



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - ICB
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO “Dr. Miguel Riet Corrêa Jr”
ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR EM DEPENDÊNCIA QUÍMICA



SUBSÍDIOS OBTIDOS JUNTO À EQUIPE DE SAÚDE VISANDO A CONSTRUÇÃO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO DEPENDENTE QUÍMICO INTERNADO NO HOSPITAL GERAL

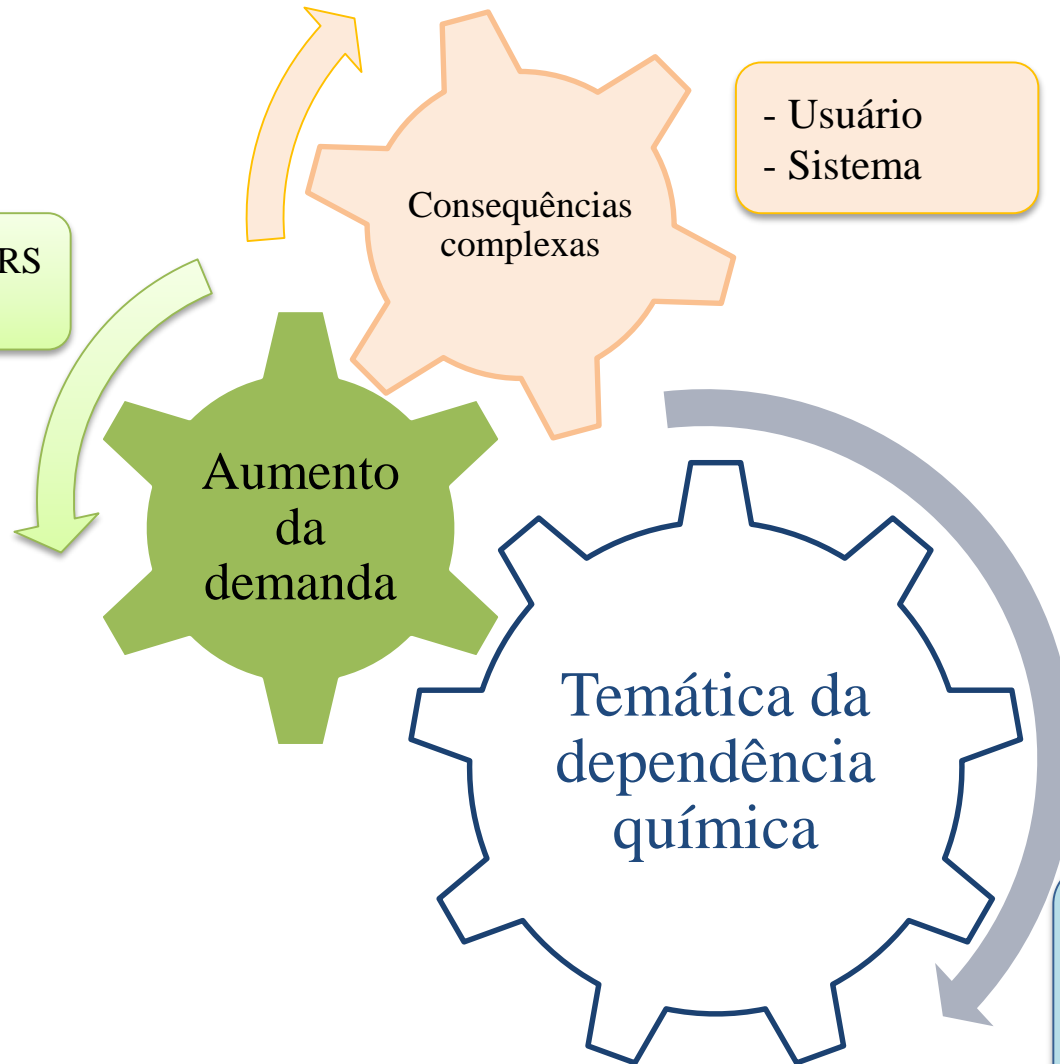
Autora: Aline Aparecida da Cunha Nunes

Orientadora: Prof^a. Dra. Ceres Braga Arejano

2013

INTRODUÇÃO

- Resolução nº. 562/12 CIB/RS
- Portaria GM 148/12

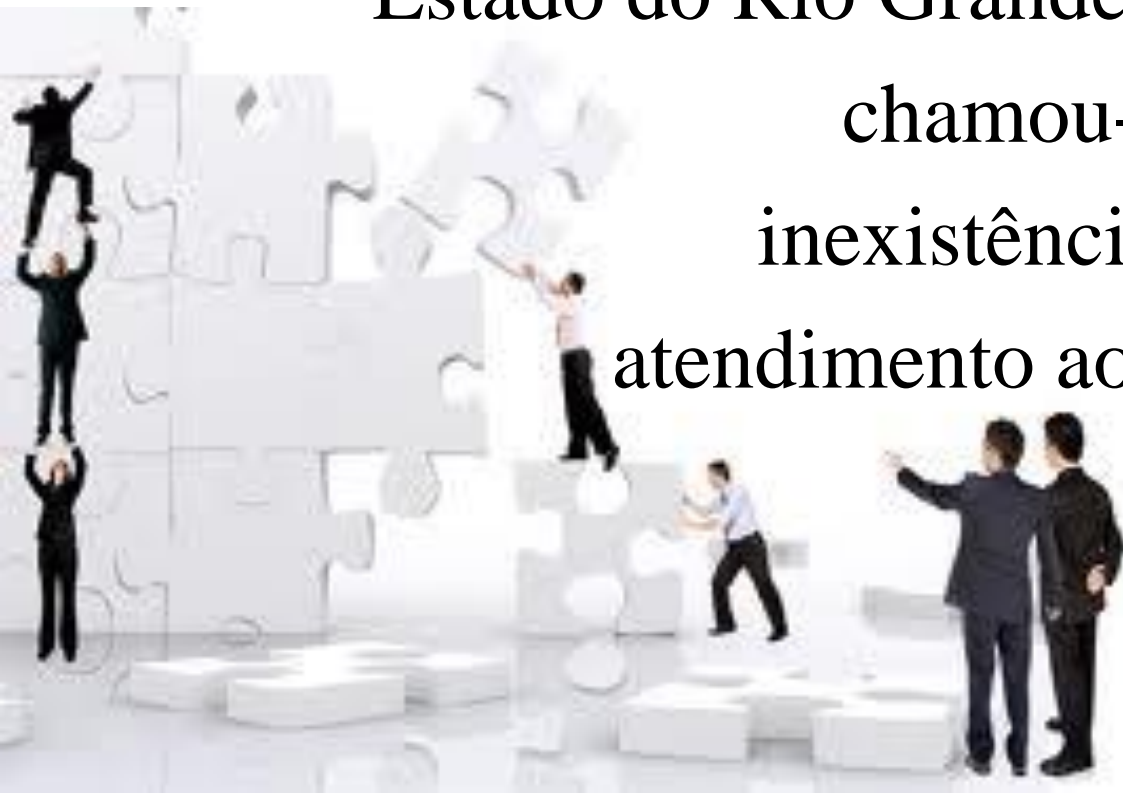


- Usuário
- Sistema

- Rede de Atenção
Psicossocial
(MS, 2012);

JUSTIFICATIVA

A realização da pesquisa motivou-se a partir da experiência de trabalho como Assistente Social de um Hospital de Grande Porte do Sul do Estado do Rio Grande do Sul, onde sempre chamou-me atenção o fato da inexistência de um protocolo de atendimento ao dependente químico internado.



OBJETIVOS DA PESQUISA

Identificar a percepção da equipe multidisciplinar sobre a importância do protocolo de atendimento ao dependente químico internado no hospital geral.

Contribuir com a equipe multidisciplinar do hospital geral na avaliação do cuidado ao dependente químico internado;

Apontar as questões relevantes que devem compor o protocolo de atendimento ao dependente químico internado no hospital geral;

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

LEGISLAÇÃO

Política Nacional de
Álcool e outras Drogas;

- Inclui o uso abusivo de drogas como questão de saúde pública, e admite a necessidade do tratamento, recuperação e reinserção social do usuário de álcool e outras drogas Santos e Oliveira (2012, p.87).

Política de Saúde Mental
do Ministério da Saúde;

- Lei 10.216/02.
- Preconiza a proteção e os direitos dos portadores de sofrimento psíquico entre eles os usuários de álcool e outras drogas.

Portaria GM 148/12;

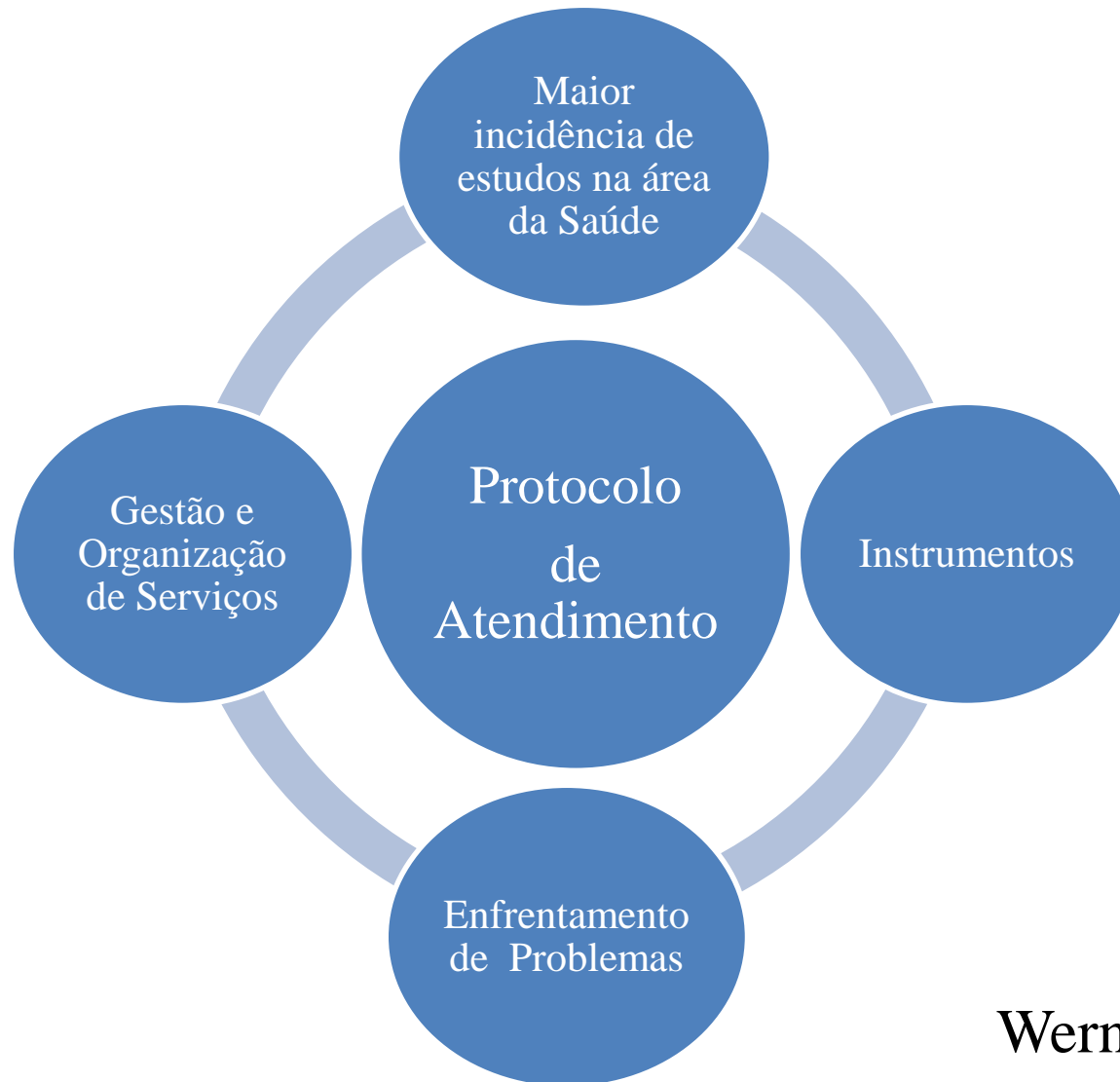
- Define as normas de funcionamento e habilitação dos Serviços Hospitalares de Referência.

Resolução nº. 562/12
CIB/RS;

- Define a forma de atenção e financiamento como os hospitais devem se organizar e adequar as modalidades de cuidado e a formação da equipe que deve oferecer a assistência prestada ao dependente químico internado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO



Werneck (2009)

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

HUMANIZAÇÃO PARA CUIDAR

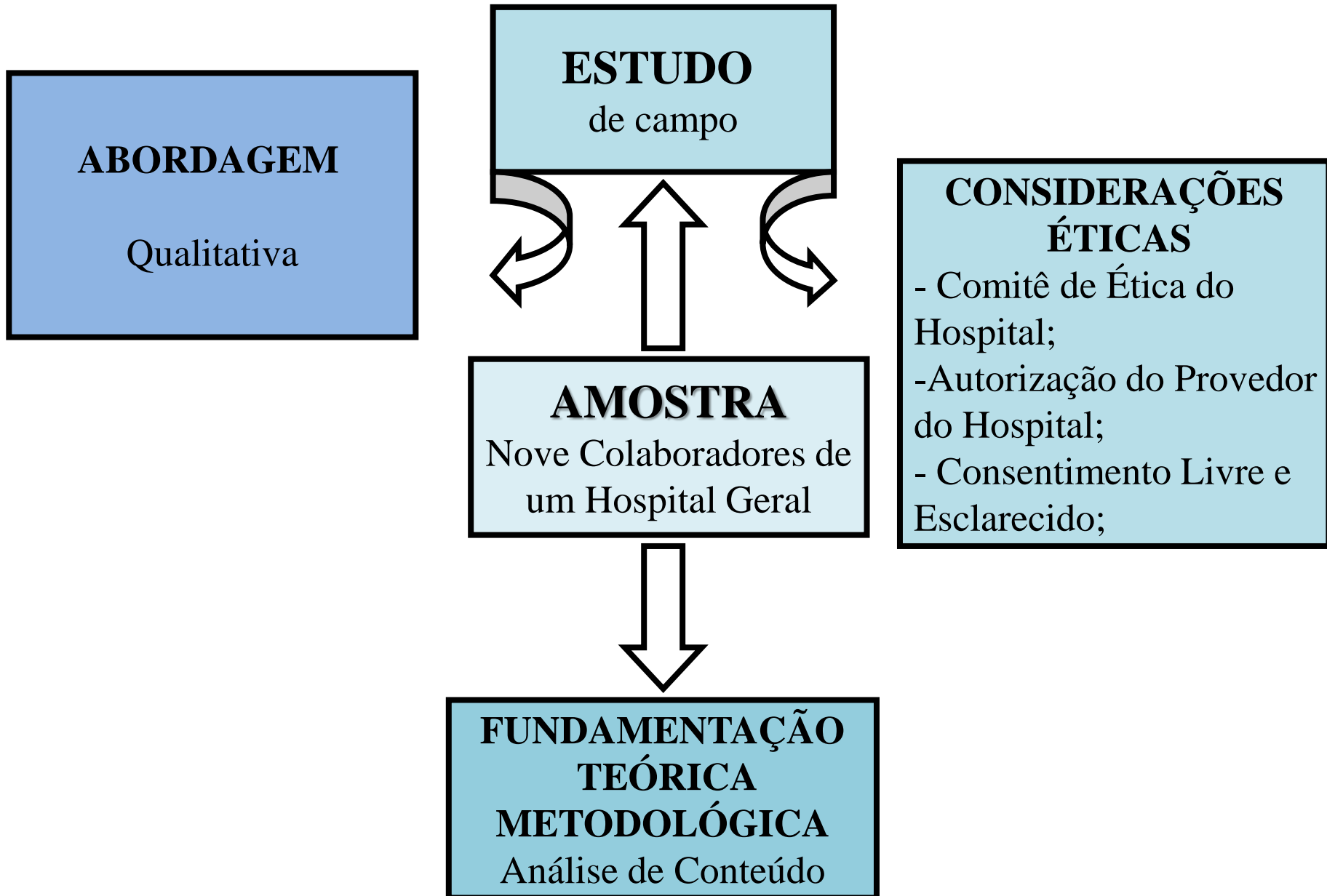
O cuidado deve ser compreendido como uma parte fundamental do modo de ser das pessoas, para o autor, cuidar implica ter intimidade, é necessário acolher, sentir e acima de tudo ter respeito.

BOFF in WERNECK (2010)

**Humanizar
é preciso**



METODOLOGIA



ANÁLISE DOS DADOS

CATEGORIAS

1

- REFLETINDO A RELEVÂNCIA DO PROTOCOLO;

2

- RECONHECENDO DÉFICIT NA ESTRUTURA FÍSICA;

3

- SENTINDO QUE EQUIPE ESPECÍFICA É IMPRESCINDÍVEL;

4

- ESTABELECENDO ITENS PARA A COMPOSIÇÃO DO PROTOCOLO

REFLETINDO A RELEVÂNCIA DO PROTOCOLO

Percebe-se que 30% dos colaboradores classificaram o protocolo como importante documento para organização e execução do trabalho:

“... evitar atendimentos isolados e dar prosseguimento”
(SCIH 1);

“... orientar a enfermagem que sente-se despreparada para tal atendimento” (TE 1).

RECONHECENDO DÉFICIT NA ESTRUTURA FÍSICA

Contatou-se que 80% dos colaboradores concluíram que a estrutura física atual não é a ideal:

“... uma unidade só pra dependente químico, acho que ai seria muito melhor” (I3)

“... acredito que tem que ter uma estrutura física condizente, o que não ocorre aqui” (E1)

SENTINDO QUE EQUIPE ESPECÍFICA É IMPRESCINDÍVEL

Nota-se que 100% dos colaboradores apontaram que equipe específica é imprescindível:

“... acho que um oficinairo, uma assistente social, uma psicóloga pra eles né”
(TE1)

“...uma equipe pré estabelecida de pessoas que vão trabalhar, uma equipe multiprofissional, que tenha um espaço, um horário diferenciado né. A equipe acredito que possa ser composta por médico, psicóloga, assistente social, enfermeiro e técnico de enfermagem, acredito que um terapeuta ocupacional seja bem interessante, acredito que oficinairos também poderiam compor esse equipe” (SCIH1)



ESTABELECENDO INTENS PARA COMPOSIÇÃO DO PROTOCOLO

Todos os colaboradores (100%) sugeriram itens para a composição do protocolo com base na realidade do trabalho existente:

“ ... qualificação pro profissional para lidar com a abstinência, conhecer a linguagem utilizado pelo paciente dependente químico”(TE 1)

“ ... acolhimento, humanização, redução de danos, controle de infecções principalmente referente a DSTs e ao HIV” (SCIH 1)

“... avaliação e adequação nutricional” (SCIH 1)

“ ... referência e contra referência” (E 1)





CONSIDERAÇÕES

A partir deste estudo torna-se fácil compreender a necessidade do tratamento, recuperação e reinserção social do usuário de álcool e outras drogas, buscando o resgate de cidadania destes pacientes que enfrentam situações de vulnerabilidades extremas.

Amarante (2007) argumenta que não basta só falar sobre direitos e cidadania, como também aprovar leis, pois não se determina que as pessoas sejam cidadãs por decreto. A construção da cidadania é um processo coletivo, sendo necessário mudar mentalidades, atitudes e relações sociais.

“De volta à cidade, senhor cidadão”

Paulo Mendes Campos



REFERÊNCIAS

BOFF, L. **Saber cuidar. Ética do humano** – compaixão pela terra. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: saúde bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. v. 17.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS**. (2005) Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=389>. Acesso em 20/05/13.

BRAVO, Maria Inez Souza. **Saúde e Serviço Social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

COSTA, J. S.D. **Algumas reflexões sobre as políticas de saúde no Brasil**. In: Cadernos do ISP. Nº 5. Pelotas: UFPEL, 1993.

CRUZ, S.A.M. et al **A Interdisciplinaridade: Desafios de Protagonizar Práticas de Cuidados a partir da Distribuição de Poderes e Responsabilidades**. In COIMBRA, C.C. e KANTORSKI, P.L. (Org). Atenção psicossocial no sistema único de saúde. Pelotas: UFPEL, 2010. p. 281-292.

DIEHL, A et al. **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RONZANI, M. T. e MOTA, B. C. D In **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 3. ed. Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, 2010. p 238-249.

OLIVEIRA, A. G. B. **Saúde Mental na Saúde da Família: subsídios para o trabalho assistencial**. São Paulo: Olho d'agua, 2006.

MINAYO, C. de S. (Organizadora). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 13. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINAYO, C. de S. (Organizadora). **Pesquisa Social, Teoria, método e criatividade**. 25. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

RIBEIRO, M e LARANJEIRAS, R. **O tratamento do usuário de crack**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SAMPAIO, Cláudia Cullen [et al]. **Interdisciplinaridade em questão: análise de uma política de saúde voltada à mulher**. In: SÁ, Janete L. Martins de (Org). Serviço Social e Interdisciplinaridade: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no ensino, pesquisa e extensão. São Paulo: Cortez, 1989.

WERNECK, M et al. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.

Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/1348083424_cibr562_12.pdf> Acesso em 16/05/2013.

Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/111988-148.html>> Acesso em 19/08/2013.