

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

JAQUELINE MARIA DOS SANTOS LINS FERNANDES

**DISTANCIAMENTO SOCIAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE MENTAL
DE USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MATRIZ DE CAMARAGIBE.**

ALAGOAS

2021

JAQUELINE MARIA DOS SANTOS LINS FERNANDES

**DISTANCIAMENTO SOCIAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE MENTAL
DE USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MATRIZ DE CAMARAGIBE.**

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

Orientadora: Prof^ª. Dra. Carmen Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro

ALAGOAS
2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE

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

Joqueline Maria dos S. Lins Fernandes

Aluno concluinte

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 27 de novembro de 2021

**Título do TCC: DISTANCIAMENTO SOCIAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS À
SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MATRIZ DE
CAMARAGIBE.**

Situação: Aprovada

Banca Examinadora:

Paraná Mendes Gilher de Nóbrega

Professor orientador

Suely do Nascimento Silva

Profa. Ms. Suely do Nascimento Silva
Examinador 2

Cristiana Carina de Barros Lima Dantas Bittencourt

Profa. Dra. Cristiana Carina de Barros Lima
Dantas Bittencourt
Examinador 2

Argante Pereira Cavalcante

Coord. do Cesp2019

DEDICATÓRIA

Dedico aos meus pais pelo esforço e dedicação na minha educação, também dedico a mim pelo esforço, por diante de tantos acontecimentos não desistir das oportunidades de aprimorar meus conhecimentos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade e por ter me dado a força necessária para trilhar esse caminho.

Aos familiares e amigos pelo incentivo.

A minha amiga de trabalho e curso, Cinthya Alves, por sua contribuição.

Ao meu cunhado, Prof. Dr. Alan Lins Fernandes, por seus acréscimos.

A Prof^a. Dra. Margarete Pereira Cavalcante- UFAL pelo incentivo e motivação

A minha orientadora Prof^a. Dra. Carmen Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro, pelo apoio, orientações e paciência.

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”.

(Albert Einstein)

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo oferecer aos usuários das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Estratégias Saúde da Família (ESF), estratégias de utilização para enfrentamento do isolamento social a fim de reduzir ou evitar prejuízos a saúde mental. Serão identificadas possíveis alterações na saúde psicológica de pessoas em condições de distanciamento social, seguido da elaboração de medidas atenuantes que permitam ao indivíduo, em condições de distanciamento social, encontrar meios de superação e formas de evitar possíveis transtornos psicológicos ao passo em que buscou-se favorecer uma atuação interprofissional das equipes de ESF no cuidado integral aos usuários. Este projeto conta com ampla divulgação entre as autoridades, profissionais e usuários, planejamento participativo, envolvimento de equipes diretamente responsáveis pelo atendimento aos usuários (e.g., setores de hipertensos, diabéticos e gestantes), autoridades e coordenações das unidades de saúde do município. A execução do plano de ação dar-se-á mensalmente ao longo de seis meses atendendo aos seguintes princípios norteadores: integração, participação ativa, ações concatenadas e autonomia do usuário. Ainda, utilizar-se-á de instrumentos pedagógicos como palestras, dinâmicas de grupo, vídeos, filmes, impressos e questionários. O acompanhamento de todas as etapas será rigorosamente registrado, constando de entrevista inicial com os participantes, escuta ativa dos usuários ao término de cada ação e avaliação final por meio de questionário. As avaliações serão sistematizadas e apresentadas às equipes ao final do período, possibilitando o redimensionado do plano de ação e correção de rota para o próximo período. Os resultados esperados buscarão assegurar a participação dos usuários em noventa e cinco por cento de presença nos eventos. Os usuários serão orientados quanto à importância da qualidade de vida com a utilização de estratégias corretas para os períodos de isolamento social e envolvimento ativo das equipes interprofissionais das ESF. Consideramos que o suporte efetivo aos usuários em contexto de distanciamento social decorrente da pandemia vigente é uma questão de saúde pública capaz de minimizar danos e promover o bem-estar dos envolvidos. Portanto, faz-se necessário um olhar amplo para as questões da saúde; possibilita a consolidação da importância da formação e integração das equipes interprofissionais de saúde na ESF.

Descritores: Assistência à saúde mental; Isolamento social; Atenção Primária; Comunicação Interdisciplinar

ABSTRACT

This study aims to offer users of Basic Health Units (UBS) of Family Health Strategies (ESF) strategies to use to face social isolation in order to reduce or avoid damage to mental health. We will identify possible changes in the mental health, developing measures to avoid and handle possible mental disorders, as well as contributing to the interprofessional performance of the health teams in the integral care of the participants. This study will have wide dissemination among authorities, professionals and users, planning strategy, involvement of user assistance teams (e.g., department of hypertensive, diabetic and pregnant women), authorities and coordination of health units within the city. The action plan will be implemented monthly for six months in accordance with the following principles: integration, active participation, integrated actions, and user autonomy. In addition, we will use pedagogical instruments such as lectures, group dynamics, videos, printed material, and questionnaires. All stages will be rigorously recorded, including an initial interview with the participants, active listening at the end of each action, and a final assessment using a questionnaire. The assessments will be systematized and presented to the teams at the end of the period, making it possible to resize the action plan and correct the next steps. Expected results consist in the participation of ninety-five percent of users at the events. Users will be instructed about the importance of quality of life and the correct use of strategies during social isolation, and the involvement of interprofessional health teams. We believe that effective support for users in a context of social distance resulting from the current pandemic is a public health issue capable of minimizing damage and promoting the well-being of those involved. Therefore, a broad look at health; issues makes it possible to consolidate the importance of training and integrating interprofessional health teams.

Keywords: Mental Health Care; Social Isolation; Primary Attention; Interdisciplinary Communication

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CEPEDES - Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde

EPI –Equipamento de Proteção Individual

ESF - Estratégia Saúde da Família

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

HIPERDIA-Hipertensão Arterial e Diabetes

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IPMS – Plano Municipal de Saúde

RAPS - Rede de Atenção PsicossocialRP - Reforma Psiquiátrica

SAD - Serviço de Atenção Domiciliar

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	SITUAÇÃO PROBLEMA.....	14
3	JUSTIFICATIVA	15
4	OBJETIVOS	17
	4.1 Objetivo geral	17
	4.2 Objetivos específico	17
5	REFERENCIALTEÓRICO.....	18
	5.1 Saúde mental e bem-estar.....	18
	5.2 Distanciamento social e suas conseqüências a saúdemental.....	19
	5.3 A importância da Atenção Básica no cuidado a saúde mental.....	24
6	PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO ...	27
7	DETALHAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO	30
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
9	REFERÊNCIAS.....	38
10	APÊNDICE	42
11	ANEXO.....	44

1 INTRODUÇÃO

O município de Matriz de Camaragibe está localizado no Estado de Alagoas a 75 km da capital Maceió. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população em 2010 era constituída por 23.785 habitantes, sendo que, para 2021 sua população estimada é de 24.627 pessoas e sua área territorial é de 238,113 km². A densidade demográfica da cidade é de 108,12 hab. km² e seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 0,584, (IBGE, 2021).

O município tem como principal atividade econômica a monocultura da cana de açúcar, pecuária e as culturas de banana e mandioca. Ademais, fazem parte da econômica os trabalhos artesanais com olarias na fabricação de tijolos, utensílios de barro e outros. A prefeitura Municipal e a Usina Santo Antônio também são fontes de renda que abastecem parte da população economicamente ativa.

De acordo com o Plano Municipal de Saúde do Município (PMS 2017), o maior número de pessoas em 2010, está centrado na faixa etária de 10-14 anos, já em 2012 a faixa etária está centrada de 20 aos 29 anos. Diante das evidências, a pirâmide estimada para 2012 aponta o crescimento da fase adulta, levando o modelo assistencial, planejamentos futuros da assistência à saúde, visando o crescimento da população idosa, uma vez que a população de Matriz está centrada na faixa etária pré-adolescente, adolescente e jovem e conseqüentemente o aumento da fase adulta e do idoso.

Atualmente no município têm onze unidades de Estratégias Saúde da Família (ESF), sendo que duas estão localizadas na zona rural e as demais nas unidades zona urbana. Dessa forma, na zona urbana concentra-se o maior número de atendimentos, bem como o maior número de casos e agravos de doenças da população, uma vez, que a maioria das unidades básicas de saúde estão situadas na cidade. Dentre os casos encontrados nas UBS, é notório a incidência de casos de transtornos psicológicos (segundo o levantamento de prontuários por médicos das unidades), visto que muitos dos usuários procuram as unidades em busca de ajuda, demonstrando não saber lidar com os acontecimentos do cotidiano, relacionados a comportamentos e sintomas físicos desconhecidos por eles.

Segundo Lima, (2020), a população vem atravessando um período de graves problemas na saúde pública mundial com impactos importantes nas áreas da saúde e da econômica, ressaltando seus prejuízos na saúde psicológica em decorrência da pandemia provocada pelo novo vírus SARS-CoV-2, causador da doença do coronavírus 2019 (COVID-19), que evolui para uma síndrome respiratória aguda grave 2.

Uma das principais medidas de controle/combate da COVID-19 estabeleceu-se por meio do uso de máscaras, higienização adequada das mãos, uso de álcool a 70%, distanciamento e isolamento social. Inevitavelmente, a pandemia da COVID-19 refletiu em inevitáveis impactos populacionais com prejuízos evidentes a vida pessoal do indivíduo, bem como sua interação familiar, social, econômica e laboral (SOCCOL; SILVEIRA, 2020). Tais acontecimentos englobam todas as classes sociais, grupos étnicos e faixas etárias, levando ao agravamento ou surgimento de doenças crônicas e outras patologias como diabetes, hipertensão, asma e até transtornos mentais, (SOCCOL E SILVEIRA, 2020).

Isto posto, o presente projeto tem por objetivo oferecer aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Estratégias Saúde da Família, estratégias de utilização para enfrentamento do isolamento social a fim de reduzir ou evitar prejuízos a saúde mental, identificar possíveis alterações na saúde psicológica de pessoas em condições de distanciamento social. Espera-se que este projeto alcance uma parcela significativa da população a fim de reduzir os eventuais problemas psicológicos em sua área de abrangência.

2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

Qual o impacto do distanciamento social e suas conseqüências à saúde mental de usuários das Unidades Básicas de saúde de Estratégia Saúde da Família do município de Matriz de Camaragibe?

3 JUSTIFICATIVA

A escolha do tema surgiu da observação do impacto da doença infecciosa, COVID-19 na população da cidade de Matriz de Camaragibe, Alagoas. O surto da doença, disseminado rapidamente no mundo, foi declarada como Pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020. Observamos que o vírus e as conseqüentes medidas preventivas de isolamento e distanciamento social, trouxeram agravos a saúde da população, interferindo na vida do individuo como um todo. De acordo com a pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), 2020, para analisar o impacto social da pandemia COVID-19 no Brasil, mostra que 50% da população adulta, apresentam alteração no comportamento e tem seu estado emocional abalado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Com essa ocorrência, houve um aumento significativo nos indícios de sofrimento psicológico no município, segundo o levantamento realizado pelas equipes da ESF nos prontuários dos pacientes. Os principais sintomas registrados foram: transtorno de humor, ansiedade, transtorno depressivo, fobia e outros. Entretanto, a literatura demonstra que não é um fenômeno apenas do afastamento na Pandemia, sem comparação pela abrangência, pessoas que vivem em distanciamento social por impossibilidades físicas, também estão vulneráveis a desenvolver algum tipo de transtorno psicológico (AMANCIO; OLIVEIRA E AMANCIO, 2019).

“O isolamento social é fundamental para conter o avanço da pandemia, porém manter pessoas afastadas de outras pessoas e de suas atividades rotineiras, [...] podem ocasionar impactos na saúde mental” (CANALI E SCORTEGAGNA, 2021, p.3). Ainda segundo as autoras, afastar as pessoas de amigos e familiares pode afetar negativamente seu estado emocional, principalmente por desconhecer o tempo de afastamento necessário, pode gerar sentimentos de medo, insegurança e ansiedade.

A Organização Mundial da Saúde (2021) esclarece que parte importante da população durante a pandemia, apresenta momentos de sofrimentos por medo de ser infectada pelo vírus ou por ter dificuldades de estruturar o mínimo de condições para viabilizar o distanciamento, e isso gera uma preocupação nas instituições de saúde, pois diante de doenças infecciosas com altíssimo nível de

propagação, é imperativo distanciar as pessoas do convívio social.

Justifica-se a escolha do tema pelo significativo número de pessoas que apresentaram sofrimentos psicológicos e psíquicos nas Unidades de Estratégia Saúde da Família. O distanciamento social, seja ele por pandemia, epidemia ou impossibilidade física, pode gerar sofrimento psicológico, uma vez que o problema não apresenta apenas em período de epidemia, mas também no cotidiano, em pessoas acometidas por algum problema de saúde que as impossibilitam de realizar suas atividades e relações sociais. Dessa forma, o foco desse projeto de intervenção é oferecer, de forma permanente, aos usuários dessas unidades, ações que

favoreçam melhoria a saúde psicológica, em possíveis momentos de distanciamentossocial, ocasionados por motivos diversos.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral:

Oferecer aos usuários das Unidades Básicas de Saúde de Estratégias Saúde da família, estratégias de utilização para enfrentamento do isolamento social a fim de reduzir ou evitar prejuízos a saúde mental

4.2 Objetivos específicos:

- Identificar as possíveis alterações na saúde psicológica de pessoas que vivem em distanciamento social
- Contribuir para que em momento de distanciamento social, o indivíduo encontre meios de superação, evitando possíveis transtornos psicológicos
- Favorecer uma atuação interprofissional das equipes de ESF no cuidado integral aos usuários.

5 REFERENCIALTEÓRICO

5.1 SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR

Atualmente no Brasil, o índice de transtornos mentais vem aumentando significativamente em todo território nacional. Os transtornos psicológicos não atingem apenas as classes baixas, mas todas as camadas sociais, visto que a depressão é a doença do século, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS, 2010-2021).

Segundo Brunoni (2021), os transtornos mentais vêm atingindo todas as classes sociais e etnias, tendo como prevalência as mulheres de baixo nível educacional. Entretanto, o índice de mulheres acometidas por problemas mentais, pode decorrer das condições precárias que vivem, com baixa qualidade de vida que interfere em sua saúde como um todo; uma das causas que desencadeiam transtornos mentais são problemas financeiros, que gera preocupação, ansiedade, angústia, tristeza, conseqüentemente levando ao desequilíbrio emocional.

Esteves e Galvan, (2006, p.132) relata que:

O mundo contemporâneo, por seus aspectos econômico-político e sociocultural, vive momentos de constantes transformações que desnorteiam os sujeitos numa explosão de referenciais. Referenciais estes, que dificultam o processo de identificação que nem sempre possibilitam a construção de sujeitos capazes de criar sentido para a vida.

Ainda de acordo com os autores Esteves e Galvan (2006), os aspectos econômico-político, social e cultural deixa o indivíduo num modelo perante a sociedade, que muitas vezes o frustra, onde o impossibilita de enxergar possibilidades como ferramentas e encontrar meios para viver cada dia como uma nova oportunidade de conseguir uma vida melhor, um novo motivo para ser feliz, dessa forma buscando novas possibilidades para uma boa qualidade vida, e entender que mesmo com frustrações e desafios, pode-se viver bem com autonomia sem se frustrar das perdas. Na atualidade, existe uma diversidade de fatores associados aos sintomas depressivos, como: desinteresse, apatia, tristeza e outros, embora sejam sintomas que desencadeia a depressão, nem sempre estar relacionado a ela, pois existem

diversos fatores que podem causar esses sintomas, dentro outros, as relações e convívio na sociedade contemporâneo.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade (FIOCRUZ, 2020-2021).

Nesse contexto, a OMS, refere-se saúde mental quando indivíduo se encontra em estado de satisfação física e mental, uma vez que um pode interferir na dinâmica do outro. Quando o indivíduo encontra-se num momento de bem-estar, ele consegue desenvolver suas próprias aptidões, ser conceptivo, ter bons resultados em seus afazeres, ademais é capaz de criar estratégias para fugir dos fatores que desencadeiam os problemas psíquicos.

5.2 DISTANCIAMENTO SOCIAL E SUAS CONSEQÜÊNCIAS A SAÚDE MENTAL

Desde o final de 2019 o mundo tem vivenciado uma situação atípica, com a chegada inesperada da pandemia do coronavírus. O novo coronavírus (SARS-CoV- 2) é responsável pela doença conhecida como COVID-19, a qual ganhou destaque após ser reconhecida sua alta capacidade de transmissão e letalidade, devido seu caráter de síndrome respiratória aguda grave. O presente cenário, de certo modo, apresentou-se como inédito para a humanidade, sendo necessária uma resposta rápida e eficiente dos órgãos de saúde, com vista à resolutividade da incidência de novos casos, fazendo-se necessário repensar as condutas cotidianas e tomar providências pertinentes ao período vivido, reinventando assim o modo como ocorrem as relações interpessoais, as prioridades e a rotina da população, (JÚNIOR JHS *et. al.*, 2020).

Nesse contexto, é que medidas para contenção e disseminação do vírus foram pensadas e adotadas, tais como o distanciamento social, isolamento social e quarentena. Entende-se por distanciamento social a diminuição de interação física entre as pessoas de uma comunidade para diminuir a velocidade de transmissão do vírus. Esta medida é aplicada quando já existe transmissão comunitária e a ligação entre os casos já não pode ser realizada (BRASIL, 2019).

O distanciamento social, ainda, pode ser de dois tipos: ampliado ou seletivo, (apenas os grupos de maior risco ficam isolados – idosos, imunodeprimidos, pessoas com doenças crônicas descompensadas). O distanciamento social ampliado não se limita a grupos específicos, mas sim, o fechamento de locais públicos e o cancelamento de eventos, a fim de evitar aglomerações de pessoas, sendo permitida a permanência ou ida a alguns locais, desde que seja respeitado o distanciamento de 1 metro entre as pessoas. Já o distanciamento social seletivo é destinado a grupos de risco, como idosos e imunodeprimidos, os quais são orientados a permanecer em domicílio (WILDER E FREEDMAN, 2019).

No que se refere ao isolamento, trata-se de uma medida que visa separar as pessoas doentes (sintomáticos respiratórios, casos suspeitos ou confirmados de infecção por coronavírus) das não doentes, para evitar a propagação do vírus. O isolamento pode ocorrer em domicílio ou em ambiente hospitalar, conforme o estado clínico da pessoa. Já a quarentena é a restrição de atividades ou separação de pessoas que foram presumivelmente expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes; pode ser aplicada em nível individual, como por exemplo: para uma pessoa que volta de viagem internacional ou para contatos próximos de caso suspeito ou confirmado de vírus; ou em nível coletivo, como por exemplo: quarentena de um navio, um bairro ou uma cidade, e geralmente envolve restrição ao domicílio ou outro local designado. Pode ser voluntária ou mandatória (FERGUSON *et.al.*, 2020).

Diante do exposto, verifica-se que tais medidas tornaram-se essenciais na maior emergência de saúde pública enfrentada internacionalmente. Contudo, além das preocupações quanto à saúde física, a pandemia trouxe preocupações quanto ao sofrimento psicológico que pode ser experienciado pela população geral e pelos profissionais da saúde envolvidos (SCHIMIDT *et. al.*, 2020).

A partir de estudos realizados acerca da pandemia da COVID-19, o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas, apresentando sintomas de depressão, ansiedade e estresse, têm sido identificados na população geral (WANG *et. al.*, 2020; CARVALHO *et. al.*, 2020). Casos de suicídio potencialmente ligados às implicações psicológicas da COVID-19 também já foram reportados em alguns

países (JUNG E JUN, 2020; GOYAL *et. al.*, 2020). Preocupações com a escassez de suprimentos e as perdas financeiras também acarretam prejuízos ao bem-estar psicológico (SHOJAEI e MASOUMI, 2020).

As publicações advertem à população que, em situações de distanciamento e isolamento, algumas formas de mal-estar são comuns, como a sensação de impotência, tédio, solidão, irritabilidade, tristeza e medos diversos (de adoecer, morrer, perder os meios de subsistência, transmitir o vírus), podendo levar a alterações de apetite e sono, a conflitos familiares e a excessos no consumo de álcool ou drogas ilícitas. Os idosos, em especial aqueles com declínio cognitivo ou demências, são identificados como particularmente vulneráveis a alterações emocionais e comportamentais (CEPEDES 2020; IASC, 2020). No caso de crianças, podem reaparecer comportamentos já superados, como urinar na cama (enurese), chupar os dedos ou demandar dormir com os pais (CEPEDES, 2020; OMS, 2015).

Além disso, em sintonia com dados de epidemias passadas, começam a surgir evidências do aumento de casos de violência familiar, geralmente dirigida às mulheres e aos filhos, associada ao aumento do tempo de convivência em casa, à sobrecarga pelas múltiplas tarefas domésticas e à existência prévia de relações abusivas, ao lado da menor disponibilidade de acesso a serviços públicos e instituições para obter ajuda e proteção (MARQUES *et. al.*, 2020; CEPEDES, 2020).

Dentro dessa perspectiva, intervenções psicológicas preventivas e de reabilitação voltadas tanto à população geral quanto aos profissionais da saúde desempenham um papel central para lidar com as implicações na saúde mental em decorrência da pandemia do novo coronavírus. Levantamentos e estudos têm sido realizados para melhor compreender o estado de saúde mental da população diante da COVID-19, com o objetivo de identificar rapidamente casos com maior risco e ofertar intervenções psicológicas e interprofissional alinhadas às demandas (BAO *et. al.*, 2020; ZHOU, 2020).

Na literatura, algumas propostas acerca da saúde mental, foram adotadas, tais como propostas psicoeducativas, por meio de cartilhas e outros materiais informativos. Um exemplo é a série de cartilhas lançadas pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES/FIOCRUZ), abrangendo desde recomendações à população em

geral até temas mais específicos, como o cuidado de crianças em isolamento hospitalar, violência doméstica e familiar. As iniciativas têm explorado outros recursos da internet, como as transmissões ao vivo, como é o caso das *lives* (WANG *et. al.*, 2020; WEIDE *et. al.*, 2020). Oferta de canais para escuta psicológica, de modo que as pessoas pudessem aliviar suas emoções negativas via ligação telefônica ou atendimento em plataformas *online*, 24 horas por dia e sete dias por semana; atendimentos psicológicos por meio de cartas estruturadas, em que inicialmente o usuário do serviço se apresenta e descreve suas principais emoções e queixas, além das possíveis razões para elas; atendimentos psicológicos *online* ou, quando comprovadamente necessários, presenciais (JIANG *et. al.*, 2020).

Documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) têm abordado os diversos aspectos da pandemia relacionados com a saúde mental, incluindo a organização dos serviços, estratégias para grupos vulneráveis do ponto de vista físico e/ou psíquico (idosos, crianças, pessoas com doenças crônicas, doenças mentais graves ou deficiências), pressões sobre os profissionais de saúde e recomendações para a população em geral, envolvendo medidas de promoção e prevenção de saúde visando mitigar os efeitos do isolamento prolongado. Guias de orientação elaborados antes da atual pandemia têm sido recuperados, como o GuiaPCP - Primeiros Cuidados Psicológicos (OMS, 2015); documentos da Organização Pan-Americana de Saúde: Proteção da Saúde Mental em Situações de Epidemias (OPAS, 2006) e o Guia de Intervenção Humanitária do Programa de Ação Global para Superação das Lacunas em Saúde Mental da OMS (OPAS; OMS, 2020).

Os documentos institucionais incorporam diversas prescrições de condutas com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e atenuar os efeitos psicológicos do isolamento. De um modo geral, as orientações são: evitar hábitos que possam gerar sofrimento, como a desinformação e o consumo de notícias sensacionalistas; evitar igualmente os excessos de informação, sendo sugerido filtrar as fontes e reduzir o número de vezes da procura por atualização sobre a COVID-19; fornecer aos idosos, especialmente aqueles com declínio cognitivo/ demências, informações claras sobre a pandemia e orientações objetivas sobre medidas de higiene; buscar reduzir o estigma e a rotulação das pessoas que foram infectadas; evitar o ócio, mas também a falta de

pausas e descansos no *home office*; organizar uma rotina que equilibre atenção a si, ao trabalho e à família; manter atividades físicas, em ambientes protegidos ou em espaços abertos sem aglomerações; praticar atividades de relaxamento e meditação; manter contato telefônico ou *online* com familiares e amigos; ter iniciativas solidárias em relação a vizinhos ou outras pessoas ou famílias na comunidade, especialmente pessoas idosas morando sozinhas (IASC, 2020; LA FOLLIA et. al., 2020).

É possível perceber que as estratégias prescritas têm ênfase preventiva, no sentido de produzir ou reforçar hábitos de autocuidado tidos como saudáveis, reduzindo os riscos de adoecimento mental, além de estimular uma ética comunitária que se considera escassa na vida das grandes cidades. É necessário refletir, contudo, se as recomendações, ou os próprios meios virtuais nos quais elas circulam, são adequadas a todos os territórios e classes sociais (UNODC, 2020). Algumas recomendações também foram lançadas pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde da Fiocruz:

Reconhecer e acolher os próprios receios e medos, procurando pessoas de confiança para conversar; retomar estratégias e ferramentas de cuidado empregadas em momentos de crise ou sofrimento e ações que trouxeram sensação de maior estabilidade emocional; investir em exercícios e ações que auxiliem na redução do nível de estresse agudo (meditação, leitura, exercícios de respiração, entre outros mecanismos para situar o pensamento no momento presente), estimular a retomada de experiências e habilidades usadas em tempos difíceis do passado para gerenciar emoções durante a pandemia; manter ativa a rede socioafetiva, estabelecendo contato, mesmo que virtual, com familiares, amigos e colegas; evitar o uso do tabaco, álcool ou outras drogas para lidar com as emoções; buscar um profissional de saúde quando as estratégias utilizadas não estiverem sendo suficientes para sua estabilização emocional; buscar fontes confiáveis de informação como o site da Organização Mundial da Saúde; reduzir o tempo que passa assistindo ou ouvindo coberturas midiáticas; compartilhar as ações e estratégias de cuidado e solidariedade, a fim de aumentar a sensação de pertença e conforto social; • Estimular o espírito solidário e incentivar a participação da comunidade (CEPEDES, 2020, p.4-5)

Diante do exposto, observa-se que o cuidado é o principal elemento para transformar o modo de viver e sentir o sofrimento do portador de transtorno mental e sua família. É dentro desse contexto, que se verifica também a importância do cuidado interdisciplinar, do olhar integral aos usuários em sofrimento psíquico, com foco na melhoria da qualidade de vida, diminuição dos

estigmas, visando alternativas de promoção a saúde mental principalmente nesse cenário atual pandêmico vivenciado que trouxe incertezas e anseios (OLIVEIRA E SANTOS, 2020).

5.3 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO A SAÚDE MENTAL

Segundo Correia, Barros e Colvero (2011), a Atenção Básica, tem como um de seus princípios o cuidado a saúde mental. É sabido que a Atenção Básica é a porta de entrada referencial do Sistema Único de saúde (SUS) para usuários de determinadas comunidades, uma vez que é implantada a toda população em todo território Nacional. Entretanto, no cuidado à saúde, a ESF que é uma reorganização da Atenção Básica pelo sistema Único de saúde, sendo o primeiro acesso das pessoas ao Sistema de Saúde por estar localizado no território com objetivo de atender as necessidades da comunidade. Ademais Atenção Básica tem como princípio norteador, ações e conceitos como: articulação, acolhimento, responsabilidade, estabelecimento de vínculo e integralidade do cuidado; essas ações ao cuidado a saúde está inserido no âmbito individual e coletivo, uma vez, que o cuidado se estende as necessidades dos usuários.

As equipes de ESF trabalham em prol da população visando: promoção, proteção, prevenção de agravos e cuidado, (diagnóstico, tratamento reabilitação) a saúde (FIOCRUZ, [s.d.]). Diante do contexto, o cuidado com a saúde da população acontece por equipes de profissionais que estão inseridos no território e são conhecedores das suas necessidades e fragilidades, assim, facilitando o processo do trabalho de intervenção nas deficiências ao passo em que busca melhorias da qualidade de vida das pessoas.

Nesse contexto o conhecimento das necessidades do território e cuidado é essencial para alcançar bons resultados no trabalho com a comunidade. Entretanto o cuidado com a saúde mental é uma das áreas que merece um olhar diferenciado nesse tempo de pandemia, uma vez que, com o surgimento da COVID-19, houve um aumento gradativo de casos de transtornos mentais, entretanto a mudança de rotina, o isolamento social, trouxe aos indivíduos perda de liberdade, com isso, modificando determinadas situações de convívio com a sociedade e familiares. Dessa forma, surgem indicadores de impactos psicológicos com sintomas psicopatológicos de estresse, estresse pós-

traumático, transtorno de ansiedade, depressão etc. Mesmo que determinadas medidas sejam para prevenir a propagação do vírus, acabam desenvolvendo transtornos psicológicos as pessoas que não sabem lidar com essas circunstâncias. (ZAMON *et. al.*, 2020)

Desde a reforma psiquiátrica (RP), a saúde mental tem sido vista com olhar diferenciado no cuidado as pessoas com problema psíquico, isso por entender que pessoas com transtornos mentais precisam do convívio familiar e ser reinseridas na sociedade (LEITE e ROCHA, 2017).

Corroborando como o texto mencionado acima, Correia, Barros e Colvero (2011), contextualizam RP, como um avanço a descentralização do atendimento ao indivíduo com transtorno mental em hospitais psiquiátricos; modificando o modelo de atenção a saúde mental, ampliando a assistência, com outras redes de atenção psicossocial (RAPS), onde estão envolvidos: Unidades Básicas de Saúde; Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF); Consultório na Rua; Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); os Serviços Residenciais, com isso possibilitando o indivíduo ao acompanhamento individual e coletivo sem necessidade de estar interno, mas, vivendo em ambiente familiar e sendo reinserido na sociedade.

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde na consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, por meio do fortalecimento da descentralização da gestão setorial, do desenvolvimento de estratégias e processos para alcançar a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva e do incremento da participação da sociedade nas decisões políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2007, p. 01)

De acordo como Correia, Barros e Colvero (2011), o acompanhamento e cuidado da equipe de ESF aos usuários, são de fundamental importância, pois como conhecimento do território e vinculação dos usuários, facilita na realização do trabalho de prevenção e reabilitação com estratégias direcionadas a deficiência da comunidade, ademais, essas ações podem evitar agravos e novos aparecimentos de problemas mentais, uma vez que os familiares também são inseridos no acompanhamento e participantes das estratégias dentre das ações programadas pelas equipes. O cuidado dentro do território, além do trabalho de promoção e prevenção pela ESF, exige o trabalho articulado com outras redes psicossocial que aprimora o cuidado com uma diversidade de atendimento

multiprofissional, trazendo benefício ao melhoramento e qualidade de vida a população.

O trabalho multiprofissional da ESF com outras redes no atendimento interdisciplinar apresenta um novo modelo de trabalho em busca do melhoramento da saúde no SUS. A ESF por ser uma rede que acompanha o indivíduo em sua trajetória de vida, pode criar estratégias de ações visando alcançar bons resultados no cuidado à saúde (AZEVEDO *et. al.*, 2014). Dentre outras, a educação em saúde é uma das ações que contribui para a formação da sensibilização e consciência crítica do indivíduo em relação situação saúde doença, que parte da sua realidade e busca medidas de prevenção para uma boa qualidade de vida.

Neste contexto, é notória que o trabalho interprofissional, além de enriquecedor das práticas no SUS, fomenta o atendimento e cuidado a população, levando uma diversidade em determinadas áreas de saberes; entretanto atuando de forma compartilhada, dividindo responsabilidades para alcançar bons resultado no desenrolar das ações, essas que são atribuições das equipes de ESF, por serem conhecedores do território e estarem próximos da comunidade (BONFIM *et. al.*, 2013). Diante da problemática é perceptível, que a equipe de ESF no trabalho interprofissional pode ajudar de forma significativa nos cuidados da saúde mental dos usuários, seja de forma preventiva como também diante do aumento de agravos, uma vez que as ações de promoção e prevenção a saúde, busca medidas tanto no trabalho coletivo quanto individual, proporcionando ao usuário melhor qualidade de vida, seja no cuidado ou na prevenção.

6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A elaboração desse projeto foi iniciada após a percepção do aumento de casos de transtornos mentais no município de Matriz de Camaragibe com a chegada da pandemia causada pelo SARS-CoV 2 causador do coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Diante da situação, profissionais de saúde como médicos e enfermeiros, perceberem que houve um aumento gradativo de problemas psicológicos em sua unidade, com uma demanda significativa de usuários que procuravam as UBS com problemas de ansiedade, angústia, tosse crônica, automutilação, irritabilidade, medo da morte, depressão e outros. Entretanto, os casos de sofrimentos psíquicos relatados, não foram apenas pelos usuários, mas, também por profissionais de saúde, assim como, pais que alegaram situações de comportamento de seus filhos, crianças e adolescentes.

Num segundo momento, foram realizados estudos sobre as consequências do isolamento e distanciamento social nas pessoas em função da pandemia. Foram pesquisados o tema em livros, artigos em sites científicos e nas publicações oficiais como, Ministério da Saúde. Observando os seguintes descritores: Assistência à saúde mental; Isolamento social; Atenção Primária; Comunicação Interdisciplinar para utilizar como embasamento na confecção do projeto de intervenção;

À próxima etapa, será a elaboração do Projeto de Intervenção e seu consequente Plano de Ação, subsidiado pelos dados obtidos nas duas etapas anteriores. O plano de ação será realizado com a participação das equipes de ESF nas etapas de realização das ações, buscando o consenso e o trabalho em equipe.

Dessa forma, além dos profissionais da ESF, participarão como colaboradores outros profissionais que compõem a equipe multidisciplinar e interdisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde do Município. Portanto serão envolvidos profissionais da nutrição, psicologia, enfermagem, médicos, fisioterapia, assistência social, fonoaudiólogo, psiquiatra, dentre outros se necessário.

A realização dos eventos acontecerá em local determinado pela equipe como: UBS, auditório da Secretaria Municipal de Saúde, igreja, escola, de acordo com a quantidade e comodidade dos usuários, bem como tipos de eventos (filme,

palestra, dinâmica), vale ressaltar que os encontros com os grupos de hipertensos, diabéticos (hiperdia) e gestantes irão acontecer por equipe ou com duas equipes de acordo com a demanda do grupo.

A realização do projeto de intervenção sucederá de forma dinâmica e sistêmica onde os profissionais envolvidos utilizarão seus métodos, mas, todos com o mesmo foco para alcançar um objetivo em comum. Também será necessário a colaboração de todos os envolvidos, uma vez, que as ações têm caráter sistêmico e interdependente, onde uma ação interfere no resultado do todo, ou seja, precisa de ações concatenadas para assegurar os objetivos pretendidos.

As ações irão ocorrer uma vez a cada mês, por equipe, conforme Plano de ação e cronograma definido. Os encontros acontecerão de forma dinâmica e participativa, onde a cada encontro será convidado um profissional diferente com especialidade diferente, abordando temas diversificados, proporcionando aos usuários uma diversificação de conhecimento e estratégias para aprender a lidar com o isolamento e distanciamento social, buscando meios de superação para evitar possíveis transtornos psicológicos.

A realização das atividades será de acordo com tema abordado, de forma que os usuários interajam expressivamente, para juntos com os profissionais ressignificarem seus medos, incertezas e também sua capacidade de revolver determinadas situações, bem como criar meios de evitar e superar momentos adversos do cotidiano. Esses momentos serão feitos, por meio de questionários, palestras, dinâmicas de grupo, vídeos, filmes, ressaltando que cada ação realizada, os usuários participarão expressando sua opinião.

Inicialmente, após a provação do projeto, ocorrerão duas reuniões: a primeira será com os profissionais da ESF, para amarrar as ações e determinar o local que acontecerá o evento, logo após, a convocação dos usuários pelas equipes para participar do projeto de intervenção; em outro momento o fechamento das ações com os demais profissionais envolvidos, em seguida a realização das atividades que ocorrerão num período de seis meses, uma vez por mês em cada equipe para validação do projeto de intervenção. A análise acontecerá por meio de dois questionários; o primeiro será utilizado no primeiro encontro com os usuários para

avaliar o estado emocional do indivíduo e qual estratégia utiliza para evitar que aconteça um desarranjo psicológico em momentos de distanciamento social; o segundo questionário será utilizado no encerramento das ações, ou seja, na última atividade realizada com os grupos, para avaliar se as ações foram eficaz para os usuários, o que mudou do início das atividades até os dias atuais, e como o ele teria êxito em momento de distanciamento social, após participar das ações do projeto de intervenção. Após a finalização das ações, será feita análise dos resultados obtidos pelos questionários e validação do projeto de intervenção. De acordo com os resultados obtidos na avaliação, o projeto e o plano de ação podem ser redimensionados ou mantidos.

A partir desse resultado o projeto poderá ser implantado nas unidades de Estratégia de Saúde da Família, favorecendo uma atuação interprofissional da equipe no cuidado integral aos usuários. Com a implantação do projeto, os encontros com os grupos poderão ocorrer a cada três meses, visto o fluxo de usuários que ingressam nos determinados grupos são ingressos passageiros ou permanentes. Os grupos de gestantes, por exemplo, são componentes por tempo determinado (durante a gestação), no caso dos usuários dos grupos de hiperdia, são pacientes constantes, uma vez que o cuidado para hipertensão e diabetes, são cuidados contínuos.

7 DETALHAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

7.1 Projeto de Intervenção

Com o surgimento do SARS-CoV 2, causador do coronavírus, Disease 2019, (COVID-19) houve um aumento significativo de transtornos mentais em todo território mundial, uma vez, que pessoas passaram por processos de distanciamento e isolamento social como forma prevenção a infecção e propagação do vírus (FIOCRUZ 2021).

No município de Matriz de Camaragibe, não foi diferente o aumento de transtornos psíquicos em tempos de pandemia, o medo de ser contraído ou da morte, desencadeou uma diversificação de transtornos mentais nos usuários das unidades de Estratégias Saúde da Família, segundo observação da equipe interprofissional responsável pelo atendimento. Com o distanciamento e isolamento social, pessoas vivenciaram mudança de comportamento e humor por não saber enfrentar situações desafiadoras e na velocidade da pandemia.

Diante do contexto foi necessário um olhar diferenciado a esses indivíduos com sofrimento psíquico em distanciamento social e definir estratégias com o objetivo de proporcionar nas unidades de ESF atividades terapêuticas que favorecessem a melhoria da saúde psicológica desses usuários. O objetivo é alcançar o máximo de pessoas que fazem parte dos grupos de hiperdia e gestantes, especificamente; sabendo que podem existir empecilhos por parte de alguns componentes, não querendo fazer parte da ação proposta, também pode haver dificuldade em algumas UBS, uma vez que os profissionais de saúde (médico e enfermeiro), podem não aceitar o comprometimento em determinadas ações, onde isso pode causar prejuízo no desenvolvimento do projeto e possivelmente não alcançar o objetivo desejado. Sabendo disso, será feito um momento de conscientização do benefício à população e esclarecimento do objetivo do projeto de prevenção aos transtornos psicológicos a pessoas acometidas pelo isolamento e distanciamento social no decorrer da apresentação do projeto aos envolvidos.

O objetivo do projeto é desenvolver ações como: palestras, dinâmicas de grupo, vídeos, questionários e filmes, ambos relacionados ao tema abordado a cada encontro realizado, com encontros mensais e uma variedade de

profissionais, sendoum saber profissional a cada evento.

7.2 Público-alvo

- Usuários das equipes de ESF do município de Matriz de Camaragibe.
- Participantes dos grupos de hipertensos e diabéticos.
- Participantes dos grupos de gestantes.

7.3 Desenho da operação

1. Apresentar o projeto de intervenção ao secretário de saúde, aos médicos e enfermeiro das unidades de Estratégias de Saúde da Família e coordenadores intersetoriais como: Centro de Reabilitação, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Assistência Social, Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), para esclarecimento dos objetivos, plano de ação e resultados a serem alcançados, como parte da disseminação das informações internas;
2. Realizar reunião com os profissionais diretamente responsáveis pela realização dos eventos, compreendendo a nutrição, fisioterapia e psicologia e outros se necessário para definir responsabilidades, cronograma, recursos de suporte e ambiente;
Caberá a cada área fazer o plano específico do seu evento de acordo com o tema determinado, observando as seguintes diretrizes:
 - Relacionar à situação de isolamento ou distanciamento social;
 - Buscar trazer novas referências e favorecer a reflexão dos usuários sobre suas práticas e sobre as estratégias de superação que podem ser adotadas para sobreviver ao desafio imposto pela pandemia;
 - Promover a prevenção da sua saúde emocional, evitando o desencadeamento de possíveis transtornos mentais e conseqüentemente o sofrimento psíquico.

Os encontros acontecerão uma vez por mês, em local determinado pela equipe como: UBS, auditório da Secretaria Municipal de Saúde, igreja, escola, de acordo com a quantidade e comodidade dos usuários, bem como tipos de eventos (filme, palestra, dinâmica). Os encontros acontecerão por

equipe ou com duas equipes de acordo com a demanda do grupo.

**QUADRO 1 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 1”
relacionado ao problema, na população sob responsabilidade da
Psicóloga Jaqueline Maria dos Santos Lins Fernandes, em Matriz de
Camaragibe, Alagoas**

Nó crítico 1	O não atendimento ao convite de alguns usuários em participar dos encontros, a não colaboração de alguns profissionais, falta de material e ambiente adequado para os eventos.
Operação	Apresentar e sensibilizar para os profissionais e gestores envolvidos o plano de divulgação e o papel de cada profissional na disseminação do Projeto e suas etapas; Realizar as estratégias de disseminação do plano de ação junto aos usuários garantindo sua participação nos encontros.
Projeto	Distanciamento Social e suas conseqüências à Saúde Mental de usuários das Unidades Básicas de Saúde de Estratégia Saúde da Família do Município de Matriz de Camaragibe.
Resultados esperados	Garantir a participação no projeto de 95% dos usuários identificados como público-alvo; Realizar o plano de ação conforme planejado, garantindo as avaliações dos profissionais e usuários ao final de cada etapa; e Elaborar relatório, após a implantação, apresentar para os profissionais e fazer as correções devidas.
Produtos esperados	Realização e eficácia nas ações e publicação do projeto
Atores sociais/ responsabilidades	Usuários das equipes de ESF que compõem os grupos de hiperdia e gestantes, equipe interprofissional: Psicólogo, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Psiquiatra, Assistente social, Médicos e Enfermeiros
Recursos necessários	Estrutural/Organizacional: materiais: data show, computadores, cartazes, impressos, som, microfone Cognitivo: Cartilhas, textos, vídeos que tratam do tema Financeiro: Para folhetos educativos e motivacionais, cartaz, recursos audiovisuais. Político: Articulação com a Secretaria de Saúde, com as unidades de Estratégias Saúde da Família, órgãos afins e usuários
Recursos críticos	Financeiro: Financiamento do projeto Político: Articulação com as unidades de ESF
Controle dos recursos críticos/Viabilidade	Ator que controla: Secretaria Municipal de Saúde Motivação: Favorável

Ações estratégica de motivação	Elaboração e planejamento participativo do projeto, Palestras de sensibilização nas unidades de ESF, uso de metodologias dinâmicas e interativas.
Responsáveis:	Psicóloga do SAD demais profissionais envolvidos
Cronograma/Prazo	O plano de ação será realizado mensalmente por um período de seis meses.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Ao final de cada encontro, será realizado um momento de <i>feedback</i> para avaliação satisfação dos participantes, e será realizada uma avaliação final através de questionário através da consolidação dos dados. Serão realizadas avaliações com os profissionais envolvidos após cada ação e uma avaliação final como todos num encontro específico.

7.4 Resultados Esperados

- Garantir a participação no projeto de 95% dos usuários identificados como público-alvo;
- Realizar o plano de ação conforme planejado, garantindo as avaliações dos profissionais e usuários ao final de cada etapa;
- Elaborar relatório, após a implantação das primeiras turmas, apresentar para os profissionais para dialogarem sobre a experiência e fazer os ajustes pertinentes;
- Usuários aptos a desenvolverem estratégias em momento de isolamento social com forma de prevenção a saúde mental;
- Sensibilizar os profissionais de saúde a darem continuidade ao projeto em favor da saúde mental de seus usuários.

7.4.1 Resultados da intervenção em relação aos objetivos propostos

- Usuários conseguirem identificar possíveis alterações em seu comportamento e criarem estratégias para cuidar da sua saúde mental, diante da necessidade do distanciamento social.

7.4.2 Resultados do Trabalho Interprofissional

- Favorecer a experiência do trabalho interprofissional nas equipes das unidades de Estratégia Saúde da Família;
- Planejar, implementar e avaliar as ações de forma participativa com

todos os envolvidos;

- Aprender com a participação coletiva a identificar as possibilidades e a superar as dificuldades do trabalho conjunto.

7.5 Viabilidade

O projeto de intervenção é totalmente viável, visto que o Plano de Ação previsto demandam baixo custo financeiro e utiliza os recursos humanos e físicos, já disponíveis no serviço de saúde local, numa logística factível, principalmente em tempos de afastamento social.

Serão Informações necessárias para a prevenção de possíveis transtornos mentais em momentos de distanciamento social, dessa forma reduzindo o aparecimento de casos de transtornos psicológicos.

É importante salientar que serão adotadas medidas de segurança e prevenção na realização das ações. Equipamentos de Proteção Individual (EPI) serão adotados como forma de prevenção e cuidado a saúde de acordo as recomendações do Ministério da Saúde. Utensílios como: máscaras N95, face *shield*, aventais descartáveis, luvas de manipulação descartáveis, toucas descartáveis, uso de álcool a 70%, toalhas de papel para secar as mãos e outros, serão essenciais para a realização das atividades e o cuidado com a saúde. As medidas de prevenção serão utilizadas desde a segurança do ambiente quanto à segurança dos envolvidos, de modo que as ações ocorram de forma segura no cuidado a saúde dos usuários bem como a saúde dos profissionais de saúde.

De acordo com o Ministério da saúde, (2020), trabalhadores de saúde, são todos aqueles que trabalham direto e indiretamente a assistência e vigilância a saúde em diversos ambientes como: hospitais, clínicas, ambulatórios etc. No tocante, a saúde, o MS sempre toma medidas preventivas para que cuidados sejam tomados de forma segura (profissionais e usuários), uma vez que as medidas de segurança podem evitar danos ou agravos de doenças em geral.

7.6 Orçamento Estimado

- R\$ 720,00: cópia dos questionários; início e término dos encontros
- R\$ 100,00: lanche a cada encontro, com cada equipe
- R\$ 40,00: materiais didáticos (cartolina, lápis, etc.)
- R\$ 300,00: impressão e encadernação do projeto para as unidades
- R\$ 1100: materiais de segurança

7.7 Financiamento

O financiamento do projeto acontecerá com a parceria Secretaria Municipal de Saúde e dos profissionais envolvidos.

7.8 Parcerias Estabelecidas/Responsáveis

De acordo com proposta do projeto de intervenção, para sua realização e validação, será necessário a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde da cidade, profissionais de saúde das unidades de Estratégias de Saúde da Família e órgãos afins, bem como a colaboração dos usuários para a execução do projeto.

7.9 Recursos Necessários

Os recursos necessários para execução do projeto são essenciais, para o desenvolvimento das atividades. Materiais como: data show, cartazes, impressos, som e microfone; sem descartar nenhum desses materiais para a colaboração e execução das atividades.

7.10 Cronograma de execução

Discriminação	Mês												
	Ano 2021						Ano 2022						
	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
Esquematização do projeto de pesquisa	■												
Elaboração do Tema e Objetivo	■	■											
Elaboração metodológica		■											
Pesquisa Bibliográfica		■	■	■	■								
Revisão e Correção/ Orientador				■	■								
Revisão Pré-Banca					■								
Revisão e Correção/ Banca						■							
Defesa						■							
Avaliação pelo Comitê de Ética							■						
Reunião com os envolvidos								■					
Realização das ações								■	■	■	■	■	■
Análise dos Dados													■
Redação preliminar													■
Revisão e correção													■
Elaboração do relatório final													■
Apresentação a Comunidade													■
Publicação dos Dados													■

7.11 Gestão, acompanhamento e avaliação

No início dos encontros cada participante responderá a um questionário como forma de avaliar sua saúde mental em tempos de isolamento social. Ao final de cada encontro, será realizado um momento de *feedback* para avaliação dos encontros e se está sendo satisfatório para os usuários. Ao término do projeto a avaliação final acontecerá por meio de questionário através da consolidação dos dados comparando-os aos anteriores.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de a Reforma Psiquiátrica (RP) ter resultados positivos, ainda existe fragilidades no cuidado da saúde mental. Mas vale ressaltar, que com a implantação do SUS e o surgimento da RP, diversas mudanças importantes ocorreram no sistema de saúde, bem como no acolhimento e cuidado a saúde mental com implantações das redes integradas de atendimento psicossociais. As equipes da ESF - porta de entrada ou primeiro acesso para o atendimento ao usuário no SUS estão presentes no território onde o indivíduo está inserido, com o objetivo de atender diretamente as necessidades de determinada comunidade.

Essa permeabilidade de acesso às comunidades mais longínquas por essas equipes, onde a relação de confiança e linguagens próprias são familiares e estão estabelecidas, representa importante condição de êxito do projeto proposto, ou seja, criar ambientes dialógicos de aprendizagem em grupo, como forma de sensibilizar os usuários, facilitar a criação de caminhos de prevenção para o não adoecimento em casos de isolamento social, buscando meios de compensação na alteração do seu cotidiano.

A ESF por ser formada por profissionais mais próximos e conhecedores do território, é a fonte de acesso aos usuários das unidades o que facilita o desenvolvimento do trabalho, sendo essencial sua colaboração e participação no planejamento e nas ações a serem desenvolvidas. Nessa perspectiva é imprescindível que o trabalho aconteça de forma interdisciplinar com profissionais das unidades de ESF e redes psicossociais, uma vez que a diversidade de saberes, amplia o conhecimento dos usuários, tendo maior visão de estratégias para alcançar melhor qualidade de vida. Sem perder o foco do projeto e manter uma perspectiva sistêmica, as equipes serão norteadas pelo estudo da depressão, do stress pós-traumático, ansiedade, fobia e outros agravos, à medida que aprofunda em grupo, o conhecimento das medidas de prevenção e promoção da saúde mental e da saúde como um todo.

REFERÊNCIAS

AMANCIO¹, Thaís Garcia; OLIVEIRA², Maria Liz Cunha de; AMANCIO³, Vitor dos Santos. **Fatores que interferem na condição de vulnerabilidade do idoso**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2019;22 (2):e 180159. DF, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf>. Acesso em: 05 set, 2021.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; *et. al.* **Atenção Básica e Saúde Mental: um diálogo e articulação necessários**. v. 17 n. 4 (2014). Publicado: 2015-11-18. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15310>. Acesso em: 15, ago, 2021.

BAO, Y., Sun, Y., MENG, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). **2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society**. The Lancet, 395(10224), e37-e38. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3). Acesso em 15 ou, 2021.

Bonfim, I, G; *et. al.* **Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde: uma análise da produção científica e documental**. Brasil, 2013: v17. N45, p. 187-300, abr/jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/6HHKZ5VHXNV RySz4LSzBhyg/?lang=pt>. Acesso em: 05, jun, 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Brasília, v. 144, n. 162, 20 ago 2007. Seção 1, p.34-38. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1833.pdf>. Acesso em 25set, 2021.

BRUNONI, André Russowsky. **Prevalência de transtornos mentais é alta, mas não teve aumento importante na pandemia**. SP, 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/prevalencia-de-transtornos-mentais-e-alta-mas-nao-teve-aumento-importante-na-pandemia/>. Acesso em: 20 set, 2021.

CANALI, Analise Lasari Peres; SCORTEGAGNA Silvana Alba. **Agravos à saúde mental de pessoas idosas frente a COVID-19: Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e50210716947, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16947>. PFB, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org>. Acesso em: 02 ago 2021.

CARVALHO, P. M. M., MOREIRA, M. M., OLIVEIRA, M. N. A., LANDIM, J. M. M., & ROLIM Neto, M. L. (2020). **The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak**. Psychiatry Research, 286(112902), 1-2. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>. Acesso em: 02, out, 2021.

CENTRO de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde; Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações gerais**. Brasília, 2020.

CORREIA, Valmir Rycheta; BARROS, Sônia; COLVERO, Luciana de Almeida. **Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família**. SP,

2011. Artigo de Revisão • Rev. esc. enferm. USP 45 (6) • Dez 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600032>. Acesso em: 25, ago, 2021.

ESTEVES, Fernanda Cavalcante; GALVAN, Alda Luiza. **Depressão numa contextualização contemporânea**. Ulbra, Manaus 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n24/n24a12.pdf>. Acesso em: 25 set, 2021.

FERGUSON NM, Laydon D, NEDJATI-Gilani G, Imai N, AINSLIE K, Baguelin M, et al. **Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand**. Imperial College COVID-19 Response Team. London; 2020 Mar 16. Doi 10.25561/77482.

FIOCRUZ. **Saúde da Família**. Brasil [2010-2021]. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/saude-da-familia>. Acesso em: 15 set, 2021.

FIOCRUZ. **Saúde Mental**. Brasil [2020-2021]. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/saude-mental>. Acesso em: 15 set, 2021.

IBGE. **Cidade de Matriz de Camaragibe**. Brasil, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/matriz-de-camaragibe/panorama..07/09/2021>. Acesso em: 20 set, 2021.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19**. Versão 1.5, março de 2020. Disponível em: <[https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC %20 Interim %20 Briefing %20 Note %20 on %20 COVID-19 %20 Outbreak %20 Readiness %20 and %20 Response %20 Operations %20- %20 MHPSS %20 %28 Portuguese %29.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf)>. Acesso em: 2 out. 2021.

JIANG, X., Deng, L., Zhu, Y., Ji, H., Tao, L., Liu, L., ... Ji, W. (2020). **Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai**. Psychiatry Research, 286, 112903. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>.

JUNG, S. J., & Jun, J. Y. (2020). **Mental health and psychological intervention amid COVID-19 Outbreak: perspectives from South Korea**. Yonsei Medical Journal, 61(4), 271-272. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271>. Acesso em: 30/09/2021.

JÚNIOR, J. H. S., et al. **Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil**. Cadernos de Prospecção. Salvador, 2020. v13, n. 2, p. 331-346. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/35978>. Acesso em 20 Set, 2021.

LA FOLLIA. Laboratório de Pesquisa em Saúde Mental e Terapia Ocupacional da UFSCAR et al. **Cuidando da sua saúde mental em tempos de Coronavírus**. 2020a. Disponível em: <https://www.dto.ufscar.br/pesquisa/laboratorios/laboratorio-de-pesquisa-em-saude-mental>. Acesso em: 2 out. 2021.

LEITE ^I, Loiva dos Santos; ROCHA^{II}, Kátia Bones. **Educação Permanente em Saúde:** Como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre. *Estud. psicol. (Natal)* vol.22 no.2 Natal jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170021>. Acesso em: 15, jul, 2021.

LIMA, Rossano Cabral. **Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil:** impactos na saúde mental. RJ, 2020. Disponível em: Acesso em: 02 set,2021 2020.

MARQUES, E. S., et al. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19:** panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00074420, abr. 2020.

MATRIZ de CAMARAGIBE. **Plano Municipal de Saúde**. PMS, 2018-2021. Matriz de Camaragibe- AL, 2017.

MINISTÉRIO da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV). **Especial: doença pelo Coronavírus 2019.** Boletim Epidemiológico. Brasília, DF, 2020 Abr 6 [citado em 18 Set 2020] ;7:1-28. Disponível em. <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Acesso em: 09/08/2021.

MINISTÉRIO da Saúde. **Covid-19.** pesquisa para saber como vivem os brasileiros depois de um ano de pandemia. Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/fiocruz-faz-pesquisa-para-saber-como-vivem-os-brasileiros-depois-de-um-ano-de-pandemia>. Acesso em: 08, set, 2021.

MINISTÉRIO da Saúde. **Recomendação de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde.** No atendimento de COVID-19 e outras síndrome gripais. Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 10, nov, 2021.

OLIVEIRA, Lillian Elizama de Abreu¹; SANTOS, Luís Fernando Pires dos ² **Atuação Interdisciplinar em Saúde Mental como Promoção do Envelhecimento Saudável durante Pandemia Dda Covid-19:** Um Relato de Experiência. Editora Realize, Campina Grande, Dez.2020. Acesso em: file:///C:/Users/Hailton/Downloads/RABALHO_EV136_MD4_SA3_ID194_30102020230621.pdf. Acesso em: 04 ago, 2021.

OPAS/OMS. **Depressão.** Brasil, 2010-2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 16 ago 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDAL DA SAÚDE; WAR TRAUMA FOUNDATION; VISÃO GLOBAL INTERNACIONAL. **Primeiros Cuidados Psicológicos:**

guia paratrabalhadore de campo. OMS: Genebra, 2015.

SCHMIDT, B., CREPALDI, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novocoronavírus (COVID-19).** Estudos de Psicologia(Campinas), 37, e200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063..>

SHOJAEI, S. F., &MASOUMI, R. (2020). **The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak.** Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies, 7(2), e102846.Disponível em : <http://dx.doi.org/10.5812/mejrh.102846>. Acesso em: 10 set, 2021.

SOCOL, Keity Laís Siepmann; SILVEIRA, Andressa da. **Impactos do distanciamento social na saúde mental: Estratégias para a prevenção do suicídio.** J. Nurs. Health. 2020; 10 (n esp.): e20104033. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/hansen/resource/pt/biblio-1129471?src=similardocs>. Acesso em: 20 ago,2021.

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) epidemic among the general population in china. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>.

WEIDE, J. N., VICENTINI, E. C. C., ARAUJO, M. F., MACHADO,W. L., &ENUMO, S.R. F. (2020). Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia. Porto Alegre: PUCRS/PUC-Campinas.

WILDER-Smith A, FREEDMAN DO. Isolation, **quarantine, social distancing and community containment:** pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. J Travel Med. 2020 Mar 13;27(2):1-4. Doi 10.1093/jtm/taaa020. Acesso em: 15 set, 2021.

ZANON, Cristian. *et. al.* **COVID-19:** implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. Estud. psicol. (Campinas) 37 • 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>. Acesso em: 12, jul, 2021.

ZHOU, X. (2020). **Psychological crisis interventions in Sichuan Province during the 2019 novel coronavirus outbreak.** Psychiatry Research, 286, 112895. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112895>. Acesso em 28 set, 2021.

APÉNDICE



PREFEITURA MUNICIPAL DE MATRIZ DE CAMARAGIBE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Cnpj: 10.575.543/0001-90

APÊNDICE - CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins que autorizo a construção do projeto de intervenção intitulado DISTANCIAMENTO SOCIAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DAS UBS DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MATRIZ DE CAMARAGIBE, realizado por JAQUELINE MARIA DOS SANTOS LINS FERNANDES, sob a orientação da Dr^a CARMEN EURYDICE CALHEIROS GOMES RIBEIRO. A ser apresentado como critério para conclusão 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).

Destaco que o Projeto de Intervenção proposto tem relevância institucional, e que a instituição participará da execução do mesmo.

Sendo assim, autorizo sua execução, desde que os envolvidos/as se comprometam a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para construção do Projeto de Intervenção.

Matriz de Camaragibe-AL, 19 de outubro de 2021.


Rones de Oliveira Toledo

Secretário de Saúde

ANEXO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE

ANEXO 01

**Termo de Responsabilidade de Revisão do Trabalho de Conclusão de Curso
(TCC)**

DECLARO, junto à Coordenação do Cesp2019, que o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de JAQUELINE MARIA DOS SANTOS LINS FERNANDES, intitulado "DISTANCIAMENTO SOCIAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS À SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MATRIZ DE CAMARAGIBE, orientado por PROF^a. DRA. CARMEN EURYDICE CALHEIROS GOMES RIBEIRO, passou por revisão de português, ABNT e atendeu às recomendações da Banca de Defesa de TCC.

Maceió, 20 de dezembro de 2021.

Jaqueline Maria dos S. Lins Fernandes

Concluinte

Carmen Eurydice Calheiros Gomes Ribeiro

Orientadora