

Saúde mental e vulnerabilidade social em tempos de pandemia

Mental health and social vulnerability in times of pandemics

Daniel Sachs Silva¹

Samantha Stanco de Jesus²

Rosa Maria Ferreira Pinto³

RESUMO: O presente artigo científico fora desenvolvido com a finalidade de compreender a interface das relações entre saúde mental e vulnerabilidade social. Sabe-se que a saúde mental no mundo passou por gigantescas mudanças e atualmente, ainda mais diante do cenário de pandemia que assola o País, os questionamentos e o olhar sobre a insanidade levou ao sistema de saúde novas demandas que até então eram desconhecidas. Então, se questiona e se tenta entender como os sujeitos ou os grupos mais vulneráveis vivenciam eventuais transtornos mentais ou doenças mentais em contexto de vulnerabilidade, no intuito de minimizar impactos causados pela pandemia na saúde mental dos sujeitos. De pronto, percebe-se a necessidade de intervenção e de realização de trabalhos de prevenção e valorização aos mais vulneráveis. É preciso existir uma atenção primária à saúde (já existe, são os NAPS e COPS no âmbito do SUS), com vistas a cuidar e acolher as pessoas que se encontram em situações de vulnerabilidade social e risco de sofrimento psíquico. Neste artigo também são revistos alguns dos determinantes sociais e econômicos que envolvem a saúde mental, noções conceituais sobre o tema, dentre outros aspectos. Para uma aproximação ao tema utilizou-se uma pesquisa bibliográfica. Por fim, salienta-se também a importância do conhecimento sobre o tema proposto, notadamente numa perspectiva de saúde pública e a sua relevância para a redução da carga global de doença e a melhoria da saúde mental dos grupos mais vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental; vulnerabilidade social; doença mental.

ABSTRACT: *This scientific article was developed with the purpose of understanding the interface between mental health and social vulnerability. It is known that mental health in the world has undergone gigantic changes and nowadays, even more in the face of the pandemic scenario that plagues the country, the questions and the look at insanity led to the health system new demands that until then were unknown. Then, questions and attempts are made to understand how the most vulnerable subjects or groups experience possible mental disorders or mental illnesses in the context of vulnerability, in order to minimize the impacts caused by the vulnerability on mental health. From readiness, the need to intervene and carry out prevention and recovery work for the most vulnerable is perceived. There is a need for primary health care, with a view to caring for and welcoming people who are in situations of social vulnerability and risk of psychological distress. This article also reviews some of the social and economic determinants of mental health, conceptual notions on the topic, among other aspects, all based on bibliographic research or bibliography review. Finally, the importance of knowledge on the proposed theme is also emphasized, notably from a public health perspective and its relevance for reducing the global burden of disease and improving the mental health of the most vulnerable groups.*

KEYWORDS: *mental health; social vulnerability; mental disease.*

¹ Mestrando do Programa de pós-graduação *stricto sensu* em “Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas” da Universidade Santa Cecília (UNISANTA).

² Mestranda do Programa de pós-graduação *stricto sensu* em “Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas” da Universidade Santa Cecília (UNISANTA).

³ Professora permanente do programa de pós-graduação *stricto sensu*, Mestrado em “Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas” da Universidade Santa Cecília (UNISANTA). Graduada em Serviço Social (Universidade Católica de Santos). Mestre em Serviço Social (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo). Doutora em Serviço Social (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo).

INTRODUÇÃO

Pode-se afirmar que a saúde mental se tornou um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) e de todos os profissionais da área da saúde, dentro os inúmeros casos e agravos na saúde mental da população, decorrente do estado de pandemia que assola o País. Mas qual é o conceito de saúde mental?

Não existe uma definição oficial para o conceito de saúde mental, pois a OMS não define saúde mental, apenas define saúde. A definição de saúde proposta pela OMS como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças” tem sido alvo de inúmeras críticas, pois defini-la desta forma faz dela algo ideal, inatingível. Alguns autores sustentam que a definição teria possibilitado uma medicalização da existência humana, assim como abusos por parte do Estado a título de promoção de saúde (OMS, 2001; CAPONI, 2003; CARVALHO, 2005).

Talvez por isto, é que se diz que o conceito de saúde mental é amplo e nem sempre é fácil a sua identificação daquilo que a determina. Da mesma forma que a saúde não é apenas a ausência de doença, também a saúde mental é mais do que apenas a ausência de perturbação mental.

