

Tipos de Internação e Tratamentos em regime de internação

18/09/2021



Prof. Angela Hollanda

Terapeuta familiar na Clínica Jorge Jaber

Prof. do curso EAD de Extensão em Dependência Química

Introdução

Diversas abordagens são estudadas para iniciar o tratamento do paciente.

A indicação correta do tipo de tratamento deve ser feita baseada:

- Na história de cada indivíduo
- Na fase de evolução da doença em que se encontra



Internação

Um ato médico

Ato médico é o ato profissional exclusivo, realizado por quem está habilitado a exercer a medicina e procura estabelecer o diagnóstico, a prevenção e o tratamento das doenças humanas.



Internação

A Lei 10.216/2001

Art. 6º - A internação psiquiátrica **somente será realizada** mediante **laudo médico** circunstanciado que caracterize os seus motivos.




CREMERJ

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro



Art. 8º - A internação voluntária ou involuntária **somente será autorizada** por **médico** devidamente registrado no **Conselho Regional de Medicina** - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

Quando é indicada a internação?

A internação é a conduta indicada quando:



- O paciente está colocando a sua própria vida e a de outros em risco;
- O paciente não responde à abordagem terapêutica apresentando enorme dificuldade em conseguir a abstinência;
- Mantém comportamento de alto risco.



LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019

Seção IV - Parágrafo 3

§3: São considerados 2 (dois) tipos de internação:

Internação voluntária



Internação involuntária



LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019

Seção IV - Parágrafo 4

§4: A internação voluntária

I - deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento;



II - seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento.

LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019

Seção IV - Parágrafo 5

§5: A internação involuntária

I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;



II - será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;

LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019

Seção IV - Parágrafo 5

§5: A internação involuntária

III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável;



IV - a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento.

LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019

Seção IV - Parágrafo 6 e 7

§6: A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.



§7: Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019

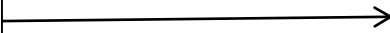
Seção IV - Parágrafo 6 e 7

§8: É garantido o sigilo das informações disponíveis no sistema referido no § 7º e o acesso será permitido apenas às pessoas autorizadas a conhecê-las, sob pena de responsabilidade.



Tratamento

Identificar



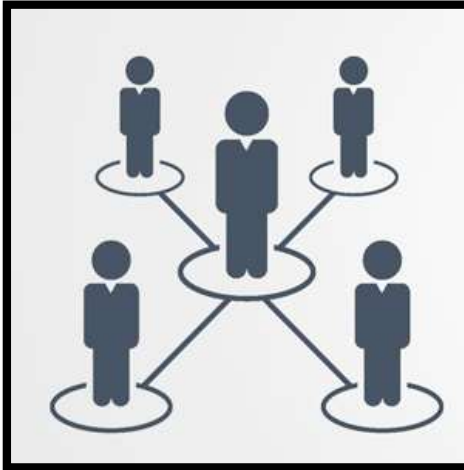
**Avaliar as necessidades
do paciente**



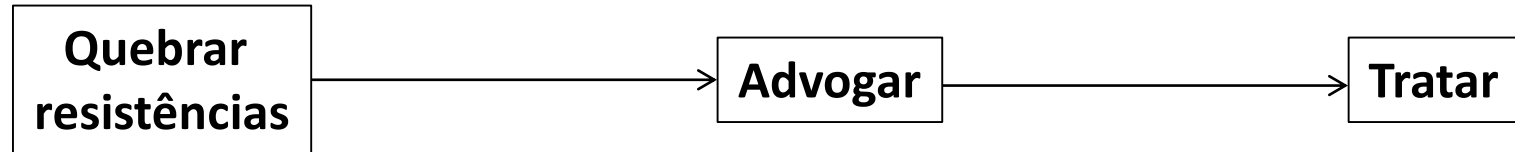
Tratamiento

Link

Levantar recursos
existentes



Tratamento



Diagnóstico

O que é?

→ Parte da consulta médica ou atendimento médico voltada à identificação da doença.



Diagnóstico em Psiquiatria

Em Psiquiatria é utilizado o termo **transtornos**.

Transtornos psiquiátricos têm graus variáveis de fatores:

Biológicos – Psicológicos – Sociais



O diagnóstico psiquiátrico é baseado na psicopatologia, que é a minuciosa observação dos quadros apresentados pelos pacientes.

