

	<p align="center">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2887 / (14) 3811-6000. EMAIL : SARAD.HCFMB@unesp.br</p>	PRAS SARAD 002-Pág.: 1 / 7	
		<p align="center">PROTOCOLO ASSISTENCIAL SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS SARAD</p>	Emissão: 22/05/2020
<p align="center">PRAS SARAD 002 – AVALIAÇÃO MOTIVACIONAL DO PACIENTE INTERNADO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS (SARAD)</p>			

1. OBJETIVO

Nortear a avaliação do estágio motivacional no qual encontra-se o paciente, em relação ao uso de substância psicoativa e/ou uso de tabaco, e orientar possíveis ações terapêuticas no período de internação no SARAD.

2. PÚBLICO ALVO

Enfermeiro, médico, psicólogo, terapeuta ocupacional, educador físico, fisioterapeuta, assistente social.

3. DEFINIÇÃO

O SARAD é uma instituição de atendimento a pacientes usuários de álcool e drogas com internações voluntárias, involuntárias e compulsórias. Os pacientes usuários de álcool e outras drogas podem apresentar diversas situações específicas de sua patologia, como: alterações orgânicas graves, dificuldade psíquica para lidar com angústias, desafio e enfrentamento a regras, abstinência, “fissura” causados pela falta do uso da substância e diferentes níveis de motivação para mudança, entre outros.

Vários fatores influenciam a busca por tratamento e a sua adesão. Dentre eles destaca-se a motivação do dependente químico como um dos principais critérios que envolvem a procura e a manutenção do tratamento. Essa condição caracteriza-se como um estado de prontidão ou vontade de mudar o comportamento problema.¹

A mudança comportamental é um processo, e as pessoas têm diversos estágios de motivação para a mudança, isto é, um estado de prontidão ou vontade de mudar, que pode flutuar de um momento para outro e de uma situação para outra. A Motivação não deve ser vista como um traço de personalidade inerente ao caráter da pessoa. O Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente descreve a prontidão para a mudança como estágios pelos quais o indivíduo transita.^{1,2,3,4}

Baseado no referencial teórico, foi construído o protocolo de avaliação formal do estágio motivacional, no qual encontra-se o paciente no momento da internação e da alta hospitalar, ob-

Aprovação - Diretor do Serviço: Dr Fernando Cordeiro Pimentel; Diretora de Enfermagem: Enfª. Me: Nilza M. Ravazoli Brito e Diretora da Equipe multiprofissional: Drª Janice de Lourdes Megid

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade : Drª Maria Regina Pires Uliana, Enfª. Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2887 / (14) 3811-6000. EMAIL : SARAD.HCFMB@unesp.br</p>	PRAS SARAD 002-Pág.: 2 / 7	
	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO ASSISTENCIAL SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS SARAD</p>	Emissão: 22/05/2020	
	Revisão nº:		
PRAS SARAD 002 – AVALIAÇÃO MOTIVACIONAL DO PACIENTE INTERNADO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS (SARAD)			

jetivando, com isso, traçar ações terapêuticas durante a internação, tendo como meta alguma mudança positiva ou manutenção no estágio motivacional do paciente, se este for positivo.

4. INDICAÇÕES PARA INCLUSÃO

A avaliação motivacional deve ser aplicada a todos os pacientes internados no SARAD.

5. CONDUTA

A avaliação do estágio motivacional deve ser feita conforme Anexo 1, pelo enfermeiro no ato da admissão, pelo psiquiatra na avaliação inicial e pelos demais profissionais, se jugarem necessário durante a internação e, na alta hospitalar, pelo enfermeiro de plantão e pelo psiquiatra referência, registrando em local próprio para fins de indicador de qualidade assistencial. Deve-se ainda indicar o momento da avaliação, isto é, se foi na admissão, internação ou alta. Deve-se considerar o que está sendo avaliado, ou seja, registrar se a avaliação motivacional está relacionada à cessação de Álcool, drogas ilícitas ou Tabaco.

Para cada estágio motivacional são sugeridas algumas ações assistenciais para serem desenvolvidas durante o período de internação, considerando os estágios motivacionais de cada paciente, objetivando obter mudanças positivas ou manutenção do estágio motivacional em que o paciente se encontra. Os anexos 1 e 2 são tabelas orientativas para os profissionais, norteadas pelo referencial teórico.

