

PROJETO: Prefeitura Municipal de Marques de Souza

Curso: UM OLHAR ATENTO PARA AS EQUIPES QUE CUIDAM: DA ACOLHIDA A INSTRUMENTALIZAÇÃO DOS COLABORADORES

Responsável técnica: Melissa Haigert Couto CRP07/11075

- Psicóloga Clínica, Especialista em Psicoterapia Analítica. Formação em Avaliação de Ansiedade e Depressão. Palestrante e Consultora em Gestão de Risco e Apoio Psicossocial. Especialista em Psicologia das Emergências e Desastres e Apoio Psicossocial. Psicóloga Socorrista pela Cruz Vermelha. Pós-graduanda na área de Psicologia em Emergências e Desastres; Professora convidada da FISMA- Faculdade Integrada de Santa Maria e ULBRA- Santa Maria; Voluntária da Cruz Vermelha Brasileira há 16 anos, por 10 anos foi Diretora de Voluntariado da Cruz Vermelha Brasileira filial Santa Maria RS, Coordenadora da Equipe de Apoio Psicossocial Cruz Vermelha Brasileira filial Santa Maria;
- Em 2013, recebeu a Medalha de Honra ao Mérito 3a Classe da Defesa Civil do Estado do Rio Grande do Sul e, em 2014 a medalha de Honra ao Mérito da Cruz Vermelha Brasileira. Atua em situações de emergências e desastres desde 2004;
- Recebeu e coordenou a missão do Apoio Psicossocial e voluntariado na tragédia da Boate Kiss em Santa Maria-RS, que ocorreu em janeiro de 2013, até a chegada da Força Tarefa do Ministério da Saúde, após manteve-se no Grupo Gestor, e posteriormente assumiu a coordenação do Apoio Psicossocial da Associação dos Familiares de Vítimas e Sobreviventes da Tragédia de Santa Maria (AVTSM), pela CVBSM e supervisionou o trabalho até final maio do mesmo ano. Após manteve-se como apoiadora da AVTSM pela CVBSM. Em dezembro de 2016 foi acionada pela Secretaria Municipal de Saúde Chapecó - SC, devido a sua experiência de gestão no Apoio Psicossocial da Boate Kiss, para compor junto a equipe gestora de Apoio Psicossocial na Chapecoense, compondo a coordenação do Apoio Psicossocial as famílias e funcionários da Chapecoense. Gestão e estruturação da Rede de Apoio Psicossocial pós-impacto em Maratá - RS após os Tornados Gêmeos. Atuou em 2019 em Brumadinho prestando Apoio Psicossocial, capacitações e treinamentos pela RAP em parceria com a SOS Global; Psicóloga fundadora da RAP- Rede de Apoio Psicossocial.



- Coordenou o trabalho do Apoio Psicossocial à COVID-19 nos 90 dias da crise em Lajeado-RS umas das cidades bandeira vermelha do estado, montando duas frentes de trabalho: atendimento remoto através de um callcenter pela UNIVATES e uma equipe para atender os profissionais da linha de frente das UBS. Criou os primeiros protocolos de atendimento remoto em Primeiros Socorros Psicológicos em pandemia.
- Em 2022 coordenou a equipe de apoio psicossocial da SOS Global em resposta do desastre de Petrópolis RJ.
- Em 2023 coordenou o apoio psicossocial da resposta rápida a crise no ciclone tropical no Vale do Taquari do maior desastre natural do Rio Grande do Sul.
- Personagem do livro da jornalista Sibebe Oliveira, FASES DA AJUDA HUMANIÁRIA: A Saga dos Voluntários da Cruz Vermelha, sendo o primeiro livro no Brasil que conta a história da Cruz Vermelha Brasileira.
- Em 2024, foi laureada com o Troféu "Mulheres da Década" do Vale do Taquari e com o "Troféu Mulher Nota 10" do Rio Grande do Sul, na área Saúde pela sua trajetória profissional, inspiração e exemplo de vida.

