

HELOISA HOSTINS LENCIONI MACHADO

**PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO PARA SUPORTE DE SAÚDE
MENTAL EM PROGRAMAS DE RESIDENCIA HOSPITALAR**

**Produto Técnico Tecnológico do
Trabalho de Conclusão de Curso do
Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional Inovação no
Ensino Superior em Saúde da
Universidade Municipal de São
Caetano do Sul.**

**Área de concentração: Inovações
Educativas em Saúde Orientada pela
Integralidade do Cuidado**

Orientador: Prof. Dr. Gustavo José Martiliano Porfírio

São Caetano do Sul

2021

Declaração de avaliação de Produto Técnico Tecnológico

Título do produto técnico tecnológico (PTT): Proposta de Capacitação para Suporte de Saúde Mental em Programas de Residência Hospitalar.

Discente: Heloisa Hostins Lencioni Machado

Orientador(a): Gustavo José Martiliano Porfírio

Esse PTT passou por processo de avaliação por pares da Comissão de Avaliação *ad-hoc* constituída seguindo as normativas do Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Inovação no Ensino Superior em Saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

A comissão *ad-hoc* foi constituída pelos Professores Doutores Amanda Costa Araujo, Carlos Alexandre Felício Brito, Celso Machado Júnior, Daniel Leite Portella, Leandro Bueno Lima, Luisa Veras de Sandes-Guimarães, Marcela Charantola Rodrigues, Rebeca Nunes Guedes de Oliveira, Rosamaria Rodrigues Garcia e Sandra Regina Mota Ortiz.

Pelo menos dois docentes dos listados acima avaliaram esse PTT, sendo que a distribuição dos docentes nos processos avaliativos ocorreu de forma aleatória, excluindo-se qualquer docente com vínculo à produção do PTT. Para a avaliação utilizou-se de uma ficha única, seguindo as normativas pré estabelecidas pela comissão.

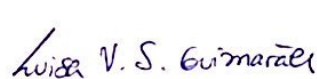

Prof. Dra. Amanda Costa
Araujo


Prof. Dr. Carlos Alexandre
Felício Brito

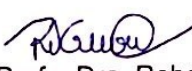

Prof. Dr. Celso Machado Júnior


Prof. Dr. Daniel Leite Portella


Prof. Dr. Leandro Bueno Lima


Prof. Dra. Luisa Veras de
Sandes-Guimarães


Prof. Dra. Marcela Charantola
Rodrigues


Prof. Dra. Rebeca Nunes
Guedes de Oliveira


Prof. Dra. Rosamaria
Rodrigues Garcia


Prof. Dra. Sandra Regina
Mota Ortiz

PRODUTO IDEALIZADO

Atualmente, com a pandemia do Covid 19, estamos enfrentando uma realidade dura, que nos mostra um grande sofrimento mental dos profissionais, com uma rotina nova de desafios, temores e incertezas. Estamos cada vez mais observando o aumento dos índices de transtornos mentais dessa população.

A Residência Médica Hospitalar é uma pós-graduação para formar especialistas, no entanto, ao analisar essa população nos deparamos com índices elevados de distúrbios psicológicos e doenças mentais, o que preocupa muito, pois é necessário ter médicos sadios no decorrer da formação médica, para que no final da residência se obtenha profissionais íntegros em saúde física e mental.

Precisamos levar aos coordenadores dos Programas de Residência Médica Hospitalar os benefícios de uma inclusão de Suporte de Saúde Mental, principalmente os impactos que a falta de um Programa de bem-estar mental pode acarretar no decorrer da carreira desses profissionais médicos, da equipe interdisciplinar e da qualidade nos atendimentos prestados aos pacientes.

O objetivo de um Suporte de Saúde Mental (SSM) não é uma psicoterapia para elencar problemas individuais ou tratar doenças mentais instaladas, mas sim trazer a essa população a prevenção com algumas terapias de mecanismos para melhorar o coping, gerenciamento do stress, melhora da capacidade cognitiva e dos relacionamentos profissionais em equipes e melhora da performance como médico.

IDEALIZAÇÃO DO PRODUTO

I FASE

1) Carta de Proposta à coordenação da Residência Médica

A carta apresentará um conteúdo que mostra os índices de acometimentos mentais dessa população baseados em pesquisas de fonte idônea.

Apresentará também os resultados positivos da implantação do SSM e dados comparativos do antes e depois da implantação do SSM.

Os benefícios no desenvolvimento dos residentes na formação profissional e melhores resultados com a saúde dos residentes e dos pacientes.

O porquê de implantar o SSM dentro dos Programas de Residência Hospitalar.

2.). Planejamento do SSM

(Público alvo: coordenadores e supervisores da Residência) A importância de a iniciativa partir da coordenação/supervisão da Residência Médica, isso gera um acolhimento aos residentes, motivação e assim, maior adesão ao SSM.

2.1). Palestra inicial: Mostrar os índices elevados de acometimentos mentais dessa população através de pesquisas recentes e de base idônea.

Como a falta de preparo emocional pode levar a transtornos mentais, desenvolver doenças mentais e muitas vezes levar ao suicídio.

Como esses transtornos mentais interferem na formação e na carreira desses profissionais.

O que o SSM, através de técnicas de Atenção Plena e Autoconhecimento, traz de benefícios para essa classe.

(Reunião interna) A coordenação irá decidir por uma pessoa do grupo da supervisão da Residência a ser capacitado para monitorar os grupos de residentes médicos durante as sessões de SSM.

2.2) Treinamento de capacitação (por um terapeuta ou profissional capacitado), o treinamento acontecerá em 4 semanas para aqueles que se destinaram a monitorar os grupos.

As técnicas serão para prevenção e autocontrole do estresse.

II FASE

1) Programação do Suporte de Saúde Mental (Público Alvo: residentes)

1.1) Palestra de Conscientização

Para conseguir uma boa adesão, precisamos explanar toda problemática dos vários transtornos mentais e apresentar os índices elevados das doenças mentais, de modo que alerte aos cuidados preventivos ou desperte, naqueles que se identificarem já acometidos, a procura de um tratamento o mais precoce possível.

Apresentar a Fisiologia do estresse e outros acometimentos mentais que mais nos apontam índices elevados, como Síndrome de Burnout, crises de ansiedade, pânico e depressão.

Colocar à disposição sigilosa o contato de um profissional para aqueles que precisarem de tratamentos, pois o SSM a ser instalado será para prevenção e não tratamento.

1.2) Aplicação de questionário

Aplicar questionário validado de escala de percepção de estresse (EPS-10), antes do início do Programa de SSM (via e-mail ou whats) e assim compilar resultados para acompanhamento depois de 3 meses, nesse questionário será verificado como se encontram a população de residentes desse Programa de Residência Hospitalar.

2) Práticas do SSM

1o encontro: Vivências para autoconhecimento.

2o encontro: Vivência com as técnicas de Atenção Plena, gerenciamento do stress, mecanismos de proteção emocional para enfrentamento de situações de grande demanda emocional dentro da rotina médica.

Após 3 meses aplicar os questionários de stress e enviar resultados dos compilados para medi-los junto à coordenação. Lembrando que em todos SSM vistos nos artigos encontrados, os resultados mantiveram-se enquanto o Programa de SSM estava em atividade.