

COTIDIANIDADES FRENTE AO CORONAVÍRUS EM UMA RESIDÊNCIA DE SAÚDE: POSSIBILIDADES CONSTRUÍDAS JUNTO A TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

"Quotidianity" in the face of the coronavirus in a health residence: possibilities built with occupational therapists

"Cotidianidad" frente al coronavirus en una residencia de salud: posibilidades construídas con terapeutas ocupacionales

Resumo

O novo coronavírus coloca o Brasil, país com grandes desigualdades sociais, em um contexto de incertezas no enfrentamento durante e pós-pandemia. A formação em serviço nesse contexto tem grande relevância na garantia da atenção integral à saúde viabilizada por projetos de intervenção baseados em análise da situação de saúde, com olhar multiprofissional e interdisciplinar, de forma a atender às necessidades sociais e epidemiológicas da população. Nesse relato é problematizado o potencial positivo e negativo das atividades cotidianas, a partir da cartilha "Orientações, atividades e rotinas para toda a família no período de afastamento social devido a transmissão do coronavírus (Covid-19)".

Palavras-chave: Coronavírus, Cotidianidade, Residência em Saúde, Terapia Ocupacional.

Abstract

The new coronavirus places Brazil, a country with great social inequalities, in a context of uncertainties in the confrontation during and after the pandemic. In-service forming in this context has great relevance in guaranteeing comprehensive health care made possible by intervention projects based on analysis of the health situation, with a multidisciplinary and interdisciplinary perspective, in order to meet the social and epidemiological needs of the population. In this report, the positive and negative potential of daily activities is problematized, based on the booklet "Guidelines, activities and routines for the whole family during the period of social withdrawal due to the transmission of the coronavirus (Covid-19)".

Key words: Coronavirus, Cotidianity, Health Residence, Occupational Therapy.

Resumen

El nuevo coronavirus coloca a Brasil, un país con grandes desigualdades sociales, en un contexto de incertidumbres en la confrontación durante y después de la pandemia. La capacitación en el servicio en este contexto tiene una gran relevancia para garantizar la atención integral de la salud hecha posible mediante proyectos de intervención basados en el análisis de la situación de la salud, con una perspectiva multidisciplinaria e interdisciplinaria, con el fin de satisfacer las necesidades sociales y epidemiológicas de la población. En este informe, el potencial positivo y negativo de las actividades diarias se problematiza, según el folleto "Directrices, actividades y rutinas para toda la familia durante el período de abstinencia social debido a la transmisión del coronavirus (Covid-19)".

Palabras clave: Coronavirus, Cotidianidad, Residencia de salud, Terapia ocupacional.

Erickson Franklin dos Santos Miranda

Terapeuta ocupacional. Residente em Saúde da Família.

toericksonmiranda@gmail.com

Luanna Bettina de Souza Santos

Terapeuta ocupacional. Pós graduanda em Análise do Comportamento Aplicada (ABA)

lubettinato@gmail.com

Janyne Marinho dos Santos

Terapeuta ocupacional. Pós graduanda em Oncologia Multiprofissional

t.ojanynemarinho@gmail.com

Priscilla Viégas Barreto de Oliveira

Terapeuta ocupacional. Vice-Presidenta da Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais – ABRA-TO. Conselheira Nacional de Saúde, Tutora de Residência Multiprofissional em Saúde da Família

prisiviegasbo@gmail.com

1 O cenário brasileiro frente ao novo coronavírus

O novo coronavírus coloca o Brasil em um contexto de incertezas quanto ao enfrentamento durante e o panorama pós-pandemia, principalmente por sua caracterização como país continental, com grandes desigualdades sociais, e um projeto em curso, desde 2016, de retirada de direitos e desmonte de políticas públicas. As medidas imprescindíveis para a desaceleração da curva de contágio e o tempo necessário para não colapsar os serviços de saúde, são confrontadas pelo cotidiano de vida das populações, principalmente as periféricas, uma vez que a realidade mostra que a medida de proteção considerada mais simples, como lavar as mãos com água e sabão, onde nem sequer tem água encanada, representa um desafio.

Além disso, há um grande contingente de pessoas que moram em locais apertados, com aglomerados de gente, com alto índice de trabalho informal, o que as coloca na situação de buscar seus sustentos nas ruas, independente do risco que isso represente. Afinal, lidar com a violência estrutural já faz parte da rotina de quem vive nas periferias desde sempre, como aborda Pinho¹ no especial Coronavírus da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO).

