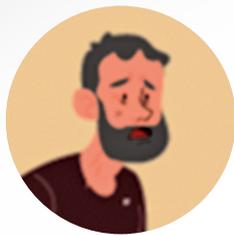


Caso Luís



Luís, 47 anos, é frequentador assíduo da UBS, e chama a atenção pelo tom de voz muito alto e relatos bizarros de relacionamentos com estrelas de telenovelas. É tratado com carinho pela equipe e se compraz em realizar pequenas tarefas, como varrer a calçada da unidade de saúde. No entanto, às vezes “entra em surto” e fica internado no hospital psiquiátrico da cidade vizinha por dois ou três meses. Desta vez, no entanto, apesar da notícia de alta, Luís não reapareceu na unidade. Durante esse tempo de internação, Luís teve alguns episódios de dor de dente. No momento da alta, a mãe de Luís foi orientada a procurar a UBS para levá-lo a uma avaliação

odontológica. Em um atendimento de demanda espontânea, a Dentista da UBS conversa com ele para orientar a escovação 3x/dia. Durante o diálogo, Luís relata que não tem conseguido ir ao banheiro para escovar os dentes porque foi colocado um cadeado na porta de seu quarto: ele agora fica preso em seu quarto e só vai ao banheiro quando sua mãe autoriza. Diante da fala de Luís, a Dentista conversa com sua mãe para entender melhor esta situação. Sua mãe, uma senhora idosa, diz que não aguenta mais enfrentar suas crises sozinha, está decidida a não o internar mais e, por isso, decidiu mantê-lo sempre em casa, trancado. Luís é o filho mais velho, seus outros dois irmãos constituíram suas próprias famílias e geralmente não estão disponíveis para ajudar sua mãe nos cuidados com o irmão.

A dentista se sente segura para acolher o sofrimento da família, utiliza as ferramentas de comunicação aprendidas na capacitação do MI-MhGAP. Após escutá-los, oferece o apoio da equipe de saúde para juntos pensarem em outras formas de cuidado que fortaleçam a autonomia de Luís e sua capacidade de autocuidado. Combina com eles que compartilhará a situação da família com os demais membros da equipe buscando agendar uma consulta com a enfermeira para que essas alternativas sejam construídas com eles.

No dia da consulta com a enfermeira da equipe, Luís comparece acompanhado de sua mãe, com a aparência ainda mais descuidada que o de costume, barba por fazer e com odor forte. A enfermeira, que tem um bom vínculo com Luís, diz que sentiu sua falta na unidade e por isso marcou essa conversa para saber como ele estava. Luís conta que sua mãe não quer mais que ele saia de casa, e que está triste com isso. A mãe de Luís diz que, dessa forma, ele não entrará em “novos surtos” e que pensa que este é o único jeito de protegê-lo, pois cuida dele sozinha e não consegue mais ficar o procurando na rua. Diz estar preocupada também, em perder o benefício de prestação continuada (BPC), que é a única fonte de renda da casa, já que a data de renovação do laudo médico se aproxima.

A enfermeira diz que gostaria de avaliar a necessidade de cuidado atual em saúde mental de Luís e ver qual plano poderiam fazer para que possa ficar mais feliz. Pede então que Luís responda as perguntas da Escala CuidaSM. Luís tenta, mas não consegue se concentrar na leitura e sua mãe não possui letramento. Logo, a profissional lê em voz alta as perguntas da escala para ele, que responde com a cabeça que sim ou que não, e vez ou outra sua mãe o ajuda nas respostas:

- Você tem amigos? Não
- Você conversa com seus amigos? Não
- Você consegue manter amizades? Não
- Você é capaz de ir aos serviços de saúde sozinho? Sim
- Você consegue desenvolver suas atividades do trabalho? Não
- Você consegue se manter trabalhando? Não
- Você é capaz de fazer as compras para o seu dia a dia? Não
- Você é capaz de tomar banho sozinho? Não (a mãe pontua que só o faz quando ela insiste)
- Você realiza a sua higiene diária sozinho? Não (a mãe pontua que só o faz quando ela insiste)
- Você se veste sozinho? Sim
- Você é capaz de controlar sua impulsividade? Não (Luís não entende a pergunta e a mãe da como exemplo quando ele gasta todo dinheiro que ela o da em relógios)
- Você é capaz de controlar a sua agressividade verbal? Sim
- Você é capaz de controlar sua agressão física? Sim
- Você encontra sentido na vida? Sim
- Você sente que sua vida tem uma finalidade? Sim
- Você consegue ter admiração pelas coisas a seu redor? Sim
- Você está esperançoso com sua vida? Sim

A enfermeira diz precisar completar a avaliação de suas necessidades de cuidado em saúde mental com mais outras perguntas, e complementa:

“Agora vou te fazer umas perguntas um pouco mais delicadas, mas que são importantes para avaliação. Você pode ficar tranquilo que essas informações são sigilosas e servem apenas para cuidarmos melhor de você. As três primeiras perguntas são sobre violência, e aqui estou me referindo a qualquer tipo de violência seja ela física, sexual, psicológica ou por abandono”.