Diagnóstico em Psiquiatria

A psiquiatria não é uma ciência

A Psiquiatria é uma especialidade médica,
cujo fundamento é a

Psicopatologia.



Diagnóstico em Psiquiatria

O que é Psicopatologia?

A Psicopatologia é uma disciplina científica que estuda a doença mental em seus vários aspectos:

- Causas
- Alterações estruturais e funcionais relacionadas
- Métodos de investigação e suas formas de manifestação
- Sinais e sintomas



Diagnóstico em Psiquiatria

Principais objetivos do diagnóstico

- Clínicas
- Terapêuticas
- Prognósticas



Diagnóstico em Psiquiatria

Sistemas de classificações

Os sistemas de classificações atuais apresentam critérios operacionais claros que possibilitam a padronização do diagnóstico psiquiátrico no mundo todo.

Diagnóstico
Psicológico

x

Diagnóstico
Psiquiátrico



Interpretativo



Fenomenológico



Diagnóstico em Psiquiatria

Sistema de classificações

DSM-V e CID10/ CID 11



Diagnóstico em Psiquiatria

DSM-V

- Classificação da Associação Americana de Psiquiatria – APA
- Editado pela 5ª vez em 2013.



Diagnóstico em Psiquiatria

CID 10 / CID 11

A Classificação Internacional de Doenças facilita a codificação de detalhes importantes e inclui recomendações de diagnóstico atualizadas para condições de saúde mental.

CID 10 – Foi lançada em 1993 com o propósito de se aproximar do DSM.

CID 11 – Foi lançada em 2019 e começou a valer em 1º de janeiro de 2022.

A Seção de Psiquiatria disponível em três modalidades:

- para prática clínica
- para atenção primária
- para pesquisa



Diagnóstico em Psiquiatria

DSM-5 e CID10 / CID 11



- Concordância entre profissionais
- Dados epidemiológicos
- Sistema internacional de referência
- Comunicação com opinião pública, governos, seguros- saúde
- Desmistificação da doença mental



Avaliação psiquiátrica



Anamnese

- Segue em linhas gerais, o roteiro da anamnese em medicina.

Exame psíquico

- Exame do estado mental
 - Exame psiquiátrico
 - Exame mental



Entrevista e Anamnese Psiquiátrica

- Três objetivos básicos:

- 1) Formulação de um Diagnóstico
- 2) Formulação de um Prognóstico
- 3) Planejamento Terapêutico



Itens da Avaliação Psiquiátrica



- 1) Identificação
- 2) Queixa Principal
- 3) Motivo do atendimento

Itens da Avaliação Psiquiátrica

- 4) História da doença atual
- 5) História patológica pregressa
- 6) História fisiológica
- 7) História pessoal
- 8) História social
- 9) História familiar



Itens da Avaliação Psiquiátrica

- 10) Exame psíquico
- 11) Súmula psicopatológica
- 12) Exame físico
- 13) Exames complementares
- 14) Diagnóstico sindrômico
- 15) Diagnóstico nosológico
- 16) Conduta terapêutica



A photograph of a coffee break. In the foreground, a white cup filled with dark coffee sits on a blue saucer. Behind it, a pink saucer holds a square chocolate cake. To the right, several coffee beans are scattered on the blue surface. The background is a solid blue color.

INTERVALO

10 MINUTOS

PARA O

CAFEZINHO

Drogas

O uso, o abuso e a dependência

- O uso, abuso e a dependência de substâncias psicoativas têm se expandido sob diversos aspectos ao longo dos anos.
- Com frequência encontramos dados sobre a precocidade com que crianças e adolescentes têm iniciado suas relações com as substâncias psicoativas.



Dependência Química

Fatores Psicossociais

- Fragilidade dos vínculos familiares
- Disponibilidade de drogas nas ruas
- Cultura do grupo



Contudo, a diversidade de casos e as peculiaridades regionais brasileiras são muito grandes.

Dependência Química

É hereditária?

A dependência química tende a afetar a família como um todo.

Filhos de dependentes químicos têm um risco aumentado para o desenvolvimento da dependência química, bem como para transtornos psiquiátricos, quando comparados com outras crianças.



