

Estratégias para o Gerenciamento de Casos Complexos em Dependência Química

Ronaldo Laranjeira
Sérgio Marsiglia Duailibi
Cláudio Jerônimo da Silva



Estratégias para o Gerenciamento *de Casos Complexos em Dependência Química*

*Ronaldo Laranjeira
Sérgio Marsiglia Duailibi
Cláudio Jerônimo da Silva*

BRASÍLIA - 2021

SECRETARIA NACIONAL DE
CUIDADOS E PREVENÇÃO ÀS DROGAS

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



Expediente

Presidente da República

Jair Messias Bolsonaro

Vice-Presidente da República

Antônio Hamilton Martins Mourão

Ministro da Cidadania

João Inácio Ribeiro Roma Neto

Secretário Especial de Desenvolvimento Social

Sérgio Augusto de Queiroz

Secretário Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas

Quirino Cordeiro Júnior

Diretora do Departamento de Prevenção, Cuidados e Reinserção Social

Cláudia Gonçalves Leite

Conteúdo e texto original

Ronaldo Laranjeira

Sérgio Marsiglia Duailibi

Cláudio Jerônimo da Silva



Todo o conteúdo da cartilha *Estratégias para o Gerenciamento de Casos Complexos em Dependência Química* está licenciado sob a Licença Pública Creative Commons Atribuição-Não Comercial-Sem Derivações 4.0 Internacional.

Para visualizar uma cópia desta licença, acesse:

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.pt_BR

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária da Universidade Federal de Santa Catarina

L318e Laranjeira, Ronaldo
Estratégias para o gerenciamento de casos complexos em dependência química [recurso eletrônico] / Ronaldo Laranjeira, Sérgio Marsiglia Duailibi, Cláudio Jerônimo da Silva. – Brasília : Ministério da Cidadania ; Florianópolis : SEAD/UFSC, 2021.
35 p. : il.

E-book (PDF)

1. Vício em drogas – Tratamento. 2. Drogas – Abuso – Tratamento.
I. Duailibi, Sérgio Marsiglia. II. Silva, Cláudio Jerônimo da. III. Título.

CDU: 364.692:615.2:615.015.6

Elaborada pelo bibliotecário Fabrício Silva Assumpção – CRB-14/1673

Realização



SECRETARIA NACIONAL DE
CUIDADOS E PREVENÇÃO ÀS DROGAS

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



Sumário

Por que falar em Gerenciamento de Caso em Dependência Química?.....	5
O que é gerenciamento de caso?.....	7
Quais são os objetivos do gerenciamento de caso?	9
Quais são os princípios básicos das estratégias de gerenciamento de caso?	10
Quais são as práticas utilizadas no gerenciamento de caso?	14
Quais instrumentos e procedimentos podem ser utilizados no gerenciamento de caso?	17
1. <i>Ter um plano de metas estratégicas relevantes e que possam ser atingidas</i>	17
2. <i>Explicitar em um plano terapêutico o objetivo de cada ação prescrita no tratamento.</i>	18
3. <i>Periodicidade e sistematicidade na reavaliação do plano com todos os envolvidos</i>	19
4. <i>Equipe profissional alinhada, que trabalhe de maneira integrada e coordenada.</i>	20
5. <i>Desenvolvimento de um relacionamento de boa qualidade com a liderança</i>	21
6. <i>Gestão do tempo e de recursos financeiros.</i>	22
Quais as metas a serem trabalhadas no gerenciamento de caso?	23
Quem pode fazer o gerenciamento de caso?	29
Conclusão.	32
Referências.	34

Por que falar em Gerenciamento de Caso em Dependência Química?

A dependência química é uma doença ocasionada por **múltiplos fatores** que envolve aspectos médicos, psicológicos, familiares e sociais. O curso dessa doença costuma ser prolongado ou crônico. Além disso, a coexistência da dependência química com outras condições clínicas ou psíquicas é muito comum e isso interfere no curso da doença, tornando-o, por vezes, mais longo.

As demandas da pessoa em tratamento e de seus familiares também são múltiplas e podem abranger todos os domínios de suas vidas.



Fonte: brut carniollus/Unsplash.com

- ❖ Domínio da saúde física
- ❖ Domínio da saúde mental
- ❖ Domínio ocupacional
- ❖ Domínio familiar
- ❖ Domínio social

Quanto mais afetados estão os diversos domínios da vida da pessoa em busca de recuperação, mais complexo tende a ser o tratamento.

Caracterizar a ocorrência da dependência química, identificando os fatores e determinantes que promovem e mantêm a dependência em cada caso único, assim como planejar e dosar todos os itens de um tratamento de modo singular, exige conhecimento técnico multidisciplinar e experiência clínica de diferentes profissionais.

Lidar com casos de dependência clínica também exige muita sensibilidade para compreender e lidar, conjuntamente com a participação ativa de pacientes, familiares e dos vários profissionais envolvidos, com as distintas situações problema que surgem durante o tratamento.

Devido à complexidade da dependência química, isto é, ao fato de essa doença apresentar uma grande quantidade de fatores distintos e em interação que influenciam na sua ocorrência e no seu tratamento, é oportuno utilizar um método de gestão para administrar esses diversos fatores presentes em cada caso da melhor forma e de maneira individualizada, a fim de maximizar a eficácia do tratamento.

Por isso, é necessário falar em **gerenciamento de caso**, nome que se atribui à utilização de um método de gestão para casos clínicos, como os de dependência química.

Por meio da utilização do gerenciamento de caso, é possível auxiliar profissionais, pacientes e seus familiares a acompanharem com maior clareza e de modo contínuo os processos de tratamento e recuperação do paciente, criando condições para que possam avaliar esses processos e identificar avanços, estagnações ou retrocessos e, principalmente, para que possam realizar mudanças no curso do tratamento sempre que necessário ou oportuno.

O que é gerenciamento de caso?

O gerenciamento de caso é a atribuição de um método de gestão clínica de casos complexos, preparando e conectando serviços e pessoas envolvidas no tratamento e recuperação de pacientes. Por meio do gerenciamento de casos, é possível aumentar o alcance e a efetividade do tratamento, além de promover maior grau de saúde e qualidade de vida à pessoa em recuperação e a seus familiares.

Em casos de dependência química, a utilização do gerenciamento de caso serve para atender às necessidades ocasionadas por um uso de drogas prejudicial, isto é, aquele que produz consequências danosas para o próprio usuário, seus familiares e a sociedade.



Fonte: Monkey Business Images/Shutterstock.com

Não existe um modo único e universal de gerenciar casos. Cada equipe profissional ou serviço – médico, psicológico e de assistência social –, em cada território, pode elaborar caminhos próprios e esses caminhos de conexão de serviços devem ser os mais institucionalizados possíveis.

