envolvendo o paciente e sua família, sendo que a combinação dessas medidas demonstra melhores resultados⁽⁵⁾.

As relações familiares são afetadas com o problema do uso e abuso de drogas, crescendo os sentimentos de desconfiança, medo e insegurança. Porém, apesar desses fatores a inclusão da família no cuidado, facilita a inclusão e a reinserção social desse indivíduo, desta forma a família precisa ser acolhida e atendida juntamente com o usuário⁽⁶⁾.

Para promover o cuidado em saúde mental a esse grupo de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), um componente da Rede de Atenção Psicossocial é o tratamento hospitalar de desintoxicação, caracterizado como um período curto de internação, até que ocorra sua estabilização do indivíduo. Esse trata-se de um período delicado onde o mesmo está fora do seu ambiente cotidiano, e dessa forma, o acolhimento e a boa relação com a equipe favorecem o tratamento e a criação de vínculo entre a equipe e o paciente⁽⁷⁾.

O Hospital Universitário Estadual do Oeste do Paraná (HUOP), localizado no município de Cascavel-PR, tem uma ala com esse objetivo, que foi criada em março de

2007, voltada para o atendimento de crianças e adolescentes a fim de alcançar a desintoxicação e contribuir para a reabilitação psicossocial. Nesse local, os pacientes são assistidos por uma equipe multiprofissional, visando um atendimento integral e que atenda às necessidades básicas desses indivíduos. Vale ressaltar que o internamento é indicado como recurso para iniciar o tratamento para os usuários dependentes de álcool e outras drogas e após a alta hospitalar a criança ou adolescente, busca-se a reinserção do indivíduo nos demais pontos da Rede de Atenção Psicossocial, como os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), para a continuidade do acompanhamento que extrapola o cuidado hospitalocêntrico⁽⁷⁾.

Desta forma, o atendimento na ala de desintoxicação passou por alterações, assim acompanhando as mudanças pelas quais os serviços de saúde estão passando durante a pandemia. Essas alterações implicam em todo o planejamento e organização no desempenho dos cuidados pela equipe, configurando uma lacuna de entendimento sobre os fatores relacionados à assistência e oferta desse cuidado em saúde no contexto pandêmico^(1,8).

Com o objetivo de entender a percepção da equipe multiprofissional, principalmente de enfermagem, para a realização da assistência em período da pandemia e considerando esses fatos, por meio desta pesquisa buscamos compreender: Como foi a assistência oferecida durante o período da pandemia a respeito do atendimento ao usuário da ala de desintoxicação do HUOP segundo a percepção da equipe multiprofissional?

Assim, objetivou-se conhecer a percepção dos profissionais sobre a assistência oferecida, durante o período da pandemia, no atendimento a crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas em uma ala de desintoxicação.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva, qualitativa⁽⁹⁾, que faz parte do projeto intitulado “O cuidado em saúde mental: aspectos relacionados às políticas, aos serviços, às redes de apoio, aos profissionais e aos usuários”, aprovado pelo CEP da Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE sob parecer número 4.124.227 CAAE 33352220.2.0000.0107 e CEP do Hospital do Trabalhador sob parecer número 4.183.030 CAAE 33352220.2.3001.5225. E foi realizada com a equipe multiprofissional da ala de desintoxicação de um hospital universitário, no período de setembro a dezembro de 2021.

Foram incluídos no estudo os profissionais da equipe multiprofissional, composta por assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, sociólogos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, que iniciaram as atividades laborais na ala no período anterior ao mês de dezembro de 2021. Como critério de exclusão considerou-se os profissionais que iniciaram as

atividades na unidade a partir do mês de dezembro de 2021; que estivessem afastados ou em férias; ou se recusassem de participar da pesquisa. Esses critérios foram definidos para obter respostas daqueles profissionais que já tenham se adaptado ao serviço e compreendam o fluxo da assistência de crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas.

As informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas⁽⁹⁾, com até quarenta minutos de duração, realizadas no referido serviço a partir de agendamento prévio, com a seguinte questão norteadora: Quais são os desafios enfrentados e estratégias utilizadas durante o período da pandemia a respeito do atendimento ao usuário da ala de desintoxicação do HUOP segundo a percepção da equipe multiprofissional?

