



Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: 2011 JE - XII Jornada de Extensão

ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE HOSPITALIZADO, DEPENDENTE DE CRACK¹

**Cibele Thome da Cruz², Mariana Frohlich³, Daiane de Oliveira⁴, Gisele Elise Menin⁵,
Eniva Miladi Fernandes Stumm⁶.**

¹ Trabalho decorrente do estágio do componente curricular de Enfermagem em Saúde Mental com supervisão da Prof^a, Enf^a Eniva Miladi Stumm.

² Estudante do curso de Enfermagem da Unijuí, E.mail: cibeletome@bol.com.br.

³ Estudante do curso de Enfermagem da Unijuí, E.mail: cibeletome@bol.com.br.

⁴ Estudante do curso de Enfermagem da Unijuí. E.mail: cibeletome@bol.com.br.

⁵ Estudante do curso de Enfermagem da Unijuí. E.mail: cibeletome@bol.com.br.

⁶ Professora do Departamento de Ciências da Vida (DCVida). E.mail: eniva@unijui.edu.br.

Resumo

O trabalho compreende uma síntese do acompanhamento de enfermagem a um indivíduo em tratamento para dependência química de crack, em um hospital geral do noroeste do estado do Rio Grande do Sul, no decorrer das atividades práticas do componente curricular Enfermagem em Saúde Mental. Realizado a Sistematização da Assistência de Enfermagem, a qual compreendeu as seguintes etapas: histórico, exame físico, exame do estado mental, estudo da doença, medicamentos utilizados, levantamento de problemas e plano de cuidados ao paciente, extensivo ao familiar. Realizar esse acompanhamento nos proporcionou adquirir e ampliar conhecimentos, de maneira a qualificar a abordagem e a assistência de enfermagem.

Palavras chave: Alunos de enfermagem; Assistência de enfermagem; Educação superior; Abuso de substâncias psicoativas; Família.

Introdução

O crack é uma substância psicoativa, estimulante do sistema nervoso central, com alto potencial para dependência (RIBEIRO et al 2010), obtida a partir da mistura da pasta-base de cocaína refinada, com bicarbonato de sódio e água.

Em 2003, o Ministério da Saúde propôs a “Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas” que tinha como postura preconizada a de colocar-se na condição de acolhedor, que cada indivíduo traz consigo sua história de vida, expressa sua individualidade e a história de vida de muitas outras pessoas. (Brasil,2004). Essas considerações nos permitem entender o consumo de drogas como um problema social, no qual o usuário é um cidadão que tem direito de usar o que quiser, mas que deve ser consciente de sua situação de risco e as implicações para sua rede de relações. (LIMA, 2008).





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: 2011 JE - XII Jornada de Extensão

O crack pode ser usado associado à maconha, como principal estratégia de redução da fissura. O uso de mesclado ocorreu para substituir o uso do crack puro, pois a pedra gera padrão compulsivo e fissura mais intensos do que o mesclado. O uso de maconha também é uma forma de inibir efeitos estimulantes do crack, principalmente a insônia e a falta de apetite. (RIBEIRO et al,2010). Segundo Kessler e Pechansky (2008) o uso da pedra de crack em cachimbo permite uma disseminação maciça da substância para o cérebro, com a obtenção de efeitos mais estimulantes e prazerosos, com início de ação da droga rápido, porém fugaz.

Araujo et al (2008) conceituam fissura como desejo impulsivo, intenso e irresistível de utilizar determinada substância. No Brasil em função do maior custo e da dificuldade de portabilidade dos cachimbos, os usuários brasileiros engenhosamente desenvolveram uma maneira de fumar com o uso de latas de alumínio furadas e com o auxílio de cinzas de cigarro, que aumentam a combustão. No entanto, além do risco de queimaduras labiais, há a possibilidade de elevação dos níveis de alumínio no sangue desses usuários, o que pode trazer mais danos ao sistema nervoso central. (KESSLER E PECHANSKY, 2008)

Mombelli et al (2010), citam fatores que levam ao consumo de drogas, que incluem o custo acessível e fácil acesso, abandono escolar, uso de drogas por familiares e falta de motivação para o tratamento. De acordo com Fontana et al (2011) é importante que os serviços especializados no cuidado de indivíduos dependentes de substâncias psicoativas ofereçam espaço de acolhimento aos familiares dos usuários, para que eles se sintam mobilizados para ajudar o ente querido.