Objetivo Geral:

O curso tem como objetivo principal, um espaço de acolhida, para proporcionar saúde mental as equipes que cuidam e oferecer recursos e ferramentas de Apoio Psicossocial para maior eficácia na resposta do seu trabalho, reduzindo dano, aliviando o sofrimento e qualificando as equipes de trabalho para o enfrentamento de novas crises.

Objetivos específicos:

- Resgatar o Autocuidado dos profissionais;
- Regular a disponibilidade emocional dos trabalhadores;
- Administrar estratégias e recursos frente aos rompimentos de vínculo;
- Ativar da capacidade de fatores de resiliência;
- Promover saúde mental aos trabalhadores e as unidades como um todo;
- Capacitar as equipes com noções básicas de Primeiros Socorros Psicológicos para atuarem em crises.

Metodologia:

As aulas são expositivas, dinâmicas, com participação ativa dos alunos; além de, proporcionar vivências práticas, sentimentos e reflexões, que tragam essa aproximação ao cenário de crise.

O conteúdo deste Curso baseou-se nas diretrizes de atuação em primeiros auxílios psicológicos dos órgãos americanos "*National Child Traumatic Stress Network*" e "*National Center For Posttraumatic Stress Disorder*", dos Manuais da psicologia da Trauma e Cruz Vermelha Internacional. Além, dos estudos a respeito das necessidades específicas de conhecimentos e cuidados necessários para o cuidado de quem cuida, partindo das capacidades de resiliência até aos recursos de enfrentamento das situações de luto.

A capacitação será realizada para além, de instrumentalizar os colaboradores com ferramentas, também disponibilizar amplo espaço de escuta para reflexão e autocuidado frente a uma situação de crise. Será oferecida também, uma mentoria, para que no final do curso, as dúvidas sejam esclarecidas para o uso adequado das ferramentas aprendidas.

Carga horária:

- Encontros presenciais no mês de maio sexta-feira à tarde;
- Cinco encontros de 4h/aula;
- Totalizando 20h de capacitação e mentoria.

Recursos: Capacitação e mentoria 12.000 reais

Datas: 3/05, 10/05, 17/05, 24/05 e 31/05/2024.

Conteúdo programático:

1. Acolhimento, autocuidado e disponibilidade emocional;
2. Saúde mental e resiliência: a força dos que cuidam;
3. Sobre Perdas e luto: Rompimento de Vínculos;
4. Cuidando dos cuidadores: vulnerabilidades e riscos;
5. Noções Básicas de primeiros Socorros Psicológicos.

Conceitos

“Para compreender nossas vidas precisamos compreender como enfrentamos nossas perdas... As pessoas que somos e a vida que vivemos são determinadas para o melhor ou para o pior, pelas nossas experiências de perda.”
(Viorst, 2008)

A tragédia acontece, se vive o choque, imediatamente em meio ao caos acontece um sentimento coletivo de descrença. A incredibilidade toma conta dos traumatizados diretos e indiretos, esse choque faz com que aconteça uma reação coletiva, como se a tragédia não pudesse ser real.

No momento que se vive a crise, e é que os profissionais de que cuidam atuam, trabalhando nas três fases: pré-impacto, impacto e pós-impacto. O trabalho tem um período médio de atuação por 90 dias (CRISE).

Ao compreendermos a dor da perda como um sentido mais amplo, podemos concluir que existem perdas e sofrimentos ao longo de toda a nossa existência. Apesar disso, **a dor da perda é diferente para cada um**. A maneira como lidamos com elas, de uma maneira geral, nos mostra o modo como enfrentamos as mais diversas situações e adversidades de nosso cotidiano. **O sofrimento é uma reação universal à perda de algo**, ou alguém com quem tenhamos uma relação, um forte vínculo. Sobre o estudo de vínculo, separação e luto, destaco as contribuições de dois autores: Bowlby com a teoria do apego e a sua parceria com Parkes e seus estudos sobre o luto.

SAÚDE MENTAL

É um termo usado para descrever um nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional ou a ausência de uma doença mental. Na perspectiva da psicologia positiva ou do holismo, a saúde mental pode incluir a capacidade de um indivíduo de apreciar a vida e procurar um equilíbrio entre as atividades e os esforços para atingir a resiliência psicológica.