Foi realizado teste piloto com duas profissionais, que atuaram no período pandêmico, a fim de experienciar a realização das entrevistas. As entrevistas foram conduzidas pela acadêmica pesquisadora, que não possui nenhum conflito de interesse com os profissionais, face a face, na referida unidade, e gravadas utilizando dispositivos eletrônicos, após a autorização prévia do entrevistado e a assinatura no termo de consentimento, garantindo durante todo o processo o anonimato dos indivíduos entrevistados.

Após foi solicitado aos profissionais se gostariam de ouvir para clarificação e confirmação das respostas. As entrevistas duraram cerca de 30 minutos e foram realizadas até o momento em que as pesquisadoras identificaram que o *corpus* obtido respondeu ao objetivo do estudo. Após a coleta, foram transcritas na íntegra e as falas foram ordenadas em grupos temáticos para a sua análise e discussão.

Os profissionais foram identificados com a letra P, seguida do número de ordem das entrevistas, P1, P2, P3 e assim sucessivamente. As informações foram analisadas baseadas no referencial teórico metodológico utilizado, a análise temática de Minayo⁽¹⁰⁾. Desse modo, identificaram-se quatro unidades temáticas emergentes nas falas dos profissionais: sobre as dificuldades enfrentadas no cotidiano; sobre as facilidades no cuidado; sobre a adaptação da equipe às facilidades e/ou dificuldades; sobre a relação equipe-família, equipe-paciente e paciente-família.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 19 profissionais da equipe multiprofissional da Ala de Desintoxicação, formada por sociólogo (n=1), assistente social (n=1), psicóloga (n=1), psiquiatras (n=3), enfermeiras (n=3), auxiliar (n=4) e técnicos de enfermagem (n=6). A maioria da amostra é composta por profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), correspondendo a 13 trabalhadores.

A equipe é formada predominantemente por mulheres, sendo 15 profissionais do sexo feminino e quatro profissionais do sexo masculino. A faixa etária dessa população é entre 33 a 62 anos, com uma média de idade de 44,78 anos, sendo que somente um profissional é considerado idoso por ter idade superior a 60 anos. A respeito do vínculo empregatício com a instituição 10 são estatutários, seis contratados via chamamento público e um por processo seletivo. Dois profissionais não responderam sobre a forma de vínculo.

Dentre as dificuldades apontadas citam-se o desconhecimento sobre a nova doença e os seus desdobramentos, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), a falta das visitas presenciais, demora no resultado dos testes de COVID, interrupção de programas educacionais e tarefas lúdicas na ala, falta de insumos, esgotamento mental e a dificuldade na continuação do cuidado extra-hospitalar e contato com as redes de apoio, como representadas pelas falas dos profissionais a seguir:

O que a gente pode perceber não somente a nível da ala, da nossa unidade, é como também, no serviço de rede é que num primeiro momento em que as pessoas não tinham uma dimensão exata é sobre quais eram os desdobramentos que a pandemia poderia ocasionar, muitos jovens e adolescentes deixaram de frequentar as unidades de apoio, como CAPS, CAPS AD. [...] Muitos serviços foram cortados, esses serviços que eu relatei anteriormente, de atividades lúdicas e terapêuticas, servem no processo de reabilitação dos pacientes. (P1)

E nessa, no começo da pandemia, a gente também não conhecia, tudo foi muito novo, então a gente também não tinha recursos para lidar com isso. A gente não sabia o como lidar com o vírus, teve uma falta de material, de insumos médico-hospitalares [EPI] [...]. Quando a unidade fechou todos nós nos adaptamos aos setores, mas quando ela abriu e quando os nossos colaboradores, funcionários começaram a adoecer, não existia essa parceria [...]. É o esgotamento mental de estar ouvindo as mesmas histórias de violência, as mesmas histórias tristes todos os dias. E pandemia, parece ficou mais evidente [...]. (P13)

Também houve relatos de facilidades no atendimento durante a pandemia. Nesse sentido, os profissionais utilizaram como o argumento a redução do número de pacientes e a manutenção de uma rotina como fatores positivos, como representada pela fala a seguir:

Olha, eu creio que por ter diminuído a quantidade de paciente, ficou mais fácil o manejo, porque antes você colocava muitos pacientes, muitos internos. E você não, não tinha como perceber (ter) afinidade com todos eles, ter uma conversa com eles. Então eu creio que na pandemia, como diminuiu, você tem uma qualidade melhor de atendimento, né [...]. (P10).