É importante salientar, contudo, que, por mais sistematizados, informatizados e institucionalizados que sejam os caminhos de conexões entre os serviços, conectar pessoas e serviços é um trabalho que requer o desenvolvimento e a manutenção de relacionamentos de qualidade entre as pessoas.

Desse modo, quaisquer habilidades sociais envolvidas num relacionamento interpessoal são extremamente

importantes para se obter sucesso em um gerenciamento de caso.

O gerente de caso é quem dá voz e clareza às necessidades individuais de cada paciente. Podemos dizer que, mais do que protocolar condutas em saúde mental, o gerenciamento de caso resguarda um aspecto artesanal que faz dessa prática clínica uma arte, individualizada.



Visão macro

Nutrir relacionamentos interpessoais de qualidade e frequentes com os parceiros de tratamento de cada caso possibilita obter uma visão ampla do caso.

Relacionamentos interpessoais e habilidades sociais

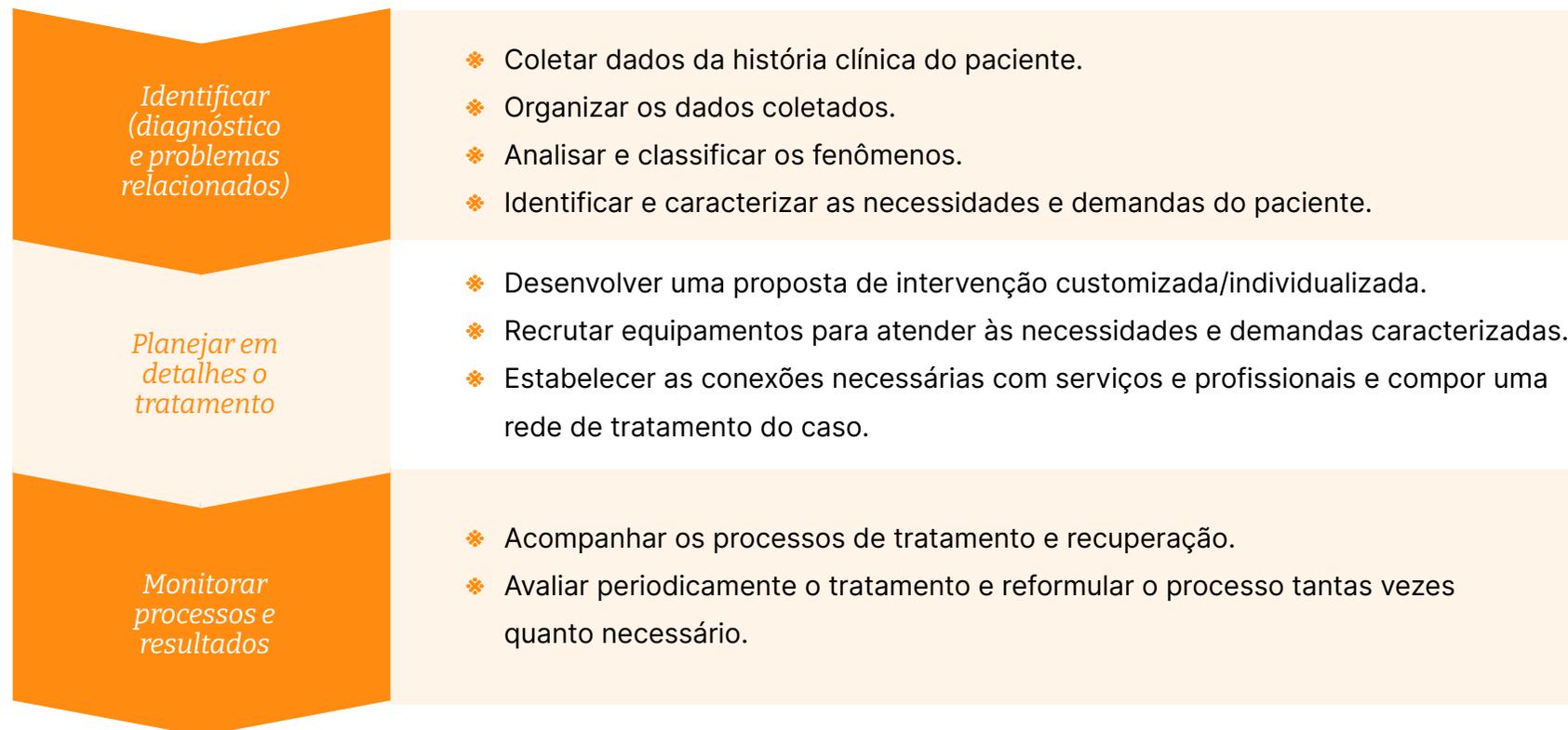
A integração entre a equipe promove maior acesso a detalhes e especificidades que constituem as necessidades de cada pessoa em processo de recuperação.

Visão micro



Quais são os objetivos do gerenciamento de caso?

Vejam, a seguir, os principais objetivos do gerenciamento de caso!



Quais são os princípios básicos das estratégias de gerenciamento de caso?

Na prática clínica cotidiana, é comum que as pessoas em processo de recuperação, seus familiares e os profissionais envolvidos com o caso apresentem dificuldades em acompanhar o processo de tratamento e se perguntem para onde cada um está caminhando, qual o objetivo de cada uma das ações terapêuticas qual o impacto de cada medicação utilizada.

Isso ocorre, principalmente, quando cada uma dessas pessoas envolvidas com o caso se vê em meio a uma série de problemas e sintomas agudos ocasionados pela dependência química que se sobrepõem uns aos outros.

