

RODA DE CONVERSA - PESQUISA DE IMPLEMENTAÇÃO

RESULTADOS PRELIMINARES DE VIABILIDADE DA INTERVENÇÃO ESCADA: ADAPTAÇÃO BRASILEIRA DO PROTOCOLO START PARA APOIO A CUIDADORES FAMILIARES DE PESSOAS COM DEMÊNCIA NO SUS

Paula Vilhena Carnevale Vianna (paulacavianna@gmail.com)

Lucas Martins Teixeira (lucas.martins@haoc.com.br)

Carolina Godoy (carolinageronto@gmail.com)

Fabiana Araujo Figueiredo Da Mata (fabiana.mata@haoc.com.br)

Andrew Christopher Claro Miguel (andrew.miguel@unifesp.br)

Matheus G. Barbosa (matheusepm78@gmail.com)

Pedro José De Moraes Rebello Pinho (pedropinho1109@gmail.com)

Marcelo Anastácio Diniz (marcelo.diniz.pesquisa@gmail.com)

Thais Suarez Guimarães (thsuarezg@gmail.com)

Ana Ágata M Keinert (ana.amkeinert@gmail.com)

Natália Rebeca Alves De Araújo Karpejany (nataliarebeca2607@gmail.com)

Rosa Camila Lucchetta (rosa.lucchetta@haoc.com.br)

Cleusa Ferri (ferricleusa@gmail.com)

Introdução: Cuidadores familiares de pessoas com demência são suscetíveis a agravos em saúde mental devido aos desafios do cuidado. A START

(STrAtegies for RelaTives) é um protocolo britânico custo-efetivo, adotado pelo sistema de saúde inglês, para melhorar a qualidade de vida dos cuidadores por meio de estratégias cognitivo-comportamentais. Consiste em 8 sessões individuais, domiciliares e manualizadas.

Objetivos: Testar a viabilidade da intervenção ESCADA (EStratégia para CuidAdores em DemênciA), versão brasileira do protocolo START, administrada por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a cuidadores(as) familiares de pessoas com demência.

Metodologia: Estudo de viabilidade controlado da intervenção ESCADA, conduzido em 10 municípios - 2 em cada região geográfica, em estados distintos. Em cada localidade, um par de Unidades de Saúde da Família (USF) é sorteado, alocando-as aleatoriamente nos grupos intervenção e controle. A amostra final será composta por 90 cuidadores (6 intervenção e 3 controle, por cidade). Na linha de base e após 6 meses, serão mensurados sintomas de humor e ansiedade (HADS), sobrecarga (ZBI) e qualidade de vida (WHOQOL-BREF) dos participantes. Viabilidade e aceitabilidade serão avaliadas por métricas operacionais, entrevistas semiestruturadas e questionários, respondidos tanto pelos ACS quanto pelos cuidadores.

Resultado: A ESCADA foi traduzida e adaptada culturalmente para o Brasil. Até o momento, o treinamento foi realizado em 6 municípios (pelo menos um em cada região geográfica) e 92 ACS foram capacitados. As 8 sessões foram finalizadas em 2 municípios. As ACS compreenderam e aplicaram os manuais sem dificuldade. Destaca-se: a heterogeneidade da gestão e organização do cuidado nas USF; o desconhecimento sobre a demência, que se evidencia como obstáculo para identificar díades de pacientes e cuidadoras elegíveis; o diagnóstico tardio; o mix público/privado de utilização de serviços de saúde, que contribui para desarticulação do cuidado; a agenda burocrática dos ACS e a preocupação com o cumprimento de metas.

Considerações finais: Preliminarmente, percebe-se que a intervenção, aplicada pelos ACSs, tem potencial viabilidade no contexto do SUS. Além dos desfechos de saúde mental dos familiares, que serão analisados ao final do estudo, aspectos operacionais da organização do trabalho na atenção primária à saúde devem ser igualmente considerados para viabilizar uma futura implementação, a qual ainda dependerá da realização de estudos de custo-efetividade no cenário brasileiro.

Palavras-chave: doença de alzheimer; estudo de viabilidade; intervenção psicossocial; cuidador familiar; agentes comunitários de saúde.