É válido dizer que o termo saúde mental está relacionado à forma como uma pessoa reage às exigências, desafios e mudanças da vida e ao modo como harmoniza suas ideias e emoções, ainda mais em tempos de COVID-19. Com a chegada do coronavírus e necessidade de isolamento social mundial, a rotina de milhares de pessoas foi alterada drasticamente, tendo alguns vivenciado rotinas com mais emoções, boas ou ruins, mas que fazem parte da vida.

Este artigo tem como finalidade refletir a respeito das relações entre saúde mental e vulnerabilidade social, então, passamos agora a exibir uma noção conceitual sobre a vulnerabilidade social, tendo como plano de fundo a saúde mental aqui estudada.

O conceito de vulnerabilidade social é, também, um conceito em construção. Porém, pode-se compreender vulnerabilidade social como a condição de indivíduos e grupos de pessoas que, em algum momento de sua trajetória estão sofrendo um processo de exclusão, principalmente, mas não somente, por fatores socioeconômicos. São os indivíduos que estariam perdendo sua representatividade social, dependendo de auxílio do Estado ou de terceiros para garantirem a sua sobrevivência.

Essa situação tende a agravar-se para esses indivíduos que já estão vulneráveis em relação à sua saúde mental durante a pandemia.

Com manter a saúde mental nos dias de hoje? Muito difícil e nada simples! Afinal, são inúmeros os problemas: estresse, brigas, atrasos, advertências, incapacidades, doenças, limitações, falta de família ou excesso de família, pouco dinheiro ou muito dinheiro. O viver virou arte de sobreviver emocionalmente. (LEVISNK, 1996).

Partindo da premissa de que a saúde mental é uma das condições diretamente ligada ao bem-estar da população, é que se escolheu o tema ora estudado, de modo a fortalecer as relações entre profissionais da saúde e grupos mais vulneráveis da sociedade e eventuais estratégias de prevenção.

1 SAÚDE MENTAL E VULNERABILIDADE SOCIAL

O conceito de saúde mental envolve vários aspectos, pois além de estar diretamente vinculado à questão do que é “normal”, envolve a discussão a respeito da loucura e todos os estigmas ligados a ela. Imperioso destacar a diferença entre transtorno mental e saúde mental. O uso da palavra transtorno está relacionado ao diagnóstico dado pelo profissional da saúde, diagnóstico este que varia de pessoa para pessoa.

Rememorando o conceito de vulnerabilidade social no campo da saúde, este apresenta características diferentes de risco. A vulnerabilidade tem o objetivo de expressar o potencial de adoecimento relacionados a todo e cada indivíduo que vive em um certo conjunto de condições.

Destes pontos, de onde se extrai a conexão entre vulnerabilidade social e saúde mental? Vejamos!

É fácil acreditar que as pessoas demonstrem ter conhecimento ou compreensão de vulnerabilidade social. Para muitos, a vulnerabilidade está relacionada à privação de recursos financeiros, de acesso à informação e que a vivência destas situações reflete questões de sofrimento psíquico, isto é, agravam a saúde mental das pessoas.

A dificuldade no acesso às condições de saúde diminui as chances de melhoria dos vulneráveis; diminui as chances de que tais sujeitos possam aproveitar as oportunidades oferecidas pelo Estado, mercado de trabalho e sociedade para ascender socialmente. Sem chances ou oportunidades, o estado de saúde das pessoas que se encontram em vulnerabilidade social só tende a piorar.

Por outro lado, podemos pensar que os problemas enfrentados na atualidade, principalmente por conta da pandemia, ocorrem da mesma forma ou maneira em qualquer pessoa, isto é, para pessoas em situação de vulnerabilidade social ou não.

Entretanto, não se pode desconsiderar a dimensão de que para as pessoas em situação vulnerável os problemas de ordem mental são altos, volumosos e intensos. Ora, se uma pessoa em não situação de vulnerabilidade social está ansiosa, imagine-se uma pessoa pobre de recursos e principalmente de informações? Uma pessoa em estado de vulnerabilidade social pode até não ter atendimento adequado ou contínuo pela saúde pública do Brasil. E é justamente isso que precisa ser combatido.

Em suma, a saúde mental não pode estar desconectada da saúde do corpo, sendo uma pessoa em condições mais vulneráveis ou não, pois saúde é uma só.

2 SAÚDE MENTAL E VULNERABILIDADE SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Como manter o bem-estar em tempos de distanciamento social?

No Brasil, a pandemia do coronavírus já dura mais de um ano e durante todo esse período, a liberdade de ir e vir e o convívio social foram inteiramente limitados. No âmbito jurídico, existem várias discussões sobre tal direito de liberdade.

A princípio, o direito de locomoção é garantido no art. 5º, XV, da Constituição Federal, que prevê: "é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer

pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens". O direito, contudo, não é absoluto, mas esse tema é discussão para outro artigo científico.

Falando na perspectiva do cenário brasileiro, frente a um cenário de pandemia, este foi o País que mais apresentou gravidade na prevalência de depressão e é também o País com pessoas mais ansiosas do mundo. Como faz para suprir essa demanda alta e ajudar os brasileiros na compreensão desse momento tão intenso, principalmente os brasileiros em estado de vulnerabilidade social?

Pode-se afirmar que vários profissionais de psicologia passaram a realizar acolhimentos virtuais, alguns até gratuitos. Mas os indivíduos mais pobres, que sequer possuem acesso à tecnologia e internet, são àqueles em extrema situação de vulnerabilidade social os que mais sofrem.

Gorovitz (1994) afirma que a vulnerabilidade é multidimensional, implica em gradações e mudanças ao longo do tempo e tem caráter relacional. As pessoas não são vulneráveis, elas estão vulneráveis com relação à determinada situação e num certo ponto do tempo e espaço.

Outro aspecto importante na discussão, ora desenvolvida, relaciona-se à ligação entre o serviço de saúde e a população/comunidade em situação mais vulnerável.

Segundo fonte extraída da biblioteca virtual em saúde, do Ministério da Saúde, é possível dividir as consequências da pandemia em quatro categorias: a) a primeira onda ou categoria se refere à sobrecarga imediata sobre os sistemas de saúde em todos os países que tiveram que se preparar às pressas para o cuidado dos pacientes graves infectados pela Covid-19; b) em segundo lugar, associa-se à diminuição de recursos na área de saúde para o cuidado de outras condições clínicas agudas, devido a realocação de verba para o enfrentamento da pandemia; c) a terceira categoria tem relação com o impacto da interrupção nos cuidados de saúde de várias doenças crônicas; d) a quarta categoria inclui o aumento de transtornos mentais e do trauma psicológico provocados diretamente pela infecção ou por seus desdobramentos secundários. A quarta onda é a que nos interessa para o estudo desta pesquisa.

Mas, e os profissionais da saúde pública? Estão eles preparados para enfrentar a demanda da saúde mental, ainda mais na pandemia?

Por meio das pesquisas bibliográficas, pesquisas em outras teses sobre o tema, vê-se que, muitos profissionais que atuam na linha de frente da pandemia e que não são especificamente formados para atuar na área da saúde mental, ainda não estão preparados para compreender as demandas dos sujeitos que estão com sua saúde mental prejudicada, seja por despreparo acadêmico ou até mesmo por falta de identificação do profissional da saúde com esta área. E, por último e não menos importante, em razão da falta de conhecimento e o preconceito em relação aos indivíduos mais vulneráveis, que possuem sofrimentos psíquicos.

Também vimos que o fator socioeconômico do País para com a população em vulnerabilidade social é fator crucial para agravar a saúde mental, pois a falta de informação, de acesso à tecnologia, de trabalho, de renda, de cultura, etc., reflete e contribui para o agravamento do estado emocional das pessoas.

Todo ser humano reage de maneira diferente a situações estressantes. Como cada um responde à pandemia pode depender de sua formação, da sua história de vida, das suas características particulares e da comunidade em que vive (estado de vulnerabilidade ou não).

As classes ou equipes que podem responder mais intensamente ao estresse de uma crise incluem: idosos ou com doenças crônicas que apresentam maior risco se tiverem coronavírus; profissionais de saúde que trabalham diretamente no atendimento à Covid-19; pessoas que têm transtornos mentais, incluindo problemas relacionados ao uso de substâncias.

Já o aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais durante a pandemia pode ocorrer por diversas causas. Dentre elas, pode-se destacar a ação direta do vírus da Covid-19 no sistema nervoso central, as experiências traumáticas associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas, o estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas e, por fim, a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso.

Nestes termos, conclui-se mais uma vez, que as pessoas em estado de vulnerabilidade social são as mais acometidas com saúde mental afetada.

De acordo com a OXFAM BRASIL, os mais pobres levarão 14 (quatorze) anos para repor perdas da pandemia, pois a pandemia aumentou a desigualdade econômica em quase todos os países do mundo e tudo ao mesmo tempo.

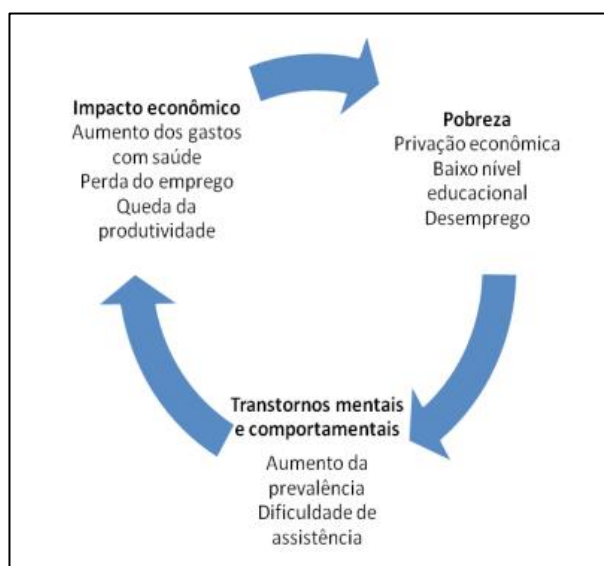
Ainda, de acordo com o site BBC NEWS BRASIL, existe um enorme estigma enfrentado nas periferias pelas pessoas com depressão: 'pobre não pode se dar ao luxo de não sair da cama'.

A depressão afeta 11,5 milhões de brasileiros (ou quase 6% da população), segundo dados de 2015 da Organização Mundial da Saúde (OMS). Também, existem poucos estudos nacionais relacionando depressão e classe social. De acordo com uma pesquisa do Ibope, realizada sob encomenda da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (ABRATA), de dez anos atrás, as classes C e D são as mais vulneráveis à depressão – a pesquisa identificou sintomas depressivos em 25% das pessoas desse estrato social, contra 15% das classes A e B.

O distanciamento social alterou os comportamentos da sociedade e das pessoas. Com o fechamento de escolas, por exemplo, houve mudança dos métodos e da logística de trabalho e de diversão.

Por outro lado, o convívio prolongado dentro de casa aumentou o risco de desajustes na dinâmica familiar. Somam-se a isso as reduções de renda e o desemprego, que pioram ainda mais a tensão sobre as famílias. E, ainda, as mortes de entes queridos em um curto espaço de tempo, juntamente à dificuldade para realizar os rituais de despedida, dificultando a experiência de luto e impedindo a adequada ressignificação das perdas, aumentando o estresse.

Vejamos uma figura que retrata a influência da pobreza sobre a saúde mental:



Fonte: revista tempus actas de saúde coletiva

São vários os domínios que sofrem interferência da pobreza e quando falamos de pobreza, dentro do âmbito do tema estudado no presente artigo, estamos retratando sobre a vulnerabilidade social. Analisemos quais seriam os principais domínios.

O ambiente físico (falta de saneamento, superlotação, poluição, preocupações com segurança, falta de apoio comunitário e transporte); a saúde (má nutrição na gravidez, limitado acesso a serviços de saúde); o bem estar emocional (estresse, baixa autoestima, problemas de saúde mental); a educação (desenvolvimento cognitivo e acadêmico, habilidades sociais); a produtividade (formação profissional, oportunidades de emprego) e a interação familiar (interação entre pais e filhos, conflitos conjugais motivados por dinheiro, impacto sobre a rotina, papéis, comportamento).

Outras situações, tais como, fome, dor, trauma, distúrbio, violência doméstica, estresse pós-traumático, humilhação, vergonha e falta de reconhecimento vividos por categorias subalternizadas, também caracterizam sofrimento social e acarretam no agravamento da saúde mental.

A valer, sobre o método do presente trabalho, como já dito, é uma pesquisa bibliográfica sobre a relação entre saúde mental e vulnerabilidade social, por meio de busca integrada na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS que permitiu a localização simultânea nas bases de dados SciELO (<http://www.scielo.org>), Bireme (<http://www.bireme.br>), e LILACS entre outras.

Nesta pesquisa, também se extraiu ideias que podem ajudar no bem-estar dos mais vulneráveis no período da pandemia. Claro, sem fechar os olhos para o atendimento dado pela saúde pública do Brasil, através do SUS, o qual deve ter atenção primária objetivando melhorias contínuas.

Enfim, àqueles mais vulneráveis também precisam buscar ajuda quando em situação de agravo do estado emocional, por mais delicado ou escasso que sejam os recursos. Como fazer para manter o controle da saúde mental?

É preciso planejar uma rotina mesmo que a pessoa fique dentro de casa. É preciso manter horários regulares para se levantar e para se deitar e também manter os cuidados usuais e rotinas de alimentação.

As pessoas precisam identificar pensamentos intrusivos, repetitivos e catastróficos que levem à ansiedade; aceitar que eles existem, mas que não necessariamente correspondem à realidade. Descobrir o que funciona para seu alívio é a chave: evitar notícias sensacionalistas ou que tragam ansiedade, por exemplo.

Em outras palavras, é preciso conhecer a si mesmo, pois só o autoconhecimento pode promover objetivos de vida mais definidos. É preciso manter uma rotina, delimitando horários específicos. Dormir bem e melhor, não é uma opção, é regra. Dormir é um processo biológico necessário.

Ademais, por mais difícil que seja, precisamos ao menos tentar realizar exercícios físicos e se alimentar adequadamente. É preciso exercer atividades prazerosas para si e consultar o médico regularmente. Tudo isto, direta ou indiretamente, auxiliário no controle do estresse e principalmente, no controle das emoções de cada um, de modo a se afastar cada vez mais de uma doença mental.

Além de tudo, é preciso focar em comportamentos preventivos que estejam próximos a nós, isto é, que possamos praticar sem ter muitos recursos. Verificar onde se pode conseguir auxílio para questões práticas, como atendimento médico, serviços de transporte, entrega de alimentos ou outras compras.

Até o que se parece ser mais comum ou tolo não é, como por exemplo, organizar armários, separar roupas e objetos para doação; fazer pequenos reparos em casa; arrumar fotos, limpar caixas de *e-mails*, organizar arquivos do celular. Isso tudo auxilia na melhora do bem-estar individual e social.

Querendo ou não, é preciso aceitar o momento presente, sempre com otimismo de que tudo vai passar.

Não podemos atrelar ou associar saúde mental com hospícios ou isolamento, práticas estas desumanas. É preciso ter cuidado primário em saúde mental, saúde pública para todos os sujeitos, notadamente para àqueles que vivem em comunidades mais pobres. Todos merecem ter alcance ao tratamento, controle ou auxílio da saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos e as pesquisas revelaram resultados de desigualdade social no Brasil. Não podemos fechar os olhos para isto, afirmando que não existe desigualdade social, pois ainda existe, até mesmo no âmbito da saúde.

No presente estudo, buscou-se, mediante uma pesquisa bibliográfica em publicações científicas nacionais, identificar estudos sobre saúde mental desenvolvidos nas populações mais vulneráveis e se esses estudos consideram os determinantes sociais da saúde para compreender o processo de saúde e doença dessa população e vimos que sim.

A vulnerabilidade social das pessoas é fator que pode agravar problemas de saúde mental na população, por isso a interface entre os conceitos. Isso ocorre, devido aos sentimentos e experiências críticas vividas pela população mais excluída, como fome, desemprego, estresses e humilhações.

Gama, Campos e Ferrer (2014) alertam que as relações entre saúde-doença mental e vulnerabilidade social são muito complexas e que sua compreensão exige reflexões e contextualizações que não reforcem o preconceito e a estigmatização em relação a grupos de classe social menos privilegiada, por meio de associação entre sofrimento mental e pobreza.

Da mesma forma, os fatores associados aos sintomas depressivos, precários, estresses por conta do COVID-19, encontrados nesta revisão sugerem a existência de uma relação entre as precárias condições de vida dessas pessoas em situação de vulnerabilidade social e o seu sofrimento psíquico (BARROSO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

Também deve ser considerada a limitação relacionada à falta de estudos sobre determinantes sociais da saúde mental nas comunidades mais pobres, a falta de acesso à informação e a tecnologia. Ao mesmo tempo que existe escassez de estudos sobre os determinantes sociais da saúde mental das pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade social nas comunidades mais precárias, existe falta de recursos e até mesmo de acesso as informações ou tecnologia aos moradores dessas comunidades.

É com base nessa constatação que se faz indispensável a realização de mais estudos que vão além da investigação epidemiológica dessa população, mas que também tenham como objeto a compreensão desses indicadores sociais que historicamente contribuíram para a manutenção das desigualdades em que se encontra esse grupo.

O conhecimento dos fatores sociais e econômicos da saúde mental é extremamente importante, na medida em que pode e deve ser integrado na formulação das políticas de saúde

numa perspectiva de Saúde Pública. Desta forma, poderá contribuir para melhorar a saúde mental das populações e assim, reduzir a carga global de doença, ainda mais em tempos de pandemia.

Todas estas evidências reforçam a importância de promover a distribuição equitativa dos recursos existentes e assegurar cuidados igualitários, incluindo a proteção dos direitos dos doentes mentais graves, estando eles num estado de vulnerabilidade social ou não. Saúde é uma só e ser humano também.

O conhecimento do impacto na saúde mental de fatores como a educação, a pobreza, a desigualdade e a discriminação sexual das mulheres, a exclusão social, entre outros, reforça ainda mais a necessidade de uma avaliação e monitorização adequadas da saúde mental ao nível da comunidade, contemplando também as populações mais vulneráveis, como as crianças, mulheres e idosos etc.

Portanto, é preciso existir uma promoção de estilos de vida saudáveis e a redução de fatores de risco para as perturbações mentais e comportamentais, ainda mais no atual cenário de pandemia.

Pretende-se com o estudo aqui desenvolvido, que haja intervenção do Estado e Saúde Pública a fim de contribuir para a melhoria das circunstâncias nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. A implementação de políticas de apoio à família, permitindo uma maior estabilidade familiar, a promoção da coesão social e do desenvolvimento sustentado das comunidades pode ser uma realidade tangível, se for tida em conta a importância da saúde mental numa perspectiva de saúde global.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. Rio de Janeiro: 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-2067.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.
- AMARANTE, Paulo. Saúde mental e atenção psicopessoal. Rio de Janeiro: 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3SXBZDQfSCzfw8rXbDcpgC/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2021.
- BATISTA, Antonio Augusto Gomes. Família, Escola, Território Vulnerável. São Paulo: CENPEC, 2013. Disponível em: <https://www.cenpec.org.br/wp-content/uploads/2019/08/Fam%C3%ADlia-Escola-Territ%C3%B3rio-Vulner%C3%A1vel.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental e a pandemia de Covid-19, 2021. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3427-saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 28 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf. Acesso em: 28 maio 2021.
- CAPONI, S. Uma análise epistemológica do diagnóstico de depressão. Cad. Brás; 2009.

- CARVALHO, S. R. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança. São Paulo: 2005.
- CORADASSI, Carlos Eduardo. Saúde mental em grupos vulneráveis: a construção de uma linha de cuidado interdisciplinar para o atendimento de indivíduos com comportamento de acumulação compulsiva. Curitiba: 2019. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/65522/R%20-%20T%20-%20CARLOS%20EDUARDO%20CORADASSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 maio 2021.
- CUMINALE, Natalia. Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.pfizer.com.br/sites/default/files/inline-files/Guia-de-Saude-Menta-%20pos-pandemia-Pfizer-Upjohn.pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.
- FREITAS, D. A. et al. Saúde e comunidades quilombolas: uma revisão da literatura. Revista CEFAC, São Paulo, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/fYdFrbrz5YHsqgyqTxj9QhR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2021.
- GAMA, C. A. P.; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/Lz5jfWb83DWP7prFwC4XXL/?lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2021.
- JÚNIOR, Bezerra B, et al. Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.
- JRCM, Ayres. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. Promoção da saúde – conceitos, desafios, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
- Pandemia de COVID-19 aumenta fatores de risco para suicídio. OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/10-9-2020-pandemia-covid-19-aumenta-fatores-risco-para-suicidio>. Acesso em: 28 maio 2021.
- Relatório mundial da saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança, 2002. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf. Acesso em: 28 maio 2021.