

INTERVENÇÃO MOTIVACIONAL BREVE NO CUIDADO À SAÚDE DO USUÁRIO DE SUBSTÂNCIA HOSPITALIZADO

Cibelle Tiphane de Sousa Costa ¹

Jônia Tércia Parente Jardim Albuquerque ²

Eliany Nazaré Oliveira ³

Sibele Pontes Rocha ⁴

Lamara Nogueira Araújo ⁵

Antônio Cleilson Nobre Bandeira ⁶

RESUMO

Este trabalho relata as experiências do PET-Saúde Redes de Atenção Psicossocial no cuidado ao usuário de álcool, crack e outras drogas em uma Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral no município de Sobral-CE. Trata-se de relato de experiência retrospectivo, descritivo, que possibilitou acadêmicos de Enfermagem e de Educação Física vivenciar o cuidado ao usuário no momento da internação. A prática ocorreu durante o processo da preceptorial em serviço, com ações desenvolvidas dentro da UIPGH, abordando os usuários individualmente, focando na técnica de entrevista da Intervenção Motivacional Breve, favorecendo uma aprendizagem multiprofissional significativa no trabalho em saúde mental, buscando a adesão dos usuários para o tratamento pós-alta e a perspectiva de Redução de Danos, além de favorecer construção do conhecimento científico pelos resultados vivenciados. Os resultados da experiência revelam a necessidade de aprimoramento das ações dos profissionais da unidade psiquiátrica em consonância com o que descreve o modelo de Redes de Atenção Psicossocial. Conclui-se, então, que o PET proporcionou um importante vínculo entre os acadêmicos e os profissionais do serviço, principalmente com os usuários através de um trabalho interdisciplinar evidenciando a promoção da saúde.

Palavras-chave: Preceptorial; Assistência em Saúde Mental; Transtornos relacionados ao uso de substância.

INTRODUÇÃO

O cuidado a pessoas com transtornos mentais envolve diferentes profissionais da área da saúde, que buscam uma visão holística de tratamento e reinserção do indivíduo em sociedade. A reforma psiquiátrica busca, além desse cuidado multiprofissional, uma abordagem extra-hospitalar na perspectiva da desinstitucionalização, cabendo a internação para indivíduos que apresentam um surto/crise em hospitais gerais vinculados aos Centros Psicossociais - CAPS.

Diante do quadro em que se encontra o uso e abuso de substâncias psicoativas, com as suas consequências orgânicas, psicológicas e sociais, a Unidade de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral - UIPGH torna-se um serviço de fundamental importância para o município de Sobral. Atuando, não somente no campo do tratamento e reabilitação, mas também em nível primário de saúde, na atenção, prevenção e educação da população acerca da problemática da dependência química, coloca-se em consonância com a Normatização dos Serviços de Atenção a Transtorno por Uso e Abuso de Substâncias Psicoativas do Ministério da Saúde (SOUSA; OLIVEIRA, 2010).

A equipe da UIPGH é composta ainda por profissionais custeados pelo hospital: psicólogo e terapeuta ocupacional, auxiliares de enfermagem, médico clínico, psiquiatra, educadora física, assistente social, nutricionista. Oferece atendimento individual, grupal e familiar através da equipe multidisciplinar supracitada (SÁ; BARROS; COSTA, 2007).

Das ações pertinentes ao atendimento individual ao usuário de substância, a entrevista deve ser realizada na perspectiva de redução de danos e/ou abstinência. Nesse contexto, existem técnicas que auxiliam o profissional de saúde a conhecer o estado

1. Secretaria de Saúde de Sobral: cibelletiphane@gmail.com

2. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

3. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

4. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

5. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

6. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

de saúde dos dependentes de substâncias como a Entrevista Motivacional e a Intervenção Motivacional Breve que orientam o profissional junto com o usuário em atendimento à elaboração de estratégias de enfrentamento às drogas.

A entrevista motivacional (EM) é uma abordagem criada para auxiliar o sujeito a reconhecer seus problemas atuais e potenciais quando há ambivalência quanto à mudança comportamental e estimular o comprometimento para a realização dessa mudança por meio de abordagem psicoterápica persuasiva e encorajadora (MILLER; ROLLNICK, 2001).

A Intervenção Motivacional Breve (IMB) tem importante funcionalidade por ser uma forma de atendimento concisa, baseada na EM, que objetiva alcançar a mudança comportamental do paciente e desencadear uma tomada de decisão e o comprometimento com a mudança (MILLER; ROLLNICK, 2001). Nesse tipo de intervenção, utiliza-se um inventário de estratégias oferecidas pelo entrevistador ao paciente para modificar seu comportamento problema de modo responsável.

Visando ao cuidado ao usuário de substância em ambiente hospitalar, o PET Saúde Redes de Atenção que, embasado na proposta de educação pelo trabalho no campo da saúde mental, procura orientar os alunos do curso de Enfermagem e de Educação Física da UVA, na perspectiva de formar profissionais mais qualificados para trabalharem com o público com problemas de saúde mental e uso de substâncias.

Assim, em consonância com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) e cuidado integral ao usuário de substâncias, este trabalho relata a experiência promovida pelo PET-Saúde “Redes de Atenção Psicossocial Priorizando o Enfrentamento do Álcool, Crack e Outras Drogas”, durante a entrevista a usuários de substâncias hospitalizados em unidade psiquiátrica.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em um relato de experiência de caráter descritivo dos desafios vivenciados pelos monitores bolsistas do PET-Saúde Redes de Atenção Psicossocial, no período 2013-2015, ao aplicar, durante as entrevistas individuais, a técnica de Intervenção Motivacional Breve em usuários de substâncias hospitalizado.

O local da experiência foi a Unidade Psiquiátrica em Hospital Geral, que está inserida no Hospital Dr. Estêvam, no município de Sobral – CE, constituinte da Rede de Atenção Integral em Saúde Mental deste município.

O PET-Saúde “Redes de Atenção” em parceria com a UVA e a Secretaria de Saúde de Sobral objetiva a promoção da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho mediante grupos de aprendizagem tutorial no âmbito do desenvolvimento das “Redes de Atenção à Saúde”. As práticas são desenvolvidas em 12 horas semanais, sendo os alunos acompanhados por um preceptor, que deve ser um profissional inserido no serviço e um tutor acadêmico. Quinzenalmente, são realizados encontros, chamados de Alinhamento Teórico, entre o tutor, os preceptores e os monitores, para relatar as vivências, discutir e refletir sobre as dificuldades, bem como contemplar as estratégias de intervenção e os temas da atenção psicossocial. Na área hospitalar, as atividades conduzidas pelos alunos monitores são: atendimento individual e em grupo, aos usuários internados e familiares.

Durante o ano de 2013.2, foram realizadas vinte entrevistas individuais a usuários de álcool e/ou outras drogas e, em 2014, quarenta entrevistas ocorridas semanalmente. Cada atendimento tinha em média 2 horas de duração, sendo 30 minutos destinados à leitura do prontuário e discussão de alguma dúvida antes da entrevista; 1 hora para a entrevista e após, mais 30 minutos para discussão do desenrolar do diálogo conduzida pelos monitores e pelo preceptor.

RESULTADOS - A EXPERIÊNCIA

O PROCESSO DE CUIDADO AOS USUÁRIOS DE DROGAS EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA

O Relatório Mundial da Saúde – Saúde mental: nova concepção, nova esperança – acrescenta que, das 20 doenças que acometem a população masculina com faixa etária entre 15 e 44 anos e que acarretam em anos vividos com alguma incapacidade, os transtornos decorrentes do uso de álcool assumem o segundo lugar, com 10,1%, e os transtornos devidos ao uso de drogas ilícitas encontram-se na nona posição, com 3,0% (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2001).

Conforme Brasil (2011), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, incluindo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. A Rede integra o Sistema Único de Saúde (SUS) sendo composta por serviços e equipamentos variados, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs) e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

No ambiente hospitalar, lidamos diretamente com a crise pela abstinência ao álcool, crack e outras drogas ou induzida pelo

uso dessas substâncias psicoativas. Por isso, ressalta-se a importância do trabalho desenvolvido por equipes que atuam de forma inter e transdisciplinar. Salienta-se que a internação não é a saída para o uso/abuso de drogas, mas uma estratégia de enfrentamento da dependência, com vistas a promover a abstinência inicial do uso de drogas e tratar as complicações oriundas dela, sejam de ordem física ou psíquica.

A abordagem deve acontecer após observar como se encontra o usuário internado, pois sentimentos de negação/recusa, agressividade (verbal ou física), irritabilidade podem ocorrer, cabendo ao profissional saber a melhor hora de acolher e orientar. A troca de experiência entre o preceptor/profissional e o monitor é fator determinante para que ele compreenda a melhor forma de trabalhar com este público.

O cuidar em saúde mental consiste em acolher o sujeito, que tem um comportamento diferente, interagir com ele, possibilitando-o alternativas de expressão (VILELA, 2004)

Além da abordagem, é importante reconhecer sinais clínicos que o usuário de substâncias pode apresentar, principalmente os da abstinência da substância. Inicialmente, são predominantes manifestações psíquicas como fissura pela droga, ansiedade, sintomas depressivos, irritação, déficit de concentração e insônia. De forma mais grave, podem surgir sinais físicos, tais como tremor, suor difuso, palpitações cardíacas, aumento da temperatura corporal, náuseas e vômitos, podendo chegar a quadros de desagregação mental (delirium) (TOWNSEND, 2002).

Além das ações individuais no acompanhamento da internação, é importante prover a participação do paciente em diversas atividades, realizadas pelos profissionais da unidade, que vão de oficinas, grupos de música, atividade física, atividade extra-hospitalar, dentre outras.

O desenvolvimento de tais atividades durante o período de internação é fundamental, principalmente quando é realizado coletivamente, colaborando, entre outros aspectos, para o processo de reinserção social desse indivíduo. As oficinas contribuem para o alívio das tensões diárias, pois a terapia ocupacional mediante a confecção de produtos pode dar um reforço à autoestima (MONTEIRO; LOYOLA, 2009).

Para construção significativa do cuidado, deve-se incluir a família no processo de reabilitação dos usuários de substâncias psicoativas, promovendo o acompanhamento conjunto na internação, orientando informações, esclarecimentos sobre o quadro de saúde do seu familiar. Isso representa uma forma de lidar com a problemática das drogas, priorizando o cuidado de seu familiar doente.

A INTERVENÇÃO MOTIVACIONAL BREVE COMO ESTRATÉGIA PARA ADESÃO AO TRATAMENTO

Para que haja uma boa adesão ao tratamento, é necessário que os usuários de substâncias tenham a possibilidade de participar ativamente do processo terapêutico e que sejam escutados de modo ativo pelo profissional de saúde que os atendem.

A abordagem da motivação foi introduzida na estrutura da Intervenção Breve (IB) em função não só da brevidade da técnica, mas, principalmente, da observação de que a comunicação empática voltada para a mudança do cliente era tão importante quanto o diagnóstico em si. Esse modelo considera a mudança comportamental como um processo e leva em conta que as pessoas passam por diferentes estágios motivacionais (DICLEMENTE; PROCHASKA, 1998).

A IMB consiste em uma a três sessões, que possuem impacto motivacional e precipitam mudanças de comportamento, sendo comparável a tratamentos mais extensos em dependência de drogas. Ela contém seis elementos: devolução; responsabilidade pessoal do paciente; conselhos claros para mudança de hábito; seleção de uma abordagem específica de tratamento, oferta de estratégias alternativas; empatia do terapeuta; e reforço da autoeficácia da esperança do paciente (MILLNER; ROLLNICK, 2001).

No atendimento individual ao usuário de substâncias, o uso da IMB proporciona a realização da mesma ação tanto pelo estudante de Enfermagem quanto pelo de Educação Física, já que poderiam atuar em conjunto ou individualmente, utilizando a mesma técnica para aproximar-se do paciente, conhecendo, assim, os motivos que o levaram à internação, os problemas apresentados e relatados tanto no campo clínico quanto no da saúde mental, as dificuldades de adesão ao tratamento, os sinais de abstinências, as reações às medicações, dificuldades sociais e as potencialidades para favorecer uma vida em redução de danos e/ou abstinência do uso das substâncias.

Dessa forma, após apresentar o instrumento e as técnicas que utilizaríamos para investigação sobre o uso de substâncias nos pacientes, o **ASSIST** revela em seu resultado o uso sem risco/baixo risco, uso nocivo, uso de risco e, por fim, a dependência. Um paciente é convidado para realizar a entrevista com os monitores os quais revelam que a finalidade da entrevista era conhecê-lo e saber qual o motivo o levou à internação. De início, são verificados sinais vitais, a fim de observar qualquer alteração. Após a aplicação do questionário, é iniciada a técnica de Intervenção Breve, a qual segue com *Feedback* do resultado do questionário; a Responsabilidade Pessoal, com o tratamento/mudança; o Aconselhamento, com orientações para mudança de comportamento; o

MenudeOpções, identificando situações de risco e estratégias de enfrentamento; aEmpatia, fator determinante para motivação e mudança de comportamento; aAutoeficácia, persuadindo e estimulando o paciente na mudança de comportamento.

A partir da observação prévia pelos monitores, acompanha-se a realização das entrevistas realizadas por eles, interferindo somente quando o paciente pergunta algo que eles ainda não sabem como responder, deixando a condução da entrevista sob os seus cuidados.

Era importante repassar aos monitores que, conhecendo os pacientes, observamos os estágios para mudança de comportamento a partir das motivações faladas na entrevista. Prochaska&DiClemente¹⁸ estabeleceram a existência de estágios de mudança que nos permitem avaliar o estado motivacional do paciente. São eles, Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Determinação e Manutenção.

Essa abordagem individual mostrou ser muito pertinente, buscando trabalhar o vínculo entre os internos e os monitores, além de propiciar a adesão ao tratamento pós-alta. Segundo os monitores, foi a de mais complexa execução, pois lidavam diretamente com angústias, queixas, negação à internação, recusa ao diálogo, necessidade de empoderamento de técnicas de diálogo verbal e não verbal, compreensão das falas na escuta qualificada, estabelecimento de limites entre o profissional e o afetivo, além da realização de um exame físico pelos monitores.

Toda a ação era registrada em prontuário após autorização do profissional responsável pela unidade. Esse desenho era bastante inovador, principalmente para o monitor da Educação Física que relatava ter pouca proximidade com o cuidado hospitalar e dificuldade em dialogar com o paciente.

IMPRESSÕES DO VIVENCIADO E CONTRIBUIÇÕES PARA FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

O processo de repensar as ações realizadas em um serviço de saúde mental apresenta-se como um grande desafio para o profissional devido à complexidade de se fazer saúde pública. Este acaba acomodando-se com as habilidades que adquiriu em sua formação.

O convite para a participação no PET-Saúde Redes de Atenção ocasionou uma ampliação no campo de ação, forçando o profissional a estudar novas propostas para realizar o mesmo trabalho. Deve-se incorporar a função de orientador de futuros profissionais da área da saúde a partir da práxis já existente, aproximando o conhecimento científico.

Trabalhar com profissionais de Enfermagem e de Educação Física no ambiente hospitalar foi algo inovador, principalmente quando os monitores da Educação Física se questionavam qual seria o seu papel dentro do ambiente hospitalar, já que não vivenciavam isso na grade curricular de formação como o fazemos monitores da Enfermagem.

Os profissionais de Educação Física e de Enfermagem compõem a área da saúde e, como prevê o SUS, todo profissional de saúde é capacitado para trabalhar estratégias de prevenção e promoção da saúde. Foi visando a essa possibilidade que as ações foram organizadas.

O vínculo com o universo acadêmico proporciona não só trabalhar com indivíduos de personalidade ainda em formação, que buscam respostas concretas para suas indagações, como também um olhar comparativo com o que já foi vivenciado na academia.

A inclusão no desenvolvimento de pesquisas e apresentação de relatos de experiência motiva a produção de experiências inovadoras em saúde, possibilitando a divulgação das ações para outros profissionais, assim como a percepção de que experiências exitosas vivenciadas em locais similares podem ser incorporadas.

Observa-se que o crescimento profissional não está atrelado ao incentivo financeiro, mas ao reconhecimento como agente ativo na mudança de postura e troca de conhecimentos com os acadêmicos reverberando na própria mudança de organização de saúde na unidade psiquiátrica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de implantação do PET-Saúde Redes de Atenção Psicossocial no cuidado ao usuário de drogas possibilitou uma visualização de mudanças positivas pela equipe cuidadora no hospital. A presença dos monitores na unidade realizando ações em conjunto com o preceptor, que já era funcionário da instituição, possibilitou uma grande integração do ensino e serviço, além de adoção de ações interdisciplinares e multiprofissionais na proposta de adesão ao tratamento pós-alta hospitalar e divulgação da política de redução de danos para os pacientes. Essas propostas certamente qualificam melhor os acadêmicos de Enfermagem e de Educação Física, participantes do projeto, promovendo uma formação diferenciada em saúde mental.

Além de o serviço apresentar ganho com a inserção dos monitores desmistificando a internação psiquiátrica na perspectiva

de redução de danos, trabalhando com os usuários e cuidando dos familiares, os alunos também vivenciaram profundamente o incentivo à pesquisa e à divulgação das ações realizadas, com todo o rigor científico, visto que houve mais possibilidades de apresentação das ações e experiências exitosas a partir do trabalho multiprofissional em eventos científicos e estímulo à publicação em revistas científicas.

O PET-Saúde Redes de Atenção Psicossocial promoveu um destaque na formação curricular dos cursos de Enfermagem e de Educação Física da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sendo uma estratégia inovadora de efetivação das políticas do SUS e uma proposta de aprimoramento das ações em saúde mental. Apresentou papel transformador enquanto inserção nos serviços, motivando a equipe existente a modificar, de forma positiva, o trabalho realizado.

REFERÊNCIAS

1. SOUSA, Fernando Sérgio Pereira de; OLIVEIRA, Eliany Nazaré. Caracterização das internações de dependentes químicos em Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Geral. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 671-677, May 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300009&lng=en&nrm=iso>. accesson 24 Jun 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000300009>
2. SÁ, Roberta Araújo Rocha; BARROS, Marcia Maria Mont'Alverne de; COSTA, Maria Suely Alves. Saúde mental em Sobral-CE: atenção com humanização e inclusão social. **Sanare: Revista de Políticas Públicas de Sobral/Ce**. Sobral, v. 6, n. 2, p.26-33, jul./dez., 2005-2007.
3. MILLER, W.R., ROLLNICK, S. **Entrevista Motivacional: Preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança**. [S. l.], 2001.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial no SUS – RAPS [Internet]. [acesso em 2015 jun 23]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
6. Villela SC, Scatena MCM. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. *Rev Bras Enferm*. 2004;57(6):738-41.
7. Townsend MC. *Enfermagem psiquiátrica*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. 835 p
8. MONTEIRO, Rachel de Lyra; LOYOLA, Cristina Maria Douat. Qualidade de oficinas terapêuticas segundo pacientes. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 3, p. 436-442, Sept. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000300005&lng=en&nrm=iso>. accesson 15 July 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000300005>
9. DiClemente, C. C., Prochaska, J. O. (1998). Toward a comprehensive, transtheoretical modelo f change: Stage sof changeandad dictivebehaviors. Em: Miller, W. R.; Heather, N.; (Orgs) *Treatingad dictive Behaviors* (pp. 3-24). New York: Plenum Press

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, minha família, meu filho Davi por quem procuro ser a melhor mãe e uma profissional mais qualificada para que ele possa ter em quem se espelhar e a professora Dra. Eliany pela oportunidade de mostrar meu trabalho atuando na preceptoría dos alunos de graduação da faculdade UVA.

