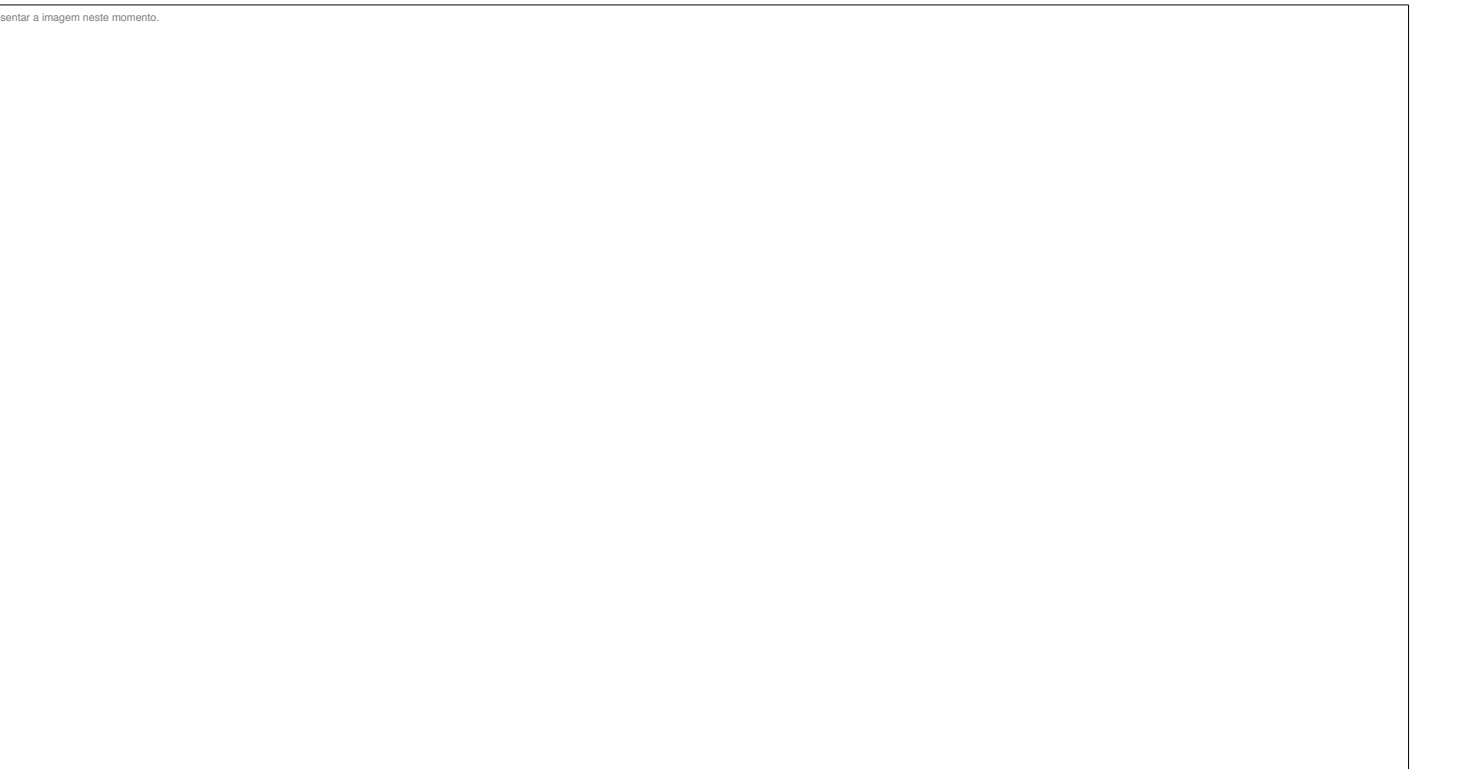


# CASO PRÁTICO

Marisa Ferreira

Assistente Social UDIP Alameda da SCML

 Não é possível apresentar a imagem neste momento.



- Homem de 62 anos
- Diagnóstico de perturbação Bipolar I vários internamentos por recaídas frequentes que se manifestavam por insónia, isolamento e desinvestimento no autocuidado que parece estar associado ao abandono de consulta de psiquiatria e na automedicação, sendo que um das vezes foi internado por intoxicação com lítio. HTA e Tabagismo.
- Licenciatura Em Sociologia( ISCTE 1989)
- Angolano, Filho de Portugueses Estabelecidos em
- Angola
- Segundo filho, (primeiro morreu)

- Casa da Família Materna no centro de Lisboa, vive com mãe e avô até a sua morte
- 1975, 20 anos, internado 1 ano e meio na casa de Saúde do Telhal por depressão devido a “*desgosto amoroso*”
- 28 anos casa com uma colega da faculdade (Fcs assessoria organismo público)
- Habitam casa do Sr. Jota, herança de família, mais tarde hipotecada

- Nasce uma filha, atualmente com 38 anos
- Separacao passado 30 anos de casamento (ha 7 anos), venda judicial da casa
- Sr.Jota desempregado
  - Hábitos de trabalho em diferentes areas e funcoes actividade profissional por conta de outrem (2 e 6 anos vinculo laboral)
  - Absentismo, erros consecutivos no desempenho das suas funções que parecem estar associados ao quadro de saúde marcado por períodos de isolamento e depressão originaram seu despedimento. Após esse

•LNES  Atendimento Social

*.... “vizinho de 54 anos encontra/se a viver em situação de abandono familiar porque a sua filha não o visita e foi viver para fora do país. O utente despende muito de dinheiro em tabaco e esta a viver uma situação de precariedade económica tem vendido todos os electrodomésticos incluindo o esquentador e não tem condições para fazer a sua higiene pessoal. A higiene na habitação é inexistente encontrando/se cheia de insectos e parasitas. O utente não tem mobiliário dorme num colchão no chão. Em virtude da higiene deficitária ninguém se quer aproximar dele”.*

- RSI
- Apoio na Medicacao
- Consultas
- Apoio economico para Alojamento
- Quarto(2011-2015)-
- 8 quartos
- ultimo ano mudou 4 vezes de quarto
- 3 UDIPS
- 5 Tecnicos

- Quartos composto por pessoas com percursos semelhantes, sem abrigo  
doença psiquiátrica.
- Sem equadramento técnico, senhorios com desconhecimento em lidar  
com as características da doença...
- Passou tb por vários serviços de âmbito territorial para apoio ao nível  
alimentar



- A Dificuldade na gestão económica/gastos elevados com habitação e tabaco, incumprimento plano terapêutico e falta de consultas



• CVP-REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

• 18 Meses

- Regressa Comunidade
- Quarto
- Articulação com comunidade
- 1a Fase-Ativação Apoios básicos(alimentação confeccionada,medicação,higiene conforto)
- 2a Fase-Atividade ocupacional
- 3a Fase Residência Senior com frequência Centro de Dia.

- Doença Física e mental

- Instabilidade habitacional

- Rutura Familiar

- Baixos Rendimentos

- Ausencia de rede de suporte informal

- Isolamento

- Sera que um quarto é promotor do alargamento de outras formas de socializacao vs rede suporte
- Sera que as respostas padronizadas promovem a autonomia(ex.alimentacao confeccionada)
- A ocupacao socioprofissional vai ao encontro das necessidades e preferencias dos utentes.....