



Instructions for authors, subscriptions and further details:

<http://remie.hipatiapress.com>

Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables

Maria Fernanada Barboza Cid¹, Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes¹, Giovana Garcia Morato¹, Martha Morais Minatel¹

1) Universidade Federal de Sao Carlos

Date of publication: June 15th, 2020

Edition period: June 2020 – October 2020

To cite this article: Cid, M.F.B., Fernandes, A.D.S.A., Morato, G.G., & Minatel, M.M. (2020). Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 10(2), 178-201. doi: 10.4471/remie.2020.5887

To link this article: <http://dx.doi.org/10.447/remie.2020.5887>

PLEASE SCROLL DOWN FOR ARTICLE

The terms and conditions of use are related to the Open Journal System and to [Creative Commons Attribution License](#) (CC-BY).

Psychosocial Care and the COVID-19 Pandemic: Reflections on Care for Children and Adolescents Living in Socially Vulnerable Contexts

Maria Fernanada Barboza Cid
*Universidade Federal de São
Carlos*

Giovana Garcia Morato
*Universidade Federal de São
Carlos*

Amanda Dourado Souza Akahosi
Fernandes,
*Universidade Federal de São
Carlos*

Martha Morais Minatel
*Universidade Federal de São
Carlos*

*(Received: 5th June 2020; Accepted: 14th June 2020; Published: 15th June
2020)*

Abstract

Taking into account the mental health of children and adolescents living in conditions of social vulnerability and the current context of the pandemic of COVID-19, this reflective essay seeks to reflect the possibilities of care for this population, based on the reference of psychosocial care and work collaborative. As reflections raised, part of the actions developed with families assisted by social assistance services and programs of the Brazilian Unified Social Assistance System and with children and adolescents linked to an institution / service that integrates high quality social protection (The children's and youth shelter). The complexity and plurality of factors involved in mental health and the psychological suffering of children and adolescents are discussed, especially those that have their access and guarantee of weakened or violated rights. Demanding intersectoral actions to support psychosocial treatment. Thus, the challenges and possibilities suggest the importance of involving different actors with care in childhood and adolescence, creating actions in a shared way that actually reach, consider and proclaim as voices and expressions of a population that has little chance to exercise their own citizenship.

Keywords: mental health, children, adolescents, social vulnerability, COVID-19

Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables

Maria Fernanada Barboza Cid
Universidade Federal de São Carlos

Giovana Garcia Morato
Universidade Federal de São Carlos

Amanda Dourado Souza Akahosi
Fernandes,
Universidade Federal de São Carlos

Martha Morais Minatel
Universidade Federal de São Carlos

(Recibido: 5 Junio 2020; Aceptado: 14 Junio 2020; Publicado: 15 Junio 2020)

Resumen

Considerando la salud mental de los niños y adolescentes que viven en condiciones de vulnerabilidad social y el contexto pandémico actual de COVID-19, este artículo reflexiona sobre las posibilidades de asistencia para esta población, basándose en el marco teórico de la atención psicosocial y en el trabajo colaborativo. Las reflexiones planteadas provienen de las acciones desarrolladas con las familias asistidas por los servicios y programas del Sistema Unificado de Asistencia Social de Brasil y con los niños y adolescentes vinculados a una casa de acogida que integra una protección social de alta complejidad. Se discute la complejidad y la pluralidad de los factores involucrados en la producción de la salud mental y del sufrimiento psíquico de niños y adolescentes, especialmente aquellos que tienen acceso y garantía de sus derechos debilitados o violados, exigiendo acciones intersectoriales que apoyen la atención psicosocial. Los desafíos y las posibilidades sugieren la importancia de involucrar a diferentes actores en el cuidado de menores para crear acciones de manera compartida, que realmente incluyan las voces de una población con pocas posibilidades de ejercer su ciudadanía.

Palabras clave: salud mental, infancia, adolescencia, contextos socialmente vulnerables, COVID-19.

La salud mental de niños y adolescentes ha sido el foco de estudios e intervenciones prácticas del Grupo de Investigación en Terapia Ocupacional y Salud Mental, en el campo de la infancia y la adolescencia, durante casi dos décadas¹. Tal trayectoria en el campo permitió el desarrollo de una comprensión de la salud mental para niños y adolescentes, la cual ha guiado las reflexiones y los planes de acción en el momento actual impuesto por la pandemia de COVID-19, a saber:

La salud mental de niños y adolescentes es dinámica y el resultado de la compleja relación entre recursos y habilidades personales, factores contextuales y determinantes sociales, que en la dimensión diaria están directamente involucrados en las posibilidades de participación, disfrute, reconocimiento y enfrentamiento de desafíos. Lo cual, entre otros, implica la posibilidad de experimentar placer, frustración, afecto, motivación y proactividad involucrados en los descubrimientos y aprendizajes genuinos de la infancia y la adolescencia (Fernandes, 2019, p. 107, traducción propia).

Sin embargo, considerando la complejidad de la dinámica por la cual se produce la salud mental, como también el sufrimiento psíquico en la población de niños y adolescentes, este artículo propone abordar este tema centrándose en la población que vive en una condición de vulnerabilidad social en el contexto de la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, se pretende dialogar con esta realidad desde la perspectiva de la atención psicosocial.

Además, vale la pena señalar que este no es, por lo tanto, un artículo que presentará resultados ya analizados de acciones prácticas e investigativas, sino que tiene la intención de contar sobre un proceso en desarrollo, cuyo objetivo es planificar, poner en práctica y evaluar en colaboración con la red de asistencia social de un municipio del interior de São Paulo, Brasil, acciones de atención de salud mental dirigidas a niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad social.