5.1. Avaliação do estágio motivacional na admissão do paciente:

1. Na admissão do paciente no SARAD, durante a entrevista/acolhimento, o enfermeiro e o psiquiatra fazem a coleta de informações para avaliação e registro do estágio motivacional no qual encontra-se o paciente;
2. O registro deve ser feito no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), no prontuário do paciente, após a avaliação e posse das informações necessárias para o registro do estágio motivacional;
3. Clicar no ícone “SAE ou Registros clínicos”, que fica na Aba lateral esquerda da tela;
4. Clicar no ícone “Avaliação” na Aba superior da tela;

Aprovação - Diretor do Serviço: Dr Fernando Cordeiro Pimentel; Diretora de Enfermagem: Enfª. Me: Nilza M. Ravazoli Brito e Diretora da Equipe multiprofissional: Drª Janice de Lourdes Megid

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade : Drª Maria Regina Pires Uliana, Enfª. Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2887 / (14) 3811-6000. EMAIL : SARAD.HCFMB@unesp.br</p>	PRAS SARAD 002-Pág.: 3 / 7	
	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO ASSISTENCIAL SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS SARAD</p>	Emissão: 22/05/2020	
		Revisão nº:	
PRAS SARAD 002 – AVALIAÇÃO MOTIVACIONAL DO PACIENTE INTERNADO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS (SARAD)			

5. Clicar no ícone “Novo” na parte inferior da tela;
6. Buscar a escala de avaliação no “Indicador” na parte superior da tela digitando “Estágio motivacional” e clicar sobre a escala;
7. Ler as “Perguntas” da escala e clicar sobre o ícone “Resposta”;
8. Clicar sobre a resposta escolhida;
9. Documentar a informação sobre o estágio motivacional do paciente também no formulário de admissão.

5.2. Ações sugeridas para intervenção

Estágio Motivacional	Estratégias/Ações sugeridas	Objetivo da ação
Pré contemplação	Desenvolvimento de pensamentos sobre mudança, riscos e benefícios. Levantar dúvidas – aumentar a percepção sobre os riscos e problemas do comportamento atual	Conscientização
Contemplação	Informação, educação em saúde, diminuição de barreiras, levantamento de questões e reflexões sobre as mesmas. Inclinar a balança – evocar as razões para a mudança, fortalecer a autossuficiência	Negociação/ Encorajamento
Preparação	Criar autoimagem, compromisso, facilitar envolvimento de participação social. Ajudar o paciente a determinar linha de ação na busca pela mudança.	Encorajamento/ Negociação
Ação	Reforços positivos, mobilizar suporte social e introdução de alternativas. Ajudar o paciente na concretização das mudanças	Compromisso
Manutenção	Estratégias de apoio são: resistir à tentação, integração num grupo, recompensas. Ajudar a identificar e utilizar estratégias de prevenção de recaída.	Manter os ganhos do tratamento evitando a recaída do comportamento anterior
Recaída	Entendimento minucioso do processo de recaída. Ajudar o paciente a renovar os	Autoconhecimento

Aprovação - Diretor do Serviço: Dr Fernando Cordeiro Pimentel; Diretora de Enfermagem: Enfª. Me: Nilza M. Ravazoli Brito e Diretora da Equipe multiprofissional: Drª Janice de Lourdes Megid

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade : Drª Maria Regina Pires Uliana, Enfª. Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto

	<p align="center">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2887 / (14) 3811-6000. EMAIL : SARAD.HCFMB@unesp.br</p>	PRAS SARAD 002-Pág.: 4 / 7	
	<p align="center">PROTOCOLO ASSISTENCIAL SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS SARAD</p>	Emissão: 22/05/2020	
		Revisão nº:	
PRAS SARAD 002 – AVALIAÇÃO MOTIVACIONAL DO PACIENTE INTERNADO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS (SARAD)			

	processos de contemplação, preparação e ação, superando a recaída	
--	---	--

Todas as atividades desenvolvidas na terapêutica do paciente pelos membros da equipe, bem como resultados percebidos, devem ser registrados no Sistema de Informação hospitalar (SIH) pelo profissional que desenvolveu. As informações, no SIH, são um histórico e servem como comunicação entre a equipe, para continuidade das ações que deram certo.

5.3 Avaliação do estágio motivacional na alta hospitalar do paciente:

1. No dia da Alta hospitalar do SARAD, o enfermeiro de plantão deverá avaliar o paciente e registrar novamente, conforme descrito no item 5.1, exceto formulário de admissão;
2. Os demais profissionais poderão avaliar e registrar os estágios motivacionais, quando jugarem necessário, durante a internação.
3. O estágio motivacional da alta deve ser registrado para a contrarreferência, que ficará responsável pelo acompanhamento ambulatorial do paciente;

6. OBSERVAÇÃO

1. As divergências das avaliações da equipe interdisciplinar, em relação ao estágio motivacional do paciente, devem ser discutidas nas reuniões de equipe, para melhor conduta nas ações e melhor desenvolvimento multiprofissional.
2. Utilizar impresso do plano B, em casos de falta do Sistema de Informação Hospitalar.
3. É importante que as estratégias/ ações utilizadas sejam colocadas como propostas formalizadas em formato de protocolo ou POP, para que seja possível analisar a viabilidade de implantá-las.