A enfermeira inicia perguntando: “Você foi vítima de violência?”. Luís diz que sim, que no hospital eram muito agressivos com ele, e já apanhou na rua uma vez.

A enfermeira então prossegue: “Você já foi alguma vez testemunha de violência com outra pessoa?”. Luís nega.

“Você já praticou alguma violência contra alguém?”. Luís nega.

Depois a enfermeira pergunta: “Você tem pensado em morte, têm tido desejo de morrer ou pensou que seria melhor não estar vivo?”. Luís nega.

A enfermeira continua: “Então, posso concluir que não tem pensado em tirar a própria vida, ou pensado em formas de cometer suicídio, certo?”. Luís confirma que não.

A enfermeira passa assim para a investigação da autoagressão:

“Você vem tendo pensamentos de se fazer algum mal, mesmo que não seja com intenção de morrer?”. Luís diz que as vozes que escuta pedem para ele se agredir às vezes, mas ele não obedece. A enfermeira marca que sim a essa pergunta.

Ela questiona se isso já aconteceu alguma vez, de ele se machucar obedecendo as vozes, e ele nega. Ela conclui que não há histórico de autoagressão.

A enfermeira pergunta se está ouvindo essas vozes de comando agora. Luís diz que desde que voltou da última internação, as vozes não estão mais o incomodando. A enfermeira conclui que não haveria risco de se autoagredir nas próximas 48 horas, marcando negativo para o risco iminente de autoagressividade de Luís.

A enfermeira passa agora para dimensão de planos de cuidados que ela mesma preenche. Conhecendo o histórico de Luís, sabe que ele conhece e aceita seu diagnóstico de esquizofrenia, apesar de fazer uso irregular da medicação, e nesses momentos justificar que a voz o pede para parar de tomar o remédio. Apesar do bom vínculo de Luís com a equipe de saúde, a equipe tem dificuldade de conduzir o caso quando Luís descompensa de seus sintomas delirantes e alucinatórios. Então, responde:

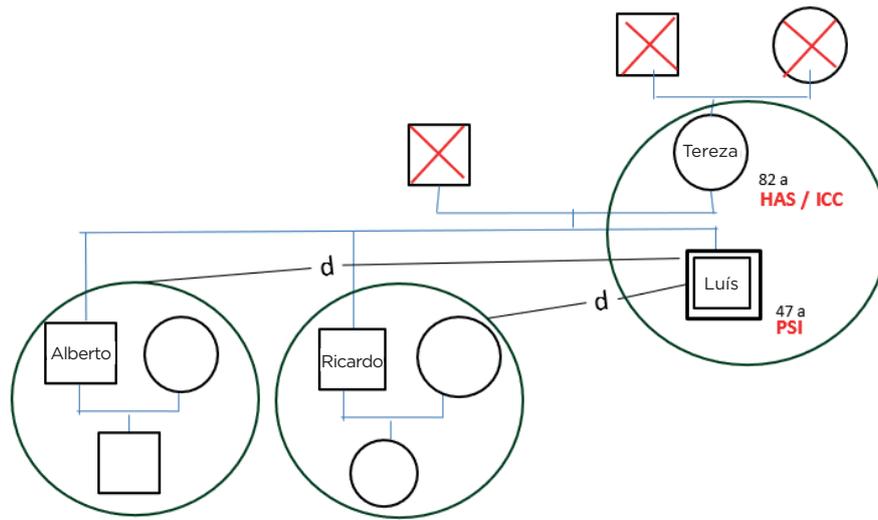
- A equipe da ESF apresenta dificuldades no manejo deste caso? Sim
- O usuário nega a sua doença? Não
- O usuário desconhece a sua doença? Não
- O usuário demonstra resistência ao plano de cuidado proposto? Sim

A enfermeira explica para eles a importância de garantirem os direitos e a dignidade de Luís e pergunta a ele que mais sente falta. Luís responde que sente falta do seu “trabalho” de varrer a unidade de saúde. A enfermeira explica a proposta de reabilitação psicossocial, reforçando a importância de inseri-lo em atividades na comunidade e orienta a mãe de Luís que as crises são evitadas com muito mais eficácia quando o tratamento psicossocial é realizado com maior frequência.

O projeto terapêutico singular (PTS) de Luís é atualizado, a enfermeira registra em seu prontuário as intervenções terapêuticas pactuadas e o resultado da Escala CuidaSM (13 pontos = altíssima necessidade de cuidado em saúde mental).

Luís retoma o desejo de voltar seu “trabalho” de varrer a unidade, se comprometendo a ir uma vez por semana.