La Pandemia y sus Impactos en la Salud Mental

Considerada una pandemia desde marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), COVID-19 es una enfermedad causada por el coronavirus, que produjo el mayor brote de neumonía típica desde el síndrome respiratorio grave (SARS) en 2003 (Wang et al., 2020), presentando desafíos de diferentes niveles en todos los aspectos de la vida.

Teniendo en cuenta la velocidad de transmisión de la enfermedad y la poca información existente sobre ella, la reducción de la movilidad social se adoptó como una de las estrategias más importantes, y, por lo tanto, se siguió en muchos países (Jiloha, 2020; Pires, 2020; Wang et al., 2020). En la misma dirección, actualmente, el gobierno de todos los estados brasileños ha decidido como medida de emergencia: aislamiento social, cierre de escuelas, comercio y otros servicios no esenciales (Brasil, 2020a).

Además de la medida del aislamiento social, en Brasil se han seguido otras dos estrategias: la de ampliar la capacidad de los servicios de salud, especialmente los hospitales; y crear formas de apoyo económico a ciudadanos, familias y empresas (Pires, 2020). Para Pires (2020), tales medidas no producen efectos uniformes en la población, ya que las personas las experimentan de manera diferente según sus trayectorias, territorios y formas de inserción en el conjunto de relaciones sociales; en este sentido, los grupos sociales sujetos a procesos de vulnerabilidad son más afectados por los resultados adversos y por el incumplimiento de las medidas adoptadas para enfrentar la crisis.

En consecuencia, la Organización Panamericana de la Salud [OPAS] (2015) señala que la forma en la que las personas se ven afectadas por situaciones adversas como esta pandemia es variable. Destacamos la mayor sobrecarga (especialmente experimentada por los profesionales de la salud); la ansiedad y la confusión causadas por el exceso de información; la interrupción de la rutina; la distancia de los seres queridos y el miedo, configurando un escenario potencial para el desarrollo del sufrimiento psíquico en la población general, incluidos niños y adolescentes, que puede durar un período de tiempo significativo después de la pandemia (Huremovic, 2019; Organização Pan-Americana da Saúde, 2015).

De este modo, el brote de COVID-19 conlleva el riesgo de sufrimiento psíquico durante la pandemia, dado su potencial para generar trastornos psicosociales, cuyos impactos a veces van más allá de la condición de confrontación de la población, lo que indica la importancia de desarrollar estrategias de afrontamiento, fortaleciendo, así, la atención de salud mental de la población en general (Jiloha, 2020; Huremovic, 2019; Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2020a).

La OMS (2020), en un documento centrado en la salud mental, disponible poco después de la declaración de una pandemia, alerta a los sistemas de salud de todo el mundo sobre el riesgo potencial de esta realidad de salud para la salud mental, estimando que entre un tercio y la mitad de la población expuesta a la pandemia podrá experimentar sufrimiento psíquico, si esta no se adopta a ninguna medida de protección, prevención y atención a la salud mental.

Además, para la población general, los factores asociados con las repercusiones psicosociales se relacionan tanto con la dimensión y los efectos de la pandemia, como con el grado de vulnerabilidad a la que está expuesta en el contexto mencionado (Fundação Oswaldo Cruz, 2020b; OMS, 2020).

Por lo tanto, se enfatiza que algunos grupos son más vulnerables y propensos al abandono, la exclusión y la negligencia, siendo fundamental una mayor atención de la comunidad y las entidades públicas (Jiloha, 2020). Algunos autores indican que la atención a las personas con problemas psicológicos en este escenario debe incluir estrategias en diferentes niveles y sectores, además de la salud (Jiloha, 2020; Huremovic, 2019).

Vulnerabilidad Social en Contextos de Pandemia: Desafíos Emergentes

Específicamente, en relación con los grupos que viven en contextos de vulnerabilidad social, los artículos reflexivos, informes de investigación y documentos producidos por colectivos vinculados a las periferias y favelas brasileñas indican que esta población está más expuesta a los riesgos derivados de la pandemia, debido a problemas estructurales e históricamente planteados, como: condición relacional “cuerpo-territorio” (Barbosa, 2020), que revela problemas raciales: ser negro; de ingresos: ser pobre; o de género: ser mujer (Pires, 2020; Spadacio, & Alves, 2020); condiciones urbanas

precarias de saneamiento básico, vivienda, acceso a servicios de salud pública y otros servicios esenciales, y, también, una alta tasa de enfermedades respiratorias (Barbosa, 2020; Moura, 2020; Pires, L. N., Carvalho, L., & Xavier, 2020; IPPUR, 2020).

Pensando específicamente en los niños y adolescentes, algunas entidades (Brasil, 2020c; OMS, 2020) se han manifestado con dirección a la necesidad de proteger y cuidar a esta población, continuando el trabajo de garantizar el acceso a sus derechos básicos y proporcionar condiciones que permiten cuidar su salud física y mental.

Garantizar el acceso de los niños, niñas y adolescentes brasileños a sus derechos requiere coordinación entre los diferentes sectores que atienden a esta población (educación, salud, asistencia social, justicia, deporte, cultura). En Brasil, en el contexto de la pandemia, los sectores de la salud, asistencia social y justicia, dado que son esenciales, se mantuvieron activos, con ajustes a las ofertas de trabajo.

