



A PSICOLOGIA NA EQUIPE DOS LEITOS INTEGRAIS (DE DESINTOXICAÇÃO) A LUZ DE UM ESTUDO DE CASO: JUSCELINA E A MORFINA – UM CASO DE DOR E DE AMOR

Eixo Horizontal: EH4: EQUIPES DE SAÚDE
Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Renata Ramos de Santana;

No presente trabalho abordaremos as intervenções realizadas num caso de uso abusivo de morfina por uma paciente que é técnica de enfermagem (em um outro serviço) e estudante de enfermagem. A paciente/usuária esteve internada na unidade a fim de desintoxicar-se bem como de iniciar o que seria uma elaboração deste uso, culminando na ressignificação do relacionamento com a substância (e seus impactos). Ela foi acompanhada por uma equipe multidisciplinar, sendo composta por médicos clínicos gerais, psiquiatras, psicólogas e assistentes sociais. Além de outros profissionais pouco implicados no que concerniu à saúde mental. Após admissão da paciente/usuária, a equipe se reuniu a fim de discutir o caso. Esse, por sua vez, mostrou-se, desde o início, complexo por se tratar de uma profissional da saúde fazendo uso abusivo de uma substância disponível em seu ambiente de trabalho e procedimento. Além disso, ela fazia pouca crítica acerca de seu processo de adoecimento bem como dos impactos. Reduziu esses aos gastos financeiros. Porém, conforme nos apropriamos das queixas, a psicologia pode se aproximar da demanda. Enquanto a psicologia entrevistava, dialogava e se aproximava dela fazendo acordos e construindo seu projeto terapêutico singular, aprendemos a investir melhor junto à usuária dentro das condições do internamento hospitalar e da abstinência. Fomos resilientes ao insistirmos numa vinculação com ela que, inicialmente, foi algo difícil de estabelecer. Conseguimos acessar suas faltas existenciais, familiares e sociais não de um modo fragmentado, mas de maneira integral e interagindo bastante intra equipe. Acreditamos que fomos além do acolhimento e da desintoxicação que comumente realizamos: expandimos nas intervenções e no cuidado, tocando no protagonismo dela e em nosso papel coadjuvante de facilitar o processo. Os maiores desafios foram: inicialmente a dificuldade de vincular a paciente/usuária à nossa equipe; a articulação com a rede conforme houve necessidade de encaminhamentos; a superficial elaboração feita pela usuária dos riscos na relação entre seu uso e sua atividade laboral e firmar acordos dentro da dinâmica familiar. Todo o manejo acordado pelas profissionais da psicologia representou um ganho importante para o desenvolvimento do cuidado. Além disso, dar voz à paciente foi decisivo para que a evolução clínica bem como a crítica acerca do adoecimento emergisse. O que deixou a desejar, por sua vez, foi a inconsistência dos encaminhamentos, uma vez que nossa equipe não consegue ir além das dependências do hospital a fim de acompanhar o pós alta mais de perto. Neste sentido, a continuação do cuidado esteve condicionada à própria usuária. Garantir algum acompanhamento dentro do hospital no pós alta pode ser interessante a fim de garantir o cuidado enquanto pactuações no territórios são firmadas. Manter a usuária no ambulatório de psiquiatria e/ou da psicologia, por exemplo, atenderia a uma necessidade dela no momento bem como garantiria a continuidade da assistência. Manter contato mais efetivo com o território também seria uma proposta válida. Apesar disso, vale salientar as limitações impostas pelas demandas hospitalares tais como ser resolutivo no tocante à desintoxicação manter o paciente fora de risco.