Aprovação - Diretor do Serviço: Dr Fernando Cordeiro Pimentel; Diretora de Enfermagem: Enfª. Me: Nilza M. Ravazoli Brito e Diretora da Equipe multiprofissional: Drª Janice de Lourdes Megid

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade : Drª Maria Regina Pires Uliana, Enfª. Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2887 / (14) 3811-6000. EMAIL : SARAD.HCFMB@unesp.br</p>	<p>PRAS SARAD 002-Pág.: 5 / 7</p>	
		<p style="text-align: center;">PROTOCOLO ASSISTENCIAL SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS SARAD</p>	<p>Emissão: 22/05/2020</p>
<p>Revisão nº: _____</p>			
<p>PRAS SARAD 002 – AVALIAÇÃO MOTIVACIONAL DO PACIENTE INTERNADO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS (SARAD)</p>			

7. AUTORES DO PROTOCOLO

- Nilza M. Ravazoli Brito – Enfermeira Especialista em Gerenciamento de Serviços de Saúde pela USP e Mestre em Enfermagem pela Unesp;
- Fernando Cordeiro Pimentel – Médico Diretor do SARAD, Especialista em Cirurgia Vasculard, com atuação em cirurgia endovascular e ex estagiário de psiquiatria na disciplina de neurologia e psiquiatria da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp.
- Rebeca Jesumary Gonçalves – Médica Psiquiatra, Especialista em Dependência Química pela Unifesp e Mestre em Saúde Coletiva pela Unesp

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Prochaska JO, DiClemente CC. Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory Research Practice*. VOLUME 19, #3, FALL, 1982. <https://scholar.google.com.br>. (acesso em 16/04/2020).
2. Dias RB. Diretrizes de intervenção quanto à mudança de comportamento – A Entrevista Motivacional. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1731.pdf> (acesso em 16 de janeiro de 2020).
3. Jungerman FS. Laranjeira R. Entrevista motivacional: bases teóricas e práticas. São Paulo: CD UNIAD – UNIFESP, 1999. <https://www.uniad.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Entrevista-motivacional.pdf>. (acesso em 16 de abril de 2020)
4. Araújo PA. Diretrizes clínicas para atuação em saúde mental na atenção básica / Organizado por Alexandre de Araújo Pereira. -- Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2009. 45 p. <http://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Diretrizes-clinicas-em-saude-mental-na-assistencia-basica.pdf>. (acesso em 16 de abril de 2020).

Aprovação - Diretor do Serviço: Dr Fernando Cordeiro Pimentel; Diretora de Enfermagem: Enfª. Me: Nilza M. Ravazoli Brito e Diretora da Equipe multiprofissional: Drª Janice de Lourdes Megid

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade : Drª Maria Regina Pires Uliana, Enfª. Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2887 / (14) 3811-6000. EMAIL : SARAD.HCFMB@unesp.br</p>	PRAS SARAD 002-Pág.: 6 / 7	
		<p style="text-align: center;">PROTOCOLO ASSISTENCIAL SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS SARAD</p>	Emissão: 22/05/2020
Revisão nº:			
PRAS SARAD 002 – AVALIAÇÃO MOTIVACIONAL DO PACIENTE INTERNADO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS (SARAD)			

9. ANEXOS

Anexo 1 – Estágios motivacionais para o Sistema Informatizado Hospitalar

Motivação para mudança	() Uso de álcool () Uso de drogas ilícitas () Uso de tabaco
Momento da avaliação	() Admissão, () período de internação, () alta hospitalar
Estágio motivacional	Características/ conceito
Pré contemplação	Não considera a possibilidade de mudar, nem se preocupa com a questão;
Contemplação	Admite o problema, é ambivalente e considera adotar mudanças eventualmente;
Preparação	Inicia algumas mudanças, planeja, cria condições para mudar, revisa tentativas passadas;
Ação	Implementa mudanças ambientais e comportamentais, investe tempo e energia na execução da mudança;
Manutenção	Processo de continuidade do trabalho iniciado com ação, para manter os ganhos e prevenir a recaída;
Recaída	Falha na manutenção e retomada do hábito ou comportamento anterior – retorno a qualquer dos estágios anteriores.
Modelo Transteórico de Prochaska e DiClemente. ^{1,2,3,4}	