Entre otros sistemas, el sistema educativo, de acuerdo con las indicaciones de las autoridades sanitarias, interrumpió las actividades de enseñanza en el aula, de modo que en cada estado y municipio, se han tomado medidas para ofrecer contenido de otras maneras, mediante el uso de tecnologías de la información y otros medios de comunicación. Además, se adoptaron otras estrategias, como, por ejemplo, el avance de las vacaciones escolares, las clases en las redes sociales o en el sistema de televisión (Brasil, 2020a; 2020b). Considerando la pluralidad de realidades existentes en Brasil, tales políticas y acciones, aunque necesarias, pueden causar efectos adversos, especialmente en poblaciones con condiciones socioeconómicas más bajas (OMS, & UNICEF, 2020). En este sentido, una de las consecuencias de la suspensión de clases fue la disminución del apoyo social proveniente de la escuela (Marques, Moraes, Hasselmann, Deslandes, & Reichenheim, 2020).

Según algunos autores, no solo se ve afectada esta área, sino también la esfera comunitaria (debido al mayor acceso a los recursos, especialmente a la salud, la disminución de los servicios para la defensa de los derechos de los niños y adolescentes y la reducción de las redes de apoyo social), y el relacional (considerando el estrés y la carga de los padres, los cambios en el comportamiento de los niños y adolescentes debido a cambios y restricciones en las actividades diarias, relacionales y de circulación). A estas variables se

suma el aumento de la vida familiar y los conflictos interpersonales, que tienden a aumentar la frecuencia de los episodios de violencia contra niños y adolescentes. En este contexto, las condiciones preexistentes de sufrimiento psíquico pueden agravarse, lo que hace difícil hacer frente a la situación (Marques et al., 2020).

Vale la pena señalar que los niños y adolescentes que experimentan sufrimiento psíquico, siendo usuarios de servicios de salud mental en el contexto de la pandemia y de las estrategias para combatirlo, pueden experimentar negativamente la ruptura de su dinámica diaria de actividades (con la suspensión de actividades y terapias escolares, por ejemplo), así como la intensificación del aislamiento social. Este escenario tiende a agravar el sufrimiento psíquico de esta población, además de poner a aquellos que viven en contextos de vulnerabilidad social en mayor riesgo psicosocial.

En Brasil, el gobierno federal ha publicado ordenanzas y documentos (como folletos, pancartas) con enfoque en niños, adolescentes y sus familias; especialmente el Ministerio de la Mujer, la Familia y los Derechos Humanos y el Ministerio de la Ciudadanía.

Los documentos de información presentados por el Ministerio de la Ciudadanía abordan, en general, la higiene; el aislamiento social; la importancia del cuidado mutuo, principalmente el de los niños y ancianos; la producción de hábitos saludables; sugiriendo, a su vez, pautas para actividades que pueden incluirse en la rutina de familias con enfoque en niños/as (Pires, 2020; Pires et al., 2020).

Desde el Ministerio de Ciudadanía, existen varios documentos destinados a guiar a los usuarios de los programas de asistencia del gobierno, preexistentes o creados para enfrentar la crisis financiera derivada de la pandemia. Dichos documentos se han utilizado en función de la realidad de los servicios de asistencia social y se han implementado en diferentes regiones del país; aunque se entiende, según la indicación de estudios recientes (Pires, 2020; Pires et al., 2020), que los desarrollos son diferentes en cada grupo social.

En esta dirección, varios estudios y documentos han señalado acciones de carácter estatal (Pires et al., 2020) como una forma de hacer frente a la crisis derivada de la pandemia, pero, sobre todo, a acciones colectivas, incluida la sociedad civil; los consejos; los movimientos sociales y los residentes locales

como agentes clave para crear una amplia agenda de protección y atención entre los grupos más vulnerables (Barbosa, 2020; IPPUR, 2020; Pires, 2020).

Se agrega la creencia de algunos autores de que una sociedad más solidaria y justa puede ser uno de los resultados de esta pandemia (Pires, 2020; Théry, & Théry, 2020), así como la defensa de un sistema de salud pública y universal, y, a su vez, la participación social como ejercicio democrático legítimo, impulsando su definición e implementación (Nunes, 2020). Tales indicaciones son consistentes con las pautas derivadas del documento preparado por la Inter-Agency Standing Commitees [IASC] (2007) con respecto a la salud mental y al apoyo psicosocial en emergencias comunitarias. La cuestión de cómo producir atención de salud mental para niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad social, sus familias y actores profesionales de diferentes campos involucrados en este colectivo y las consideraciones presentadas hasta ahora, apuntan la necesidad de acciones locales, organizadas y planteadas a partir de las demandas de los territorios específicos y sus residentes. En este sentido, este artículo propone la presentación y reflexión de algunas acciones que se han desarrollado como posibilidades para ser compartidas con otros escenarios y regiones, con base a dos referencias teórico-prácticas: atención psicosocial y trabajo colaborativo.

La Atención Psicosocial y el Trabajo Colaborativo

La Atención Psicosocial en Brasil se presenta como un campo que consiste en conocimiento y prácticas (Costa-Rosa, 2013) que actualmente apoyan y guían acciones en el contexto de la salud mental. Dichos conocimientos y prácticas descienden de diferentes disciplinas y experiencias que subsidiaron (y aún subsidian) el proceso de transformación de la atención, el cual se guió por la renuncia a la racionalidad médica y el paradigma psiquiátrico con la consiguiente asunción de la existencia humana como un proceso complejo, una suposición que permite la comprensión sobre la experiencia del sufrimiento psíquico (Yasui, 2010).

En este sentido, el “objeto” de las acciones de cuidado se convierte en el binomio existencia-sufrimiento; la premisa teórico-conceptual es el campo transdisciplinario; las intervenciones mismas se basan en la diversidad de

estrategias y la inventiva; el agente de atención se encuentra en el colectivo; el lugar de atención se configura en una red guiada por la intersectorialidad, y la práctica social tiene como horizonte la inclusión y la solidaridad (Yasui, 2010).

