



UNIDADE CUIDATIVA: ENFRENTAMENTO AO COVID-19 - DA PREVENÇÃO À REABILITAÇÃO

CARE UNIT: COPING WITH COVID-19 - FROM PREVENTION TO REHABILITATION

Julieta Carriconde Fripp - Doutora em Ciências pela UFPEL; Diretora da Faculdade de Medicina UFPEL; Docente Disciplina Cuidados Paliativos - FAMED/UFPEL; Médica TAE - Rede de Cuidados Paliativos UFPEL; Especialista em Gestão Hospitalar - IEP/HSL; Coordenadora da Unidade Cuidativa FAMED – UFPEL; Especialista em medicina intensiva com área de atuação em medicina paliativa (AMB - AMIB) E-mail: julieta.fripp@hotmail.com

Simone da Fonseca Sanghi - Mestre em Serviço Social pela PUCRS; Especialização em Preceptoría no SUS pelo Hospital Sírio Libanês; Graduada em Serviço Social pela UCPEL; Residência Integrada em Saúde Coletiva pela Escola de Saúde Pública do RS (ESP/RS). Assistente Social do Hospital Escola da UFPEL - Serviço de Atenção Domiciliar e Cuidados Paliativos e Ambulatório de Cuidados Paliativos/Cuidativa/FAMED/UFPEL. E-mail: simone.sanghi@hotmail.com

Izabel Hartmann Buss - Especialista em Gestão Social: Políticas Públicas, Redes e Defesa de Direitos, Graduada em Serviço Social pela Universidade Anhuera Uniderp. Assistente Social no Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente- NACA. Assistente Social voluntária no Ambulatório de Cuidados Paliativos/Cuidativa/FAMED/UFPEL. E-mail: izabelhart@hotmail.com

RESUMO

A pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19) tornou-se um dos grandes desafios do século XXI, configurando-se como um sério problema de saúde pública e requerendo ações para seu enfrentamento. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia já atingiu mais de 117 países pelo mundo com impactos ainda inestimáveis que afetam direta e/ou indiretamente a saúde e a economia da população mundial. Nesse sentido, este artigo pauta-se por ações de extensão que foram construídas com o objetivo de trabalhar, inicialmente, questões de prevenção e educação em saúde e, depois, fazer intervenções de cuidados, desde a reabilitação física aos aspectos psicossociais para pacientes que apresentaram sequelas da síndrome Pós COVID, em um Ambulatório de Cuidados Paliativos da Universidade Federal de Pelotas no RS. As ações focaram, inicialmente, a conscientização da população quanto ao uso de máscaras, confecção e distribuição das mesmas, gratuitamente, aos setores mais vulneráveis da cidade. Tudo isso contando com o envolvimento de pacientes, familiares e voluntários para minimizar o contágio e, conseqüentemente, contribuir para o achatamento da curva de contaminação populacional. Na sequência, foram realizadas ações para intervir em problemas de ordem física, psicossocial, ocupacional e espiritual em pessoas que foram acometidas pelo SARS-Cov-2 com formas moderada e grave, egressos ou não de internação hospitalar pós covid. Dessa forma, essas ações vêm contribuindo de forma sequencial para o enfrentamento dessa pandemia, desde a prevenção até o processo de reabilitação.

Palavras-chave: cuidativa; máscaras; reabilitação; Covid 19.

ABSTRACT

The pandemic caused by the new coronavirus (COVID-19) has become one of the great challenges of the 21st century, configuring itself as a serious public health problem, requiring actions to face it. According to the World Health Organization (WHO), the pandemic has already reached more than 117 countries around the world, where its impacts are still inestimable, and directly and/or indirectly affect the health and economy of the world population. In this sense, this article is based on extension actions that were built with the objective of working, initially, on issues of prevention and health education, and, later, to carry out care interventions, from physical rehabilitation to psychosocial aspects, for patients who presented sequelae of Post COVID syndrome, in a Palliative Care Clinic of the Federal University of Pelotas, RS. Initially, actions focused on making the population aware of the use of masks, making and distributing them, free of charge, to the most vulnerable sectors of the city. All this with the involvement of patients, families and volunteers, to minimize contagion and, consequently, contribute to the flattening of the population contamination curve. Next, actions were taken to intervene in physical, psychosocial, occupational and spiritual problems in people who were affected by SARS-Cov-2 with moderate and severe forms, whether or not they had been admitted to hospital after covid. Thus, these actions have been sequentially contributing to the fight against this pandemic, from prevention to the rehabilitation process.

Keywords: care; masks; rehabilitation; Covid-19.

INTRODUÇÃO

O ambulatório de Cuidados Paliativos/Cuidativa está inserido junto ao Centro Regional em Cuidados Paliativos/ FAMED / UFPEL-RS, e possui como principal vocação o cuidado integral de pessoas que apresentam doenças ameaçadoras, desde o momento do diagnóstico até a finitude da vida. Os Cuidados Paliativos foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) como uma abordagem que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas associados com doenças, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor, e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. (HERMES, 2013).

Nesse sentido, o ambulatório oferta uma rede de cuidados interdisciplinar para Pelotas e região, com atendimento 100% SUS, em diversas especialidades como: medicina, serviço social, enfermagem, fisioterapia, educação física, terapia ocupacional, odontologia, entre outros, o que permite que o paciente seja assistido integralmente.

No início de 2020, nos deparamos com o surgimento e a disseminação de um vírus mortal, cujo primeiro caso foi registrado em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China. Esse vírus recebeu a nomenclatura de COVID-19 e rapidamente se espalhou para o mundo sendo classificado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) como uma pandemia.

As orientações iniciais repassadas pela OPAS sobre as medidas a serem tomadas no mundo inteiro, indicavam a necessidade de distanciamento social, a constante higiene das mãos e objetos, uma maior restrição entre a população, além do uso diário de máscaras.

Devido a essas restrições, a Cuidativa paralisou os atendimentos aos pacientes e a equipe interdisciplinar passou a planejar uma estratégia de enfrentamento ao COVID-19. A partir desse momento, desenvolveram-se ações que pudessem atender a necessidade inicial de prevenção ao vírus, como também o apoio e intervenção aos pacientes que tiveram a doença nas formas moderada ou grave, ofertando a reabilitação social e o atendimento às demandas biopsicossociais.

METODOLOGIA

A Cuidativa tem suas ações baseadas na pluriversidade do conhecimento, buscando estimular a ressocialização e apropriação de saberes pelos usuários, em ambiente dinâmico e humanizado. E, diante da Pandemia do COVID-19, sentiu a necessidade de criar e desenvolver ações que contribuíssem tanto para a prevenção ao vírus, quanto nas sequelas da síndrome pós covid.

Em um primeiro momento, criou-se o Projeto Máscaras Cuidativas com o intuito de promover a conscientização da população quanto ao uso de máscaras e também de oferecê-las gratuitamente aos setores mais vulneráveis. As máscaras foram confeccionadas por voluntários da Cuidativa, em suas respectivas casas e com tecidos doados pela comunidade. Dessa forma, um ciclo vital de acolhimento, doação comunitária, conscientização à saúde, orientação e educação foi se formando, o que motivou o uso massivo desse “manto protetor da vida”.

A logística das ações começou com a captação de parceiros que contribuíram com insumos tais como tecido, linha e elástico e voluntários como pacientes e familiares/cuidadores para a confecção e distribuição de máscaras caseiras (Fig. 1 e 2), além da equipe técnica da instituição que se dividiu entre o recolhimento, o processo de embalagem e a distribuição das máscaras. Também foi confeccionado um folder (Fig. 3) em que constavam informações sobre a importância do uso da máscara, realizando um processo de educação em saúde.

Figuras 1 e 2 - Entrega de máscaras caseiras nos bairros de Pelotas/RS



Fonte: arquivo da instituição

Figura 3 - Folder produzido pelos profissionais da Unidade Cuidativa/FAMED/UFPEL



Fonte: arquivo instituição

Concomitantemente às ações de prevenção e conscientização do uso de máscaras, o ambulatório manteve o atendimento a pacientes que tiveram COVID-19 (Fig.4), principalmente o quadro mais grave da doença, e apresentavam sequelas físicas e sociais que revelavam situações de vulnerabilidade em que muitas famílias se encontravam, agravada pela pandemia, em virtude da desaceleração da economia e das limitações das políticas de renda emergencial.

Os atendimentos foram realizados pela equipe multidisciplinar que atua neste ambulatório e ofereceram à população acolhimento, tratamento e reabilitação aos pacientes que apresentaram sequelas em decorrência da doença.

Figura 4 - Reabilitação de paciente no Ambulatório de Cuidados Paliativos



Fonte: arquivo da instituição

Dessa forma, o trabalho realizado nesta instituição vem percorrendo um longo caminho, desde a conscientização, confecção e distribuição de máscaras para prevenção ao vírus até a identificação dos problemas de ordem física, psicossocial e espiritual de pessoas que foram acometidas por SARS-Cov-2 e ficaram com sequelas, necessitando de uma ampla intervenção de cuidados.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O Projeto Máscaras Cuidativas teve início em meados de março de 2020 com o objetivo de produzir máscaras caseiras em uma rede solidária de costureiras voluntárias para distribuição junto a contingentes vulneráveis em regiões centrais, bairros e periferia no município de Pelotas, RS, a fim de minimizar o contágio e consequente achatamento da curva de contaminação populacional pela COVID-19.

Nesse período, o uso de máscaras pela população já estava sendo adotado em diversos países como estratégia para a redução dos casos de COVID-19, considerando a existência de transmissão viral por pessoas assintomáticas ou não. Assim, as máscaras caseiras contribuíam para evitar a transmissão de doenças respiratórias, constituindo-se em barreiras à liberação de gotículas e se tornando um importante aliado no enfrentamento à disseminação da doença.

O uso de máscaras associado às estratégias de distanciamento, isolamento social, lavagem frequente das mãos, uso de etiqueta respiratória e o hábito de ficar em casa, quando possível, acabaram se consolidando como estratégias importantes para tentar conter a disseminação do vírus até a criação de uma vacina.

Esse projeto totalizou a entrega de cem mil máscaras no município de Pelotas, RS e cidades próximas, além de atender outras regiões do país como Mato Grosso do Sul e comunidades tradicionais de quilombolas e indígenas do Alto Xingú.

Além desse expressivo indicador quantitativo, foi possível observar outros indicadores de qualidade do projeto, como: troca de vivências e experiências entre pacientes/familiares/voluntários e equipe técnica; melhora da qualidade de vida, atendimentos das regiões mais vulneráveis do município e arredores, além do acolhimento daqueles que participaram e/ou foram beneficiados por essas ações.

Quanto às ações em andamento, a Cuidativa tem recebido, além de seus próprios pacientes, outros oriundos da rede pública de saúde com várias sequelas da síndrome pós covid. Após passarem por avaliação social, eles podem ser encaminhados para reabilitação que conta com os serviços de fisioterapia, educação física e terapia ocupacional, bem como aos atendimentos da nutrição e psicologia.

A Cuidativa também oferta as Práticas Integrativas e Complementares à Saúde (PICS) que ajudam no processo de recuperação dos pacientes e contam com o atendimento de voluntários nas áreas de Reike, Acupuntura, Barras de Acess Consciousness.

Observa-se, ainda, que durante o adoecimento, hospitalização e reabilitação os pacientes sofrem mudanças nos papéis ocupacionais, tendo como consequências alterações da saúde física e mental. Também destacam-se as demandas originadas dos impactos sociais que a pandemia trouxe para as famílias, especialmente as mais vulneráveis, além das consequências emocionais que períodos de estresse, medo e ansiedade podem acarretar ao indivíduo.

Todas essas ações vêm contribuindo para que a Cuidativa se torne um observatório de comportamento dessa região sobre as redes protetivas e interventivas e continue o monitoramento para potencializar a proteção dos usuários.

CONCLUSÕES

Os cuidados paliativos se constituem em uma estratégia de cuidado em saúde diante de sujeitos singulares. Os planos de cuidado se materializam colocando as pessoas no centro do cuidado. Segundo (HERMES, 2013) esse atendimento consiste em cuidar do indivíduo em todos os aspectos: físico, mental, espiritual e social. Com a ação de uma equipe interdisciplinar, onde cada profissional reconhece o limite da sua atuação, é possível contribuir para que o paciente, em estado finito, tenha dignidade na sua morte.

Fazendo jus ao princípio da autonomia, "pacientes" se tornam protagonistas do seu próprio futuro (FRIPP, 2012), o que pode ser observado nos relatos deste artigo. A primeira ação buscou, com a força da comunidade, modificar a realidade e criar medidas eficazes de combate à pandemia, ainda num período onde as vacinas estavam sendo testadas. Assim, o projeto que envolveu as máscaras nos remeteu à nossa vocação de "Cuidados paliativos" uma vez que a palavra "paliativo" tem sua origem no latim "*pallium*", que significa manto, proteção. E eram essas máscaras que tínhamos para nossa proteção no início da pandemia: máscaras funcionando como um manto protetor de vida.

No que se refere às ações de continuidade, o projeto segue oferecendo acolhimento, tratamento e reabilitação à população. Diante deste cenário, as práticas e os protocolos assistenciais de todos os segmentos da área da saúde precisaram de uma revisão e, mesmo após um ano de pandemia, observam-se, além dos efeitos psicossociais, alguns impactos na saúde mental da população.

REFERÊNCIAS

FRIPP, J.C. Ação prática do paliativista na continuidade dos cuidados em domicílio. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. **Manual de cuidados paliativos** (ANCP). 2. ed. São Paulo: ANCP, 2012. Parte 4, p.245-257.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I.C. A. **Cuidados paliativos**: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. FIOCRUZ, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf>. Acesso em: 2 ago.2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 5 ago.2021.

Data de recebimento: 17/09/21

Data de aceite para publicação: 08/11/21