



Guia de Intervenção COVID 19

Serviço Social nas Equipas Técnicas de IPSS – Saúde Mental

Autoras:

Carla Santos

Maria Eduarda Costa

Teresa Gabriel

Sandra Pedrosa

GRUSAM – Grupo de Saúde Mental

Associação de Profissionais de Serviço Social, 8 abril 2020



APSS
Associação dos Profissionais
de Serviço Social

Introdução:

Este Guia é complementar ao documento da APSS “Plano de Emergência do Serviço Social da Saúde”, publicado em 22 de Março, tendo em conta as especificidades da intervenção na área da saúde mental, e é constituído por três secções: Serviço Social em contexto hospitalar, Serviço Social nas IPSSs e Serviço Social nas Equipas Técnicas Especializadas em Comportamentos Aditivos e Dependências.

A. Fatores de risco em situação de pandemia

Estando suspensas as atividades presenciais em diversas respostas existentes nas IPSSs, importa identificar as necessidades específicas de utentes com maior vulnerabilidade social.

Para avaliação da vulnerabilidade social deverão considerar-se como fatores de risco:

1. ansiedade e stress perante a situação atual, podendo agravar /potenciar desconcompensações;
2. doenças crónicas (diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, doença respiratória crónica e doenças oncológicas);
3. pessoas com mais 65 anos;
4. inexistência de rede de suporte adequada social, familiar ou institucional;
5. condições precárias de habitabilidade;
6. situação económica desfavorável;
7. dinâmicas familiares com situações de conflitos familiares e/ou violência doméstica;
8. dificuldades ao nível da gestão do dia-a-dia: gestão da medicação (risco de abandono) gestão de dinheiro e auto-cuidado;
9. dependência de familiares considerados como grupo de risco;
10. reduzida capacidade para reconhecer situações de perigo da doença e dos cuidados profiláticos;
11. exclusão no acesso a informação através de meios digitais;
12. dependência de álcool ou outras substâncias.

B . Intervenção nos Fóruns Sócio-Ocupacionais

Importa destacar que nos Fóruns sócio-ocupacionais a resposta de reabilitação fica condicionada pelas condições limitadas de intervenção não presencial e não grupal que a condição de isolamento social exige, e que o profissional e o utente têm disponíveis. O papel do serviço social centra-se na procura de alternativas e na orientação e acompanhamento dos utentes, na averiguação das suas necessidades e na construção de estratégias que facilitem o acesso à psicoeducação, adaptadas às contingências do confinamento necessário.

O acompanhamento psicossocial deve ser feito, preferencialmente, através de contacto telefónico, assegurando as seguintes necessidades e identificando/monitorizando que entidades, pessoas ou serviços apoiam:

- alimentação, verificando-se se necessita de apoio económico ou institucional para alimentação e/ou entrega ao domicílio;
- medicação, confirmando-se se necessita de apoio económico para medicação ou entrega ao domicílio; garantir a adesão ao plano terapêutico, através do acompanhamento telefónico regular e da articulação com os serviços de saúde mental, caso sejam necessárias receitas médicas ou alguma alteração da situação psíquica do utente;

- rede de suporte, assegurando que apesar do isolamento social aconselhado, existe uma rede de suporte familiar, de vizinhança, ou pares, acessível utilizando os meios digitais ao dispor (ex. telefone, whatsapp, vídeo chamada, etc.);
- relação familiar, quando vivem com a família, articulação com familiares ou cuidadores, de forma a dar suporte emocional, gerir possíveis conflitos e identificar situações de crise;
- acompanhamentos individuais telefónicos regulares, para gestão do stress, acompanhamento da situação, esclarecimento de dúvidas.
- plano de auto-cuidados e de organização estruturada de tempos livres em fase de isolamento social, através de programas de exercícios em casa.
- informar sobre o técnico a quem pode recorrer em caso de necessidade e garantir que tem o contacto e forma de o contactar.

Importa informar e formar continuamente os utentes e famílias/cuidadores, de forma simplificada e adaptada, para garantir a adequada resposta sobre:

- medidas preventivas da Direção Geral de Saúde face ao contexto da COVID-19;
- vigilância e avaliação dos sintomas (exemplo: medir a temperatura, assegurando que têm um termómetro);
- medidas a tomar em caso de suspeita: articular com a linha de apoio SNS24.
- se o utente é cuidador, estando a dar suporte a algum familiar e qual o risco dos mesmos.

Ao nível dos recursos:

- ativação de apoios sociais em articulação com os assistentes sociais que trabalham no hospital (para evitar duplicação de respostas) e com o devido enquadramento (envio de informação social) para uma melhor integração e para evitar situações de estigmatização;
- levantamento das entidades e instituições locais que prestam apoio específico para a situação de isolamento decorrente da pandemia (Câmaras Municipais, Juntas de Freguesia, Santa Casa da Misericórdia ou Segurança Social, Agrupamentos de Centros de Saúde, entre outras);
- atualização dos recursos comunitários disponíveis.

Elaboração da ficha resumo da intervenção por caso para eventual passagem de trabalho.

B. Intervenção nas Unidades de Vida (Protegida ou Autónoma)

A avaliação da necessidade de pernoitar ou não na unidade pode ser avaliada. Se for considerado que existe suporte familiar e autonomia para garantir um regresso seguro ao seu meio habitacional, providenciar o necessário suporte.

Na situação em que as Unidades de Vida continuam a funcionar, as respostas onde os utentes pernoitam carecem de certos cuidados específicos de prevenção.