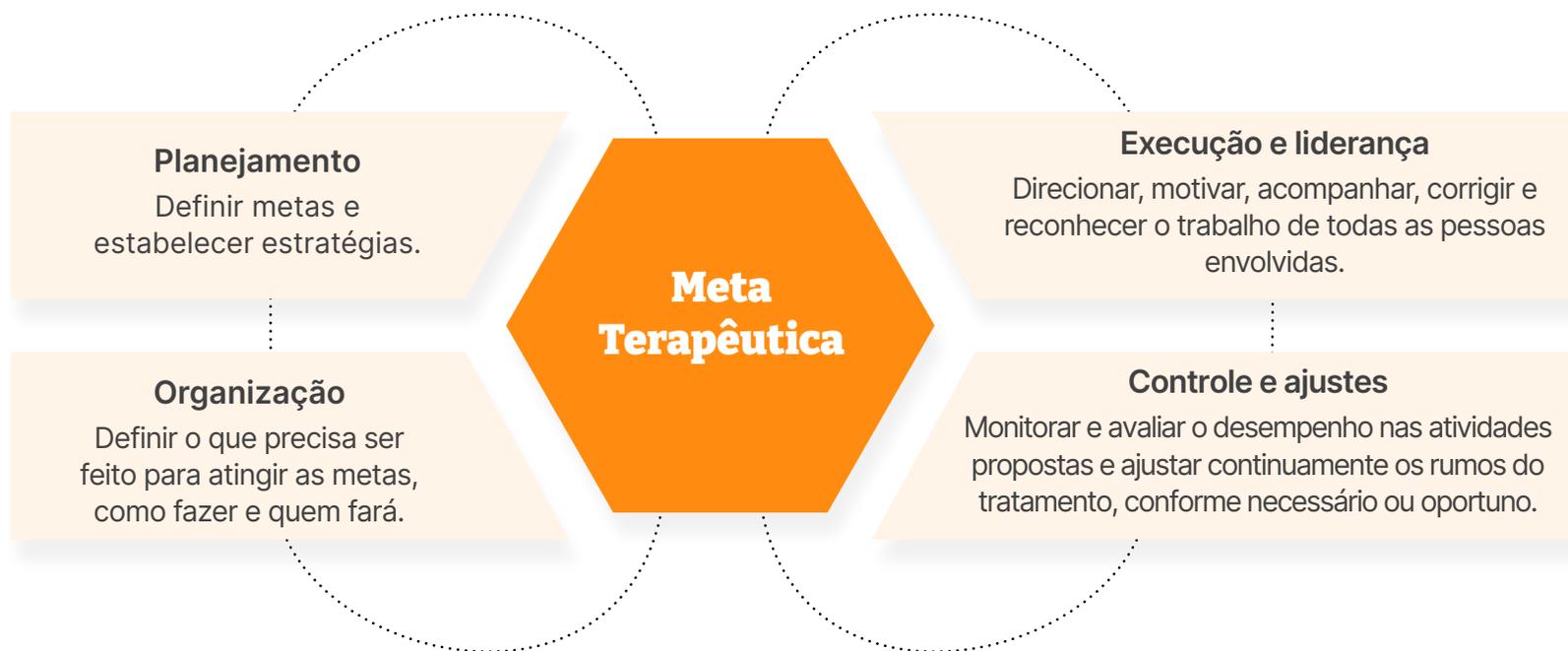
Quando isso acontece, é possível, inclusive, que o monitoramento do uso da droga acabe não sendo priorizado ou seja feito de maneira imprecisa, uma vez que se torna tão comum e sabido de todos que pode tanto passar despercebido quanto parecer desnecessário colocá-lo em pauta para discussão.



Fonte: Robby Fontanesi /Shutterstock.com

Em situações como esta, é frequente que a prioridade acabe, equivocadamente, voltando-se apenas para a resolução de emergências sintomáticas e de consequências sociais, como se estas fossem desconectadas do uso da droga. Assim, as ações terapêuticas podem se transformar num constante e pouco produtivo processo de “apagar incêndios”, sem que se consiga direcionar o foco para o progresso efetivo do tratamento.

A fim de evitar que o tratamento perca seu rumo ou se torne um conjunto de ações descoordenadas e de modo a subsidiar estratégias efetivas de gerenciamento de caso, alguns princípios básicos de gestão podem ser oportunos de serem utilizados, são eles:



É importante destacar que, mesmo com a utilização dos princípios de gestão, determinar, instruir, aconselhar ou apontar o que precisa ser feito não garante que as atividades estipuladas sejam, de fato, executadas.

Às vezes, a pessoa em tratamento e seus familiares não conseguem executar o que é acordado no tratamento, ainda que estejam convencidos de que precisam fazê-lo.

Em algumas situações, isso pode ocorrer porque eles carecem de um método que os ajude a executar o plano terapêutico em seus detalhes e precisam de uma ajuda ativa dos profissionais envolvidos no tratamento do caso. Mesmo tarefas como a marcação de uma consulta ou a solicitação da segunda via de um documento pode ser procrastinada a ponto de prejudicar todo o processo de tratamento.



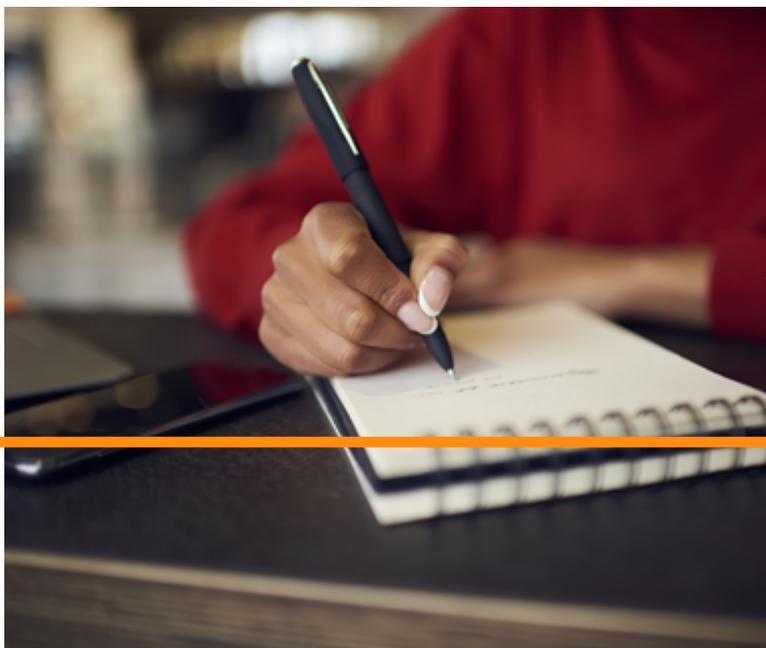
Fonte: Anastasiia Ostapovych/Unsplash.com

Algumas vezes, a pessoa em tratamento desconsidera o horário de tomar o remédio porque simplesmente lhe parece que esse detalhe não interfere no resultado final do tratamento ou, mesmo que entenda a importância disso, não consegue organizar o seu dia para que a tarefa seja realizada da maneira adequada.

Se o desempenho em atividades como essas não for acompanhado, conferido e, eventualmente, corrigido durante o processo de tratamento, ele pode passar despercebido e influenciar negativamente no atingimento do resultado esperado com o tratamento.

Por isso, medir e acompanhar as ações e resultados durante o processo de tratamento é muito importante para que se possa identificar dificuldades ou falhas, corrigir rumos, reprogramar as ações terapêuticas, agregar mais pessoas ou serviços ao processo, etc.

Fonte: GaudiLab/Shutterstock.com



Saiba Mais

O gerente de caso deve estar atento a inúmeros fatores que podem interferir no curso do tratamento, alguns dos quais são melhor conhecidos pela própria pessoa em recuperação e por seus familiares.

