

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA
INTERPROFISSIONALIDADE**

SILVANEIDE MARIA DA CONCEIÇÃO FREITAS

**ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA ELABORAÇÃO DO LUTO NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO AOS
FAMILIARES QUE PERDERAM ENTES QUERIDOS EM
DECORRÊNCIA DA COVID-19**

Alagoas
2021

SILVANEIDE MARIA DA CONCEIÇÃO FREITAS

**ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA ELABORAÇÃO DO LUTO NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO AOS
FAMILIARES QUE PERDERAM ENTES QUERIDOS EM
DECORRÊNCIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora Profa. Dra. Divanise Suruagy
Correia

Alagoas
2021

**Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do
título de Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de
Alagoas (UFAL)**

Dilameude maria da Conceição Freitas

Aluno concluinte

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 12/11/2021

**Título do TCC: ATENDIMENTO PSICOLÓGICO PARA ELABORAÇÃO DO LUTO
NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO AOS
FAMILIARES QUE PERDERAM ENTES QUERIDOS EM DECORRÊNCIA DA
COVID-19**

Situação: Aprovada

Banca Examinadora:

Divanise Suruagy Correia
Divanise Suruagy Correia

Profa. Dra. Divanise Suruagy Correia
Professor orientador

Adriano A.S. Pedrosa

Prof. Dr. Adriano Antônio da Silva Pedrosa
Examinador 1

M. M. Taveira

Profa. Dra. M^a das Graças M. M. Taveira
Examinador 2

Margarete Pereira Cavalcante

Profa. Dra. Margarete P. Cavalcante
Coord. do Cesp2019

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os profissionais da Saúde Pública que estiveram em linha de frente nesta pandemia.

AGRADECIMENTOS

À minha família, por ser apoio em minha trajetória.

Ao meu esposo, Cosme Rogério, por ser meu maior incentivador e inspiração para seguir os desafios acadêmicos.

À minha orientadora, Divanise Suruagy, pelos ensinamentos na construção desse trabalho.

A todos os professores e professoras do curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na interprofissionalidade da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), em especial às professoras Margarete e Suely, pela dedicação, cuidado e compreensão durante todo o curso.

Às minhas companheiras de curso que tornaram a caminhada mais leve, Adriana de Souza, Maryanna Lins, Mikaele Monik e Shyrley Nayara, pelos compartilhamentos, afetos e cuidado.

RESUMO

Em 2020 surgiu a pandemia da COVID-19, inicialmente na China, espalhando-se por todo o mundo em seguida, modificando a rotina de todos, influenciando negativamente em relação à saúde mental da população. Este projeto apresenta uma estratégia de intervenção no sentido de implantar o acolhimento e o cuidado à saúde mental ao usuário em sua própria UBS de referência, reduzindo o fluxo de assistência na saúde mental especializada do município de Arapiraca, no estado de Alagoas. Objetiva ofertar atendimento psicológico, na Unidade Básica de Saúde Doutor Judá Fernandes Lima, em Arapiraca, aos usuários enlutados pela morte de familiares vitimados pela COVID-19. Inicialmente serão identificados os usuários necessitados, em seguida realizado o atendimento na própria UBS; se necessário, o usuário será encaminhado para os serviços especializados. Para a realização do projeto, foi processada revisão de literatura sobre o tema. Para sua implantação, inicialmente os Agentes Comunitários de Saúde serão orientados a identificar os usuários da demanda proposta, que serão encaminhados ao profissional de psicologia na própria UBS. Espera-se que a intervenção proposta contribua para a visualização da importância dos cuidados em saúde mental nas UBSs, que os atendimentos auxiliem os usuários a ressignificar o processo de luto e que sejam reduzidos os agravos dos sofrimentos psíquicos dos usuários atendidos.

Descritores: Luto. Sofrimento psíquico. COVID-19. Saúde mental. Atenção Básica.

ABSTRACT

In 2020 the COVID-19 pandemic has emerged in China, spreading through all over the world and modifying everyone's routine, putting negative issues to people's mental health. This project presents an intervention strategy to implement a mental health care service to users of a reference UBS, reducing the flow and assistance of specialized mental health care of Arapiraca, Alagoas. It objects to offering psychological attendance at the Doctor Juda Fernandes Lima UBS, at Arapiraca, to the users grieving by their parents victimized by COVID-19. Initially, it identifies the users necessitated, and to attend them at the UBS, and, if necessary, to forward them to specialized services. To realize this project, we considered a bibliographical review of its theme. To implement, the Community Health Agents will be oriented to identify the users, which will be directed to the psychology professional at the UBS. The expectation is that this purpose contributes to the visualization of the necessity of mental health care into basic health units to make the attendance more effective input the users to resignify their grief processes, as well as to reduce the grievances of attended users mental suffering.

