



Figura 1. Paço Municipal de São Bernardo do Campo/SP.

Enfrentamento à Covid-19: cuidando do cuidador com PICs

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) atuam na prevenção e tratamento de saúde, trazendo ganhos significativos para a saúde pública. Importante que o profissional da saúde conheça suas atribuições, mas conheça a si próprio para que desenvolva um bom trabalho e não seja prejudicado por desgastes físicos ou emocionais, impactando na qualidade do cuidado prestado ao usuário do serviço de saúde. Os trabalhadores vinham demonstrando a necessidade de um espaço de escuta para expressarem o que sentiam em relação a si e ao trabalho, tornando-se mais evidente pelo aumento da ansiedade e preocupação entre eles, durante a pandemia da Covid-19. O projeto piloto foi realizado no período de 12/08/2020 à 16/12/2020, no Caps III Rudge Ramos, em São Bernardo do Campo, São Paulo. Neste projeto, intitulado Cuidando do Cuidador com PICs nas Residências Terapêuticas, a farmacêutica e a monitora de oficina terapêutica II ofereceram tratamento complementar de caráter integral aos 23 participantes, em seis encontros quinzenais, utilizando a aromaterapia, arteterapia, cromoterapia, dança circular, musicoterapia e práticas meditativas. Os objetivos foram oferecer aos cuidadores um espaço de apoio, expressão, escuta e troca de experiências; proporcionar reflexão e possibilidade de mudança na maneira de enfrentar as dificuldades do dia a dia, visando restabelecer o equilíbrio e o bem-estar físico, mental, emocional com oportunidade de diminuição dos sintomas ansiosos e de melhoria nas funções

laborais. Dos 23 envolvidos no projeto, apenas cinco participaram do último encontro e outros cinco não conseguiram comparecer, mas preencheram a ficha de avaliação final. Importante pontuar que apenas 4% dos participantes do projeto tinham conhecimento sobre as práticas integrativas e complementares. Assim, um dos benefícios evidenciados foi informar e divulgar as PICS. Os participantes compartilharam percepções relacionadas à mudança na rotina de trabalho e a experiência positiva ao final do projeto Cuidando do Cuidador com as PICS.

CARACTERIZAÇÃO

Localizada a sudoeste da Região Metropolitana de São Paulo, São Bernardo do Campo é uma das integrantes da região do Grande ABC. Limita-se com São Vicente, Cubatão, Santo André, São Caetano do Sul, Diadema e São Paulo. Possui um território de 409,532 km². A densidade demográfica (2010) é de 1.869,36 habitantes/km². Conforme estimativas preliminares elaboradas pelo IBGE, a população residente, em São Bernardo do Campo, em 2020, era de 844.483 habitantes, sendo 407.789 do sexo masculino e 436.694, do sexo feminino.

A seguir, estão apresentadas as principais bases econômicas do município.

Perfil Epidemiológico

Os atendimentos prestados pela equipe multiprofissional da rede SUS especializada em saúde mental, no Caps III Rudge Ramos, foi correspondente a 14.677, em 2020 (SÃO BERNARDO DO CAMPO, 2021).

Vinculadas ao Caps III Rudge Ramos, há duas Residências Terapêuticas femininas (Estrelas e Alegria) totalizando 18 moradoras e uma Residência Terapêutica masculina (Vida) com oito moradores. Os trabalhadores vinculados a essas residências totalizam 40 funcionários.

Em virtude da pandemia por Covid-19, observou-se o impacto na saúde mental e emocional dos trabalhadores das residências terapêuticas vinculadas

Tabela 1. Número de estabelecimentos formais segundo setor econômico – São Bernardo do Campo, 2016 a 2019.

Setor IBGE	2016	2017	2018	2019
Indústria	1.590	1.519	1.518	1.486
Construção Civil	573	560	560	503
Comércio	5.591	5.490	5.424	5.368
Serviços	7.411	7.327	7.331	7.325
Agropecuária	31	33	35	32
Total	15.196	14.929	14.868	14.714

Fonte: Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho/RAIS.



Figura 2. Caps III Rudge Ramos.

ao Caps III Rudge Ramos, no município de São Bernardo do Campo.

Na tabela a seguir, apresenta-se o número de casos confirmados de Covid-19 em 2020, por faixa etária.

Tabela 2. Número de casos confirmados de Covid-19 por faixa etária – São Bernardo do Campo, 2020.

Faixa Etária	Quantidade
De 0 a 9 anos	767
De 10 a 19 anos	1.850
De 20 a 29 anos	6.928
De 30 a 39 anos	9.929
De 40 a 49 anos	9.094
De 50 a 59 anos	6.796
De 60 a 69 anos	5.705
De 70 a 79 anos	3.066
80 anos e mais	1.490

Fonte: Base de dados Bancos SIVEP GRIPE/E-SUS/COVID-19 MUNICIPAL; Secretaria de Saúde/MSBC.

Estrutura da Saúde Pública

A rede de serviços municipal é composta por quatro unidades de Apoio à Gestão do SUS, 34 de Atenção Básica (UBS), três unidades de Atenção Básica com saúde Bucal, três de Atenção Especializada, duas de Atenção Especializada (Reabilitação), 12 de Atenção Especializada (Saúde Mental), sete Complexo Hospitalar, cinco de Proteção à Saúde e Vigilância, 13 de Urgência e Emergência (Samu) e 10 de Urgência e Emergência (UPA/PA) (SÃO BERNARDO DO CAMPO, 2021).

A rede de atenção à Saúde Mental do município, voltada ao atendimento de pessoas portadoras de transtornos mentais ou em uso abusivo de álcool e outras drogas, transformou-se rapidamente em uma das mais avançadas do País na construção da Reforma Psiquiátrica.

Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT são moradias destinadas ao acolhimento de pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos, onde estiveram internadas por um longo período e que não possuem vínculos familiares. O município conta com oito serviços de residências terapêuticas.

Assistência Farmacêutica

A Divisão de Assistência Farmacêutica (DAF) é formada pela Diretoria da Divisão e três Diretorias de Seção (Organização e Acesso em Assistência Farmacêutica, Programação e Padronização e Unidades de Farmácia), ocupadas por quatro farmacêuticas e dois profissionais que executam serviços administrativos. O quadro atual de profissionais sob coordenação técnica da DAF nos diversos departamentos da rede é de 55 farmacêuticos assistenciais (34 no Divisão Atenção Básica, cinco na Divisão Atenção Especializada, 09 nas Unidades de Pronto Atendimento, três feristas, dois na Farmácia de Medicamentos Especializados, um no Serviço de Atendimento de Ações Judiciais e um no Almoxarifado), 173 Auxiliares de Farmácia (110 no DAB, 04 feristas, 09 no DAE, 26 nas UPA's, 22 na FME e 02 no SAAJ), um assistente técnico na FME, três oficiais administrativos (02 na FME e 01 no SAAJ) e dois auxiliares de escritório na DAF.

Além de garantir o acesso de medicamentos à população, o farmacêutico é aliado no cuidado com o paciente, a partir de ações de promoção do uso racional de medicamentos. Podem-se destacar ações desde a orientação farmacêutica no balcão da farmácia até a consulta farmacêutica individual, passando por visitas domiciliares, atendimentos em grupos, prática de terapias complementares e integrativas e realização de campanhas nos territórios da cidade. Integran-te das equipes multidisciplinares, o farmacêutico está diretamente envolvido nas Linhas de Cuidado.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

Introdução

O cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), que o define como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”.

Sabe-se como é importante que o cuidador conheça suas tarefas e obrigações, mas também se entende a importância de conhecer a si próprio para que desenvolva um bom trabalho e não venha a ser prejudicado por desgastes físicos ou emocionais. O

ato de cuidar é complexo e pode gerar sentimentos diversos e até contraditórios como raiva, culpa, medo, angústia, nervosismo e irritação. É importante que o cuidador saiba reconhecer os seus sentimentos e perceber suas reações para que possa cuidar da melhor maneira possível, compreendendo que muitas vezes a pessoa cuidada tem comportamentos que podem dificultar o auxílio necessário.

De acordo com o Guia Prático do Cuidador, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008):

“é importante que o cuidador reconheça as dificuldades em prestar o cuidado [...] e trabalhe seus sentimentos de frustração sem culpar-se. O estresse pessoal e emocional do cuidador imediato é enorme. Esse cuidador necessita manter sua integridade física e emocional para planejar maneiras de convivência”.

Os cuidadores dos Serviços de Residências Terapêuticas vinculadas ao Caps III Rudge Ramos vinham demonstrando a necessidade de um espaço de escuta para expressarem o que sentiam em relação a si e ao trabalho, questionarem, refletirem, para, desta forma, atuarem de maneira mais consciente e integrada, melhorando assim a qualidade do cuidado prestado aos moradores. Em virtude da pandemia de Covid-19, essa necessidade tornou-se mais evidente, devido ao aumento da ansiedade e preocupação entre os cuidadores.

A proposta utilizou as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como ferramentas para colaborar na ampliação do autoconhecimento e percepção da situação vivenciada no ambiente de trabalho. O projeto atendeu a 23 trabalhadores do período diurno, para os quais a participação foi obrigatória. Aos cuidadores do período noturno foi opcional.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, denominadas pela Organização Mundial da Saúde como medicinas tradicionais e complementares, foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A PNPIC iniciou com 5 práticas, e foi ampliada em 2017 e 2018, sendo que atualmente oferece um total de 29 procedimentos à população (BRASIL, 2006).

Metodologia

O projeto piloto foi realizado no período de 12/08/2020 à 16/12/2020, no Caps III Rudge Ramos, por Aline Corazza de Donato (farmacêutica) e Regina Célia de C. Heyn (monitora de oficina terapêutica II). Com duração de seis encontros, quinzenais, durante o expediente, com 1h30 de duração cada, o projeto foi destinado aos cuidadores das três Residências Terapêuticas vinculadas ao Caps III Rudge Ramos: Casa Vida, Casa Estrelas e Casa Alegria.

Devido aos horários de trabalho e cronograma de atividades nas Residências, foram organizados dois grupos de manhã (quintas-feiras, das 9h às 10h30) e dois à tarde (quartas-feiras, das 14h às 15h30), que aconteceram em semanas alternadas, de modo a garantir que os funcionários pudessem se revezar e não gerar impacto na rotina das residências.

Assuntos relacionados à saúde, ao bem-estar e à melhoria na qualidade de vida foram trabalhados utilizando algumas das Práticas Integrativas e Complementares oferecidas pelo SUS, entre elas: arteterapia, aromaterapia, cromoterapia, dança circular, práticas meditativas e musicoterapia.

Foi aplicada avaliação inicial, contendo expectativas em relação ao projeto; auto avaliação relacionada às emoções e sentimentos; questões sobre saúde global; descrições sobre rotina; padrão de sono e escala numérica, graduada de 1 a 10, com mensuração de bem-estar. Ao longo do projeto, fichas de avaliação continuada foram preenchidas para mensuração de bem-estar antes e após as vivências, oferecendo avaliação qualitativa dos encontros.

A cada encontro foram realizadas vivências com objetivos pré-definidos, de acordo com as necessidades percebidas pelas facilitadoras, divididas em etapas: sensibilização, atividade principal e finalização/reflexão, com a utilização de aromaterapia e musicoterapia em todas as vivências. As práticas de arteterapia, cromoterapia, dança circular e meditação foram introduzidas de acordo com os objetivos de cada encontro.

Os participantes elencaram, através de liberdade de escolha, o nome de cada grupo (Tocha, Gratidão, Esperança e Formiguinhas), e as dinâmicas realizadas visavam melhoria nas relações interpessoais e maior compreensão dos temas abordados.

Vivências realizadas:

- A caixa do seu Eu – trabalhou a identidade dos arquétipos Sombra e Si mesmo (Figura 3);



Figura 3. Vivência a Caixa do seu Eu.

- Espelho meu – proporcionou autocuidado, percepção de si e melhora da autoestima (Figura 4);



Figura 4. Vivência Espelho Meu.

- Criança interior – facilitou o contato e diálogo com a criança de cada um (Figura 5);



Figura 5. Vivência Criança Interior.

- Mandala coletiva – promoveu interação e respeito, cuidado e percepção coletiva e estimulou criatividade (Figura 6);



Figura 6. Vivência Mandala Coletiva.

- Meditação *Mindfulness* – proporcionou meditação com atenção plena e incentivou foco e concentração;
- Encontro final – reflexão sobre as vivências, auto avaliação, devolutiva das facilitadoras e avaliação final do projeto.

Resultados e discussão

Dos 23 envolvidos no projeto Cuidando do Cuidador com PICS, apenas cinco participaram do último encontro e outros cinco não conseguiram comparecer, mas preencheram a ficha de avaliação final. Importante pontuar que apenas 4% dos participantes do projeto tinham conhecimento sobre as práticas integrativas e complementares. Assim, um dos benefícios evidenciados foi informar e divulgar as PICS.

Verificaram-se oscilações importantes na frequência dos cuidadores nas vivências propostas, algumas dessas relacionadas à disponibilidade do trabalhador, bem como, interesse e comprometimento com o projeto.

Foi identificada resistência de alguns cuidadores por receio de posterior avaliação pela gestão, mesmo informando que o enfoque do projeto era de promover cuidados integrativos. No entanto, também se observou que muitas ausências foram devidas ao adoecimento dos trabalhadores, inclusive de outras residências terapêuticas, o que ocasionava o remanejamento desses funcionários, impossibilitando a presença nos dias dos encontros.

Gráfico 1. Análise de Aproveitamento dos participantes x grupo.

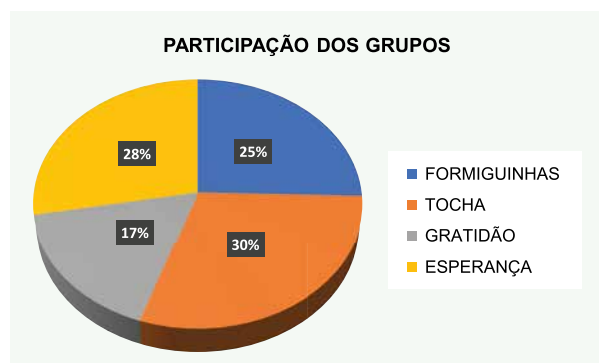
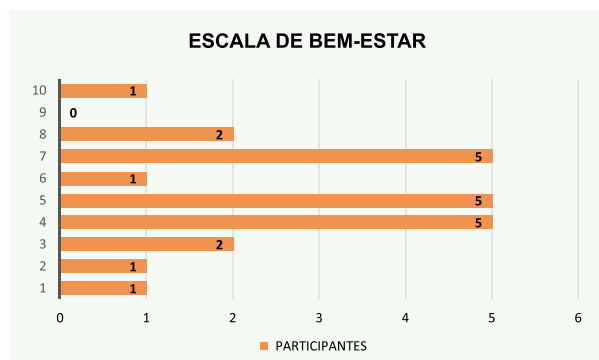


Gráfico 2. Análise de ausências justificadas e injustificadas nas vivências x grupos.



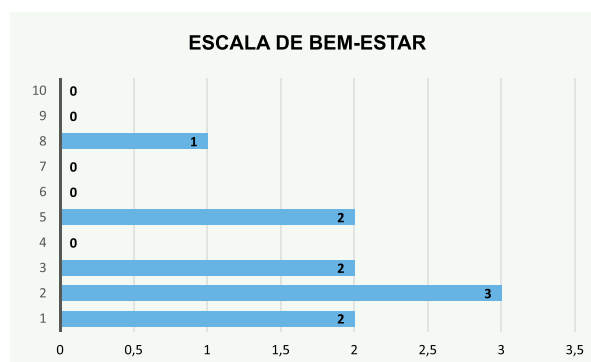
Baseando-se no preenchimento da escala numérica, constante na ficha de avaliação inicial, graduada de 1 a 10, com mensuração de bem-estar, sendo 1 = ME SINTO MUITO BEM e 10 = ESTOU MUITO MAL/ ACHO QUE PRECISO DE MUITA AJUDA, segue gráfico demonstrativo, onde pode-se verificar que a maioria dos 23 participantes indicaram necessidade de ajuda.

Gráfico 3. Escala de bem-estar antes do início do projeto.



Ao término dos encontros, realizado preenchimento da escala numérica, constante na ficha de avaliação final, igualmente graduada de 1 a 10, pode-se comparar e verificar melhora considerável entre os 10 participantes que finalizaram o projeto.

Gráfico 4. Escala de bem-estar ao término do projeto.



Dos 10 participantes que concluíram o projeto e preencheram a ficha de avaliação final, todos referiram que participariam novamente dessa proposta.

Os participantes trouxeram, também, percepções relacionadas à mudança na rotina de trabalho e a experiência em participar do projeto que foram citadas na avaliação final tais como:

"...praticar mais a paciência". (Participante JAJ)

"Consigo observar e tomar decisões uma de cada vez". (Participante EBO)

"Agora faço com mais tranquilidade, sem a pressa de antes, hoje cautela". (Participante MDMO)

"Para mim foi realmente um cuidado, só veio a acrescentar". (Participante EBO)

"Uma boa experiência na qual aprendi a olhar mais para o meu eu interior e automaticamente para os outros". (Participante SMAS)

Desafios e expectativas

Foi percebido que alguns participantes não tiveram interesse e comprometimento com o projeto Cuidando do Cuidador com PICS, talvez por desconhecimento das práticas integrativas. Outros foram impactados pela falta de disponibilidade devido às alterações de escala de trabalho e imprevistos relacionados à rotina das residências terapêuticas.

Sabendo-se da importância de um local adequado para as práticas integrativas e o quanto pode influenciar nos resultados benéficos, o espaço destinado ao projeto, no Caps III Rudge Ramos, necessitou de adaptações para que as vivências fossem realizadas de maneira sigilosa em um ambiente acolhedor.

Alguns recursos utilizados nesse projeto, como por exemplo, óleos essenciais para aromaterapia, materiais para a arteterapia, entre outros foram disponibilizados pelas facilitadoras por não serem itens padronizados na saúde mental do município.

Com mais divulgação das PICS no âmbito do SUS, local apropriado para a realização das práticas, e disponibilização de recursos financeiros, os benefícios poderiam ser ampliados a outros cuidadores, assim como a usuários da rede de saúde mental no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Conclusão

O projeto Cuidando do Cuidador com Práticas Integrativas e Complementares em Residências Terapêuticas, vinculadas ao Caps III Rudge Ramos, possibilitou aos cuidadores um espaço de apoio, expressão, escuta e troca de experiências, reflexões e compreensão de mudanças necessárias no enfrentamento às dificuldades do dia a dia no trabalho. Além disso, as vivências proporcionaram melhoria no autocuidado e na escala de bem-estar.

No decorrer das vivências, principalmente com a meditação *Mindfulness*, vários cuidadores perceberam a importância da atenção plena na separação e administração dos medicamentos aos habitantes das residências terapêuticas.

Devido aos benefícios apresentados, o projeto poderia ser ampliado aos demais serviços de residência terapêutica do município, estendendo-se aos funcionários dos Caps, bem como aos usuários desses serviços de saúde mental.

Esse projeto reforça a importância do farmacêutico na saúde pública e sua contribuição na equipe multidisciplinar atuando, inclusive, com práticas integrativas e complementares na promoção e prevenção à saúde nesse momento de pandemia da Covid-19.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS)**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics>>. Acesso em: 30/09/2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **GUIA PRÁTICO DO CUIDADOR**. 2008. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf>. Acesso em: 30/09/2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **CIDADES E ESTADOS**: São Bernardo do Campo. SÃO BERNARDO DO CAMPO. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 30/09/2021.

SÃO BERNARDO DO CAMPO. PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO. (comp.). **PAINEL ESTATÍSTICO: painel estatístico 2021 – ano base 2020. PAINEL ESTATÍSTICO 2021 – ANO BASE 2020**. Disponível em: <<https://www.saobernardo.sp.gov.br/web/sbc/painel-estatistico>>. Acesso em: 29/09/2021.

SÃO BERNARDO DO CAMPO. Christianni Poltronieri Bethancourt. Secretaria Municipal de Saúde. **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 10 ANOS: uma trajetória que tem dado certo! São Bernardo do Campo: Prefeitura de São Bernardo do Campo, 2020. 43 p.**

Instituição

Secretaria Municipal de São Bernardo do Campo/SP
Caps III Rudge Ramos – Serviço de Residência Terapêutica

Autoras

Aline Corazza de Donato
Regina Célia de Camargo Heyn

Contato

alinecorazza@yahoo.com.br
reginahey@gmail.com