A fim de aumentar a clareza de alguns desses fatores, o gerente de caso também deve oferecer um **modo sistemático de avaliação** para que a própria pessoa em processo de recuperação e seus familiares possam avaliar os resultados alcançados no tratamento, identificar dificuldades ou problemas com a execução de tarefas ou uso de medicação e auxiliar na tomada de decisões relativas ao processo de recuperação.

É responsabilidade do gerente de caso empoderar esses agentes, envolvendo-os significativamente nos processos decisórios.

Quais são as práticas utilizadas no gerenciamento de caso?



Fonte: wavebreakmedia/Freepik.com

Elaborar uma lista do que realmente necessita ser monitorado e priorizado no tratamento do caso e que possa ser compreendida por todos os envolvidos no caso, incluindo a pessoa em recuperação e seus familiares, atribuindo metas com prazos, atividades e responsáveis, é uma boa prática a ser utilizada no gerenciamento de caso.

Por mais que a responsabilidade final, na execução de algumas atividades, seja da pessoa em tratamento, por vezes, mesmo nessas atividades, pode ser necessário ou pertinente que diferentes pessoas e profissionais a auxiliem na execução, visando o sucesso do tratamento.

Só o médico pode ajudar a pessoa em tratamento a rever e, eventualmente, trocar o medicamento. Entretanto, um acompanhante terapêutico pode acompanhá-la na retirada de um documento pessoal.

O assistente social pode ajudá-la no agendamento de entrevistas de emprego. Seus familiares ou responsáveis podem ajudá-la no gerenciamento da tomada de medicação.

Oferecer essa ajuda, viabilizando ou promovendo a execução de algumas atividades, sem, contudo, tomar para si a responsabilidade total em executá-las, deixando o paciente protagonizar a sua recuperação, também faz parte de um gerenciamento de caso efetivo.

Em resumo, o gerenciamento de caso inclui as seguintes práticas:

01

Identificar e caracterizar as necessidades específicas da pessoa em tratamento, avaliando também pontos fortes (como atividades em que ela apresenta maior autonomia, autocontrole e competência para desempenhar de maneira correta) e pontos fracos (como atividades em que ela precisa de auxílio específico para desempenhar de maneira adequada ou manter em longo prazo).

02

Planejar e programar uma proposta de tratamento individualizada para cada pessoa em recuperação de dependência química, de acordo com suas características singulares e necessidades específicas.

03

Estabelecer conexões com outros serviços (médicos, psicológicos, assistentes sociais, etc.) que sejam necessários ou que possam contribuir para o sucesso do tratamento, seja por meio da rede formal ou informal de serviços de saúde.

04

Executar e coordenar o tratamento de maneira integrada com os diferentes profissionais envolvidos no caso e com a participação ativa da pessoa em tratamento e seus familiares ou responsáveis.

05

Monitorar e avaliar continuamente o desenvolvimento do caso e do tratamento junto a todos os envolvidos no processo de recuperação da pessoa em dependência química, a partir de critérios de mensuração mais objetivos possíveis, para visualizar progressos obtidos ou desvios do tratamento e corrigir rumos quando necessário ou oportuno.

06

Facilitar o amparo legal das pessoas em processo de recuperação de dependência química e seus familiares em casos de necessidade ou que se façam oportunos.

07

Facilitar acesso a programas sociais existentes, como os de moradia, emprego e renda.

08

Garantir que os programas se ajustem às necessidades e particularidades de cada caso.

09

Acompanhar e estimular o engajamento da pessoa em recuperação da dependência química em cada programa acessado. Não se trata, portanto, apenas de encaminhar, mas de garantir, de fato, a inserção e manutenção da pessoa no programa.

É importante lembrar que considerar as características específicas da população-alvo, como idade, sexo, raça, severidade e cronicidade dos problemas, é essencial para desenvolver um programa de gerenciamento de caso efetivo.

Quais instrumentos e procedimentos podem ser utilizados no gerenciamento de caso?

Vejamos a seguir alguns instrumentos e procedimentos que podem ser utilizados no gerenciamento de caso!

1. Ter um plano de metas estratégicas relevantes e que possam ser atingidas

As metas devem ser escritas de maneira compreensível a todos, devem ser específicas, poder serem mensuradas e apresentar um modo de verificação de atingimento. Além disso, devem conter prazos ou períodos associados, explicitar os responsáveis por executá-las e, principalmente, ser acordadas por todos os envolvidos.

É importante monitorar, diariamente, o consumo de drogas, por meio de observação direta ou indireta (identificação de sinais de uso da droga), por familiares ou cônjuge da pessoa em recuperação, durante todo o curso do tratamento.

Amenizar sintomas de depressão, insônia e ansiedade, por meio de medicação e técnicas terapêuticas, prescritas pelos profissionais qualificados, e melhorar a performance e os relacionamentos interpessoais na família e no trabalho, também costumam ser exemplos de requisições comuns durante o tratamento de dependência química.

2. *Explicitar em um plano terapêutico o objetivo de cada ação prescrita no tratamento*