Descriptors: Grief. Psychic suffering. COVID-19. Mental health. Basic care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS-AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas
CRIA	Centro de Referência Integrado de Arapiraca
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
DSM-5	O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5. ^a edição
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia de Saúde da Família
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
HEA	Hospital de Emergência do Agreste
ITA	Instituto Teodoro Albuquerque
MS	Ministério da Saúde
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
PNH	Política Nacional de Humanização
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde
TRATE	Espaço para Reabilitação e Reintegração de Crianças com Autismo
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UMA	Unidade Móvel de Arapiraca

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	SITUAÇÃO PROBLEMA	14
3	JUSTIFICATIVA.....	15
4	OBJETIVOS.....	17
4.1	Objetivo geral	17
4.2	Objetivo específico.....	17
5	REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
6	PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO	23
7	DETALHAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	25
7.1	Plano de intervenção.....	25
7.2	Público-alvo.....	25
7.3	Desenho da Operação.....	26
7.4	Resultados esperados.....	27
7.5	Viabilidade.....	27
7.6	Orçamento estimado.....	27
7.7	Financiamento.....	28
7.8	Parcerias estabelecidas.....	28
7.9	Recursos necessários.....	28
7.10	Resultado do trabalho interprofissional e discussão.....	28
7.11	Cronograma de execução.....	28
7.12	Gestão, acompanhamento e avaliação.....	29
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS.....	31
	APÊNDICE A – Termo de aceite de orientação	33

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho é um projeto de intervenção, uma construção do Trabalho de Conclusão da Especialização em Saúde Pública com ênfase na interprofissionalidade, oferecido pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). O projeto será desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Judá Fernandes Lima, localizada no bairro Cacimbas, na cidade de Arapiraca, Alagoas.

A UBS em questão conta com três equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e com o serviço do Programa Saúde na Hora. A UBS atende, além do bairro Cacimbas, ao bairro Padre Antônio Lima Neto, parte do bairro Primavera e parte do bairro Olho d'Água dos Cazuzinhas. No horário das 12h00 às 14h00, bem como das 18h00 às 20h00 (horário do Saúde na Hora), atende pessoas de diversos bairros da cidade.

Em 2020, diversas práticas de saúde foram modificadas, quiçá improvisadas, devido ao assustador colapso provocado pela pandemia de COVID-19, causada pelo vírus Sars-CoV-2. Diante desse cenário, tanto em termos de adoecimento quanto das estratégias de prevenção da contaminação, vieram os impactos em vários seguimentos do cotidiano, dentre os quais aqueles negativos na saúde mental.

De acordo com o Plano Municipal de Saúde, que compreende os anos de 2018 a 2021, Arapiraca possui diversos espaços de atendimento voltados à saúde mental. O detalhamento desses serviços, de acordo com os distintos níveis de atenção à saúde, segue abaixo.

Na Atenção Básica tem-se as UBS, que acompanham casos leves de saúde mental; o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) – serviço já está extinto; entre outros serviços que realizam atividades com usuários de saúde mental.

Na atenção psicossocial especializada, Arapiraca possui o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II); o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS-AD); o Centro de Referência Integrado de Arapiraca (CRIA); e o Espaço para Reabilitação e Reintegração de Crianças com Autismo (TRATE).

Na Atenção de Urgência e Emergência, conta com o Hospital Nossa Senhora do Bom Conselho, o Hospital Regional de Arapiraca e o Hospital de Emergência do Agreste Dr. Daniel Houly (HEA); com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Unidade Móvel de Arapiraca (UMA). Já na Atenção Hospitalar para a saúde mental, possui um hospital psiquiátrico, o Instituto Teodoro Albuquerque (ITA).

Na Atenção Residencial de Caráter Transitório, apresenta as Comunidades Acolhedoras Não Governamentais: Casa Dona Paula (masculina); Sagrada Família; e Missão Nova Vida (masculina).

Ao considerarmos os espaços para a saúde em geral, a cidade possui 40 Unidades de Saúde da Família e 11 Unidades de Média Complexidade. No momento a cidade também conta com 5 hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O sofrimento psíquico já vinha sendo pauta de alerta à saúde há alguns anos, não só a nível municipal como em todo o Brasil, sendo ainda mais perceptível devido ao grande número de suicídios registrados diariamente. De acordo com Ribeiro *et al.* (2018, p. 2), “[...] o Brasil é o oitavo país em número de suicídios no mundo” – isso mostra que este é um país cuja sociedade vive em sofrimento psíquico.

Mesmo com as mudanças na percepção de cuidados em saúde mental, com diferentes conceitos de saúde e doença, há ainda certa resistência, devido aos preconceitos, no que diz respeito a falar de sofrimento psicológico. Há também resquícios da compreensão religiosa da Idade Média.

A ideia de morte traz também suas nuances, com os ritos para vivenciar o luto coletivo sendo muito comum na nossa sociedade. Essa vivência oferece aos familiares certo conforto, a solidariedade, a despedida, o rito religioso de corpo presente – entre outras potencialidades que essa manifestação pode significar, dependendo do contexto religioso, cultural, social e histórico em que tenha acontecido a morte.

Durante o período pandêmico, esse contexto ritualístico foi também reinventado, limitando o número de familiares no velório e sem visualização do corpo, trazendo a negação da confirmação de ser o familiar morto que estava sendo enterrado ou cremado; ou ainda os ritos realizados virtualmente, que mesmo sendo uma tentativa de aproximar o familiar a pessoa falecida, não comportam o mesmo significado das cerimônias realizadas em velórios anteriores à pandemia. Toda essa

mudança repentina é prejudicial para a elaboração do luto. A visualização do corpo inerte, sem reagir a nenhum estímulo, ajuda aos familiares a realizarem a despedida acreditando de fato que a pessoa está morta, mesmo que em um primeiro momento haja a negação, ajudando posteriormente na elaboração do luto.