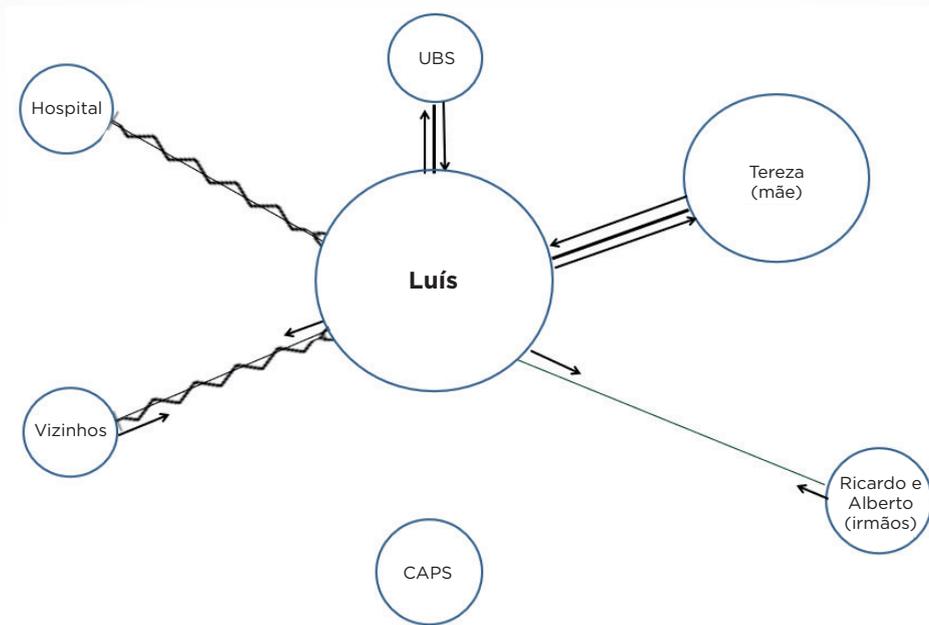
Caso Luís: Genograma



PSI: Psicose (Esquizofrenia)
 HAS: Hipertensão arterial sistêmica
 ICC: Insuficiência cardíaca congestiva

Símbolos do Genograma			
Cliente entrevistado		Ligação sanguínea	
Homem		Ligação não sanguínea	
Mulher		Ligação distante	
Gravidez		Ligação próxima	
Aborto		Ligação estreita	
Óbito		Separação	
Casal com filhos		Ligação conflituosa	
Gêmeos		Adoção para dentro da família	
Gêmeos idênticos		Adoção para fora da família	
Linha contínua, indicando indivíduos que vivem juntos			

Caso Luís: Ecomapa



Símbolos do Ecomapa

Código	Função
—	Vínculo fraco
—	Vínculo forte
→	Alto investimento
→	Baixo investimento
⚡	Conflito
— // —	Vínculo fraco interrompido
— // —	Vínculo forte interrompido

ESCALA DE RISCO FAMILIAR DE COELHO-SAVASSI

Sentinelas de risco, definições das sentinelas e escore de risco

Dados da ficha A SIAB (sentinelas de risco)	Definições das sentinelas de risco	Escore de risco
Acamado	Toda pessoa restrita ao seu domicílio, por falta de habilidade e/ou incapacidade de locomoção por si só a qualquer unidade de saúde.	3
Deficiência física	Defeito ou condição física de longa duração ou permanente, que dificulta ou impede a realização de determinadas atividades cotidianas, escolares, de trabalho ou de lazer.	3
Deficiência mental	Defeito ou condição mental de longa duração ou permanente, que dificulta ou impede a realização de determinadas atividades cotidianas, escolares, de trabalho ou de lazer.	3
Baixas condições de saneamento	Saneamento implica no controle dos fatores do meio físico do homem, que podem exercer efeitos prejudiciais à sua saúde.	3
Desnutrição grave	Percentil menor que 0,1 e peso muito baixo para a idade.	3
Drogadição	Utilização compulsiva de drogas lícitas ou ilícitas, que apresentem potencial para causar dependência química (álcool, tabaco, benzodiazepínicos, barbitúricos e drogas ilícitas).	2
Desemprego	Situação na qual a pessoa não esteja exercendo nenhuma ocupação (não incluir na avaliação férias, licenças ou afastamentos temporários). A realização de tarefas domésticas é considerada ocupação (trabalho doméstico), mesmo que não seja remunerado.	2
Analfabetismo	Pessoa que, a partir da idade escolar, não sabe ler nem escrever no mínimo um bilhete, e/ou que sabe apenas assinar o nome.	1
Menor de 6 meses	Lactente com idade até 5 meses e 29 dias.	1
Maior 70 anos	Toda pessoa com mais de 70 anos completos.	1
Hipertensão arterial sistêmica	Pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90mmHg, em indivíduos que não usam medicação anti-hipertensiva.	1
Diabetes <i>Mellitus</i>	Grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos.	1
Relação morador/cômodo	Número de moradores no domicílio dividido pelo número de cômodos na residência. São considerados cômodos todos os compartimentos integrantes do domicílio, inclusive banheiro e cozinha, separados por paredes, e os existentes na parte externa do prédio, desde que constituam parte integrante do domicílio, com exceção de corredores, alpendres, varandas abertas, garagens, depósitos.	>1: 3 pontos Igual a 1: 2 pontos <1: 0 ponto

Cálculo do risco familiar

Escore total	Risco familiar
5 ou 6	R1 - Risco menor
7 ou 8	R2 - Risco médio
Acima de 9	R3 - Risco máximo