Nestas respostas sociais o treino de competências muitas vezes é feito em conjunto, havendo por exemplo partilha de momentos em conjunto ou em grupo como por exemplo:

- reuniões comunitárias
- confeção de refeições
- gestão e realização de compras
- atividades lúdicas

Todas estas atividades devem ser individualizadas, ou em pequenos grupos com as devidas distâncias

de segurança, podendo realizar-se programas ocupacionais adaptados, com a equipa presente ou utilizando os meios digitais disponíveis e apoio de técnicos à distância.

As compras devem ser realizadas pela equipa ou substituídas por compras via on-line ou com entrega, de forma a que haja um maior isolamento dos utentes.

A substituição de profissionais por vezes poderá ser dificultada pela falta de recursos ou pela especificidade das tarefas inerentes à profissão. No entanto deve-se garantir o funcionamento em espelho, podendo ser necessária a conversão de papéis ou reorganização de serviços ou respostas.

Será importante ter uma bolsa de técnicos que possam estar disponíveis em caso de situação de emergência (exemplo antigos estagiários, colaboradores externos, voluntários, etc.) ou recorrer a bolsas de voluntariado existentes na comunidade ou na própria Câmara Municipal.

O Assistente Social nalgumas situações poderá ser substituído por colegas da Junta de Freguesia ou ao nível hospitalar, devendo ser antecipados os cenários que poderão implicar a passagem de testemunho, em caso de doença.

Alguns dos cuidados a ter nas residências:

Ao nível da limpeza e desinfeção dos espaços, ao nível da redução dos circuitos na instituição, adaptação dos horários do pessoal, controlo no acesso a trabalhadores e utentes.

Colocar tapetes (com água e lixívia) para desinfetar calçado à entrada e saída instituição, usar outro calçado durante o tempo de trabalho, obrigar uso de epis, controlar temperaturas de colaboradores na entrada ao serviço, garantir stocks, pedir novos contactos de fornecedores (criatividade na obtenção de respostas-pedidos de doação, envolver todos na garantia da segurança), garantir que os contactos com familiares são feitos de modo seguro.

Na situação em que as Unidades de Vida foram encerradas, a intervenção é igual à que foi descrita para os Fóruns Socio-ocupacionais.

C. Serviço Social na Direção Técnica das Respostas Sociais

A segurança dos utentes e profissionais é essencial numa situação de crise, neste sentido os planos de contingência dão resposta às necessidades, antecipam cenários que impliquem decisões de manutenção de actividades presenciais e garantem a articulação com as equipas de referência dos utentes acompanhados, para evitar eventuais descompensações dos utentes e para gestão dos riscos.

Importa destacar por isso algumas particularidades do plano de contingência:

1. avaliação das vulnerabilidades sociais dos utentes associadas à manutenção das actividades;
2. distribuição de tarefas complementares e redes de comunicação;
3. diagnóstico das vulnerabilidades dos profissionais (avaliação dos grupos de risco, potenciais necessidades de substituições, existência de familiares considerados grupos de risco em coabitação com profissionais, existência de segundos trabalhos com potencial de risco);
4. preparação dos profissionais para as exigências do teletrabalho (efeitos psicossociais associados - conflitos na mediação família/trabalho, invasão da privacidade, ansiedade, isolamento, incapacidade de gestão do tempo, entre outros);
5. acompanhamento das diretivas da Direção Geral da Saúde, Segurança Social, Autoridade Nacional de Protecção Civil, Câmara Municipal e outras entidades relevantes e enquadramento das mesmas.

A gestão das equipas é outro aspeto importante, dado que mesmo havendo uma preparação aquando da elaboração do plano de contingência, existem sempre situações imprevisíveis, devendo por isso a

Direção Técnica manter o acompanhamento face a situações de stress e vulnerabilidade:

- das equipas em teletrabalho;
- das equipas em respostas sociais, com trabalho presencial.

Acompanhamento psicossocial nas diferentes respostas das IPSSs

| Serviço Social | Intervenção no Covid19 |
|---|--|
| Nos Fóruns Sócio-ocupacionais | Avaliação da vulnerabilidade social, através de indicadores de risco; Construção de estratégias de psicoeducação; Indicação e monitorização dos serviços que vão ao encontro de necessidades essenciais para evitar situações de risco; Encaminhamento para novos apoios e orientação nas situações de desemprego e outras (Advocacia Social); Atualização e informação dos recursos comunitários existentes. |
| Nas respostas residenciais (unidades de vida protegida, unidade de vida autónoma, residência de treino de autonomia e residência de apoio máximo) | Atividades presenciais ou por teletrabalho; Articulação e discussão das medidas de contenção de riscos; Planeamento e enquadramento das normas de segurança; Construção de estratégias de psicoeducação; Conversão de papéis e reorganização de serviços para garantia da continuidade na reabilitação; Antecipação de cenários de vulnerabilidade (preparação de documento para enquadramento das situações sociais, em caso de necessidade de substituição); Avaliação da situação social, em caso de regresso dos utentes a casa. |
| Serviço Social na Direção Técnica | Discussão e preparação da equipa para evitar os cenários de eventual descompensação dos utentes e para gestão dos riscos em caso de infeção; Elaboração de planos de contingência atualizados e em articulação com as orientações das autoridades de saúde; Acompanhamento face a situações de stress e vulnerabilidade das equipas em teletrabalho, e das equipas em respostas sociais com intervenções presenciais; Garantia de cumprimento das orientações legislativas e das medidas orientadas pela tutela (Segurança Social). |