A partir desse contexto de mudanças é necessário o processo psicoterápico para auxiliar as pessoas que possuam dificuldade de lidar com o luto, ajudando-as a compreender seu próprio processo de finitude, pois o medo da morte é latente nesse momento, principalmente para quem já perdeu familiares em decorrência do novo coronavírus. Assim, torna-se necessário ressignificar vivências para gerenciar a dor de forma mais leve.

A Atenção Básica tem grande potencial em oferecer cuidados em saúde mental, pois é este o espaço que acolhe as demandas da comunidade e se tem as informações de cada usuário; é dele que partem as buscas ativas, é ele a porta de entrada de toda a comunidade. Assim, não é difícil encontrar os familiares enlutados, os que estão em maior dificuldade em elaborar o luto, os que possuem comorbidades, entre outras variáveis que podem ser encontradas nos prontuários ou diretamente com os profissionais.

2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

De acordo com Pereira *et al.* (2020), o mundo foi surpreendido com a pandemia da COVID-19, iniciada em dezembro de 2019 na China, que se espalhou por todo o mundo em 2020 – algo que nos parecia distante, porém, alguns meses depois, no Brasil já se ouvia falar em *lockdown*, modificando a rotina de todos.

Com esta mudança repentina vieram também muitos agravos: a falta de estrutura hospitalar, a desinformação, a falta de habilidade das equipes de saúde no trato com um vírus até então desconhecido, o medo da contaminação, as mortes, enfim, um turbilhão de anseio pela volta da “normalidade”. Paralelamente, vieram os sofrimentos físicos e psicológicos da sociedade.

Durante todo ano de 2020, a cidade de Arapiraca manteve a Atenção Básica como porta de entrada de acolhimento às demandas físicas e psicológicas, priorizando um contato mais direto com outros serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), para facilitar o fluxo dos serviços. Assim, o serviço de psicologia oferecido pelo NASF-AB realizava atendimentos identificando como a maior queixa manifesta os problemas relacionados ao isolamento e ao luto.

Porém, em 2021, com a saída do NASF-AB da Atenção Básica de Arapiraca, tal demanda ficou à disposição dos serviços especializados. Vale lembrar que a demanda por atendimento psicológico em Arapiraca tem longas filas de espera, o que pode agravar o sofrimento psíquico das pessoas aguardando atendimento.

A partir disso, questiona-se: *como implantar o atendimento psicológico na Atenção Básica, no processo de elaboração do luto, em tempos pandêmicos?*

3 JUSTIFICATIVA

A forma de atuação em saúde tem passado por mudanças ao longo das décadas, principalmente após o nascimento do SUS com a Constituição de 1988, que definiu a saúde como dever do Estado, oferecendo à população o direito à saúde com equidade. Essas mudanças têm sido percebidas no processo de humanização do tratamento dos usuários dos serviços de saúde mental, com a criação do CAPS; da Política Nacional de Humanização (PNH), que tem como diretriz a Clínica Ampliada; entre outras estratégias para melhorar o processo de trabalho no contexto da saúde.

A Equipe do NASF-AB fazia parte dessa ideia de clínica ampliada, realizando um serviço de acolhimento psicológico que vai além do modelo biomédico de atendimento, porém, com a revogação da portaria do NASF-AB, a Atenção Básica perdeu uma gama de profissionais, incluindo os psicólogos.

A Unidade Básica de Saúde Dr. Judá Fernandes Lima contava, em sua equipe do NASF-AB, com uma profissional de educação física, uma nutricionista, uma farmacêutica, uma psicóloga e uma fisioterapeuta. Em janeiro de 2021, contudo, tais profissionais foram exonerados, de modo que a UBS foi deixada descoberta. A UBS tinha demanda excessiva pelo atendimento psicológico, principalmente após o início da pandemia.

O luto não vivenciado e as despedidas não realizadas podem trazer diversas consequências para a saúde mental, desencadeando sofrimentos psíquicos como depressão e tentativa de suicídio (HORTEGAS; SANTOS, 2020). Esses sofrimentos podem ser assistidos e minimizados através de atendimento psicológico precoce na Atenção Básica, pois é nesse espaço que a pessoa tem o vínculo com os profissionais, facilitado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), que realiza maior contato através das visitas domiciliares, atuando também na busca ativa dessas pessoas e, portanto, na ponte com a UBS.

A possibilidade de acolhimento na UBS viabiliza não só a facilidade de acesso aos usuários, mas também descomprime o serviço especializado na atenção terciária. Dessa forma, desenvolver estratégias de acolhimento traduz cuidado ao usuário em seu próprio bairro e melhoria do fluxo na saúde mental especializada.

A partir da atenção básica, o atendimento possibilita tanto a horizontalidade da relação quanto o acolhimento além dos muros da UBS, saindo do modelo biomédico e pensando na clínica ampliada, com processos grupais, visitas domiciliares, entre outras possibilidades de pensar o acolhimento.