Em Nota sobre a Covid-19, a Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais² também aponta questionamentos acerca de como se darão essas medidas, que são extremamente importantes, quando são desconsiderados os contextos nos quais as pessoas estão inseridas, negando o direito ao distanciamento / isolamento social por exemplo, representando assim um privilégio para poucos. O que demonstra a exigência de viabilidade de ações frente a essas situações que atendam às mais variadas realidades, para além daquelas que se colocam no âmbito da solidariedade, e sim no campo dos direitos, com medidas estatais de proteção social, articuladas nos mais diversos equipamentos das redes intra e intersetorial: atenção básica, vigilância em saúde, Centros de Atenção Psicossocial, assistência social, justiça, educação, entre outros.

2 O lugar da Residência e o papel de Residente em Saúde

A formação em serviço, característica da Residência em Área Profissional da Saúde criada pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, está inserido na política nacional de saúde com vias a garantir uma formação voltada aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A Residência em Saúde nesse contexto tem grande relevância na garantia da atenção integral à saúde viabilizada por projetos de intervenção baseados em análise da situação de saúde, com o olhar multiprofissional e interdisciplinar, de forma a atender às necessidades sociais e epidemiológicas da população.

Segundo Recomendação emitida pelo Conselho Nacional de Saúde³, as Residências em Saúde não atendem somente à qualificação de trabalhadoras(es) para o SUS, como

atuam no desenvolvimento do próprio sistema de saúde, por ser “pautada pela resolubilidade de serviços e redes, correspondendo à melhor interpretação das necessidades em saúde e adequada escuta às pessoas e às instâncias de controle social”.

Portanto, residentes em saúde tem um importante papel não só na atuação nos diversos cenários de práticas, como também na luta em defesa do SUS integral, equânime, de acesso universal, como direito de todas e todos e dever do Estado.

Nesse contexto de pandemia, no qual se evidenciam as desigualdades e os ataques às políticas sociais, é imprescindível profissionais que atuem na mobilização da participação popular e do controle social em defesa dos direitos, ao mesmo tempo em que, nos mais diversos Programas, mobilizem a reorganização das redes e serviços, com uso de recursos variados e acessíveis, e estratégias de educação popular, junto às comunidades e territórios.

E, ao abordar especificamente o papel do residente terapeuta ocupacional⁴, o núcleo de saber se mostra importante especialmente nas demandas advindas pelo contexto de isolamento / distanciamento social e pela piora nas condições de vida das pessoas, atuando especialmente nas dificuldades de inserção social e no trabalho por restrições de mobilidade ou sofrimento psíquico; uso problemático de substâncias psicoativas; doenças crônicas e incapacitantes; dores generalizadas e situações de risco pessoal e social.

3 Um olhar para as cotidianidades: um relato de experiência

É evidente que, pelos estudos e notícias realizados em escala mundial para o enfrentamento da transmissão e contaminação pelo novo coronavírus (Covid-19) o afastamento social é a melhor solução para o achatamento da curva de transmissão desse vírus. Entretanto, esse afastamento social a pontado nos estudos precisa ser orientado e conduzido de forma responsável e que todos possam usufruir desse momento, de maneira consciente e contribuir para nossa saúde coletivamente.

Tendo em vista o afastamento social, os indivíduos e grupos que são acompanhados pela terapia ocupacional e as novas formas de fazer que o isolamento possibilita, foi pensada uma cartilha intitulada “Orientações, atividades e rotinas para toda a família no período de afastamento social devido a transmissão do coronavírus (Covid-19)” (Figura 1). Esse material foi construído com o objetivo de manter a aproximação dos vínculos já estabelecidos com os usuários/pacientes/grupos/comunidades antes da repercussão pandêmica, entendendo as necessidades atuais de quebras de rotinas e de atividades significativas.

Figura 1 – Cartilha “Orientações, atividades e rotinas para toda a família no período de afastamento social devido à transmissão do coronavírus (Covid-19)”



Fonte: Autoras e autor, 2020.

Buscando compreender melhor o fazer humano/atividade humana/cotidiano Galheigo⁵ aponta que o processo de cotidianidade é atravessado por atividades que ora nos permite gozar da plenitude que todos as etapas da atividade ora essas mesmas atividades são causadoras de sofrimentos. Essa observação é constatada pelo fato de que a construção do fazer humano é feito pelo próprio humano que sobre interferências externas como questões socioeconômicas e de classe, relação de poder no trabalho, gênero, idade e relações interpessoais, evidenciando que o cotidiano não é estático como anuncia Netto⁶. Nascimento⁷ endossa essa discussão revelando que nem toda atividade é terapêutica e que essa relação atividade e fazer terapêutico é estabelecida a partir da percepção do indivíduo que executa, logo uma atividade que é terapêutica para um indivíduo possivelmente não poderá ser pra outro.

