

PLANTANDO O AUTOCUIDADO

Autor 1: Vanessa Rodrigues da Silva, acadêmica de enfermagem, estagiaria, CAPS AD III GIRASSOL, vnss.rodriguesdasilva@gmail.com.

Autor 2: Yasmin Mayer Menegassi Ramos, acadêmica de enfermagem, estagiaria, CAPS AD III GIRASSOL, yasminmayer13@gmail.com.

Resumo: Introdução: Existe a dificuldade por parte dos pacientes de interagir e expressar os seus sentimentos com a equipe e outros usuários, isso é justificado pela estigmatização associada aos usuários de drogas e ao preconceito presente na sociedade para com essas pessoas. **Objetivo:** Possibilitar aos usuários a autoavaliação e, conseqüentemente, o autoconhecimento sobre seu estado emocional, auxiliando a equipe de enfermagem no processo terapêutico individualizado, criando um processo de responsabilidade compartilhada das ações em saúde, fortalecendo o tratamento do usuário na unidade. **Metodologia:** Foram elaborados os "relógios do humor" dispostos na cabeceira de cada leito da permanência noturna. **Resultados:** A adesão dos usuários superou as expectativas e aumentou o vínculo profissional-paciente. **Conclusões/Considerações Finais:** É indispensável a elaboração de processos que estimulem o autocuidado e autoconhecimentos dos usuários com o objetivo de aumentar a adesão ao tratamento devido tamanhas dificuldades enfrentadas.

INTRODUÇÃO:

O uso abusivo de substâncias psicoativas ocasiona problemas de saúde e sociais para os seus usuários. Para auxiliar essas pessoas ao tratamento da dependência química o cuidado é pensado de maneira multidisciplinar, com o objetivo de uma abordagem destas pessoas sob uma perspectiva da redução de danos com o objetivo de ter usuários mais autônomos, responsáveis por suas escolhas e corresponsáveis na manutenção de ser tratamento, a fim de estimular o autoconhecimento em situações de crise e na superação de suas dificuldades, onde o indivíduo reconhece e intervêm sobre as vulnerabilidades que o circulam. O planejamento terapêutico individualizado de evolução contínua é sintetizado de maneira multidisciplinar, garantindo atendimento mais humanizado, visando a autonomia e liberdade do usuário, além da possibilidade de intervenções precoces, apoio de práticas de atenção comunitária e de leitos psiquiátricos em hospitais gerais (LARENTIS; MAGGI, 2012). Sendo assim, podemos definir a técnica da Redução de Danos em um modo de trabalho coordenado por uma ética de relação baseada na autonomia, no diálogo e na corresponsabilização entre profissional e usuário.

Sabemos que o estado de saúde de um indivíduo pode ser influenciado pelo meio em que vive, por suas relações sociais e, também, por suas condições sócio-econômico-culturais. Com isso, buscamos a compreensão de um processo de

responsabilidade compartilhada das ações em saúde, incluindo participação social e intersetorialidade. Quando o usuário tem plena consciência de que pode tomar a iniciativa, passa a ser capaz de criar e dar continuidade a projetos próprios de desenvolvimento, tanto individual como coletivamente (PACHECO, 2012).

A fim de estimular o autoconhecimento e o autocuidado dos usuários que estão em Permanência Noturna na unidade foram confeccionados “Relógios do humor” dispostos sobre a cabeceira de suas camas, para que durante diversos períodos do dia o usuário faça um reconhecimento de seu estado emocional e assim maneje-o de forma adequada, visando o tratamento individual adequado e uma assistência humanizada.

DESENVOLVIMENTO:

Durante a vivência na unidade evidenciamos que as alterações de humor nos usuários são frequentes e acontecem sem que, necessariamente, haja um fator estimulante. Em conversa com os pacientes ficou perceptível que muitos não conseguem reconhecer e identificar o seu atual humor, tampouco lidar com os conflitos do tratamento e, conseqüentemente, a abstinência das substâncias psicoativas.

Existe a dificuldade por parte dos pacientes de interagir e expressar os seus sentimentos com a equipe e outros usuários, isso é justificado pela estigmatização associada aos usuários de drogas e ao preconceito presente na sociedade para com essas pessoas. Em conversa com a equipe de enfermagem surgiu a possibilidade de um cuidado dinâmico e individual para os usuários. Com a demanda da equipe ficou claro a necessidade de uma atividade que facilite o acesso a estes pacientes e que, ao mesmo tempo, promova o autocuidado e autoconhecimento dos mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Foram elaborados os "relógios do humor" com o objetivo de possibilitar aos usuários a autoavaliação e, conseqüentemente, o autoconhecimento sobre seu estado emocional, auxiliando a equipe de enfermagem no processo terapêutico individualizado. O método consiste em indicar através do ponteiro, girando o mesmo até a figura que representa seu estado emocional no momento. Confeccionados com papel cartaz colorido e colagem de figuras que demonstram os seguintes sentimentos: tristeza, ansiedade, alegria, irritabilidade, cansaço e confusão.

Os relógios do humor foram distribuídos entre os dormitórios feminino e masculino, dispostos sobre a cabeceira das camas dos usuários em permanência

noturna. Participaram do treinamento, todos os membros da equipe de enfermagem do turno da manhã do CAPS AD III Girassol Restinga – Extremo Sul e os seis usuários que estão em permanência noturna.

Devido ao fato de não ter pacientes nos leitos femininos nesta semana, a intervenção foi realizada no dormitório masculino de permanência noturna através de conversa explicando qual é o propósito, como deve ser e em que momento pode ser feito, participaram todos os usuários de permanência noturna juntamente com a equipe de enfermagem. Após a explicação da importância da avaliação da saúde mental e o autoconhecimento, os usuários realizaram a identificação nos relógios.

Conseguimos obter 100% de adesão dos usuários, que já utilizaram os relógios no momento da conversa. Intervenção aplicada com sucesso e boa resposta dos usuários. Todos os pacientes trouxeram boas trocas, após atividade e identificação de seu sentimento conversamos e esclarecemos como identificaram estes sentimentos e como podemos controlá-los caso viessem atrapalhar a rotina deles. Seguem imagens da intervenção:



REFERÊNCIAS:

FORTESKI, Rosina; FARIA, Jeovane Gomes de. Estratégias de Redução de Danos: Um exercício de Equidade e Cidadania na Atenção a Usuário de Drogas. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 6, n. 2, p. 78-91, 2013. Disponível em: <<http://revista.saude.sc.gov.br/inicio/article/view/169>>. Acesso em: 09 de junho de 2021.

LARENTIS, Chalana Piva; MAGGI, Alice. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. **Aletheia**, n. 37, p. 121-132, 2012. Disponível

em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115026222011>>. Acesso em: 09 de junho de 2021.

LIRA, Lara Caline Santos et al. Entre políticas e práticas: atividades terapêuticas baseadas na redução de danos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1206-1215, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a231307p1206-1215-2018>>. Acesso em: 09 de junho de 2021.

PACHECO, Aline Esteves. **Motivação para o auto-cuidado na atenção primária em saúde**. 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUOS-9CZDYS>>. Acesso em: 09 de junho de 2021.

RANGÉ, Bernard P.; MARLATT, G. Alan. Terapia cognitivo-comportamental de transtornos de abuso de álcool e drogas. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 30, p. s88-s95, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000600006>>. Acesso em: 09 de junho de 2021.

SOUZA, Fabiana Érica; RONZANI, Telmo Mota. DESAFIOS ÀS PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE1. **Psicologia em Estudo**, v. 23, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v23.e37383>>. Acesso em: 09 de junho de 2021.

VASCONCELOS, Selene Cordeiro et al. **Demandas de autocuidado em grupo terapêutico: educação em saúde com usuários de substâncias psicoativas**. 2013. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/7840>>. Acesso em: 09 de junho de 2021.