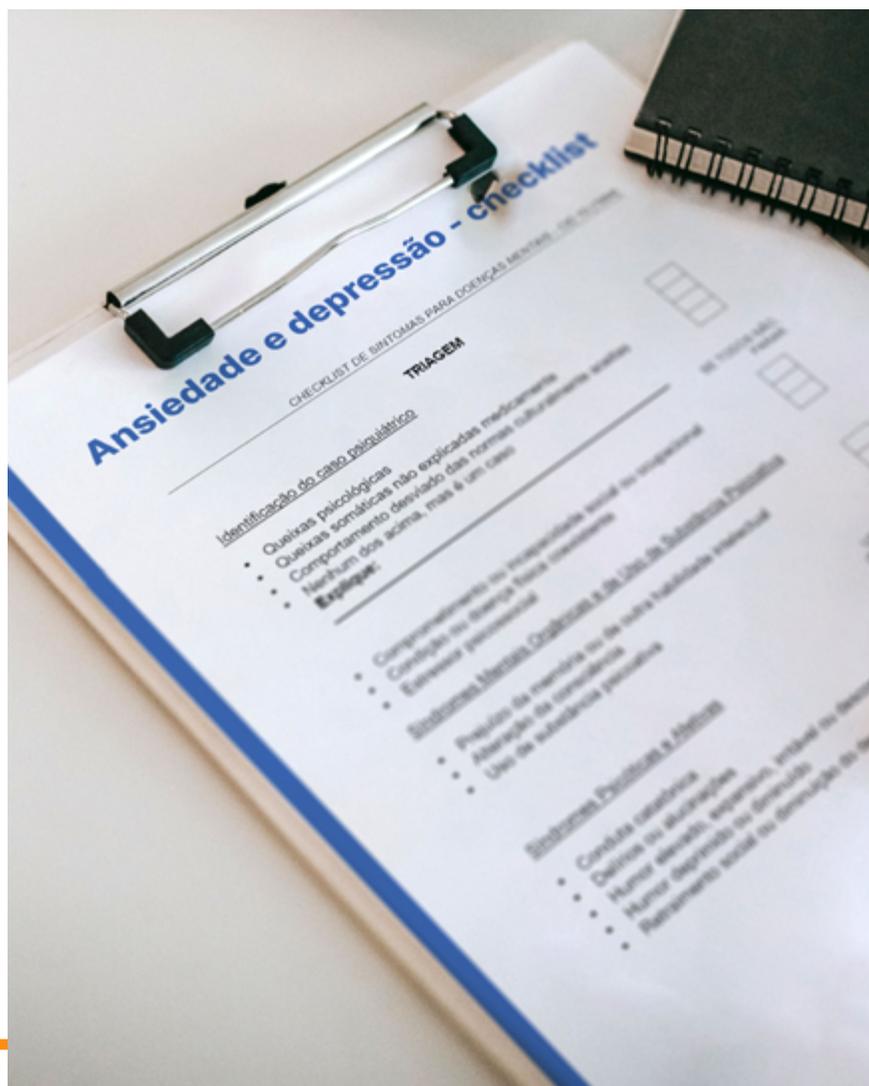
Os planos terapêuticos podem estar associados a cada uma das metas elaboradas. Por exemplo:

 Com essa medicação, objetivamos atenuar ou eliminar os seus sintomas depressivos e, com essa outra, os sintomas da síndrome de abstinência, melhorando sua saúde e disposição.

 Com o monitoramento do uso de drogas, objetivamos prevenir ou intervir o mais rapidamente possível em caso de uso, auxiliando a manter a consistência do tratamento.

 Com a terapia, objetivamos ensinar estratégias para que você possa lidar com situações difíceis ou problemas na sua vida de maneira mais benéfica para si e para os outros, com menos sofrimento e sem recorrer ao uso de drogas.

 Com o acompanhamento terapêutico, esperamos ajudar na reeducação dos seus hábitos.



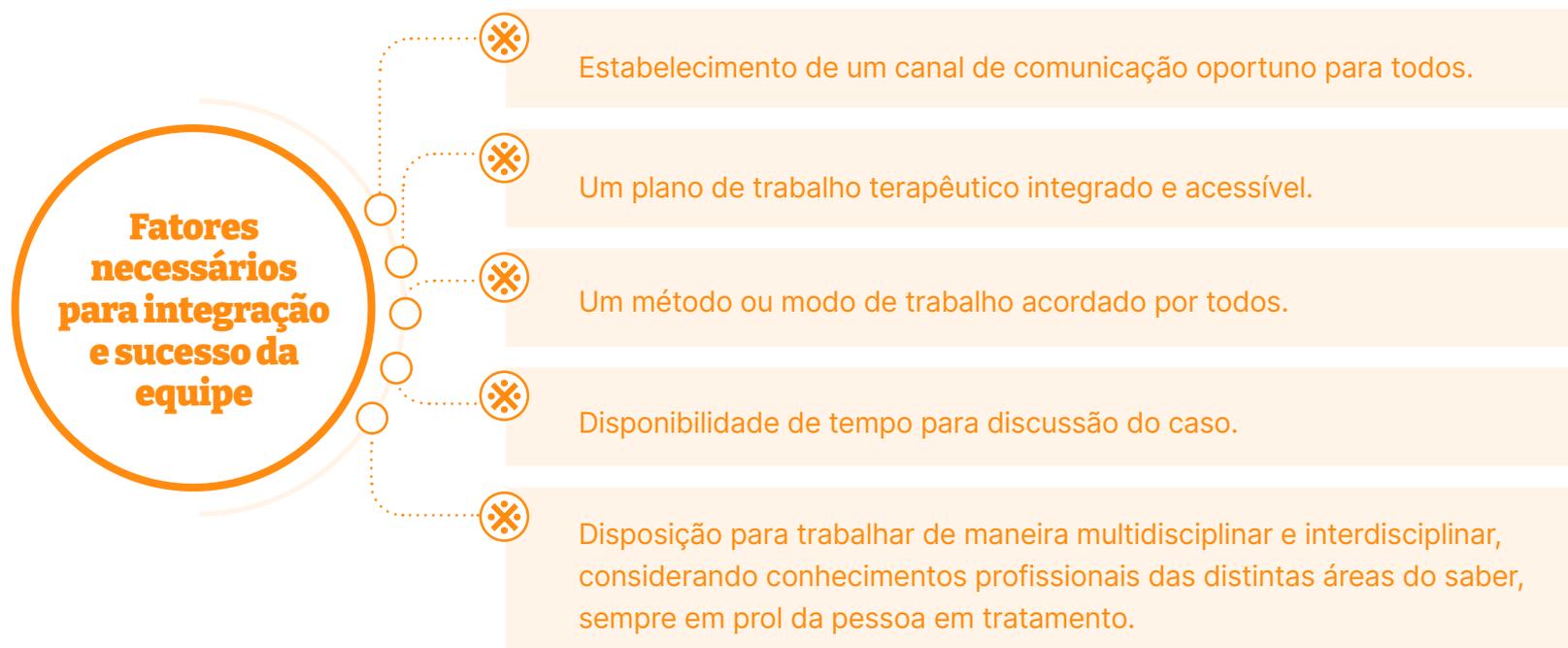
Fonte: adaptado de Alex Green/Pexels.com

3. Periodicidade e sistematicidade na reavaliação do plano com todos os envolvidos

Separe um tempo considerável para discutir o processo de tratamento. Fazer gestão exige tempo e dedicação. Utilize escalas e instrumentos que o auxiliem a mensurar o tratamento de maneira o mais objetiva possível, a fim de realizar avaliações mais precisas e úteis.

4. Equipe profissional alinhada, que trabalhe de maneira integrada e coordenada

Constituir uma equipe profissional integrada é essencial para um gerenciamento de caso efetivo. Vejamos a seguir alguns fatores que contribuem para a integração e sucesso da equipe!



5. Desenvolvimento de um relacionamento de boa qualidade com a liderança

Identifique quem é a liderança do tratamento e trabalhe de maneira integrada e coordenada com ela. Observar diferentes profissionais envolvidos com o caso, confiar e seguir as instruções e sugestões do líder auxilia a pessoa em tratamento a também reconhecer e aderir as ações terapêuticas prescritas por ele.