Dependência Química

Organização Mundial de Saúde

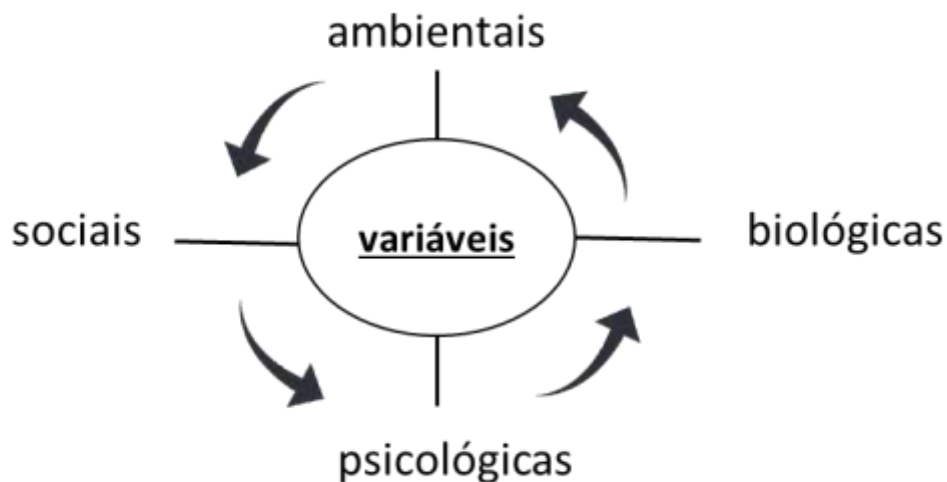
A OMS define a dependência química como o “estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes, de evitar o desconforto da privação”



Dependência Química

A doença

A dependência química é uma doença crônica de origem multifatorial.



Dependência Química

A doença

É necessário compreender que existem vários mecanismos que podem representar maior risco de abuso de substância.

Os mecanismos por meio dos quais as famílias podem aumentar o risco de uso e abuso de drogas em seus filhos compreendem:

Fatores específicos e Fatores não específicos.



Dependência Química

Tenho um familiar DQ?

Alguns sinais de que seu familiar pode ser um dependente químico e pode estar precisando de ajuda:

- I. Mudança de comportamento em casa
- II. Mudança de círculos de relações
- III. Alterações no meio profissional



Dependência Química

Tenho um familiar DQ?



- IV. Aumento nos gastos
- V. Inibição ou desinibição conjugal
- VI. Desconfortos físicos
- VII. Aumento no uso de medicamentos



Diagnóstico da Dependência Química

DSM-V

| | |
|---|--|
| 1 | A substância é frequentemente consumida em maiores quantidades ou por um período mais longo do que o pretendido. |
| 2 | Existe um desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso de álcool. |
| 3 | Muito tempo é gasto em atividades necessárias para obtenção da substância, na utilização da substância ou na recuperação dos seus efeitos. |
| 4 | Fissura, ou forte desejo ou necessidade de usar a substância |
| 5 | Uso recorrente da substância, resultando no fracasso de desempenhar papéis importantes no trabalho, na escola ou em casa. |
| 6 | Uso continuado da substância, apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos. |
| 7 | Importantes atividades sociais, profissionais ou recreacionais são abandonadas ou reduzidas em função do uso de substância. |

Diagnóstico da Dependência Química

DSM-V

- | | |
|----|---|
| 8 | Uso recorrente da substância em situação nas quais isso representa um perigo à integridade física |
| 9 | O uso de substância é mantido apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pela substância. |
| 10 | Tolerância, definida por qualquer um dos seguintes aspectos: a. Necessidade de quantidades progressivamente maiores de álcool para alcançar intoxicação ou o efeito desejado; b. Efeito acentuadamente menor com o uso continuado da mesma quantidade |
| 11 | Abstinência, manifestada por qualquer dos seguintes aspectos: a. Síndrome de abstinência característica da substância b. A substância é consumida para aliviar ou evitar os sintomas de abstinência. |

Diagnóstico da Dependência Química

CID-10

O diagnóstico de dependência deve ser feito se **três ou mais** dos seguintes critérios são experienciados ou manifestados durante o ano anterior:

- | | |
|---|---|
| 1 | Um desejo forte ou senso de compulsão para consumir a substância |
| 2 | Dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância em termos de início, término ou níveis de consumo. |
| 3 | Estado de abstinência fisiológica, quando o uso da substância cessou ou foi reduzido, como evidenciado por: síndrome de abstinência característica para a substância, ou o uso da mesma substância (ou de uma intimamente relacionada) com a intenção de aliviar ou evitar os sintomas de abstinência |

Diagnóstico da Dependência Química

CID-10



- | | |
|---|---|
| 4 | Evidência de tolerância, de tal forma que doses crescentes da substância psicoativa são requeridas para alcançar efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas |
| 5 | Abandono progressivo de prazeres alternativos em favor do uso da substância psicoativa: aumento da quantidade de tempo necessário para obter ou tomar a substância ou recuperar-se de seus efeitos |
| 6 | Persistência no uso da substância, a despeito de evidência clara de consequências manifestamente nocivas, tais como dano ao fígado por consumo excessivo de bebidas alcoólicas, estados de humor depressivos consequentes a períodos de consumo excessivo |

Patologia Dual

Nomes diferentes foram utilizados para se referir a esta grande população que sofre de dependência química e outros transtornos mentais, sendo os mais usados:

- Diagnóstico dual
- Transtorno dual
- Comorbidades



Patologia Dual

O mais aceito é o de Patologia Dual que permite a todos os médicos identificarem estes pacientes dentro do campo da saúde mental.



(Szerman et al, 2014)

Plano Individual de Tratamento - PIT

A Clínica Jorge Jaber adota, como referência, o **P**lano **I**ndividual de **T**ratamento segundo os padrões dos Fundamentos de Tratamento Psiquiátrico da Associação Americana.



Plano Individual de Tratamento - PIT

- Visa oferecer informações precisas e coesas sobre o paciente, servindo como norteador do tratamento.
- Possibilita a equipe documentar, avaliar e revisar o tratamento com mais eficácia.



Plano Individual de Tratamento - PIT

- Ajuda a equipe discutir como o planejamento do tratamento se desvia do que ele considera aceitável, implementando ações corretivas.
- Visa uma conscientização dos seus problemas, bem como empenho e desenvolvimento de habilidades para mudança e alcance dos objetivos.



Plano Individual de Tratamento - PIT

Definição de problemas

A grande variedade de sintomas, síndromes e problemas médicos/psiquiátricos está dividida nas sete áreas problemáticas:

- 1) **Comprometimento Psicológico**
- 2) **Habilidades Sociais**
- 3) **Violência**
- 4) **Atividades da vida diária**
- 5) **Abuso de substâncias**
- 6) **Comprometimento médico**
- 7) **Comprometimento auxiliar**



Plano Individual de Tratamento - PIT

ESCALA DE AVALIAÇÃO DE PROGRESSO

Feita a cada evolução terapêutica:

| ESCALA DE AVALIAÇÃO DE PROGRESSOS (feita a cada revisão) | | | | | |
|---|-----------|--------------|------|-----------|--------------|
| -1 = Deterioração 0 = Sem melhora +1 = Alguma melhora +2 = Grande melhora | | | | | |
| Data | Avaliação | Profissional | Data | Avaliação | Profissional |
| 01/10/2020 | -1 | | | | |
| 08/10/2020 | -1 | | | | |
| 15/10/2020 | 0 | | | | |
| 22/10/2020 | +1 | | | | |
| 29/10/2020 | +1 | | | | |

Plano Individual de Tratamento - PIT

Escala de avaliação psiquiátrica

| | | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|
| Data | | | | | |
| Ansiedade | | | | | |
| Tensão | | | | | |
| Humor deprimido | | | | | |
| Desamparo | | | | | |
| Sentimento de culpa | | | | | |
| Preocupações somáticas | | | | | |
| Hostilidade | | | | | |
| Desconfiança | | | | | |
| Não cooperação | | | | | |
| Distração | | | | | |
| Humor eufórico | | | | | |
| Hiperatividade motora | | | | | |

Plano Individual de Tratamento - PIT

Escala de avaliação psiquiátrica

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| Desorientação | | | | | |
| Fala desorganizada | | | | | |
| Declarações grandiosas | | | | | |
| Idéias estranhas | | | | | |
| Relatos alucinatórios | | | | | |
| Comportamento alucinatório | | | | | |
| Retraimento social | | | | | |
| Embotamento afetivo | | | | | |
| Maneirismos e posturas estranhas | | | | | |
| Retardo motor | | | | | |
| Perda de função | | | | | |