Anexo 2 – Tabela orientativa dos estágios motivacionais

Instrumento de interpretação dos estágios motivacionais e sugestões de ações a serem desenvolvidas. ^{1,2,3,4}
Pré-contemplação
<p>É um estágio em que não há intenção de mudança, tão pouco uma crítica a respeito do conflito envolvendo o comportamento problema.</p> <p>De maneira que, a pessoa neste estágio sequer encara o seu comportamento como um problema, caracterizado como "resistente" ou "em negação".</p>
Contemplação
<p>Se caracteriza pela conscientização de que existe um problema, no entanto apresenta dificuldades para a ação da mudança. O contemplador considera a mudança, mas, ao mesmo tempo, a rejeita e é nesta fase que a ambivalência, estando no seu ápice, deve ser trabalhada para possibilitar um movimento rumo à decisão de mudar.</p>

Aprovação - Diretor do Serviço: Dr Fernando Cordeiro Pimentel; Diretora de Enfermagem: Enfª. Me: Nilza M. Ravazoli Brito e Diretora da Equipe multiprofissional: Drª Janice de Lourdes Megid

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade : Drª Maria Regina Pires Uliana, Enfª. Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS – SARAD Av. Professor Cantídio de Moura Campos, 750 – Bairro Prof. Cantídio de Moura Campos – CEP: 18.606-861 – Botucatu/SP TEL. (14) 3811-2887 / (14) 3811-6000. EMAIL : SARAD.HCFMB@unesp.br</p>	<p>PRAS SARAD 002-Pág.: 7 / 7</p>	
	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO ASSISTENCIAL SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS SARAD</p>	<p>Emissão: 22/05/2020</p>	
	<p>Revisão nº: _____</p>		<p>_____</p>
<p>PRAS SARAD 002 – AVALIAÇÃO MOTIVACIONAL DO PACIENTE INTERNADO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO E REFERÊNCIA EM ÁLCOOL E DROGAS (SARAD)</p>			

<p>Preparação</p>
<p>A pessoa está pronta para mudar e compromissada com a mudança. Faz parte deste estágio, aumentar a responsabilidade pela mudança, avaliar recursos disponíveis e elaborar um plano específico de ação.</p>
<p>Ação</p>
<p>Se dá quando o sujeito escolhe uma estratégia para a realização desta mudança e toma uma atitude neste sentido, usando o apoio como um meio de assegurar-se do seu plano, para ganhar autoeficácia e finalmente para criar condições externas para a mudança.</p>
<p>Manutenção</p>
<p>É o estágio onde se trabalha a prevenção à recaída e a consolidação dos ganhos obtidos durante a Ação. O grande teste para comprovar-se a efetividade da mudança, é a estabilidade neste novo estado por anos. No processo de mudança, tradicionalmente, Manutenção é vista como um estágio estático, porém, trata-se de um estágio dinâmico, pois se entende como a continuação do novo comportamento para a mudança que demora algum tempo para se estabelecer. O estágio de manutenção pode e deve ser estimulado por toda a vida.</p>
<p>Recaída</p>
<p>É um aspecto essencial a ser entendido quando se fala em mudança de hábito. Muitas pessoas acabam recaído e tendo que recomeçar o processo. Nem sempre o recomeço ocorre pelo estágio inicial.</p> <p>Muitas pessoas passam inúmeras vezes pelas diferentes etapas do processo para chegar ao término, isto é, uma mudança mais duradoura. Em termos médicos, recaída seria a "recorrência dos sintomas da doença, após um período de melhora". Adaptando este conceito, a recaída seria então um retorno a níveis anteriores do comportamento, seguido de uma tentativa de parar ou diminuir o mesmo, ou apenas "o fracasso de atingir objetivos estabelecidos por um indivíduo após um período definido de tempo". É importante encarar a recaída não como um fato isolado, mas sim como uma série de processos cognitivos, comportamentais e afetivos. Da mesma forma, a recaída não pode ser encarada como um fracasso do indivíduo ou do profissional, e sim como parte do processo da mudança.</p>

<p>Aprovação - Diretor do Serviço: Dr Fernando Cordeiro Pimentel; Diretora de Enfermagem: Enfª. Me: Nilza M. Ravazoli Brito e Diretora da Equipe multiprofissional: Drª Janice de Lourdes Megid</p>
<p>Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade : Drª Maria Regina Pires Uliana, Enfª. Juliana da Silva Oliveira, Tatiane Biazon Rossi Benvenuto</p>