Com base nessas breves considerações, este estudo consiste em uma síntese do acompanhamento de enfermagem a um indivíduo em tratamento para dependência química de crack, em um hospital geral do noroeste do estado do Rio Grande do Sul, no decorrer das atividades práticas do componente curricular Enfermagem em Saúde Mental.

Metodologia

Realizado o acompanhamento de enfermagem, por meio da sistematização da assistência de enfermagem. Para a mesma foram seguidos todos os passos metodológicos preconizados por NANDA (2009-2011): histórico de saúde do paciente, entrevista, exame do estado mental, estudo das medicações utilizadas pelo paciente durante a internação hospitalar, estudo da doença, diagnósticos de enfermagem e prescrição de enfermagem a partir do levantamento de problemas identificados. Finalizando, foram elaborados os cuidados individuais e extensivos à família.

Para a realização do estudo, foi solicitada a autorização do paciente, o qual aceitou. Ressaltado que os dados pessoais do mesmo não seriam divulgados.

Resultados e discussões

O acompanhamento de enfermagem foi realizado com o paciente E.O.S, 16 anos de idade, sexo masculino, cor negra, solteiro, professa a religião católica, frequentou a escola até a 5ª série do ensino fundamental. Internou no Hospital Bom Pastor, no dia 18 de março de 2011, transferido do Hospital de Caridade de Ijuí, onde esteve internado por oito dias,





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: 2011 JE - XII Jornada de Extensão

espontaneamente, para tratar a dependência química. Fumou durante quatro anos uma carteira de cigarros por dia.

Relata ingerir bebida alcoólica em companhia dos amigos, mas revela não gostar. Refere ter intolerância a lactose. Em ambiente extra hospitalar referiu não ter boa alimentação e nem cuidados de higiene, passa a maior parte do tempo nas ruas se prostituindo para adquirir dinheiro que possibilite a compra da droga. Refere que tem vergonha de ser homossexual e menciona já ter contraído sífilis. Conta que sua mãe morreu quando ele tinha 6 anos de idade, então passou a conviver somente com o pai que é fumante e etilista, gasta todo o dinheiro em seus vícios, deixa faltar comida em casa e então quando sentia fome pedia aos vizinhos. Roubava o pouco dinheiro que seu pai ganhava para comprar presentes aos amigos, por se sentir inferior e discriminado, desse modo comprava amizades porque necessitava de companhia.

Aos 10 anos de idade, já fumava maconha e aceitou o convite de uma amiga para morar com ela, para ajudar a cuidar dos seus dois filhos pequenos, porém era usuária de droga e em um dado momento o obrigou a usar drogas, sustentando seu vício por um ano. Depois disso conheceu um grupo homossexual que o acolheu, ofereceu carinho, atenção, afeto e passou a habitar com dois deles e a partir de então começou a se prostituir para sustentar a si e ao seu vício. Relata que os amigos homossexuais não usavam drogas e que não aprovavam seu vício, o incentivam a parar. Seu último contato com a família foi quando roubou cento e cinquenta reais do irmão para usar crack. Após gastar todo o dinheiro com a droga, optou pela internação hospitalar.

Ao usar o crack revela que sentia "um prazer muito bom como se estivesse tendo dez orgasmos ao mesmo tempo", tinha a sensação de ser a pessoa mais feliz do mundo, sem problema algum, porém se ressentia pelo efeito fugaz (durar pouco). No ambiente hospitalar diz sentir-se sozinho, com necessidade de dialogar com pessoas da sua idade, percebe os outros pacientes como "muito mais velhos".

Avalia que devem acontecer mais atividades de socialização, inclusive à noite, que é o período no qual sente mais a falta da droga e às vezes escuta os amigos chamarem por ele do outro lado do hospital, para se prostituir. Refere ansiedade por não ter respostas de quando irá sair do hospital, de como conseguir enfrentar o mundo lá fora e ainda por não conseguir dormir. Ao exame do estado mental apresentava-se consciente, hiperprosexico, distraído, orientado alo e auto psiquicamente, memória preservada, distúrbios de curso, perseveração de pensamento, distúrbios de conteúdo, ansiedade, juízo preservado e insight satisfatório, taquialico, hiperatividade, fissura, triste, desconfiado, com labilidade afetiva. Os sinais vitais encontravam-se dentro dos parâmetros normais. Ao exame físico globo ocular com coloração amarelada, gengivas de coloração vermelho azulado, dentes amarelados, dor abdominal à palpação, em flanco direito.

A partir disso os diagnósticos de enfermagem elencados foram: ansiedade, insônia, estilo de vida sedentário, disfunção sexual, enfrentamento familiar incapacitado, dentição prejudicada, mucosa oral prejudicada, risco de violência. Com esses dados elaboramos a prescrição de enfermagem, na qual são focalizados os seguintes cuidados: realizar escuta



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: 2011 JE - XII Jornada de Extensão

terapêutica, avaliar risco de fuga, atentar para a qualidade do sono, estimular a participação nos grupos de socialização, estimular ingestão alimentar, incentivar a higiene corporal e a prática de atividade física. Encaminhar o paciente à Fazenda Terapêutica e fazer os acompanhamentos necessários, intermediar a aproximação dos familiares, reforçar a sua importância no tratamento do paciente.

Conclusão

A realização deste acompanhamento de enfermagem ao paciente contribuiu de forma positiva e possibilitou ampliar o conhecimento que possuíamos acerca da dependência química, cada vez mais incidente em nosso meio.

O contato com o paciente nos instigou a adquirir e ampliar conhecimentos no campo da saúde mental, com ênfase na dependência química. Possibilitou apreender a prestar uma assistência de enfermagem mais qualificada a estes pacientes, com destaque à necessidade de diálogo demonstrada pelo paciente.

Considera-se que à enfermagem compete cuidar, daí a importância de desenvolver ações educativas, em escolas, comunidade, direcionadas às crianças, adolescentes, jovens, adultos, pais, sobre promoção da saúde e prevenção do uso de drogas.

Agradecimentos

À Unijuí e à Sociedade Hospitalar Bom Pastor por oportunizarem o desenvolvimento do estágio do componente curricular Enfermagem em Saúde Mental com pessoas em sofrimento psíquico.

Referências

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011/ NANDA Internacional; tradução Regina Machado Garcez – Porto Alegre: Artmed, 2010.

LIMA, Aluisio Ferreira de; Dependência de drogas e psicologia social: um estudo sobre o sentido das oficinas terapêuticas e uso de drogas a partir da teoria de identidade. Psicologia e Sociedade 2008.

RIBEIRO, Luciana A; SANCHES, Zila M.; NAPPO, Solange A.; Estratégias desenvolvidas por usuários de crack para lidar com os riscos decorrentes do consumo de droga. J.bras. psiquiatr.vol 59 nº 3 Rio de Janeiro de 2010.

KESSLER, Felix; PECHANSKY Flavio.Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. Rev Psiquiatr RS. 2008;30(2):96-98.

ARAÚJO, Renata Brasil; OLIVEIRA, Margareth da Silva; Pedroso, Rosemeri Siqueira; MIGUEL, Alessandra Cecília; CASTRO, Maria da Graça Tanori de. Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. Bras Psiquiatr. 2008;57(1):57-63.

MOMBELLI, Mônica Augusta; MARCON, Sônia Silva; COSTA, Jaqueline Barreto. Caracterização das internações psiquiátricas para desintoxicação de adolescentes dependentes químicos. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 63, n. 5, out. 2010 .



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: 2011 JE - XII Jornada de Extensão

FONTANA, Itiana Vianna; STUMM, Eniva Miladi Fernandes; KIRCHNERS, Rosane Maria; GOMES, Joseila Sonogo; UBESSIS,, Liamara Denise. Estresse e coping em familiares de dependentes de substâncias psicoativas. Rev enferm UFPE on line. 2011 maio.