RESILIÊNCIA

É um conceito psicológico emprestado da física, definida como a capacidade de o indivíduo lidar com problemas, superar obstáculos ou resistir à pressão de situações adversas - choque, estresse - sem entrar em surto psicológico. Barbosa (2006) propôs que se pode considerar a resiliência como uma combinação de fatores que propiciam ao ser humano condições para enfrentar e superar problemas e adversidades.

DELIMITANDO FRONTEIRAS (CRISES)

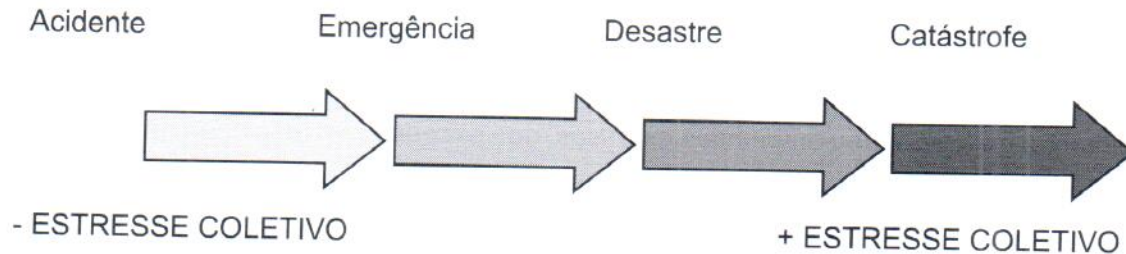


Figura . Situações que geram estresse coletivo. Traduzida de Garcia Renedo (2008)

CRISE

Estado de desequilíbrio emocional, do qual uma pessoa que se vê incapaz de sair com os recursos de afrontamento que habitualmente costuma empregar em situações que afetam emocionalmente (parada, 2004).

O estado de crise é limitado no tempo, quase sempre se manifestando por um evento desencadeador, e sua resolução final depende de fatores como a gravidade do evento e dos recursos pessoais e sociais da pessoa afetada (moreno et al., 2003).

ACIDENTE

É um evento inesperado e quase sempre indesejável que causa danos pessoais, materiais, danos financeiros e que ocorre de modo não intencional. Exemplos físicos incluem colisões e quedas indesejadas, lesões por tocar em algo afiado, quente, elétrico ou ingerir veneno. Exemplos não físicos são revelar um segredo não intencionalmente, esquecer um compromisso, etc. Em um "acidente", ninguém pode realmente ser responsabilizado porque o acontecimento é imprevisível ou muito pouco provável, apesar de que o causador, mesmo involuntariamente, pode ter que ressarcir o bem danificado. (Wikipédia, a enciclopédia livre)

EMERGÊNCIA

É uma situação produzida por um desastre ou por um acontecimento ocorrido de forma inesperada na maioria das vezes. O termo se diferencia da definição de desastre pela capacidade do grupo social afetado de controlar a situação. Normalmente as situações de emergência causam problemas, são desagradáveis e alteram o ritmo normal e a

tranquilidade dos que a sofrem. As emergências podem afetar a indivíduos em particular, ou a toda uma sociedade. (<http://queconceito.com.br>)

DESASTRE

Um desastre é uma interrupção grave das funções de uma sociedade, que causa perdas humanas materiais e/ou ambientais extensas, que excedem a capacidade da sociedade afetada para se recuperar usando somente seus próprios recursos. (Programa das Nações Unidas de Capacitação para a Gestão de Desastre)

CATÁSTROFES

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é um fenômeno ecológico súbito de magnitude suficiente para necessitar de ajuda externa.

EVENTO ADVERSO

O Glossário de Defesa Civil, Estudos de Riscos e Medicina de Desastres apresenta Evento Adverso como: "Ocorrência desfavorável, prejudicial ou imprópria. Acontecimento que traz prejuízo, infortúnio. Fenômeno causador de um desastre". (BRASIL, 1998, p. 72)

VULNERABILIDADE

A Proteção e Defesa Civil trata como vulnerabilidade a "[...] condição intrínseca ao corpo ou sistema receptor que, em interação com a magnitude do evento ou acidente, define os efeitos adversos, medidos em termos de intensidade dos danos previstos". (BRASIL, 1998, p. 170)

AMEAÇA

"Estimativa de ocorrência e magnitude de um evento adverso, expressa em termos de probabilidade estatística de concretização do evento e da provável magnitude de sua manifestação". (BRASIL, 1998, p.25)

RISCO

Probabilidade de ocorrer consequências danosa ou perdas esperadas (mortos, feridos, edificações destruídas e danificadas, etc.), como resultado de interações entre uma ameaça natural e as condições de vulnerabilidade local. (UNDP, 2004)

ATUAÇÃO

A atuação na área de emergências e desastres tem crescido no Brasil e no mundo, pelo aumento significativo da ocorrência destes eventos como o que vivenciamos frente a Covid-19. Neste contexto, as intervenções em crise objetivam aumentar o percentual de pessoas que se recuperam da tragédia e acelerar esse processo de reconstrução.

Diante das ocorrências emergentes as perguntas recorrentes são

- “O que fazer?”,
- “Como proceder diante destas situações?”,
- “Existe uma rede especializada para atuar?”,
- “Quem pode atuar nesses cenários?”,
- “Que tipo de intervenção seria adequada?”,
- “Existem profissionais qualificados para esse tipo de atuação?”,
- “Qual seria a qualificação necessária?”,
- “Por que trabalho em rede?”,
- “Existem recursos para a realização deste trabalho?”,
- “Quais seriam esses recursos?”,

“Qual responsabilidade governamental frente esses cenários?”.

São indagações muitas vezes sem respostas imediatas. Por isso, a necessidade específica de gestão de crises e emergência nesses cenários, realizada por equipes especializadas teórica e tecnicamente para atuar como a sua rede de apoio, gestora e consultora de comunidades e/ou instituições.

De todos esses eventos podemos dizer que alguns, implicam mudanças estruturais e emocionais de toda a comunidade, portanto as ações imediatas amenizam os impactos pós-desastres. Devido a esse fato, nosso país e a defesa civil necessitam de uma rede de referência para a gestão do Apoio Psicológico neste cenário, essa equipe precisa conhecer os protocolos, ter experiência de gestão e atuação, e acima de tudo saber comunicar-se para trabalhar em rede.



Existe uma necessidade urgente de capacitar profissionais e comunidades, não só para uma resposta eficiente, mas que fomente prevenção e evite danos maiores. Cada um real não gasto no país com prevenção, são dez reais gastos com respostas a desastres. Precisamos mudar essa realidade o quanto antes. Com o maior objetivo reduzir danos, aliviar sofrimento, criar uma rede de referência e qualificada para a intervenção em situações de crises.

Referências

BENVENISTE, D. (2000). Intervención en Crisis Después de Grandes Desastres Trópicos: La Revista de la Sociedad Psicoanalítica de Caracas, VIII (I) 1-6.

BORGES, ES. (2009). Psicologia Clínica Hospitalar: trauma e emergência. São Paulo: Vetor

BRASIL. Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral de crianças e adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência em situação de riscos e desastres. Presidência da República, Secretaria de Direitos Humanos. Portaria Interministerial No. 02, de 06/12/2012 Brasília, 2012. Disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/58845141/dou-secao-1-09-09-2013-pg-18>

BROMBERG, Maria Helena; Kovács, Maria Júlia; Carvalho, Margarida M. J. de; Carvalho, Vicente A. Vida e Morte – Laços de Existência São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

BRYMER, M., TAYLOR, M., ESCUDERO, P., (2012). Psychological first aid for schools: Field operations guide, 2 Ed. Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network. Disponível em: <http://www.nctsn.org/content/psychological-first-aid-schoolspfa>

BRYMER, M., JACOBS, A., LAYNE, C., et al. (2006). Primeros Auxilios Psicológicos: Guía de Operaciones Prácticas, 2 Ed. Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network/National Center for PTSD. Disponível em: <http://www.ncptsd.va.gov>.

BURRELL & MORGAN, G. & G. (1979). Sociological Paradigms and Organizationa lAnalysis- Element soft e Sociology of Corporate Life, Heinemann Educational Book, London

COELHO, A. E. L. (1997). Género: La variable invisible em la evolución Del distress post desastre. Desastres y Sociedade (esp. Psicologia Social y Desastres, 8(5). Porto Alegre: Artmed..

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA/CFP (2016). Atuação de psicólogos em situações de emergências e desastres, relacionadas com a política nacional de Defesa

- Civil. Nota Técnica. <http://site.cfp.org.br/documentos/nota-técnica-sobre-atuação-de-psicólogos-em-situações-de-emergências-e-desastres-relacionadas-com-a-política-de-defesa-civil/>
- COUTO, M. H. & Santos, R. C. (2011). Cartilha de Apoio Psicossocial Cruz Vermelha Brasileira.
- DATTILIO, Freeman.(2004). Estratégias Cognitivo- Comportamentais de Intervenção em Situações de Crise. FILHO SO. (2017) O Psicólogo na redução dos riscos de desastres. São Paulo: Hogrefe.
- FRANCO, M. H. (Org). Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade. São Paulo: Summus, 2010
- FREUD, Sigmund. Luto e melancolia. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1969. v. 14
- FRIEDBERG, RD, (2004) McClure JM. A Prática Clínica de Terapia Cognitiva com crianças e adolescentes. Porto Alegre: Artmed.
- INTERNATIONAL FEDERATION OF THE RED CROSS(2009) Module 5: Psychological First Aid and Supportive Communication. In: Community- Based Psychosocial Support, A Training Kit (Participant's Book and Trainers Book). Denmark: International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. Disponível em: www.ifrc.org/psychosocial
- KOVÁCS, Maria Júlia. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- LAZÁN, G. B. (1989). Trauma Psicossocial, EIRENE do Brasil
- MORENO, R. R.; Peñacoba, C. P.; González-Gutiérrez, J. L. & Ardoy, J. C. (2003). Intervención Psicológica en Situaciones de crisis y emergencias. Madrid: Dykinson.
- PARADA, E. (2004). Psicologia Comportamental Aplicada al Socorrismo Profesional Primeros.
- PARKES, Colin. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1998.
- PARKES, Colin. Amor e perda. São Paulo: Summus, 2006
- REYES, G. (2006). Psychological first aid: principles of community- based psychosocial support. In G. Reyes & G. A. Jacobs, Handbook of international disaster psychology: practices and programs. Westport, CT/London: Praeger, p. 1-12.

REYES, G. (2006). Internacional Disaster Psychology: purposes, principles, and practices. In Reyes, G. & Jacobs, G. A. (Eds.), Handbook of international disaster psychology. London: Praeger, v. 01.

RUDNICKI T, Sanchez M. (2014). Psicologia da Saúde: a Prática de Terapia Cognitivo-Comportamental em Hospital Geral. Porto Alegre: Sinopsys.

SLAIKEU, KA. (2000). Intervencion en Crisis: manual para practica e investigacion. Mexico: Manual Moderno.

TORGA, E. M. M. F. (2007). Voluntariado: o impacto provocado por traumas psicológicos em emergências e desastres.

TORRES, EP (2012). Psicologia y Emergencia. Espanha: Desclee de Brouwer

VIORST, Judith. Perdas Necessárias. São Paulo: Melhoramentos, 2008.

WAINRIB, B. R. & Bloch, E. L. (2000). Intervención em Crisis y Respuesta al Trauma: teoría y práctica. Bilbao: Desclée de Brouwer.

WORDEN, J. W. Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto: Um Manual para Profissionais da Saúde Mental. São Paulo: Roca, 2013.

WORDEN, J.W. Terapia do luto, 2 ed. Artes Médicas, 1998.