Compreendido isso, o material foi feito para todas as famílias de diversos contextos e faixas etárias, sabendo que cada indivíduo é um ser ocupacional e singular que executa atividades que são significativas. Foi considerada a singularidade de cada pessoa e núcleo familiar, para cada faixa etária foi pensada em uma espécie de roteiro que poderia ser incluído na nova rotina, devido à quebra do cotidiano desses indivíduos. Importante ressaltar que as atividades propostas foram observando as necessidades de usuárias e usuários que já são atendidos pela terapia ocupacional em diversos contextos.

4 Construindo possibilidades...

As/Os Terapeutas Ocupacionais envolvidos nessa construção atuam em diversos contextos (Atenção Básica, Atenção Especializada e Atendimento Domiciliar) e com diferentes públicos (Saúde da criança, Saúde da família e Saúde do Idoso), isso facilitou que o material possibilitasse uma riqueza de detalhes onde as pessoas pudessem acessar de forma mais direcionada a cada público. Cada terapeuta ocupacional ficou com a parte do material que já se dedica em sua prática, em uma reunião de forma remota foi discutido como poderia ser o formato e o que poderia entrar nesse material. Em seguida, foi levado em discussão o material para que houvesse ajustes em sua formatação e linguagem para respeitar os objetivos propostos alinhados às demandas identificadas.

O material foi dividido em 4 tabelas por faixa etária (crianças, adolescentes e jovens, adultos e idosos) com o planejamento semanal (de segunda-feira a domingo) em três turnos (manhã, tarde e noite); cada faixa etária turno e dia vem com atividades propostas para ser incluído no dia a dia no ambiente domiciliar. Em seguida, foram inseridas algumas orientações, recomendadas pelo Ministério da Saúde, de proteção contra a contaminação e infecção pelo Covid-19; de procedimentos e cuidados, caso seja preciso sair de casa e quando do retorno, como por exemplo, higienizar os materiais que foram portados para fora de casa como: brincos, anéis, celulares, óculos, etc.

Em seguida, esse material foi compartilhado em redes sociais para usuárias e usuários em atendimento pelos terapeutas ocupacionais responsáveis e para colegas de profissão e/ou dos serviços de saúde que atuam. Houve também divulgação em meios eletrônicos para que esse material pudesse alcançar um público maior.

Para acompanhamento da resposta e monitoramento acerca da utilização do material e eventual adaptação, foi utilizado o recurso de teleatendimento permitido pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO)⁸ em resolução específica para o contexto de pandemia. Por meio desse recurso, buscou-se acompanhar os retornos do material, com alguns públicos sinalizando positivamente.

Um das repostas positivas foram das mães de crianças com desenvolvimento atípico: elas relataram dificuldades em realizar as atividades do brincar e da manutenção da organização de rotina, delas e das crianças, por isso, destacaram o apoio positivo do material quanto a essas questões. Um outro público que se mostrou bastante beneficiado foi da população idosa: relataram o efeito organizador e minimizador do adoecimento físico e psíquico que a estruturação da rotina traz, sendo este um público que requer bastante cuidado por estar inserido no grupo de risco para o Covid-19. Apesar de já estar amplamente divulgado que no Brasil, o novo coronavírus atinge a população jovem e adulta.

5 Algumas reflexões...

Uma das reflexões que surgiu na construção do material foi do atravessamento das condições socioeconômicas e de classes no enfretamento do Covid-19. É sabido que a determinação social da saúde (DSS) no que diz respeito as condições socioeconômicas e de classes é um marcador importante para estabelecer estratégias e fazer discussões acerca da saúde das populações, principalmente as vulnerabilizadas, como abordado por Buss e Pelegrini Filho⁹ e Castel¹⁰.

Alguns questionamentos surgiram ao longo da elaboração do material, como por exemplo, como as informações estão chegando para a população em situação de rua? Como trabalhadores estão enfrentando esse afastamento social tendo em vista a ansiedade sobre produtividade X improdutividade? Além de muitas outras, que foram objeto de muitos diálogos e trocas.

As desigualdades (de diversas ordens e baseadas na raça/cor, gênero, etnia, orientação sexual e outras) estabelecem para nós uma dicotomia entre quem acessa e quem não acessa informações e serviços de saúde. Essa dicotomia fica ainda mais nítida quando é enfrentada uma realidade como a vivida atualmente, em um contexto de pandemia. As pessoas que no seu cotidiano tem acesso a redes sociais, internet, televisão, notícias telejornalísticas conseguem apreender mais informações sobre a atual realidade? Que tipo de informações chegam e como são apreendidas? E as pessoas que ficam à margem, o que fazer? Como chegar até essas pessoas com as informações e cuidados necessários, respeitando suas especificidades e saberes populares? A fragilidade da efetivação das políticas públicas e o contexto pandêmico é um território perverso para manutenção das condições de vulnerabilidade das pessoas.

O que tem sido feito em diversas frentes, como secretarias estaduais e municipais de saúde com suas coordenações de políticas estratégicas, movimento sociais e entidades da sociedade civil, revela um enfrentamento não apenas à doença infecciosa que é Covid-19, mas apontam à necessidade de avançar nas discussões e ações no enfretamento às desigualdades sociais impostas pelo capital.

E nesse sentido, entendendo que na engrenagem do capital, há aquelas pessoas que detêm os meios de produção com vias à exploração das capacidades de imaginar e produzir de indivíduos, o que se configura, segundo Williams¹¹ e Antunes¹², como a precarização da mão de obra, por meio de um trabalho alienante com retorno financeiro muito aquém do que vale o produto gerado, produzido, importante colocar a atividade humana como produtora, de produtos e sentidos.

Portanto, há necessidade de terapeutas ocupacionais, especialmente Residentes em Saúde inseridos nos territórios e atuando junto à comunidades, alertarem para os potenciais positivos e negativos das atividades em uma sociedade que requer produtividade desenfreada e equilíbrio ocupacional que não considera o que é de fato significativo para si. As ocupações humanas transformam – e são transformadas pelas – realidades, no entanto, o reequilíbrio de rotinas deve considerar a pessoa, o(s) meio(s) no qual(is) está inserida, seu território e a comunidade.

A busca pelo equilíbrio de rotinas, cotidiano e papéis ocupacionais, desde que se considerem os contextos e o que é significativo para o indivíduo e coletividades, são meios de garantia do direito à saúde, em seu conceito ampliado.

Referências

1. Pinho J. (2020). Coronavírus nas favelas: "É difícil falar sobre perigo quando há naturalização do risco de vida". [publicação online]; 2020 [acesso em 28 abr 2020]. Especial Abrasco sobre coronavírus. Disponível em <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/coronavirus-nas-favelas-e-dificil-falar-sobre-perigo-quando-ha-naturalizacao-do-risco-de-vida/46098/>
2. Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais. (2020). Nota da Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais – ABRATO sobre o Covid-19. [publicação online]. Brasil; 2020. Disponível em <https://atoesp.org.br/2020/03/23/comunicado-abrato-sobre-a-pandemia-de-coronavirus-tos-no-brasil/>
3. Conselho Nacional de Saúde. (Brasil). Recomendação nº 018, de 26 de março de 2020, que recomenda a observância do Parecer Técnico nº 106/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos Residentes em Saúde, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência Doença por Coronavírus – COVID-19. [publicação online]. Brasil; 2020. [acesso em 28 abr 2020]. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1086-recomendacao-n-018-de-26-de-marco-de-2020>
4. Manho F, Soares LBT, Nicolau SM. Reflexões sobre a prática do residente terapeuta ocupacional na Estratégia Saúde da Família no município de São Carlos. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013 set.-dez.;24(3):233-41
5. Galheigo SM. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico social. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2003 set.-dez.; 14(3):104-9
6. Netto JP, Carvalho MCB. Cotidiano: conhecimento e crítica. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2007.
7. Nascimento BA. O mito da atividade terapêutica. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 1990; 1(1): 17-21
8. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. (Brasil). Resolução nº 516, de 20 de março de 2020 Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria, que dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. [publicação online]. Brasília; 2020. [acesso em 28 abr 2020]. Disponível em <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>

9. Buss PM, Pellegrini Filho A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *Physis*. 2007; 17(1): 77-97
10. Castel R. A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade à "desfiliação". *Caderno CRH*. 1997; 27(26): 19-40
11. Williams R. Palavras-chave: Um vocabulário de a cultura e a sociedade. 2.ed. Nova York: Imprensa da Universidade de Oxford, 1983.
12. Antunes R. Fim do trabalho? (Ou as Novas Formas do Trabalho Material e Imaterial). Antunes R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2002. p. 157-174.

Contribuições das autoras: **Erickson Frankin dos Santos Miranda:** concepção, redação e análise do texto. **Luanna Bettina de Souza Santos:** redação e análise do texto **Janyne Marinho dos Santos:** redação e análise do texto. **Priscilla Viégas Barreto de Oliveira:** redação do texto; análise e revisão; organização das fonte

Submetido em: 02/05/2020

Aprovado em: 04/05/2020

Publicado em: 15/05/2020