Sobre a adaptação, a equipe conseguiu se adaptar à nova situação, frequentemente com dificuldade e necessidade de se reinventar para realizar uma assistência humanizada e de qualidade, como representa as falas dos profissionais a seguir:

Houve uma necessidade de muita adaptação e readequação. É necessário relatar que à medida que profissionais que, antes desenvolviam atividades dentro da ala, atividades terapêuticas que eram voluntários ou que estavam aqui para desenvolver atividades e não eram propriamente membros oficiais, membros da equipe, esses não puderam mais entrar na ala devido à pandemia. Então aconteceu que o corpo da equipe multiprofissional, [...] tiveram que se reinventar como terapeutas.(P1)

É uma dificuldade também se adaptar a esse momento, porque o contato que elas tinham mais próximo a gente tem que recuar um pouco, então já era o hábito delas (técnicas) né, do pegar e pôr no colo, pegar e sentar perto, às vezes, tá lá na sala de TV, senta e põe a criança com a cabeça no colo, ali é um momento também de ser terapêutico. Então a gente teve que se afastar um pouco desse cuidado [...]. (P14)

A respeito da relação equipe-família, equipe-paciente e paciente-família as respostas apontaram que ocorreu um distanciamento em todos os tipos de relação sempre buscando uma forma de substituição como o caso das visitas por meio da chamada de vídeo, como representadas nas falas dos profissionais:

Anterior ao processo pandêmico, as famílias tinham oportunidade de semanalmente realizar visitas in loco e esse serviço foi suspenso, ele foi substituído por chamadas de vídeo [...]. A relação equipe-família foi muito prejudicada porque quando a família vinha até a unidade para realizar a visita ao paciente, era um momento muito produtivo, onde a equipe poderia conhecer melhor a realidade social desse jovem, conhecer a realidade familiar dele, isso era benéfico para a equipe para poder pensar em alternativas no trabalho terapêutico. (P1)

[...] Assim, para nós, teve problema também em relação à falta de visita, porque ele se sente acolhido pela família. A partir do momento que não pode ver ou sentir a presença física, e é diferente do que uma chamada de vídeo, então quando terminava as ligações, eles ficavam ansiosos, nervosos, quase sempre tinham que ser medicados, porque ele ficava alterado. E isso também deu bastante trabalho para gente nesses dias. Então, equipe-família, na verdade era só o assistente social que fazia essa comunicação com eles (com a família) [...].(P9)

Assim, o recorte das falas dos profissionais demonstrou percepções a respeito das significativas dificuldades cotidianas, bem como fatores que facilitaram o cuidado no período da pandemia, como a diminuição do quantitativo de pacientes para o atendimento. Demonstraram também quanto a necessidade de adaptação da equipe em relação ao novo cenário de saúde e a reconfiguração do relacionamento interpessoal, que ficou mais distante, entre os componentes dessa assistência: a equipe, o paciente e familiares/rede de apoio.

DISCUSSÃO

O HUOP é um hospital público, sendo referência para toda a macrorregião oeste do estado do Paraná, sendo que a ala de desintoxicação é a única unidade hospitalar voltada para o atendimento de crianças e adolescentes usuários de drogas e transtornos psíquicos decorrentes desse uso na região oeste e sudoeste do Paraná⁽¹¹⁾.

A maioria da equipe multidisciplinar da ala é composta por mulheres, 78,94% dos profissionais, esses resultados vão ao encontro com pesquisas realizadas em outras equipes de profissionais de saúde, em que predomina o sexo feminino na maioria das categorias profissionais dos ambientes hospitalares⁽⁸⁾.

A respeito dos vínculos dos profissionais com a instituição 10 são estatutários (52,63%), 6 contratados (31,57%) via chamamento público e 1 via PSS (Processo Seletivo Simplificado) (5,26%), dois profissionais (10,52%) não responderam o que foi perguntado. A diversidade de formatos de vínculo também foi apontada em um estudo sobre a força de trabalho em hospitais públicos⁽¹²⁾, além disso também encontraram um maior número de profissionais vinculados como estatutários, em 50% das amostras.