Dessa forma, são necessárias novas estratégias de atendimento psicológico na Atenção Básica, principalmente o atendimento voltado às famílias enlutadas em decorrência das mortes de entes queridos vitimados pela COVID-19, para acolher demandas que possivelmente se agravariam e lotariam o serviço especializado.

Assim, a realização deste trabalho poderá proporcionar uma alternativa viável de promoção da saúde, bem como de minimização do excesso de pessoas na fila da saúde especializada. Tal estratégia é interessante para o desenvolvimento de ações que agreguem o Serviço Público e a interprofissionalidade na atenção Básica, melhorando o serviço e ofertando cuidado aos usuários.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral:

Ofertar atendimento psicológico na Unidade Básica de Saúde Doutor Judá Fernandes Lima aos familiares enlutados pela morte de entes queridos vítimas da COVID-19.

4.2 Objetivos específicos:

- Identificar os usuários enlutados com dificuldade de elaborar o luto, através dos ACSs;
- Realizar atendimento psicológico com as pessoas que apresentarem dificuldade de vivenciar o processo de luto;
- Encaminhar pessoas com comorbidades psicológicas para serviços especializados de saúde mental.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Wang *et al.* (2020), em estudo realizado de forma *on-line* com 1.210 entrevistados de 194 cidades na China, no início da pandemia, “[...] durante a fase inicial do surto da COVID-19 na China, mais da metade dos entrevistados classificaram seu impacto psicológico como moderado a grave, e cerca de um terço relatou ansiedade moderada a grave” (p. 23).

A pandemia causada pelo novo coronavírus tem desestruturado diversas esferas da sociedade, desestabilizando, inclusive, a saúde mental, tanto de forma mais sutil, afetando àqueles sem histórico de sofrimento psíquico, quanto agravando o sofrimento das pessoas com queixas de saúde mental anteriores à pandemia.

De acordo com dados coletados no *site* do Ministério da Saúde (MS), o próprio Ministério realizou pesquisa *on-line* em 2020, em três etapas, para verificar dados sobre evolução da saúde mental dos brasileiros durante a pandemia. Foram avaliados pontos como o uso de álcool e outras drogas, ~~fazendo questionamentos sobre o uso de álcool e outras drogas~~, e, a partir dos dados levantados, percebeu-se um aumento significativo no consumo. Foram também analisadas as variáveis demográficas, de gênero e idade, contudo, aqui nos concentraremos em mostrar o resultado, em números percentuais de como se encontravam os níveis de sofrimento psicológico das pessoas no início da pandemia.

De acordo com o resultado preliminar da primeira etapa da pesquisa, realizada entre 23 de abril e 15 de maio de 2020, com 17.491 pessoas com idades variando entre 18 e 92 anos, verificou-se uma taxa elevada de ansiedade (86,5%), uma taxa moderada de transtorno de estresse pós-traumático (45,5%) e uma taxa baixa de depressão (16%) em sua forma mais grave (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Ainda de acordo com o MS, na segunda etapa da pesquisa, desta vez com 2.335 pessoas, entre o período de 22 de agosto a 6 outubro de 2020, com idade entre de 18 a 78 anos, foi possível observar que 74% apresentavam ansiedade na sua forma mais leve, 26,8% depressão na sua forma moderada e 12,3% na sua forma grave, 34,8% apresentavam transtorno de estresse pós-traumático. Até a

conclusão deste trabalho, o resultado da terceira fase ainda não havia sido divulgado.

Com os dados do Ministério da Saúde, é possível observar que, mesmo num curto espaço de tempo, a pandemia da COVID-19 já provocou grandes impactos na saúde mental. Impactos estes que perduram há mais de um ano de pandemia e tendem a perdurar mesmo com um possível fim do período pandêmico.

O ser humano é naturalmente sociável, lidar com o isolamento está acarretando sofrimento psíquico principalmente nos momentos de sepultamento de entes queridos, quando já não é possível ser acolhido fisicamente e não há despedida com cerimônias religiosas ou encontros de pessoas para velar seus familiares e amigos, pois, de acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2020), os rituais que simbolizam a despedida são importantes para resolução do luto. Assim: “Parentes e amigos se abraçavam, apertavam as mãos, choravam juntos. Tudo o que era parte de uma vivência cultural do rito passou a ser proibida nestes tempos, já que facilitariam a contaminação” (CREPALDI *et al.*, 2020, p. 5 apud HORTEGAS; SANTOS, 2020, p. 121).

De modo que neste momento de pandemia é necessário não somente lidar com a morte de forma tão avassaladora, mas ressignificar a forma de vivenciar o processo de despedida e de luto. “O que se vê neste momento de pandemia, é uma alteração drástica nos processos de morte e luto, fazendo-se necessárias reflexões das demandas psicológicas que surgem” (HORTEGAS; SANTOS, 2020, p. 119). Com isso há também o processo de negação da doença, com familiares questionando atestados de óbitos para tentar burlar decretos com normas para os rituais fúnebres, além do sentimento de culpa por não terem se despedido da maneira que consideram adequada.

De acordo com Dantas *et al.* (2020), outro sentimento que vem emergindo nesse processo de restrições aos rituais de despedida é o de incompletude, como se o momento de passagem não tivesse sido concluído, fazendo com que a expectativa da família em oferecer um funeral “digno”, ou até mesmo o desejo da pessoa falecida em querer determinadas homenagens, sejam suprimidos.

Com essas modificações repentinas, o apoio psicológico torna-se indispensável, principalmente para aquelas pessoas com maior dificuldade de

adaptação à nova realidade, oferecendo acolhimento empático, espaço para autoexpressão e a possibilidade de ressignificar a perda.

Em nossa cultura, os rituais funerários estão centrados na presença e no simbolismo invocados pelo corpo, que pode ser tocado, lavado, vestido e contemplado uma última vez. Ver o corpo traz concretude à morte e nos prova que enterramos a pessoa certa. Aqui já se demarca uma das especificidades do processo de luto dos que perderam um ente querido para a COVID-19: a imposição de limitações drásticas aos rituais de despedida, sendo a mais significativa a obrigatoriedade de caixões lacrados. Os corpos não podem ser vestidos, tocados, contemplados. A necessidade de que seja mantido o distanciamento social, reduz a um mínimo o número de pessoas permitidas e a duração de velórios (DANTAS *et al.*, 2020, p. 516).

O luto por COVID-19 tem um agravante diante do luto “comum”, pois não dá intervalo entre as mortes pelo mesmo motivo – seja de um familiar, um amigo, uma pessoa famosa que se admira, um profissional de saúde, entre outros –, assim, há uma espécie de agrupamento de perdas que, além de dor, gera angústia, medo, ansiedade e, por vezes, temor pela própria contaminação.

Ao corroborarem com esta ideia no processo de luto, Rente e Merhy afirmam que “[...] enlutam-se as vidas perdidas pela doença, mas também os projetos interrompidos, a vida confinada, as relações comprometidas pela distância. Teme-se a infecção, e a confusão de informações abundantes e, muitas vezes, conflitantes [...]” (2020, p. 5). Assim, se faz necessário o acompanhamento psicológico com uma Terapia focada no processo de luto.

De acordo com Parkes (1998) apud Leal *et al.* (2019), o processo terapêutico com ênfase no luto tem como foco ajudar a pessoa a lidar com a dor da morte do outro, fazendo com que ela visualize a morte como algo que faz parte da vida, ajudando-a a ressignificar a ausência do outro para que o luto não se torne patológico.

O atendimento psicológico na Atenção Básica oferecerá apoio para que a pessoa enlutada ressignifique a sua dor como um processo de criar estratégias de enfrentamento de seus medos e angústias, sem necessariamente fazer uso somente de psicofármacos que, por vezes, anulam o sujeito na expressão de suas dores, tristezas e quaisquer sentimentos.

A literatura aponta a questão do foco no tratamento medicamentoso ou químico, destacando a probabilidade de interações que podem se tornar perigosas

ao paciente. O cuidado com a polifarmácia deve ser uma prioridade na assistência ao usuário da atenção básica, principalmente se houver envolvimento de psicotrópicos que exijam maior capacitação da equipe para lidar com a situação. A aplicação de outros manejos, a exemplo da psicoterapia, as mudanças de hábitos de vida, com a prática de atividades físicas e a meditação, pode diminuir o uso excessivo de medicamentos (COSTA; BARBOZA, 2021).

De acordo com Rodrigues e Cardinali (2021), a Atenção Básica é a porta de entrada da população no SUS, onde existe o contato entre profissionais de saúde e comunidade, sendo um local onde entende-se as particularidades dos usuários. Este é o espaço que tem potencial de intervir no cuidado de forma mais rápida, principalmente durante a pandemia, com avaliação, tratamento, acompanhamento e monitoramento.

Segundo Tanak e Ribeiro:

A atenção básica tem potencial para desenvolver dois principais tipos de ações de saúde mental. O primeiro consiste em detectar as queixas relativas ao sofrimento psíquico e prover uma escuta qualificada deste tipo de problemática; o segundo compreende as várias formas de lidar com os problemas detectados, oferecendo tratamento na própria atenção básica ou encaminhando os pacientes para serviços especializados (2009, p. 479).

Além disso, é na Atenção Básica que o psicólogo, enquanto profissional do SUS, pode se articular com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como também junto à equipe da UBS, desenvolvendo ferramentas para melhorar as práticas de acolhimento e cuidado, compreendendo as queixas dos usuários de forma ampliada, e entendendo que nem sempre as queixas manifestadas correspondem às queixas latentes. Sendo assim, o acolhimento e a escuta empática podem identificar os fenômenos que levaram o usuário a manifestar tal queixa.

De acordo com Rente e Merhy (2020), a escuta empática e sensível diz respeito à qualidade da escuta com atenção, para criar vínculos comunicativos capazes de emergir novas possibilidades para apoiar o processo. Ainda segundo os autores, essa escuta não é só o ouvir os sons, trata-se de interpretar os significados de cada fala verbal ou não verbal, como as pausas e as expressões corporais.

Ainda que esta escuta pareça complexa diante das variáveis que cercam a saúde pública, investir em treinamentos, articulações, valorização profissional e manutenção em diversos seguimentos afeta positivamente no manejo com o

usuário. Assim, torna-se evidente a necessidade de investimento em educação permanente e continuada, bem como diretamente na melhoria da estrutura dos serviços públicos.

6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

O projeto de intervenção será desenvolvido na UBS Dr. Judá Fernandes Lima, na cidade de Arapiraca, por um período de dois meses, para contemplar os usuários do serviço que necessitem de acolhimento psicológico devido à morte de entes queridos vítimas da COVID-19. Será delimitada a quantidade de até 10 usuários e cada um participará de um atendimento por semana, de maneira que cada usuário terá, no máximo, 8 atendimentos.

A primeira etapa do projeto consistiu na definição dos descritores para possibilitar a busca e a seleção de artigos. Foram utilizados 5 descritores (luto, sofrimento psíquico, COVID-19, saúde mental e Atenção Básica) para pesquisar os artigos em plataformas como Google acadêmico, *Lilacs*, *Pubmed*, *Medline* e *SciELO*.

Realizadas as buscas, 10 artigos e outras referências pertinentes foram selecionados nos *sites* no Ministério da Saúde e da Prefeitura de Arapiraca, material a ser utilizado como base para corroborar com as ideias de pesquisa e alcançar os objetivos do projeto.

A segunda etapa será a abertura de diálogo com a equipe da UBS, principalmente com os ACSs, os quais serão orientados a identificar os usuários que perderam seus familiares vítimas da COVID-19 e ofertar o atendimento com a profissional de psicologia da Unidade.

A terceira etapa consistirá na realização dos atendimentos individuais, através da escuta qualificada dentro da abordagem do profissional, levando em consideração as teorias da abordagem, a ética profissional, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). A partir da avaliação individual, será analisada a necessidade de encaminhamento para o serviço especializado de saúde mental.

Todos os usuários atendidos serão devidamente evoluídos nos prontuários, que ficarão arquivados na própria UBS.

Será desenvolvido um estudo de técnica qualitativa, com perspectiva voltada para a história de vida, fazendo uso também da técnica bibliográfica para embasamento teórico do estudo, com uma visão voltada à abordagem da Psicologia

Social, para facilitar a identificação e compreensão das variáveis sociais influenciando no sofrimento e, assim, auxiliar na criação de estratégias de enfrentamento para ressignificar o luto.

A metodologia de pesquisa história de vida tem como função para o pesquisador a escuta do relato de vida do outro, o que auxilia na análise e na identificação de padrões de comportamento prejudiciais, além da interpretação e do *feedback*.

De acordo com Nogueira *et al.* (2017), pesquisa com base na história de vida é o método onde o pesquisado conta sua história de vida por meio de entrevistas abertas, que podem ou não ser gravadas. Ainda de acordo com os autores, o vínculo entre narrador e pesquisador é crucial para o desenrolar da pesquisa. Afirmam também que nesse tipo de método, ao final da pesquisa, todo o material coletado é transcrito e discutido entre narrador e pesquisador, partindo dessa discussão a imersão de análise onde são encontradas as respostas para a pesquisa.

Conforme mencionado, a intervenção será realizada na UBS Dr. Judá Fernandes Lima, localizada no bairro Cacimbas, em Arapiraca, Alagoas. Os atores sociais serão os usuários da UBS enlutados em decorrência da morte de familiares vítimas da COVID-19 e que estejam com dificuldade de elaborar o luto.

Os instrumentos necessários serão a própria escuta qualificada, com preenchimento de anamnese e evolução no prontuário. O monitoramento será realizado uma vez por semana, com atendimentos agendados na UBS.

A avaliação será feita com base na abordagem da Psicologia Social, embasada na Teoria das Representações Sociais, para compreender a representação do luto no processo de sofrimento psíquico de cada sujeito acolhido.

7 DETALHAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

7.1 Plano de Intervenção

Este projeto de intervenção tem como objetivo oferecer atendimento psicológico, na Unidade Básica de Saúde Doutor Judá Fernandes Lima, aos familiares enlutados pela morte de entes queridos vítimas da COVID-19. A ideia da proposta de intervenção surgiu a partir do crescimento da demanda em sofrimento psíquico, como consequência da pandemia vivenciada no mundo desde o ano de 2020. Compreendendo a UBS como um espaço de acolhimento, como porta de entrada; intervir nesse espaço será crucial para a prevenção de agravamento do sofrimento psíquico dos usuários.

No início da pandemia, as UBS de Arapiraca contavam com o serviço de atendimento psicológico oferecido pela equipe do NASF-AB, mas este foi descontinuado com a entrada da nova gestão. Assim, percebe-se o desinteresse em oferecer o serviço de psicologia na Atenção Básica, visto que o financiamento do Programa Previne Brasil não foi direcionado para manter os profissionais que já atuavam nas UBSs financiados pelo NASF-AB.

O problema encontrado em intervir na UBS citada é a dificuldade de adentrar esse espaço e ter autonomia; a disponibilidade de sala e tempo para o trabalho, na situação de voluntária, para realizar a intervenção. Isso ocorre porque, no início do projeto, a psicóloga fazia parte da equipe, mas, com a exoneração dos profissionais do NASF-AB, o vínculo com a UBS foi rompido. Compreendendo que a intenção deste projeto é fazer os especializandos intervirem nos seus espaços de trabalho, a exoneração da especializanda inviabiliza o desenvolvimento da intervenção.

7.2 Público-alvo

Usuários da UBS Doutor Judá Fernandes Lima que perderam seus familiares vítimas da COVID-19 e apresentem dificuldade de elaborar o luto.

7.3 Desenho da operação

Realizar um encontro por semana com cada usuário durante dois meses, cada encontro com duração de no máximo uma hora.

Quadro 1 – Operações sobre a implantação do atendimento psicológico no processo de elaboração do luto, na atenção básica do município de Arapiraca, Alagoas.

Nó crítico 1	A psicóloga não atuar mais na UBS onde foi proposta a intervenção, perdendo o vínculo empregatício e o vínculo com a administração.
Operação	Sensibilizar o gestor sobre a importância do atendimento psicológico na atenção básica, visando a promoção e prevenção de saúde da população.
Projeto	Atendimento psicológico para elaboração do luto na atenção básica: uma estratégia de acolhimento aos familiares que perderam entes queridos em decorrência da COVID-19.
Resultados esperados	Que 90% dos casos de sofrimento psicológico decorrente do luto sejam solucionados na Atenção Básica.
Produtos esperados	Publicação de artigo e realização de rodas de conversas.
Atores sociais/ responsabilidades	Psicóloga e Agentes Comunitários de Saúde.
Recursos necessários	Estrutural: Sala da UBS.
	Cognitivo: Informações sobre o tema para elaboração do projeto.
	Financeiro: Material de papelaria, EPI, transporte, remuneração por carga horaria.
Recursos críticos	Financeiro: Salário do profissional para manter o projeto.
	Político: Dificuldade de vínculo com a nova gestão.
Controle dos	Ator que controla: Psicóloga, gestão, equipe da UBS.

recursos críticos / Viabilidade	Motivação: Estimular o acolhimento psicológico na Atenção Básica.
Ação estratégica de motivação	Escuta qualificada com empatia.
Responsáveis:	Psicóloga da UBS Doutor Judá Fernandes Lima.
Cronograma / Prazo	Primeiro encontro – coleta de informações; A partir do segundo encontro – escuta e <i>feedback</i> .
Gestão, acompanhamento e avaliação	Será feita a escuta e analisado junto ao usuário quais pontos estão evoluindo, e ao final de cada atendimento será feita a evolução no prontuário do usuário.

7.4 Resultados Esperados

Espera-se que a intervenção contribua para a visualização da importância dos cuidados em saúde mental nas UBSs, que os atendimentos auxiliem os usuários a ressignificar o processo de luto, reduzindo os agravos do sofrimento psíquico e melhorando o fluxo dos serviços de saúde mental especializada.

7.5 Viabilidade

Neste momento, com todas as modificações feitas com a entrada da nova gestão, não é viável a realização da intervenção. A questão financeira também é outro entrave, pois com a demissão da profissional de psicologia, a intervenção que seria realizada como estratégia para melhorar o trabalho, até então já realizado na UBS, torna-se agora trabalho voluntário, tendo que buscar outras fontes de recursos financeiros para aplicar na intervenção, e ainda o atraso da conclusão do curso de especialização, devido a pandemia, coincidiu com o curso de mestrado da estudante em outro estado, o qual teve início no segundo semestre de 2021.

7.6 Orçamento Estimado

Quantidade	Material	Valor unitário	Valor total
------------	----------	----------------	-------------

1	Folha de ofício	R\$ 25,00	R\$ 25,00
2	Caneta	R\$ 1,50	R\$ 3,00
20	Deslocamento (ida/volta do endereço atual)	R\$ 2,85	R\$ 57,00
30	Horas trabalhadas	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
15	Máscara N95 PFF2	R\$ 8,00	R\$ 120,00
2	Álcool Gel 400 ml	R\$ 10,00	R\$ 20,00
			Total = R\$ 4.725

7.7 Financiamento

Recursos próprios.

7.8 Parcerias Estabelecidas/Responsáveis

Parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, com a direção, com os enfermeiros, médicos, agentes de saúde, dentista e demais membros da UBS.

7.9 Recursos Necessários

Materiais de papelaria, Equipamento de Proteção Individual (EPI) e materiais para higiene das mãos.

7.10 Resultados do Trabalho Interprofissional e Discussão

Espera-se que este trabalho ofereça a possibilidade de melhorar integração entre os profissionais que compõem a equipe da UBS, bem como o diálogo com os demais espaços públicos de saúde. Desta forma, poderá ainda facilitar o fluxo do serviço e oferecer cuidados aos usuários que integram a demanda proposta.

7.11 Cronograma de execução

Discriminação	Meses					
	Nov. 2021	Dez. 2021	Jan. 2022	Fev. 2022	Mar. 2022	Abr. 2022
-Apresentação do projeto à equipe da UBS						

-Reunião com os ACSs						
-Identificação dos casos pelos ACSs						
-Agendamento						
-Atendimento						
-Atendimento						
-Escrita do artigo						
-Finalização do artigo						

7.12 Gestão, acompanhamento e avaliação

A avaliação será feita a partir de leituras voltadas para a temática do luto, com abordagem na Psicologia Social, e interpretadas a partir da teoria de representações sociais no contexto do luto. A aplicação será feita a partir do instrumento da escuta qualificada, buscando dados bibliográficos para corroborar com a análise dos resultados.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto de intervenção demonstra que é necessário um trabalho interprofissional na Atenção Básica e que seja incluso o acolhimento psicológico nas Unidades, pois os Serviços Especializados de Saúde Mental são repletos de variáveis que privam essas pessoas do cuidado psicológico, como suas longas filas de espera e a vulnerabilidade financeira dos usuários para deslocamento.

A interprofissionalidade na Atenção Básica é algo crucial, visto que é lá que se sabe de todo o histórico do bem-estar do usuário; é lá que deve ocorrer a troca de informações. Dessa forma, o projeto vem contribuir para mostrar a importância de manter uma equipe de saúde que cuide não só dos problemas físicos, mas também da saúde psíquica, pois, agindo com um olhar interprofissional, podemos trabalhar de forma que a saúde física não seja dissociada da mental e que os profissionais se integrem e cuidem dos sujeitos como um todo. O projeto também pode gerar temas interessantes para a Educação Permanente entre os profissionais.

O enfoque escolhido nos fornece subsídios para realizar a intervenção, tanto diretamente com os usuários quanto estimulando a interprofissionalidade com a equipe, podendo gerar melhor vínculo da equipe e o interesse da gestão em desenvolver projetos similares como Política Pública para a Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

ARAPIRACA. Prefeitura Municipal. **Plano municipal de saúde 2018 - 2021**, Arapiraca, 2018. Disponível em: <https://web.arapiraca.al.gov.br/secretaria-municipal-de-saude>. Acesso em: 22 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasileiros buscam suporte profissional durante a pandemia. **Secretaria de Atenção primária à Saúde (SAPS)**. Brasília, dez. 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/10658>. Acesso em: 18 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia. **Secretaria de Atenção primária à Saúde (SAPS)**, Brasília, set. 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>. Acesso em: 18 fev. 2021.

COSTA, Juliana Cunha da; BARBOZA, Nayla Andrade. Abordagem não medicamentosa na saúde mental e diminuição do uso indiscriminado de psicofármacos na atenção primária. **UNA-SUS**, Piauí, 2021. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/20451/1/JULIANA%20CUNHA%20DA%20COSTA13.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2021.

CREPALDI, Maria Aparecida. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100508&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

DANTAS, Clarissa de Rosalmeida. *et al.* O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 509-533, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142020000300509&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Saúde Mental e atenção psicossocial na pandemia de COVID-19: processo de luto no contexto da pandemia**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <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-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

HORTEGA, Monica Giraldo; SANTOS, Cristiane Caldas dos. Covid-19 e o luto: sem poder dizer o último adeus. **Rev. Transformar**, Rio de Janeiro, 14. ed., 2020. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/382>. Acesso em: 25 jan. 2021.

LEAL, Luana Monichio. *et al.* A importância da psicoterapia no processo do luto. **Diálogos Interdisciplinares**, São Paulo, v. 8, n 1, 2019. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/633#:~:text=Assim%2C%20conclui%2Dse%20que%20a,poss%C3%ADvel%20prevenir%20o%20luto%20complicado>. Acesso em: 27 jan. 2021.

NOGUEIRA, Maria Luísa Magalhães. *et al.* O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 2, p. 466-485, ago. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 8 mar. 2021.

PEREIRA, Mara Dantas. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, s/l, v. 9 n. 7, p. 1-35, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/493>. Acesso em: 12 ago. 2021.

RENTE, Maria Angelica de Melo; MERHY, Emerson Elias. Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 32, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822020000100406&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

RODRIGUES, Rafael Cardinali; CARDINALI, Danielle Jardim Mendonça. A COVID-19 na Atenção Primária à Saúde: mais um desafio. **Health Residencies Journal (HRJ)**, Distrito Federal, v.2, n.9, 2021. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/160/105>. Acesso em 18 fev. 2021.

RIBEIRO, Nilva Maria. *et al.* Análise da tendência temporal do suicídio e de sistemas de informações em saúde em relação às tentativas de suicídio. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200310&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 fev. 2021.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; RIBEIRO, Edith Lauridsen. Ações de saúde mental na atenção básica: caminho para ampliação da integralidade da atenção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 477-486, abr. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 fev. 2021.

WANG, Cuiyan *et al.* Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, China, v. 17, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7084952/pdf/ijerph-17-01729.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2021

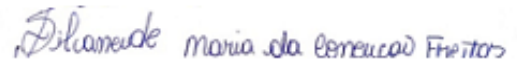
APÊNDICE A – Termo de aceite de orientação

TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, Divanise Suruagy Correia, RG nº 204 511 SSP AL, declaro que aceito o compromisso de orientar o Projeto de Intervenção à ser desenvolvido pelo(a) profissional especializando/a Silvaneide Maria da Conceição Freitas no Projeto de Intervenção: Atendimento Psicológico para Elaboração do Luto na Atenção Básica: Uma Estratégia de Acolhimento dos Familiares que Perderam Entes Queridos em Decorrência da Covid-19, do Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas(NUSP/FAMED/UFAL)- no período 2020-2021.

Maceió, 10 de maio de 2021


Divanise Suruagy Correia


Nome e assinatura

Nome e assinatura do orientador