

## **GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA O TRABALHO DA PSICOLOGIA NASF NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19**

Documento finalizado em: 31/03/2020.

### **Objetivos:**

1. Trabalhar de maneira integrada para dar suporte clínico e pedagógico aos profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Básica (EAB), instrumentalizando e apoiando os profissionais da rede para identificar e agir nas situações de crise em saúde mental.
2. Ofertar atendimento psicológico à população do município de Florianópolis, de acordo com a referência territorial dos Centros de Saúde, no enfrentamento da crise sanitária decorrente do COVID-19.
3. Focar em ações que proporcionem acolhimento, orientação, suporte e atenção às situações de crise.
4. Priorizar oferta de apoio psicológico presencial e não presencial para pessoas em sofrimento psíquico com maior risco e vulnerabilidade psicossocial, levando em consideração o comprometimento nos cuidados pessoal, familiar e social.
5. Contribuir no empoderamento dos usuários enquanto sujeitos na comunidade e no fortalecimento das redes de apoio social.
6. Ofertar suporte em formato de acolhimento para os profissionais de saúde.
7. Buscar o trabalho integrado com a rede intersetorial e com as demais categorias Nasf, sobretudo psiquiatria e serviço social.

### **Metodologia de trabalho:**

- Ofertar **atendimentos não presenciais**, por meio das tecnologias de informação e comunicação, com garantia da privacidade e confidencialidade;
- Ofertar **atendimento presenciais** aos usuários com demandas urgentes e emergentes;
- Ofertar **atendimentos presenciais e não presenciais às equipes de saúde**;

- Manter **suspensas as consultas eletivas e atividades coletivas** conforme Guia de Orientações para o Enfrentamento da Pandemia (APS);
- **Matriciar** (em corresponsabilização das ESF) junto aos CAPS de referência os casos necessários;
- Avaliar e atualizar as ações e este documento, conforme o comportamento da epidemia.

**Descrição das ações específicas e critérios de acesso** (situações de risco e definição de prioridades)<sup>1</sup>:

1) atendimentos **presenciais** no Centro de Saúde\*

\* O usuário poderá ser direcionado ao CAPS ou à Psicologia Nasf a depender da possibilidade de deslocamento do usuário, considerando a suspensão de transporte público.

a) Usuários em crise de saúde mental que chegam aos Centros de Saúde e estejam sendo atendidos pelas equipes de Saúde da Família.

- Crise suicida/homicida. Paciente com risco alto de suicídio<sup>2</sup> (ver ANEXO 1);
- Crise psicótica
- Crise de Pânico e/ ou Ansiedade Generalizada;
- Outras crises (convulsiva, conversiva, abstinência de uso de drogas)

b) Sintomas persistentes de casos em acompanhamento que agravaram no contexto da crise sanitária do covid-19 e que não aliviaram com as medidas de atendimento não presencial; avaliando riscos e benefícios do atendimento presencial, de preferência, junto à ESF.

c) Usuários que estão inseridos em contextos abusivos, de violências ou negligências em isolamento domiciliar, o que coloca sua saúde, integridade ou vida em risco.

d) Usuários com maior desorientação psíquica, com dificuldade de expressão emocional significativa, e/ou apresentada por meio de embotamento afetivo e dificuldade de contato.

e) Deficiências ou incapacidades relacionadas aos sintomas do paciente, que demonstrem necessidade evidente de atendimento presencial.

f) Usuários com maior vulnerabilidade psicossocial, ou em risco, que não possuem recursos materiais para subsidiar atendimento a distância (não tem telefone, acesso à internet, falta de sinal).

**Locais de atendimento:** serão definidos Centros de Saúde prioritários para atendimento presencial, conforme pactuação entre psicólogos e Distritos Sanitários.

**Recursos necessários:** consultório nos Centros de Saúde, meios de tecnologia e informação para agendamento das consultas e registro no prontuário, EPI.

**EPI necessário:** os profissionais seguirão as orientações de EPI fornecidas pela SMS, atentos às frequentes atualizações. O Conselho de Psicologia também recomenda a prestação de serviços em locais ventilados, não fechados, que permitam manter distância de um a dois metros entre pessoas, se possível.

## 2) atendimentos **não presenciais**

Consultas e atendimentos psicológicos, de maneira síncrona ou assíncrona, por meio de ligação telefônica, vídeo chamada ou mensagens de aplicativo, com vistas a:

a) acolhimento, escuta, orientação;

b) monitoramento dos casos graves, que já estavam em acompanhamento, por meio de busca ativa:

- Risco de complicações, em especial o suicídio;
- Problemas coexistentes como o uso problemático de álcool e outras drogas ou outras dependências, que ocasionam sofrimento, prejuízo ou incapacidade significativa, que afetem atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes<sup>3</sup>.

Os atendimentos serão realizados por busca ativa/accompanhamento pelo psicólogo ou solicitado pelas equipes de Saúde da Família.

O conteúdo das consultas e atendimentos será registrado no prontuário do usuário, identificando que trata-se de uma consulta não presencial e informando qual recurso tecnológico foi utilizado.

**Local de desenvolvimento dos atendimentos não presenciais:** local reservado, que permita sigilo e confidencialidade da conversa telefônica. Os locais serão pactuados entre os psicólogos e os distritos sanitários.

**Recursos necessários:** consultórios no Centro de Saúde ou sala reservada com telefone, aparelhos celulares e chips, meios de tecnologia e informação para as consultas e registro no prontuário.

**Importante:**

- É obrigatório cadastro do psicólogo no E-Psi: <https://e-psi.cfp.org.br/> . Conforme a Resolução n. 4/2020 do Conselho Federal de Psicologia<sup>4</sup>, para esta situação de pandemia do COVID-19 o psicólogo pode iniciar o atendimento on-line antes mesmo da emissão do parecer do respectivo Conselho Regional de Psicologia.
- Os meios tecnológicos de informação e comunicação são entendidos como sendo todas as mediações informacionais e comunicativas com acesso à Internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado.
- Os serviços psicológicos on-line oferecidos a pessoas com deficiência deverão respeitar as especificidades e adequação de métodos e instrumentos utilizados, conforme a legislação vigente<sup>5</sup>.
- Em relação ao atendimento on-line de crianças e adolescentes, a(o) psicóloga(o) deverá avaliar a sua viabilidade e, para que ocorra, será fundamental o consentimento expresso de ao menos um dos responsáveis legais<sup>5</sup>.

**3) Ações de suporte à saúde mental dos profissionais de saúde**

- a) Sala e/ou atividades de apoio psicológico para os trabalhadores, nos Centros de Saúde que mantém atividades presenciais da Psicologia, junto com outras categorias profissionais (educação física, fisioterapia, entre outras) oferecendo plantão psicológico, relaxamento, auriculoterapia e outras práticas integrativas e complementares (PICs).
- b) Plantão psicológico (presencial e não presencial): acesso facilitado para acolhimento dos profissionais da saúde, nos Centros de Saúde que mantém atividades presenciais da Psicologia.
- c) Apoio comunitário: O Projeto “Unidos pela Rede” fornece atendimento psicológico breve on-line gratuito aos profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, administrativos, serviços gerais), que estão na linha de frente auxiliando no combate ao Covid-19. É

constituído por um responsável técnico (psicóloga supervisora), 3 coordenadoras psicólogas e 33 psicólogos voluntários. As coordenadoras recebem a ligação, fazem a triagem e encaminham para um psicólogo disponível no momento para realizar o atendimento. A triagem segue dois critérios: o profissional necessita estar atuando no momento no combate ao Covid-19 e sua condição não se caracteriza como urgência. Os atendimentos são feitos por Skype ou por Whatsapp, conforme a habilidade ou disponibilidade do usuário e abrangem todo o país. O folder do projeto com telefones de contato estão disponibilizados em ANEXO 2.

- 4) Elaboração e divulgação de material educativo para a população com cuidados em saúde mental no contexto da epidemia

## ANEXO 1

### Circunstâncias que sugerem alta intencionalidade suicida

- Comunicação prévia de que irá se matar
- Mensagem ou carta de adeus
- Providências finais antes do ato
- Planejamento detalhado
- Precauções para que o ato não seja descoberto
- Ausência de pessoas por perto que possam socorrer
- Não procurar ajuda logo após a tentativa de suicídio
- Método violento, ou uso de drogas mais perigosas
- Crença de que o ato seja irreversível e letal
- Afirmação clara de que quer morrer
- Desapontamento por ter sobrevivido

### Esquema didático com três gradações de risco de suicídio

BAIXO	MODERADO	ALTO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nunca tentou o suicídio</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tentativa de suicídio prévia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tentativa de suicídio prévia</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ideias de suicídio são passageiras e perturbadoras</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Depressão ou transtorno bipolar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Depressão grave, influência de delírio ou alucinação</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Não planeja como se matar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ideias persistentes de suicídio, vistas como solução</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abuso/dependência de álcool</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Transtorno mental, se presente, com sintomas bem controlados</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não tem um plano de como se matar</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desespero, tormento psíquico intolerável, não vê saída</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Boa adesão ao tratamento</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não é uma pessoa impulsiva</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plano definido de se matar</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tem vida e apoio sociais</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Não abusa/depende de álcool ou drogas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tem meios de como fazê-lo</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conta com apoio social</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Já tomou providências para ato suicida</li></ul>



# UNIDOS PELA REDE



Diante desta situação, muitos profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, administrativos, serviços gerais) estão na linha de frente auxiliando no combate ao Covid-19.

Somos um grupo de 33 psicólogos e, pensando numa forma de contribuir, mesmo isolados em casa, nos disponibilizamos oferecendo atendimento psicológico breve on-line voluntário a esses profissionais.

Ajude a divulgar para que chegue aos nossos combatentes

Organizadores

Carolina Cini Ferrari - CRP 12/12612: (48) 999546456

Mariana Peres Trajano - CRP 12/12611: (48) 984280330

Nathália Zilli - CRP 12/13231: (48) 991322013

Responsável Técnica:

Mônica Duarte da Silva Gonçalves

CRP 12/2203

## REFERÊNCIAS

<sup>1</sup> Ministério da Saúde. (2009). *DIRETRIZES DO NASF. Núcleo de Apoio a Saúde da Família*. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília : DF, 2009. 160 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica\\_diretrizes\\_nasf.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf)

<sup>2</sup> Botega, Neury José. (2015). *Crise Suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed, 2015.

<sup>3</sup> American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* [recurso eletrônico]: DSM-5 / [tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. – 5. ed. – dados eletrônicos. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>

<sup>4</sup> Conselho Federal de Psicologia. (2020). Resolução n. 4. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 30 mar 2020. Seção I, p. 251.

<sup>5</sup> Conselho Federal de Psicologia. (2018). Resolução n. 11. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 14 mai. 2018. Seção I, p. 93.

Organização Mundial da Saúde, War Trauma Foundation e Visão Global internacional (2015). *Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo*. OMS: Genebra.