Plano Individual de Tratamento - PIT

OBJETIVOS A LONGO PRAZO (ex. de um PIT da psiquiatria – TAB)

- O paciente deverá ser capaz de alcançar a alta médica:
- Após conscientização da doença;
- Estabilização do humor (depressivo / eufórico);
- Apresentar remissão dos sintomas (depressivo, maníaco e depressivo, psicótico e da psicose residual);
- Apresentar bom relacionamento com a família;
- Conscientização da necessidade de dar continuidade no uso das medicações;
- Conscientização da continuidade do tratamento médico e psicológico.



Plano Individual de Tratamento - PIT

OBJETIVOS A CURTO PRAZO (ex. de um PIT da psiquiatria – TAB)

O paciente deverá:

- Aceitar as normas e as regras das enfermarias feminina e masculina (alas de cuidados especiais /ACE)
- Participar dos grupos de tratamento da psiquiatria
- Pedir ajudar quando apresentar pensamento disfuncional
- Aceitar regras e normas da clínica
- Evitar atrito com outros internos, demonstrando melhor convívio social



Plano Individual de Tratamento - PIT

OBJETIVOS A LONGO PRAZO

(ex. de um PIT do TUD)

O paciente deverá ser capaz de receber alta médica:

- Após ter aceitação e conscientização da doença
- Restabelecer/melhorar a relação familiar
- Aceitar regras e limites sem transgredir
- Render-se ao tratamento e comprometer-se em dar continuidade ao mesmo pós-internação



Plano Individual de Tratamento - PIT

OBJETIVOS A CURTO PRAZO (ex. de um PIT do TUD)

O paciente deverá:

- Desenvolver agregação
- Freqüentar as reuniões sugeridas (AA e NA)
- Conversar sobre o seu impulso de usar drogas
- Mostrar mudança na organização
- Evitar envolvimento afetivo durante a internação
- Ser capaz de falar nos grupos de seus comportamentos desonestos
- Ser capaz de fazer tarefas do 1º Passo



Plano Individual de Tratamento - PIT

OBJETIVOS A CURTO PRAZO

(ex. de um PIT do TUD)

- Ser capaz de fazer tarefas do 2º Passo
- Ser capaz de fazer tarefas do 3º Passo
- Ser capaz de fazer tarefas do 4º Passo
- Fazer o inventário pessoal
- Fazer tarefas de espiritualidade
- Fazer tarefas de honestidade
- Fazer tarefas sobre sexualidade
- Fazer resumo dos capítulos do livro básico
- Partilhar o seu inventário pessoal



Tipos de Tratamento

Medicamentoso

A **terapia medicamentosa** para o tratamento de transtornos mentais é feita pela utilização de psicofármacos.

Eles podem ser divididos em quatro classes amplas:

- Ansiolíticos
- Antidepressivos
- Antimaníacos
- Antipsicóticos



Tipos de Tratamento

Terapia Cognitivo-Comportamental

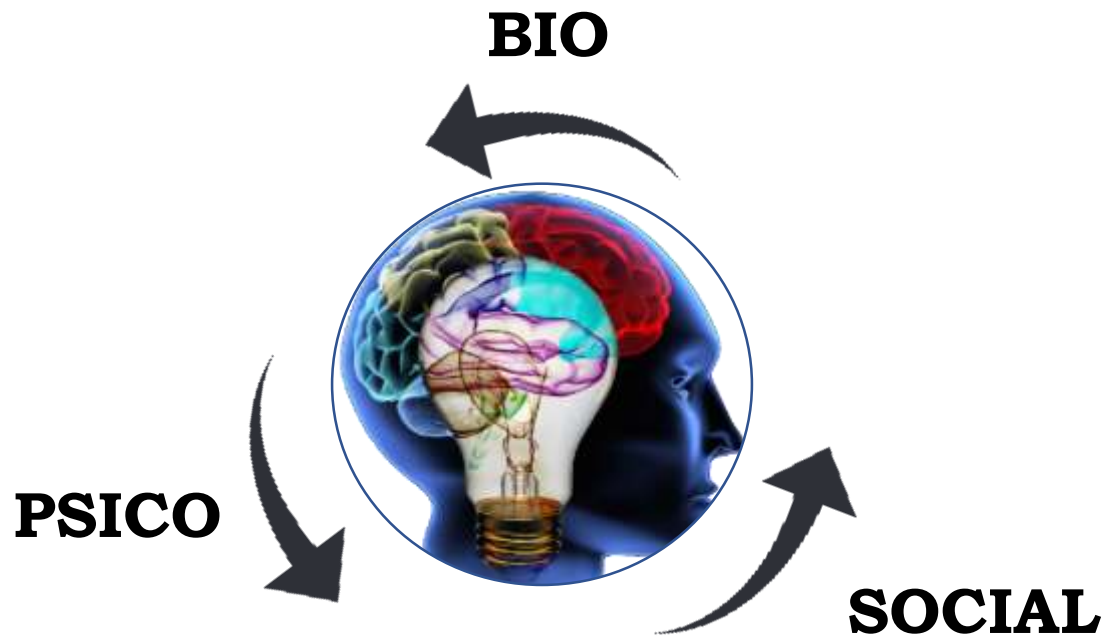
Busca ensinar o paciente a procurar as habilidades necessárias para abandonar maus hábitos, pensamentos e comportamentos e para evitar ou manejar outros problemas que poderiam interferir no seu dia a dia.



Tipos de Tratamento

Método Minnesota

É um modelo de tratamento direcionado ao dependente químico com uma abordagem **bio-psico-social** do indivíduo, sendo eficaz no combate aos principais mecanismos de defesa da doença (**negação, racionalização, projeção, orgulho**).



Tipos de Tratamento

Terapia Familiar

- Promover o autoconhecimento em nível individual e familiar;
- Compreender a importância do diálogo e do respeito ao outro;
- Reconhecer os padrões que geram os comportamentos;
- Melhorar a comunicação e as relações entre os membros da família;
- Favorecer mudanças construtivas de forma a harmonizar o ambiente familiar.



Tipos de Tratamento

Grupo de Valorização da Vida

Auxiliar a pessoa a se equilibrar interiormente, oferecendo apoio na identificação dos valores para sustentação e fortalecimento espiritual e emocional, buscando formas mais saudáveis de se relacionar com o meio e, principalmente, consigo mesmo.

O comportamento suicida é composto por um conjunto de cognições e comportamentos disfuncionais, cujo fim pode ser a morte do indivíduo.



Tipos de Tratamento

Grupo do Peso Saudável

Grupo com supervisão médica, atividades físicas, acompanhamento nutricional e psicológico consiste em:

- mudanças de hábitos alimentares;
- controle de peso e percentual de gordura-
- palestras utilizando a terapia cognitivo comportamental
- atividades físicas específicas considerando as limitações impostas pelas restrições clínicas e físicas.



Tipos de Tratamento

Arteterapia

Contribui para melhoras na socialização e na saúde das pessoas com transtorno mental, pois tem a intenção de reabilitar socialmente os indivíduos. Tem o objetivo de reintegração social e familiar.



Tipos de Tratamento

Atividades Físicas

A prática do exercício físico é um recurso fundamental no tratamento da saúde mental, pois melhora a autoestima, proporciona sensação de calma e bem-estar, além de diminuir os riscos da depressão.

Realizada em grupo e individual supervisionada por profissionais capacitados.



Bibliografia



- Bordin S, Figlie NB, Laranjeira R. Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca; 2010.
- Diehl, A; Cordeiro, D; Laranjeira, R. Dependência Química: Tratamento e Políticas Públicas. 2ª ed. Artmed, 2019
- Jaber J, André C, Alcoolismo. Ed. Revinter 1ª ed. 2002.
- Quimelli GAS, Krainski LB, Cordeiro MS. Perfil dos usuários dependentes de drogas do programa 382 Nutrição Brasil - novembro/dezembro 2009;8(6) pró-egresso (PPE) de Ponta Grossa. Revista Conexão UEPG 2008.
- Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10 ¾ descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas Editora; 1993.
- ABRAD. Associação Brasileira de Alcoolismo e Drogas. <http://www.abradonline.org.br>
- World Health Organization Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10; Porto Alegre; Artes Médicas,1993.

Obrigada!

www.clinicajorgejaber.com.br