Dentre as dificuldades encontradas durante a pandemia, muitas estão relacionadas ao desconhecimento da patologia e seus desdobramentos, o medo do contágio, uso de EPIs e falta de insumos, além da demora para a liberação do resultado dos testes para a detecção do Sars-CoV-2. Esses resultados corroboram com os de outros estudos como preocupante o cenário no início do período pandêmico evidenciado pelo desconhecimento da patologia, a alta taxa de transmissibilidade, o número de óbitos, o medo do contágio e a necessidade de distanciamento social, juntamente com o uso correto de EPIs e intensificação das medidas de higiene^(13,14).

Os serviços de saúde entraram em um período crítico, pois além de não haver um tratamento específico para o combate a infecção pelo Sars-CoV-2, ainda não havia uma vacina, uma infraestrutura adequada e equipamentos especializados (respiradores, por exemplo), o que demandou medidas governamentais para a ampliação de serviços com hospitais provisórios e a expansão de leitos em instituições já existentes. Devido à alta procura e a demanda dos serviços de saúde materiais de consumo e EPIs, esses tornaram-se escassos contribuindo para a fragilização da assistência e estresse para o trabalhador da saúde⁽⁸⁻¹⁴⁾.

O esgotamento emocional foi percebido não somente ao que se refere a preocupação com o novo vírus, mas também com a população que é alvo do cuidado. A convivência é uma

forma de fortalecer o vínculo e criar laços afetivos que permite uma proximidade que facilita o delineamento da assistência⁽¹⁵⁾.

Houve percepção de resistência dos adolescentes em adotar as medidas de precaução, com o agravamento da proibição de visitas presenciais, interrupção de programas educacionais e tarefas lúdicas na ala, dificuldade na visualização da continuação do cuidado extra-hospitalar e contato com as redes de apoio. Os profissionais se adaptaram para dar a assistência necessária aos usuários e prover a continuidade das atividades lúdicas e de ensino-aprendizagem, cientes que a internação necessita dessas atividades⁽¹⁶⁾. Os profissionais se reinventaram para preencher essa lacuna ocasionada pela suspensão desses serviços, favorecendo o desenvolvimento durante a interação do paciente⁽¹⁷⁾.

Assim como na ala de desintoxicação, atendimentos em grupo foram suspensos nos CAPS, sendo mantido somente os atendimentos individuais, além disso, observou-se muitas faltas às consultas agendadas na unidade e conseqüentemente o esvaziamento do serviço. O CAPS na Rede de Atenção Psicossocial é apontado como um órgão que mapeia agravos e dificuldades de enfrentamento atua na prevenção de violências e abusos e como forma de proteção social, reforçando a importância da atenção à saúde mental, especialmente durante a pandemia. Além disso, os autores apontam que as conseqüências da pandemia só poderão ser avaliadas após a resolução da crise sanitária atual⁽¹⁸⁾.

Houve também a percepção de alguns dos profissionais sobre a assistência não ter sido diferenciada de outros períodos que não o pandêmico, indicando que o cuidado foi facilitado devido à redução do número de pacientes hospitalizados a fim de manter os protocolos de precaução. Nesse sentido, o vínculo entre o paciente e seus familiares e a equipe permite a realização de um cuidado integral, a criação de laços afetivos, respeito e a valorização dos saberes dos envolvidos (paciente/profissional/família), proporcionando a autonomia e responsabilização para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo com transtornos mentais⁽¹⁹⁾.

A relação paciente e equipe permaneceu similar, sendo que as medidas de precaução tiveram que ser tomadas, de forma que ainda que a diminuição dos grupos foi citada como um facilitador na relação terapêutica, nem sempre o contato mais próximo pode ser realizado como oferecer um abraço. Vale ressaltar que a relação terapêutica pode ser influenciada por fatores externos e internos, de forma que uma atitude acolhedora fortalece o vínculo e pode até favorecer a adesão ao tratamento e ampliar as potencialidades dos pacientes^(19,20).

Já a relação paciente e familiares ficou mais distante em decorrência das medidas de segurança sanitária. As visitas semanais foram substituídas por chamadas de vídeo com os

adolescentes, de forma que apenas os profissionais responsáveis pelas ligações tinham um contato mais próximo com a família/rede de apoio.

Como estratégia na unidade, as tecnologias de mídia permitiram uma aproximação segura entre família e paciente durante um momento de impossibilidade da aproximação física, assim minimizaram as distâncias e mantiveram um canal de comunicação, uma vez que o distanciamento social acarreta consequências para saúde mental e bem-estar a curto e longo prazo. Nesse sentido o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação pode ser entendido como uma alternativa complementar viável nos serviços, especialmente durante a pandemia, embora não possa de fato substituir totalmente o contato presencial⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia causou alterações na vida cotidiana, nas relações e formas de interagir, o que também aconteceu nos serviços de saúde para atender a nova demanda. Os serviços de saúde mental também enfrentaram desafios e buscaram estratégias para oferecer uma assistência de qualidade, integral e humanizada, respeitando as medidas de prevenção contra o Sars-CoV-2.

O estudo alcançou seu objetivo ao conhecer a percepção dos profissionais sobre a assistência oferecida no atendimento a crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas na ala de desintoxicação de um hospital universitário na pandemia, desvelando as dificuldades enfrentadas no cotidiano; as facilidades no cuidado; a adaptação da equipe às facilidades e/ou dificuldades e; a relação equipe-família, equipe-paciente e paciente-família no período pandêmico.

Ao entender a percepção dos profissionais, especialmente sobre as relações humanas envolvidas no processo, vislumbra-se de forma mais aprofundada o processo de adaptação exigido pelo cenário pandêmico. Verificou-se que capacidade de se reinventar foi imprescindível para a equipe atender as demandas das crianças e adolescentes institucionalizados.

O estudo apresenta como limitações o desenho metodológico, por se tratar de um campo restrito ao cuidado para desintoxicação de crianças e adolescentes em âmbito hospitalar. No entanto, contribui para que a partir da compreensão sobre as dificuldades, facilidades, adaptações e relações interpessoais vivenciadas possibilitem o desvelar de práticas inovadoras das equipes multiprofissionais no que se refere à assistência e gestão.

Além de colaborar para a formação dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, no cuidado em saúde mental no atual período pandêmico, pode ainda se colocar

como introdução a novos estudos, a partir de outras metodologias e contextos, que tenham interesse em aprofundar a temática.

REFERÊNCIAS

1. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud Psicol.* 2020;37:e200063. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
2. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BR). Resolução nº 8, de 14 de agosto de 2019. Dispõe sobre soluções preventivas de violação e garantidoras de direitos aos portadores de transtornos mentais e usuários problemáticos de álcool e outras drogas. *Diário Oficial União.* 2019 ago 23 [citado 2022 jun 20];157(249 Seção 1):55-7. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-8-de-14-de-agosto-de-2019-212175346>
3. Zou Z, Wang H, d'Oleire Uquillas F, Wang X, Ding J, Chen H. Definition of substance and non-substance addiction. *Adv Exp Med Biol.* 2017 [cited 2022 Jun 20];1010:21-41. Available from: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-10-5562-1_2
4. Silva SZ, Pillon SC, Zerbetto SR, Santos MA, Barroso TMMDA, Alves JS, et al. Adolescents in a wide-circulation territory of psychoactive substances: use and losses. *Rev Eletr Enferm.* 2021;23:60854. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.60854>
5. Schindwein-Zanini R, Sotili M. Uso de drogas, repercussões e intervenções neuropsicológicas em saúde mental. *Cad Bras Saúde Mental.* 2019[citado 2022 jun 20];11(28):94-116. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/setores/neuropsicologia/wp-content/uploads/sites/25/2015/02/drogas-cad-bras-saude-mental-rachel-e-micheli-2019-5592-21525-1-PB.pdf>
6. Siqueira DF, Terra MG, Socool KLS, Canabarro JL, Moreschi C, Mello AL. Familiar do usuário de substâncias psicoativas: revisão de literatura. *Multiciência Online.* 2018[citado 2022 jun 20];3(5)25-37. Disponível em: <http://www.urisantiago.br/multicienciaonline/adm/upload/v3/n5/02fe22060bbb9f546f81229f7228e6f9.pdf>
7. Mendes JS, Preis LC, Brolese DF, Santos JLG, Lessa G. Meaning of detoxification in a hospital setting for alcohol-dependent people: resuming life. *Cogitare Enferm.* 2018;2(23):e53410. doi: <http://doi.org/10.5380/ce.v23i2.53410>
8. Silva JA, Lino AIA, Itacarambi LR, Gomes JRAA, Quirino GMC, Matos RS, et al. Efeitos da pandemia de COVID-19 em profissionais de saúde de um centro cirúrgico. *Health Resid J.* 2022;3(14):610-21. doi: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i14.356>
9. Fontelles MJ, Simões MG, Farias SH, Fontelles RGS. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Rev Para Med.* 2009;23(3):1-8.

10. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Cien Saude Colet*. 2012;17(3):621-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
11. Cristofoli E. Violência interpessoal juvenil e experiências individuais de conflito: jovens e adolescentes internados na ala de desintoxicação do Hospital Universitário do Oeste do Paraná-HUOP [tese]. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2020 [citado 2022 jun 20]. Disponível em: <http://repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/9433>
12. Carvalho DS, Souza CEA, Souza GH. A força de trabalho e a relação de profissionais por leito dos hospitais públicos no município de Fortaleza. *Rev Gest Sist Saúde*. 2021;10(2):157-79. doi: <https://doi.org/10.5585/rgss.v10i2.18473>
13. Amorim RF, Silva KR, Casimiro CF, Silva PS. Os desafios da enfermagem brasileira frente à Covid-19 em 2020: uma revisão integrativa. *Saúde Redes*. 2021;7(Supl 1). doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n1%20Supp231-245>
14. Souza CBL, Souza JM, Silva CAS, Borges AA, Oliveira ISB, Santos IOA. Assistência de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: um relato de experiência. *Rev Aten Hig*. 2020 [citado 2022 jun 20];2(3):16-21. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/65>
15. Cattani AN, Siqueira DF, Carmo DRP, Terra MG, Pillon SC. Percepção de profissionais de enfermagem no cuidado as pessoas internadas em unidade de atenção psicossocial. *Res Soc Dev*. 2020;9(1):e82911676. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1676>
16. Smerdel KS, Murgo CS. Um olhar psicopedagógico sobre o processo ensino-aprendizagem no contexto hospitalar. *Rev Psicopedag*. 2018 [citado 2022 jun 20];35(108):329-39. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000300008
17. Minervino AJ, Oliveira MB, Cunha KAL, Bereza YTA. Mental health challenges during the pandemic: an experience report. *Rev Bioét*. 2020;28(4):647-54. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020284428>
18. Brandão AT, Lima CC, Mesquita GS, Costa WD. Impactos da pandemia de coronavírus em um CAPS infantojuvenil do Distrito Federal. *Health Resid J*. 2020;1(1):1-20. doi: <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i1.19>
19. Benevides DS, Pinto AGA, Cavalcante CM, Jorge MSB. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. *Interface*. 2010;14(32):127-38. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000100011>
20. Ferreira OF, Resende GC, Oliveira SSB, Leitão CL, Torres MS. O desenvolvimento de uma tecnologia leve em saúde mental no contexto da pandemia: acolhimento psicológico online no Norte do Brasil. *Rev Bras Psicoter*. 2021;23(2):105-18. doi: <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210029>

Agradecimentos:

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) mediante o Programa de Demanda Social, bem como o apoio da Fundação Araucária.

Contribuição de autoria:

Administração de projeto: Gicelle Galvan Machineski.

Análise formal: Bruna Fatima Sczepanhak, Bruna Tais Zack.

Aquisição de financiamento: Gicelle Galvan Machineski.

Conceituação: Bruna Fatima Sczepanhak, Bruna Tais Zack, Gicelle Galvan Machineski.

Curadoria de dados: Bruna Fatima Sczepanhak.

Escrita - rascunho original: Bruna Fatima Sczepanhak.

Escrita - revisão e edição: Bruna Tais Zack.

Investigação: Bruna Fatima Sczepanhak.

Metodologia: Bruna Fatima Sczepanhak, Bruna Tais Zack.

Recursos: Gicelle Galvan Machineski.

Supervisão: Gicelle Galvan Machineski.

Validação: Bruna Tais Zack.

Visualização: Bruna Tais Zack.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

Autor correspondente:

Bruna Tais Zack

E-mail: brunazack@hotmail.com

Recebido: 11.07.2022

Aprovado: 09.01.2023

Editor associado:

Jéssica Teles Schlemmer

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira