



CUIDADO DE SAÚDE MENTAL HUMANIZADO MULTIDISCIPLINAR EM REDE E APOIO FAMILIAR PARA A MOTIVAÇÃO DE NOVAS PERSPECTIVAS NO TRATAMENTO

EIXO TEMÁTICO:

CLÍNICAS E PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

AUTORES:

ROSIANE LOPES DA SILVA

UNIDADE DE SAÚDE:

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS III JARDIM ÂNGELA, SÃO PAULO – SP – CEJAM.

Introdução

O presente trabalho visa a elucidar o processo de tratamento de um homem de 60 anos de idade, aposentado, com histórico de transtorno depressivo recorrente, dependência de bebida alcoólica e cocaína, que se vê com o diagnóstico de câncer de cólon e reto e o falecimento da esposa em plena pandemia de COVID-19. Após o falecimento de sua esposa por COVID-19 e a descoberta do diagnóstico de câncer, iniciou o tratamento com sessões de quimioterapia e radioterapia. Nesse período de tratamento continuou apresentando recaídas no uso de substâncias, até que desiste do tratamento do câncer. O acompanhamento no CAPS AD nesse período se deu por meio de monitoramento por telefone, visitas domiciliares e alguns atendimentos presenciais. O usuário não permitia que a equipe entrasse em contato com sua família e a cada visita domiciliar as condições de vida estavam mais precárias. Passou a morar sozinho após o falecimento da esposa e começou a ficar cada vez mais debilitado. Queixava-se de dor e sangramento, e frequentemente estava alcoolizado, apresentando discurso de desvalia e desesperança. A casa estava sempre suja e com odor fétido. **Objetivo:** Descrever como se deu o acompanhamento do usuário e seus encaminhamentos.

Método

Foi utilizado acompanhamento por telefone; visitas domiciliares; atendimentos presenciais no CAPS AD; articulação com UBS de referência; articulação com hospital do câncer; discussão de caso em reuniões de equipe; notificação de violência; discussão de caso com NPV; elaboração de relatório e discussão de caso com supervisão técnica de saúde (interlocação de saúde mental e equipes de saúde da pessoa idosa e de violência); articulação com o CREAS; atendimentos familiares e acolhimento em integralidade noturna no CAPS AD.

Conclusão

O CAPS AD mantém o acompanhamento do usuário em visitas domiciliares. O usuário relatou cessação das dores após a cirurgia. O vínculo familiar está mais fortalecido, mas o usuário não deseja permanecer morando com a filha. Deseja autonomia e independência. O risco de recaída neste caso aumenta, mas é necessário respeitar seu desejo. A filha pretende alugar uma casa onde ele possa ter uma melhor qualidade de vida, diferente da anterior onde ele morava.

Resultados

Após várias discussões de caso, articulações com equipes, visitas domiciliares e atendimentos familiares, o usuário aceitou retomar o tratamento do câncer. A filha mais velha passou a ficar mais próxima. As recaídas se mantiveram e o vínculo familiar ainda estava fragilizado. No entanto, aceitou permanecer em acolhimento integral noturno no CAPS AD, posteriormente realizou cirurgia para a retirada dos tumores (todos benignos). A filha, então, o levou para sua casa onde pode ofertar um cuidado mais integral e humanizado. A equipe do CAPS AD manteve o seguimento em visitas domiciliares de acompanhamento.