Conflitos explícitos ou implícitos de liderança podem reduzir a confiança da pessoa em recuperação, assim como confundir, tanto ela e quanto seus familiares, e prejudicar a adesão ao tratamento e seu progresso.

Cada pessoa em tratamento é única e, para melhor atendê-la em suas necessidades e características específicas, talvez outra pessoa – que não seja você ou alguém que costumeiramente não seja líder – tenha que assumir a liderança. Leve isto em consideração. Seja qual for a liderança selecionada ou reconhecida como tal no tratamento do caso, trabalhe em sintonia com ela, mantenha uma comunicação frequente, um relacionamento de qualidade e alinhe detalhes do plano de tratamento sempre que necessário ou oportuno.

6. Gestão do tempo e de recursos financeiros

O tratamento e a gestão do caso exigem tempo e consomem recursos financeiros. Separe um tempo para fazer a gestão de recursos financeiros do caso. Converse com todos a este respeito para garantir que haverá recursos suficientes disponíveis durante a execução do plano terapêutico.

É comum ocorrerem falhas no plano terapêutico em razão do custo do tratamento exigir mais recursos do que a família e a pessoa em recuperação sejam capazes de suprir ou estejam dispostas a empregar.

Também é comum que a família e a pessoa em tratamento se sintam inibidas para conversar a respeito do investimento financeiro necessário para a execução do plano terapêutico. Contudo, é responsabilidade do líder do tratamento levantar essa questão, bem como discuti-la abertamente e de forma compreensível com a pessoa em tratamento e seus familiares.



Fonte: Steve Buissine/Pixabay.com

Gerar falsas expectativas também é uma falha comum. De maneira geral, casos de dependência química costumam exigir tratamento de **longo prazo**.

Quais as metas a serem trabalhadas no gerenciamento de caso?

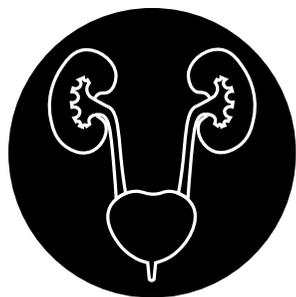
Como as metas a serem perseguidas durante o processo de recuperação são individuais, elas devem ser elaboradas em avaliação conjunta com a pessoa em tratamento.

A abstinência **nunca** deve ser imposta, mas é possível incentivá-la e selecioná-la, em conjunto com a pessoa em tratamento, como uma meta a ser perseguida.

Ainda que abstinência não seja imposta, é importante destacar que o acompanhamento do uso de drogas deve ser avaliado. Em alguns casos, a pessoa em tratamento pode identificar o monitoramento do uso de drogas como um recurso policiaisco e se sentir pressionada, prejudicando o vínculo com profissionais e familiares e, conseqüentemente, a adesão e manutenção do tratamento.

Em casos assim, é importante reavaliar a utilização dessa prática, sua finalidade e modo como tem sido aplicada, em conjunto com a pessoa monitorada, os familiares e os profissionais envolvidos com o caso.

O monitoramento do uso de droga pode ser realizado, por exemplo, por meio do exame de urina.



O uso desse tipo de exame é pertinente, visto que ele serve como um modo mais objetivo de avaliar os avanços ou retrocessos alcançados durante o processo de tratamento.

Além disso, a **apresentação do exame de urina** pode auxiliar os profissionais envolvidos no caso a identificarem avaliações disfuncionais feitas pela pessoa em tratamento que são muito comuns nas recaídas, como a de que seria possível usar determinada droga com certo controle e que, fazendo isso de forma secreta, não se repetiriam os problemas ocorridos em recaídas passadas.

A seguir, apresentamos um quadro com exemplos de metas comumente demandadas pelas pessoas em tratamento e em recuperação. Confira!

Metas específicas	Atividades	Métodos para verificação
<p>Obtenção de emprego</p>	<p>Obter informações por meio de aulas ou no programa de tratamento.</p>	<p>Checar por meio de ligações telefônicas e fornecimento de material educativo.</p>
<p>Educação</p>	<p>Auxiliar na confecção do <i>curriculum vitae</i> e na obtenção de referências.</p> <p>Tentar agendar entrevistas com recrutadores ou agências de emprego.</p>	<p>Imprimir o <i>curriculum vitae</i>. Ter um cartão de visitas.</p>
<p>Engajamento em trabalho voluntário</p>	<p>Obtenção de informações sobre oportunidades de trabalho voluntário.</p>	<p>Fôlderes, material publicitários, preencher inscrições em ONGs.</p>

Metas específicas	Atividades	Métodos para verificação
<p>Fortalecer a performance familiar</p>	<p>Resolver problemas legais relacionados aos filhos.</p> <p>Incentivar passeios e a ter maior contato com os filhos.</p>	<p>Escrever cartas, dar suporte financeiro, participar de eventos de vida e sociais que envolvem a família.</p>
<p>Realizar check-up médico</p>	<p>Agendar consultas médicas e dentárias.</p> <p>Obter informações do médico sobre diagnósticos, resultados de exames, medicamentos, etc.</p>	<p>Disponibilizar o programa de tratamento para futuros contatos com os profissionais envolvidos.</p>
<p>Melhorar a alimentação</p>	<p>Encaminhar para uma dieta balanceada ou consulta com nutricionista.</p>	<p>Disponibilizar o programa de tratamento para futuros contatos com os profissionais envolvidos.</p>

Metas específicas	Atividades	Métodos para verificação
Viabilizar moradia / alojamento	Encontrar moradia apropriada às condições de vida e necessidades do cliente.	Listar os prós e os contras das condições e preços.
Gerenciar o tempo	Comparecer pontualmente aos encontros e compromissos agendados.	Verificar a performance no tratamento.
Aumentar o compromisso com o tratamento	Listar as metas do tratamento.	Checar a lista de metas.
Organizar as finanças	Pagar contas, identificar com clareza a situação financeira e procurar caminhos para resolvê-la.	Checar durante o tratamento. Montar planilhas através dos recibos de pagamento.

Metas específicas	Atividades	Métodos para verificação
<p>Afiliar-se a grupos de autoajuda</p>	<p>Obter informação sobre participação. Frequentar um número mínimo de encontros.</p>	<p>Obter panfletos e informações. Disponibilizar o programa de tratamento para futuros contatos com os conselheiros.</p>
<p>Organizar jornal com notícias sobre dependência de álcool, bem como leituras de autoajuda.</p>	<p>Completar questionários nestes jornais para testar conhecimentos.</p>	<p>Discutir estes questionários no tratamento.</p>

Quadro 1: Obtenção de trabalho e educação são metas frequentes de pessoas em processo de recuperação de dependência química.