Yasui (2016) llama de conceptos-herramientas, algunos elementos que pueden contribuir a alinear la dimensión abstracta conceptual con el plan de prácticas de Atención Psicosocial, y algunos de estos conceptos-herramientas son cuidado, territorio, responsabilidad, acogida, el equipo, el proyecto terapéutico individual, la red intersectorial, la vida diaria y el tiempo.

Por lo tanto, se señala que la atención psicosocial en Brasil se presenta hoy como el arreglo estructurador de la Red de Atención Psicosocial (RAPS), brindando apoyo teórico y técnico a las estrategias de atención formuladas que son base al funcionamiento de dicha red, así como al diseño y orientación de sus dispositivos y prácticas (Fernandes, Matsukura, Lussi, Ferigato, & Morato, 2020).

Cabe señalar que RAPS, es la estructura operativa de la Atención Psicosocial y fue instituida por la Ordenanza 3.088 de 2011, con el objetivo de garantizar la asistencia a las personas con sufrimiento psíquico o trastornos mentales, así como a aquellas con necesidades derivadas del uso de alcohol y otras drogas, a través de creación, expansión y articulación de puntos de atención de salud en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS). (Ministério da Saúde, 2011). Por lo tanto, esta Ordenanza contiene servicios territoriales y puntos de atención del SUS que deben estar disponibles y accesibles para la población mencionada, con énfasis en los grupos más vulnerables, entre los que se encuentran los niños y adolescentes.

En vista de la importancia de los puntos de atención antes mencionados para la prestación de atención a niños y adolescentes, se señala que la articulación de dichos puntos presupone un acuerdo de asistencia que opera en forma de trabajo colaborativo.

El trabajo colaborativo se define como la propuesta y el desarrollo de acciones creativas y efectivas a través de la articulación de instituciones, sectores, instancias y lugares sociales, y que impregna la comunicación y la toma de decisiones (Bower, Gilbody, Richards, Fletcher, & Sutton, 2006). En este sentido, la atención colaborativa puede llamarse una intervención compleja y multifacética, lo que implica el proceso de trabajo con diferentes

actores, con el objetivo de una mayor efectividad de la atención en salud (Bruner, Wait, & Davey, 2011).

El trabajo colaborativo es una herramienta de atención importante para hacer frente a la complejidad involucrada en el campo de la salud, contribuyendo positivamente a algunos de los desafíos de salud más urgentes del mundo. Por ejemplo, en situaciones de crisis humanitaria (OMS, 2010), como el escenario actual de pandemia.

Ante las crisis de emergencia, se espera que los profesionales de la salud utilicen herramientas teóricas y prácticas que sean consistentes con las características, necesidades y desafíos locales, favoreciendo el acceso y la movilización de recursos para mitigar los impactos de las dificultades impuestas. Por lo tanto, la colaboración entre sectores contribuye, de hecho, a una transformación que garantiza el acceso, la inserción y la atención adecuados para niños, niñas y adolescentes (Fernandes, Sebold et al., 2020; Taño, & Matsukura, 2015; OMS, 2010).

Pandemia y Vulnerabilidad Social: una Propuesta de Atención Psicosocial para Infancia y Adolescencia

En justificación de lo que ha sido apuntado hasta ahora, las acciones de atención y cuidado que se presentarán a continuación provienen del campo de la salud mental de niños y jóvenes que, entre otras propuestas dirigidas al contexto de la pandemia de COVID-19, están siendo desarrolladas por el Laboratorio de Terapia Ocupacional y Salud Mental (La Follia), en asociación con diferentes actores y escenarios.

Teniendo en cuenta la orientación teórica de este trabajo, la atención que se ha planificado e implementado está diseñada en forma colectiva, a través de un trabajo colaborativo entre el sector de asistencia social, salud, la comunidad civil y la Universidad.

El punto de partida para la construcción de acciones con la población definida fue acercarse a la Secretaría Municipal de Ciudadanía y Asistencia Social en un municipio en el interior del estado de São Paulo/Brasil. A partir del diálogo entre nuestro equipo y el equipo con los gerentes de esta secretaría, dos posibilidades de trabajo resultaron ser más urgentes y señalaron la construcción de prácticas: una con las familias asistidas por uno

de los programas de asistencia social del SUAS y otra con los niños y adolescentes vinculados a una institución que integra la protección social de alta complejidad (La casa de acogida infanto-juvenil).

A continuación, se presentarán y discutirán prácticas todavía iniciales, sujetas a constante (re)construcción, (re)planificación y desarrollo debido al carácter dinámico de esta crisis de salud, que requiere cambios rápidos y plantea nuevas demandas concretas por parte de los colectivos e instituciones.

Los niños/as, sus Familias y “Nuevos” Cotidianos

Los desafíos que surgen del confinamiento en el hogar, del aislamiento social, de la disminución o ausencia de un ingreso, del apoyo social y relacional ofrecido por instituciones como escuelas y servicios que garantizan la protección de los derechos y necesidades básicas, implican transformaciones profundas y nuevas organizaciones de la vida cotidiana de los niños y sus familias que viven en contextos vulnerables.

Junto con la gestión municipal de SUAS, se identificó como una estrategia inicial, la elección de un programa social dirigido a familias con niños pequeños (cuyo objetivo es monitorear, a través de visitas frecuentes al hogar, el proceso de crecimiento de los niños y su acceso a los derechos básicos), considerando su potencia como un medio para acercarse y proteger a un colectivo que ha vivido intensamente las consecuencias de este período, especialmente en relación con la vulnerabilidad social. Actualmente, 40 familias que viven en un vecindario periférico reciben asistencia de este programa.

Así, la propuesta de acción colaborativa se organiza en dos frentes de trabajo. Un frente concentra acciones de apoyo, atención y orientación a los visitantes sociales en el desempeño del trabajo remoto, con respecto al cuidado de su salud mental, así como también proporciona instrumentos para llevar a cabo el trabajo con familias y niños. El otro frente prevé desarrollar acciones con las familias directamente, construidas de forma remota, a través de aplicaciones de mensajes, *lives* en redes sociales, vídeos, entre otras estrategias que fomentan la recepción de dificultades cotidianas y la creación de estrategias para enfrentarlas.

Paralelamente a estas acciones, se propone articular y crear otro grupo con profesionales de la protección social básica, organizaciones no gubernamentales del territorio asistido, líderes de la comunidad, entre otros colaboradores, como profesionales de la atención primaria de salud con el objetivo de acoger y tratar de responder a las necesidades básicas de estas familias en diferentes ámbitos, promoviendo la articulación de los servicios públicos y la sociedad civil en la búsqueda de garantizar los derechos y la atención integral de estas familias y sus hijos, fortaleciendo una red colaborativa y receptiva a las necesidades sociales y a los derechos humanos, promoviendo la participación social y la solidaridad y, en consecuencia, la salud mental.

En situaciones de mayor complejidad, como la actual, y entendiendo la salud mental de los niños desde una perspectiva ampliada, que involucra aspectos sociales, económicos y políticos, es aún más necesario articularse con la red intersectorial y con los diferentes actores involucrados (Fernandes, Matsukura et al., 2020). Aun así, en vista del trabajo colaborativo, Peduzzi y Agreli (2018) describen la atención intersectorial y la participación de diferentes grupos sociales como los componentes principales para cambiar el modelo de atención. Esto significa que el impacto será tanto en la calidad de la atención médica para los sujetos, como en la reducción del costo de los sistemas de salud.

Se espera, por lo tanto, que las acciones de atención elaboradas y basadas en principios y valores como la colectividad, los derechos de ciudadanía y la participación social llevan al embrión el ejercicio de una sociedad más justa y solidaria, incluso si se parte de un microcorte, como es presentado en este ensayo.

Además, se supone que en la medida en que se crean espacios para que los diferentes actores sociales e institucionales establezcan conexiones e intercambios, también genera la posibilidad de abrir espacios de negociación, un elemento fundamental para aumentar la contractualidad social de los sujetos y el ejercicio de la ciudadanía (Saraceno, 2001), tanto para aquellos para quienes las acciones de cuidado están diseñadas, como para aquellos que brindan tales acciones de cuidado.

La Casa de Acogida: Desafíos Colectivos y Acciones Integradas

La Casa de Acogida Infanto-Juvenil comprende un servicio brasileño que integra la protección social de alta complejidad del SUAS. Basado en el diálogo entre nuestro equipo y los gerentes del Secretaría Municipal de Ciudadanía y Asistencia Social del municipio en cuestión, incluido los coordinadores de la casa de acogida, el advenimiento de la pandemia y los comportamientos de aislamiento social e higiene, han reconfigurado la vida cotidiana institucional y la vida de los niños y adolescentes albergados, así como el equipo de profesionales que los asisten. El tiempo, antes ordenado por las actividades escolares y las terapias (de los que las frecuentaban), y las visitas semanales de los familiares, ha cambiado radicalmente. A esto se suman los cambios en la rutina institucional con la rotación entre profesionales, la aparición del miedo a la enfermedad causada por el COVID-19 y la propia salud como fuente de contagio para los niños y adolescentes que caen en los grupos de riesgo.

Ante las demandas de este colectivo, se planificaron dos frentes de trabajo que se desarrollan simultáneamente: uno con el equipo de educadores sociales y otro directamente con los niños y adolescentes, a través del apoyo del equipo de profesionales técnicos (pedagogo, terapeuta ocupacional y trabajador social).

A partir de las demandas identificadas con los coordinadores de la casa en relación con los educadores sociales, como la necesidad de apoyo informativo, escuchar y acoger a los problemas relacionados con la vulnerabilidad psíquica que enfrentan y el sufrimiento emergente vinculado al miedo, a la angustia, a la dificultad en la organización diaria, entre otros aspectos, así como los desafíos derivados de la provisión de atención y protección a niños y adolescentes en su trabajo diario. De esta manera, se propuso apoyo, escucha, intercambio de información y estrategias de autocuidado y manejo de problemas psicosociales procedentes de este escenario, como también la oferta de herramientas de trabajo para los niños y adolescentes acogidos, dados los reordenamientos institucionales que surgieron como resultado de la pandemia.

Con este fin, se plantearon acciones remotas, con la sugerencia de crear un canal de comunicación virtual (a través de plataformas de videoconferencia y mensajería) con los equipos de cuidadores.

Con relación a los niños y adolescentes, las demandas planteadas se referían a la reorganización de la vida cotidiana ante la situación de la cuarentena, sus posibilidades concretas y actuales de producción de vida dentro de la institución y la necesidad de escuchar a los niños y adolescentes en relación con sus demandas específicas, especialmente con respecto a la salud mental.

Se señala que, en vista de los cambios diarios que surgen de la pandemia y, considerando un contexto que ya es naturalmente vulnerable, las acciones y estrategias de atención deben basarse en la complejidad de las necesidades de salud actuales, además de los problemas de manera aislada y paralela, con el objetivo de enfatizar las prácticas de promoción de la salud (Fernandes, 2019). Por lo tanto, es necesario reflexionar sobre los factores contextuales, los determinantes sociales que impactan directamente en la salud mental infanto- juvenil y que repercuten en la vida cotidiana de los niños y adolescentes, además de permitir que su voz sea considerada.

Las acciones se han diseñado conjuntamente con los equipos de servicio, con miembros del equipo técnico y educadores sociales como un canal para vincular y comunicar el equipo del proyecto con niños y adolescentes. Por lo tanto, se espera, con este frente de trabajo, construir una rutina institucional que permita la producción de atención colectiva para la salud mental de niños y adolescentes a través de diferentes estrategias remotas y presenciales.

La propuesta de atención, aún inicial, presentada aquí revela, sobre todo, la apuesta por un posicionamiento compartido entre todos los sujetos, lo que se traduce en un concepto de atención entendido como un acto de planificación y tejido de proyectos de vida con la población atendida (Yasui, 2010).

Se concibe que las acciones y actividades de esta naturaleza, que contribuyen a la organización y planificación de la vida cotidiana, pueden mostrarse como redes de apoyo para la construcción de la autonomía, promoviendo la convivencia, participación e inclusión de sujetos en diferentes contextos, según lo propuesto por la Atención Psicosocial (Castro, Lima, & Brunello, 2001).

Por último, se considera ayudar a los profesionales de los servicios, pero también a los niños y adolescentes a su cargo, con la (re)inversión de la vida cotidiana y el vislumbrar de sus posibilidades en la adversidad, al diseñar pequeños proyectos personales y colectivos, los cuales son pilares de apoyo para una vida viable, aspecto fundamental para el mantenimiento de la salud mental.

Consideraciones Finales

En este artículo se trató de abordar las posibilidades de atención de la salud mental de los niños y adolescentes que viven en condiciones de vulnerabilidad social, en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Con base a la referencia de la atención psicosocial y la estrategia de acción colaborativa, se presentaron algunos caminos que han sido trazados por el Laboratorio de Salud Mental vinculado al Departamento de Terapia Ocupacional de la Universidad Federal de São Carlos (La Follia) junto con la Secretaría Municipal de Ciudadanía y Asistencia Social de una ciudad brasileña, teniendo en cuenta las directrices mundiales y nacionales para la salud mental en tiempos de pandemia.

Las acciones informadas en este artículo se encuentran en pleno proceso de implementación y evaluación constante y, por lo tanto, aún no es posible presentar los resultados de manera sistemática. Sin embargo, en base a lo que se ha hecho hasta ahora, especialmente el establecimiento de un diálogo con gerentes y profesionales de los servicios de asistencia social, es posible señalar el potencial de los espacios de escucha que fomentan acciones más democráticas y de colaboración, ya que parecen permitir la valorización de diferentes voces y roles, así como el surgimiento de estrategias que de hecho tienen sentido y tienen una mayor probabilidad de efectividad para las realidades en cuestión, frente a la situación de pandemia.

De cualquier forma, señala la necesidad de más estudios que se centren en acciones colaborativas e intersectoriales que involucren asistencia a niños y adolescentes en las áreas de salud, educación, asistencia social, cultura, entre otros, para expandir la comprensión con respecto a los desafíos y el potencial de esta práctica para la construcción de políticas más efectivas, considerando las diferentes realidades socioculturales posibles y teniendo como fondo

principal la expansión del acceso a la procesos educativos, participación social y la ciudadanía.

Con respecto a las acciones y reflexiones reportadas en este manuscrito, refuerzan la complejidad y la pluralidad de factores involucrados en la producción de problemas de salud mental y de sufrimiento psíquico de niños y adolescentes, especialmente de aquellos que ven debilitado o vulnerado su acceso y garantía de sus derechos, exigiendo acciones más allá del propio público infanto-juvenil, o de un único sector asistencial específico, ratificando el poder de las redes intersectoriales en el sostenimiento de la atención psicosocial.

La costura de tales redes, considerando la pandemia y todo lo que significa en términos de impactos cotidianos y sociales, está siendo invitada a tejer sus puntos y conexiones a través de estrategias creativas y tecnológicas, para que todos aquellos que estén dispuestos a participar de esta producción sean llamados a aprender e inventar formas de comunicación y atención sin descuidar el principio de inclusión y acceso universal.

Los desafíos son claros, así como los caminos indicados por las estrategias presentadas aquí, iluminados por el marco de atención psicosocial que claramente invita a la disponibilidad real de todos los actores involucrados en el cuidado de niños y adolescentes para el proceso de creación de acciones de manera compartida que, de hecho, alcanzan, consideran y proclaman las voces y expresiones de una población que tiene pocas posibilidades de ejercer su propia ciudadanía.

También es importante destacar el papel de la Universidad Pública como uno de los actores involucrados en la planificación y ejecución de acciones de atención que, a través de sus pilares de enseñanza, investigación y extensión, la cual se ha colocado como colaboradora en la construcción democrática del conocimiento.

Teniendo en cuenta que las acciones presentadas en este manuscrito parten de un proyecto de extensión universitaria, es evidente no solo su alcance e importancia para la educación superior y la formación de futuros profesionales, sino principalmente para la comunidad y los diferentes sectores que la integran, ya que fomenta la transformación social a través de la producción de conocimiento y la mejora de la calidad de vida, en medio de tantas desigualdades sociales.

Notas

[1] El Grupo de Investigación en Terapia Ocupacional y Salud Mental en el campo de la infancia y la adolescencia es parte del Laboratorio de Terapia Ocupacional y Salud Mental de la Universidad Federal de São Carlos - La Follia.

[2] El concepto de vulnerabilidad social adoptado aquí se basa en el PNAS (Política Nacional de Asistencia Social), desde la perspectiva del riesgo. Morais, Raffaelli & Koller (2012), señalan que el concepto de vulnerabilidad social se aplica a las experiencias de situaciones de adversidad, estando asociado con factores de riesgo que afectan negativamente a las personas y su vida cotidiana. En este sentido, la vulnerabilidad social se expresa en diferentes situaciones que pueden afectar a los sujetos en sus contextos de vida, como, por ejemplo, la pobreza, la privación, la falta de acceso a los servicios públicos, el debilitamiento de los vínculos afectivo-relacionales y la pertenencia social. (Musial, & Marcolino-Galli, 2019).

[3] A fines de 2017, una Resolución (Resolución Resolución N ° 32, del 14 de diciembre de 2017) y una Ordenanza (Ordenanza No. 3,588, del 21 de diciembre de 2017) impusieron cambios importantes en el alcance de las políticas públicas de salud mental que trajeron, y ha traído consecuencias directas a la estructura y funcionamiento de la RAPS, como, por ejemplo, la exclusión de estrategias y acciones relacionadas con el punto de rehabilitación psicosocial (generación de trabajo e ingresos, empresas solidarias y cooperativas sociales) y también la inclusión de hospitales psiquiátricos como punto de atención. Para una comprensión más profunda de este proceso a la luz de una lectura reflexiva crítica, lea Lussi et al., 2019.

[4] Las acciones descritas aquí pertenecen al trabajo denominado “Salud mental de los niños en contextos de vulnerabilidad social” del proyecto de extensión universitaria titulado “Estrategias de atención de la salud mental de los niños frente a la pandemia COVID-19”, vinculado al Programa de Extensión de Salud Mental y la pandemia de COVID-19.

[5] En el municipio objeto de las acciones, los servicios y programas de SUAS han seguido las directrices y decretos municipales, estatales y federales. La indicación de estos como servicios esenciales, siguiendo obligatoriamente las indicaciones del Ministerio de Salud con respecto a la atención ante la pandemia y las directrices del gobierno estatal y municipal sobre la cuarentena y la construcción de estrategias de rotación para equipos de trabajo; suspensión de profesionales del grupo de riesgo; llevar a cabo actividades remotas en ausencia de ofertas cara a cara y una demanda creciente, han guiado la vida diaria de estos servicios a diferentes niveles de complejidad y han causado reorganizaciones del trabajo ofrecido anteriormente.).

Referencias

- Barbosa, J. L. (2020). Por uma quarentena de direitos para as favelas e as periferias. *Espaço e Economia*, 17.
<https://doi.org/10.4000/espacoeconomia.10274>
- Bower, P., Gilbody, S., Richards, D., Fletcher, J., & Sutton, A. (2006). Collaborative care for depression in primary care: Making sense of a complex intervention: systematic review and meta-regression. *The British Journal of Psychiatry*, 189(6), 484-493.
<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.023655>
- Brasil. (2020a). Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico* | Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV.- Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf>
- Brasil. (2020b). Governo do Estado de São Paulo. Secretária da Educação. *Há uma semana no ar, aulas à distância fazem sucesso entre os alunos da rede estadual*. Disponível em: <https://www.educacao.sp.gov.br/noticias/ha-uma-semana-no-ar-aulas-distancia-fazem-sucesso-entre-os-alunos-da-rede-estadual/>
- Brasil. (2020c). Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). *Recomendações do CONANDA para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do covid-19*. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CONANDA_Covid-19.pdf
- Bruner, P., Wait, T., & Davey, M. P. (2011). Providers’ perspectives on collaboration. *International Journal of Integrated Care*, 11, e123.
<http://doi.org/10.5334/ijic.588>
- Castro, E. D. de., Lima, E. M. F. de A., & Brunello, M. I. B. (2001). Atividades humanas e terapia ocupacional. In *Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas*. (pp. 41-59). São Paulo: Plexus.

- Costa-Rosa, A. (2013). *Ateno psicossocial além da reforma psiquiátrica: contribuies a uma clínica crítica dos processos de subjetivao na saúde coletiva*. São Paulo: Unesp.
- Fernandes, A. D. S. A. (2019). *Cuidado em saúde mental infantojuvenil na ateno básica  saúde: práticas, desafios e perspectivas* (Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduao em Terapia Ocupacional). Recuperado de <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/11798?show=full>
- Fernandes, A. D. S. A. F., Sebold, R. A., Matsukura, T. S., & Cid, M. F. B. (2020). Saúde Mental infantojuvenil e ateno básica  saúde: percepes de profissionais sobre as redes estabelecidas para o cuidado. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 12(31), 103-119. Recuperado de: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69748/43291>
- Fernandes, A. D. S. A., Matsukura, T. S., Lussi, I. A. O., Ferigato, S. H., & Morato, G. G. (2020). Reflexões sobre a ateno psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, Epub June 08, 2020. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoarfl1870>
- Fundao Oswaldo Cruz. (2020a). Ministério da Saúde. *Saúde Mental e Ateno Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendaes para Gestores*. Recuperado de : <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>
- Fundao Oswaldo Cruz. (2020b). Ministério da Saúde. *Saúde Mental e Ateno Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendaes Gerais*. Recuperado de: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%c3%bade-Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%c3%a7%c3%b5es-gerais.pdf>
- Huremovic, D. (2019). *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak*. New York: Springer.
- Inter-Agency Standing Committee. (2007). *Diretrizes do IASC sobre saúde mental e apoio psicossocial em emergências humanitárias*. Traduo

de Márcio Gagliato. Genebra: IASC. Recuperado de:

https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_mhpss_guidelines_portuguese.pdf

IPPUR- Instituto de Pesquisa e Plantejamento Urbano e Regional. (2020). *O combate à pandemia covid-19 nas periferias urbanas, favelas e junto aos grupos sociais vulneráveis: propostas imediatas e estratégias de ação na perspectiva do direito à cidade e da justiça social*.

Recuperado de <http://www.ippur.ufrj.br/index.php/pt-br/noticias/outros-eventos/721-instituicoes-propoeem-diretrizes-o-combate-a-pandemia-covid-19-nas-periferias-urbanas-favelas-e-junto-aos-grupos-sociais-vulneraveis-propostas-imediatas-e-estrategias-de-acao-na-perspectiva-do-direito-a-cidade-e-das-justica-social>

Jiloha, R. C. (2020). COVID-19 and Mental Health- Special Issue on SARS-CoV-2 (COVID-19). *Epidemiology International*, 5(1),7-9.

<https://doi.org/10.24321/2455.7048.202002>

Lussi, I.A de O., Ferigato, S.H., Gozzi, A.P.N.F., Fernandes, A.D.S.A., Morato, G.G., Cid, M.F., Furlan, P.G., Marcolino, T.Q. & Matsukura, T.S. (2019). Saúde mental em pauta: afirmação do cuidado em liberdade e resistência aos retrocessos. *Cadernos de Terapia Ocupacional da*, 27(1), 1-3. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoED2701>

Marques, E. S., Moraes, C. L. de., Hasselmann, M. H., Deslandes, S. F., & Reichenheim, M. E. (2020). A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00074420. Epub April 30, 2020.

<https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00074420>

Ministério da Saúde. (2011). Portaria no 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS).

Recuperado de:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

- Morais, N. A., Raffaelli, M., & Koller, S. H. (2012). Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30(1), 118-136. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v30n1/v30n1a10.pdf>
- Moura, R. P. (2020). *O Coronavírus e a denúncia das desigualdades contemporâneas a partir de um risco de alta-consequencia*. OSIRIS Observatório do risco. Recuperado de: https://www.ces.uc.pt/ficheiros2/sites/osiris/files/Rafael_Pecanha_Coronavi%CC%81rus%20e%20a%20denu%CC%81ncia%20das%20desigualdades_11_abril_2020.pdf
- Musial., D. C., & Marcolino-Galli, J. F. (2019). Vulnerabilidade e risco: apontamentos teóricos e aplicabilidade na Política Nacional de Assistncia Social . *O Social em Questo*, 44, 291-306. Recuperado de: [http://osocialemquestao.ser.pucio.br/media/OSQ_44_SL2%20\(1\).pdf](http://osocialemquestao.ser.pucio.br/media/OSQ_44_SL2%20(1).pdf)
- Nunes, J. (2020). A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), e00063120. Epub May 08, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063120>
- Organização Mundial da Saúde. (2010). *Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa* (WHO/HRH/HPN/10.3), 2010. Recuperado de: https://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak* . Recuperado de: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- Organização Mundial da Saúde OMS e Fundo das Nações Unidas para Infância UNICEF (2020). *Social Stigma associated with COVID-19*. Recuperado de: <https://www.gmhpn.org/uploads/1/2/0/2/120276896/covid19-stigma-guide.pdf>
- Organização Pan-Americana da Saúde. (2015). *Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo*. OMS: Genebra.

Recuperado de:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=prevencao-e-cont-doencas-e-desenv-sustentavel-071&alias=1517-primeiros-cuidados-psicologicos-um-guia-para-trabalhadores-campo-7&Itemid=965

- Peduzzi, M., & Agreli, H. F. (2018). Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 22(2), 1525-1534 <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>
- Pires. R. R. (2020). Nota técnica n°33 IPEA: *Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da covid-19: propostas para oaperfeiçoamento da ação pública*. Recuperado de: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9839/1/NT_33_Diest_Os%20Efeitos%20Sobre%20Grupos%20Sociais%20e%20Territ%c3%b3rios%20Vulnerabilizados.pdf
- Pires, L. N., Carvalho, L., & Xavier, L. L. (2020). *COVID-19 e desigualdade: a distribuição dos fatores de risco do Brasil*. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/340452851>
- Saraceno, B. (2001). *Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. (2. ed.). Rio de Janeiro: Te Corá/ Instituto Franco Basaglia.
- Spadacio, C., & Alves, M. G. M. (2020). Nos entremeios: o biológico e o social no Brasil no contexto da COVID-19 e o papel da Atenção Primária à Saúde. *Revista ARTIGOS*, 2(1),61-65. <https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.67>
- Taño, B. L., & Matsukura, T. S. (2015). Saúde mental infantojuvenil e os desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 23(2), 439-447. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0479>
- Teixeira, M. R., Couto, M. C. V., & Delgado, P. G. G. (2017). Primary care and collaborative care in children and adolescents psychosocial interventions: facilitators and barriers. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(6), 1933-1942. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.06892016>

Thry, N. A. M., & Thry, H. (2020). A geopoltica do COVID-19. *Espaço e Economia (Online)*, 17, 1-9.

<https://doi.org/10.4000/espacoeconomia11224>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19)

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.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Yasui, S. (2010). *Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Yasui, S. (2016). *Vestígios, desassossegos e pensamentos soltos: atenção psicossocial e a reforma psiquiátrica em tempos sombrios* (Tese de Livre Docência). Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, SP, Brasil.

Maria Fernanada Barboza Cid es Profesora asociada del Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Amanda Dourado Souza Akahosi Fernandes es Profesora adjunta del Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Giovana Garcia Morato es Profesora adjunta del Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Martha Morais Minatel es Profesora adjunta del Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Contact Address: Universidade Federal de São Carlos – Rodovia Washington Luis, KM 235 – São Carlos/São Paulo – Brasil. CP: 13565-905

Email: mariafernandacid@gmail.com