Fonte: Adaptado de Silva (2020).

Quem pode fazer **o gerenciamento de caso?**

De maneira geral, é desejável que o profissional gerente de caso seja o líder do tratamento. Entretanto, nem sempre isso é possível. Nesses casos, um técnico habilitado e experiente em dependência química pode auxiliar o líder na gestão e acompanhamento do caso. Médicos, psicólogos, assistentes sociais e equipe de enfermagem são exemplos de profissionais que podem ser gerentes de caso.

Independentemente de qual seja o profissional selecionado para cumprir essa função, é importante que este tenha acesso direto e rápido ao líder do tratamento para situações de emergência e que lhe comunique todas as decisões tomadas, minuciosamente.



Fonte: Flamingo Images/Shutterstock.com

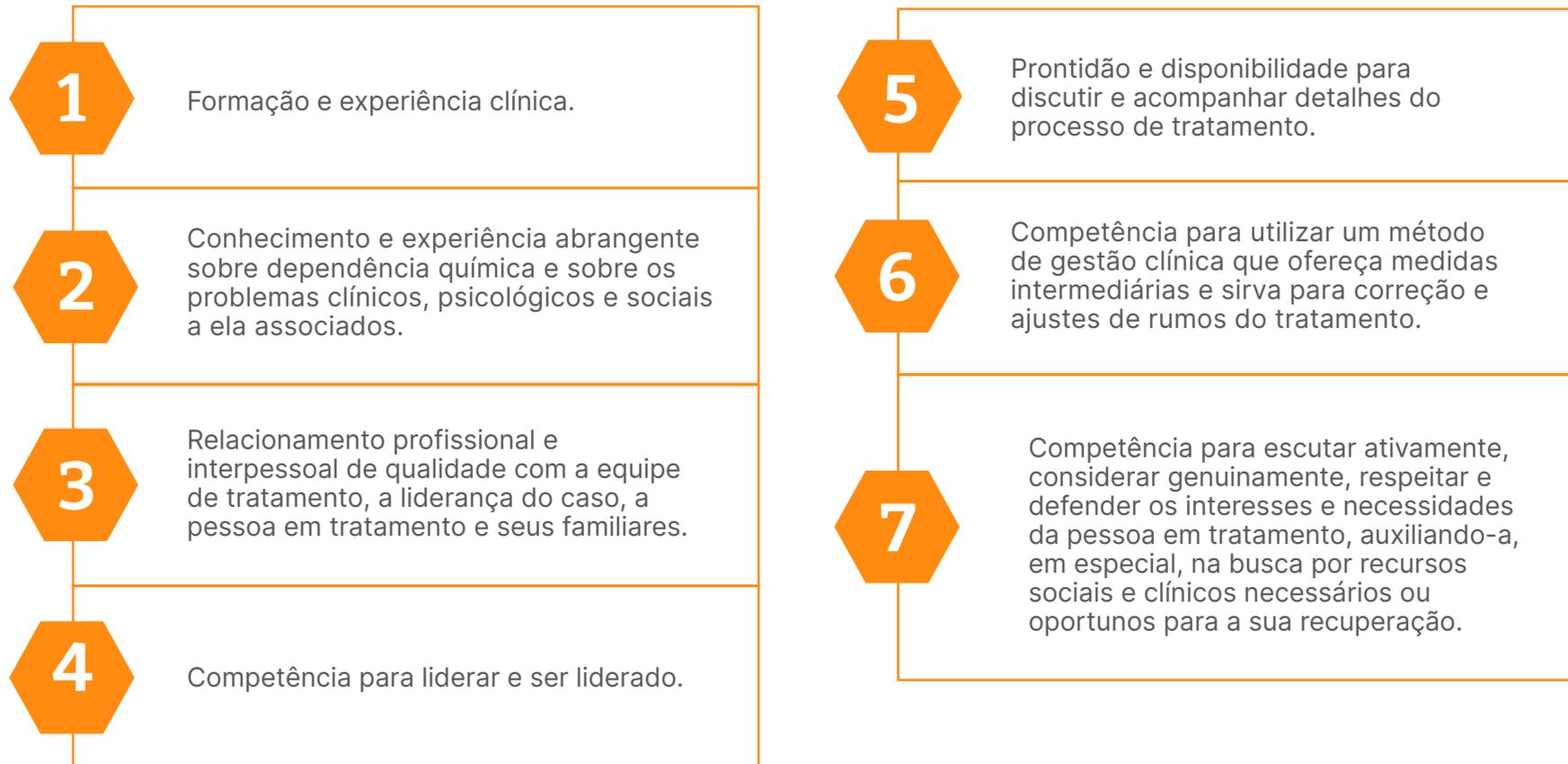
Além disso, o profissional gerente de caso deve ter autonomia e legitimidade perante a pessoa em tratamento, seus familiares e a equipe de profissionais envolvidos no caso, de modo a discutir e propor cursos de ação que promovam o respeito, a confiança e a adesão de todos.

Numa mesma equipe, porém em casos diferentes, ou em fases distintas de um mesmo caso, o gerente de caso pode variar, a depender das demandas prioritárias daquele caso.

Por exemplo, em uma fase do tratamento em que a pessoa com dependência química esteja sob uso de medicação frequente, o gerenciamento de caso talvez possa ser mais bem desempenhado pelo enfermeiro. Já em uma fase de ressocialização, cujas necessidades principais da pessoa em recuperação seja de se recompor socialmente e profissionalmente, essa função talvez possa ser mais bem desempenhada pelo assistente social do que pelo enfermeiro.



O perfil geral do profissional responsável pela função de gerenciar o caso deve incluir:



Conclusão

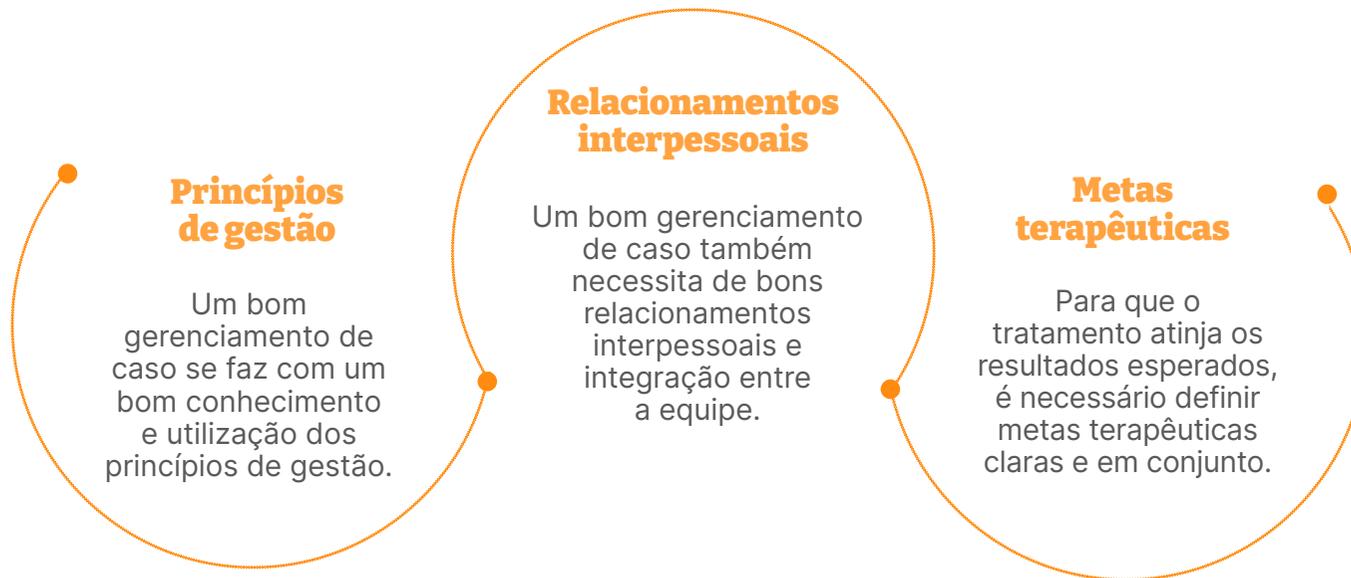
A prática do gerenciamento de casos é útil em casos complexos, cujas necessidades e demandas de tratamento são múltiplas e necessitam envolver diversos serviços e pessoas.



Fonte: rawpixel.com/Freepik.com

Com a realização de algumas atividades básicas de gestão, como planejar e organizar, executar e liderar, monitorar e avaliar, e alterar os caminhos do tratamento corrigindo eventuais falhas ou desvios conforme o que foi monitorado e avaliado, é possível melhor gerenciar os casos de dependência química, enfrentando os principais desafios envolvidos na prática clínica cotidiana, assim como maximizar a eficácia do tratamento.

O profissional responsável por gerenciar o caso pode variar de acordo com sua área de formação e com as especificidades e o momento do tratamento de caso, mas deve sempre ser uma liderança reconhecida por todos e apresentar um bom relacionamento pessoal e interpessoal com a pessoa em recuperação, seus familiares e com os outros profissionais envolvidos no caso.



Na prática de gerenciamento de casos, as demandas da pessoa em tratamento devem ser organizadas e metas individualizadas devem ser elaboradas, especificando quem serão os responsáveis e quais serão os mecanismos de monitoramento de progresso. A abstinência pode ser incentivada, mas não deve ser imposta, e o monitoramento do uso de drogas por meio de exame de urina deve ser considerado como um recurso válido de auxílio ao tratamento.

Referências

ARAÚJO FILHO, G. M. *et al.* AME Psiquiatria Vila Maria e sua contribuição para a assistência à saúde mental: dados referentes ao primeiro ano de funcionamento. **Rev Debates Psiquiatr**, v. 2, p. 44-49, 2012.

CASARIN, S. N. A. *et al.* Gerenciamento de caso: análise de conceito. **Investigacion y educacion en Enfermeria**, Medellin, v. 21, n. 1, p. 26-36, 2003.

COHEN, E. L.; CESTA T. G. (ed.) **Nursing case management**: from essentials to advanced practice applications. 4. ed. Philadelphia: Elsevier; 2005.

FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. Case Management applied to the Treatment of Alcohol Dependence. **Rev Bras Psiquiatr**. São Paulo, v. 26, supl. I, n. 6, p. 63-67, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-44462004000500016&lng=pt&nrm=iso&tlng=en&use_rID=-2. Acesso em: 28 jan. 2021.

FREEPIK. 2021. Disponível em: <https://www.freepik.com/>. Acesso em: 28 jan. 2021.

MARSHALL, M. *et al.* Withdrawn: case management for people with severe mental disorders. **Cochrane Database System Rev**, v. 4, CD000050, 2011. Disponível em: <http://www.update-software.com/BCP/WileyPDF/EN/CD000050.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2021.

MCCULLOUGH, L. The case manager: an essential link in quality care. **Creat Nurs**, v. 15, n. 3, p. 124-126, 2009.

PEXELS. 2021. Disponível em: <https://www.pexels.com/pt-br/>. Acesso em: 18 jan. 2021.

PIXABAY. 2021. Disponível em: <https://pixabay.com/pt/>. Acesso em: 18 jan. 2021.

SANTOS, A. M.; LUIS, M. A. V. Gerenciamento de casos como estratégia de trabalho para a enfermagem psiquiátrica comunitária. **Rev Esc Enferm USP**, v. 39, n. 2, p. 235, 2005.

SILVA, C. J. Estratégias de Gerenciamento de caso. In LARANJEIRA, R.; SAKIAMA, H. M. T; PADIN, M. F. R. **Tratamento do uso de substâncias Químicas**: manual prático de intervenções e técnicas terapêuticas. [S.l]: Artmed, 2020.

SHUTTERSTOCK. 2021. Disponível em: <https://www.shutterstock.com/>. Acesso em: 18 jan. 2021.

SOARES, M. H. Conhecimentos básicos no gerenciamento de casos de saúde mental. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 2, p. 1-14, ago. 2009. Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762009000200010&lng=pt. Acesso em: 28 jan. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Laboratório da Secretaria de Educação a Distância (labSEAD-UFSC). Florianópolis, 2020. Disponível em: <http://lab.sead.ufsc.br/>. Acesso em: 18 jan. 2021.

UNSPLASH. 2021. Disponível em: <https://unsplash.com/>. Acesso em: 18 jan. 2021.

Expediente

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Reitor

Ubaldo Cesar Balthazar

Vice-Reitora

Alacoque Lorenzini Erdmann

Secretário de Educação a Distância

Luciano Patrício Souza de Castro

labSEAD

Coordenação

Luciano Patrício Souza de Castro

Supervisão Técnica de EaD

Giovana Schuelter

Financeiro

Fernando Wolf

Coordenação de Produção

Francielli Schuelter

Design Instrucional

Gabriel de Melo Cardoso

Marcia Melo Bortolato

Linguagem e Memória

Cleusa Iracema Pereira Raimundo

Design Gráfico

Sonia Trois

Aline Lima Ramalho

Maria Isabel Grullón Hernandez

Ilustração

Douglas Wilson Lisboa de Melo

Vinícius Jacob

Realização



SECRETARIA NACIONAL DE
CUIDADOS E PREVENÇÃO ÀS DROGAS

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA

