



A busca por ajuda de usuários de álcool e outras drogas em um centro de atenção psicossocial

Roselma Lucchese

roselmalucchese@hotmail.com

Núbia Inocência de Paula

nubiadpaula@gmail.com

Ivânia Vera

ivaniavera@gmail.com

Paulo Alexandre de Castro

padecastro@gmail.com

Lorena Silva Vargas

lorrana_cmy@hotmail.com

Universidade Federal de Goiás/Brasil

Resumo

O uso e abuso de álcool e outras drogas na população é uma questão complexa que atinge o setor saúde representando uma emergência em saúde pública. No Brasil tem-se serviço de atenção em sistema aberto de reinserção social, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O Objetivo do estudo foi analisar a busca pela ajuda das pessoas que tem dificuldade em lidar com uso e consumo de álcool e outras drogas em um CAPS nos grupos de acolhimento. Trata-se de uma pesquisa participante, com 12 sujeitos que frequentaram as 4 sessões de grupo e discorreram sobre a busca pela ajuda. O material empírico passou por análise de conteúdo na modalidade temática. Todos os preceitos éticos quanto à vinculação de sujeitos em pesquisa foram resguardados. Da análise emergiram 2 categorias "Os grupos de acolhimento como ferramenta de enfrentamento" e "Enfrentar a recaída". O atendimento em grupo proporciona uma atenção humanizada e a constituição de uma estratégia de enfrentamento das dificuldades decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas. A recaída é um termo utilizado pelos participantes do grupo, sendo a família o motivo central dos usuários almejarem a luta contra essa. Por fim, considera-se o grupo de acolhimento uma estratégia de atendimento às necessidades de saúde pela escuta e ampliação das redes de relacionamento,



tendo em vista a busca destes atores sociais de ajuda para se tratarem e de se reaproximarem da família.

Palavras-Chave: Recaída; Alcoolismo; Saúde Mental; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias.

Abstract

The use and abuse of alcohol and other drugs in the population is a complex issue that affects the health sector representing a public health emergency. In Brazil it has been care service in an open system of social reintegration, the Center for Psychosocial Care (CAPS). The objective of the study was to analyze the search for help from people who have difficulty dealing with use and consumption of alcohol and other drugs in a CAPS host groups. This is a research participant, 12 subjects who attended the 4 group sessions and spoke about the search for help. The empirical material underwent analysis in thematic content. All ethical precepts as binding the subjects in this study were guarded. 2 categories of analysis emerged 'host groups as a tool for coping' and 'Facing relapse'. The service group provides a humanized and the establishment of a strategy for coping with difficulties arising from the misuse of psychoactive substances. Relapse is a term used by group members, the family being the central motif of users crave the fight against this. Finally, we consider the group host a strategy for meeting the health needs by listening and expansion of networks, with a view to achieving these social actors to help treat and if reaproximarem family.

Keywords: Relapse; Alcoholism; Mental Health; Disorders Related to the Use of Substances.

Resumen

El uso y abuso de alcohol y otras drogas en la población es un tema complejo que afecta al sector de la salud que representa una emergencia de salud pública. En Brasil tiene escritorio en un sistema abierto de rehabilitación social, el Centro de Atención Psicosocial (CAPS). El objetivo del estudio fue analizar la búsqueda de ayuda de las personas que tienen dificultad para lidiar con el uso y el consumo de alcohol y otras drogas en un CAPS en grupos de hosts. Este es un participante de la investigación, 12 pacientes que asistieron a las sesiones de 4 grupos y hablaban acerca de la búsqueda de ayuda. El análisis empírico se sometieron a contenidos



de temática. Se conservan todos los preceptos éticos con respecto a la vinculación de los sujetos de la investigación. Análisis surgió dos categorías de “grupos de acogida como una herramienta para hacer frente” y “Frente a la recaída. El grupo de servicios proporciona un humanizado y el establecimiento de una estrategia para hacer frente a las dificultades derivadas del abuso de sustancias psicoactivas. La recaída es un término usado por los miembros del grupo, la familia es el motivo central de los usuarios para subir y luchar contra ella. Por último, consideramos que el grupo anfitrión de una estrategia para hacer frente a las necesidades sanitarias de la escucha y la expansión de las redes, con el fin de alcanzar estos actores sociales ayudan a tratar y de la familia reaproximarem.

Palabras clave: Relapse; El alcoholismo; Los trastornos de salud mental relacionados con el uso de sustancias.

Introdução

O uso de substâncias psicoativas é um fenômeno presente em diferentes épocas. Em toda a história da humanidade há relatos referentes ao uso dessas substâncias para fins religiosos, festivos, místicos e de interação social. Vários são os fatores que se relacionam com o início do uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, induzindo o usuário a estabelecer uma relação singular com a substância, podendo levar a dependência (Neves & Miasso, 2010).

O uso de substâncias psicoativas é recorrente em cerca de 10 % da população, independente de sexo, idade, nível social e instrução (OMS, 2001). Dentre os mais consumidos, divulgados e incentivados pela mídia, destacam-se o álcool e o tabaco, considerados pela sociedade como substâncias lícitas desvelando seu uso e abuso um problema de saúde pública (Vargas, 2011).

No contexto brasileiro e, considerando o processo de Reforma Psiquiátrica desencadeado a partir da década de 1980, implantou-se serviços de caráter comunitários para atenção de pessoas em uso e abuso de drogas e álcool. Entre estes há os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com o propósito de desconstrução da atenção psiquiátrica centrado nos manicômios (Brasil, 2002).

O CAPS específico para álcool e drogas, o CAPS AD II, tem por finalidade atenção psicossocial às pessoas com transtornos decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas. As práticas terapêuticas ofertadas são: atendimento em oficinas terapêuticas; visitas e atendimentos domiciliares; atendimento à família; atividades



comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social; atendimento de desintoxicação quando necessário e atendimento em grupos de psicoterapia, grupo operativo e atividades de suporte social (BRASIL, 2004).

Entende-se que o fenômeno que envolve o consumo de drogas e álcool é complexo, com dimensões biológica, econômicas, sociais, culturais e políticas, portanto o tratamento destas pessoas e seus familiares caminham pela atenção psicossocial. Assim o CAPS representa uma possibilidade de atenção à saúde com competência de reabilitação psicossocial.

Contudo, a natureza em reinserir as pessoas no contexto social torna-se um desafio para os serviços de atenção à saúde, ou seja, requer mudança na concepção acerca dos usuários de drogas por parte dos profissionais. Este modelo associa-se ao reconhecimento do usuário como um cidadão com direitos, sujeito de sua própria história. Por outro lado, têm-se profissionais que ainda atuam em uma lógica psiquiátrica tradicional, focado na doença. (Pinho et al, 2009).

Neste espaço de cuidar da pessoa se enfrenta a transformação de modelos de atenção, e as atividades grupais são capazes de superar formas tradicionais e propor construções coletivas (Benevides, Pinto, Cavalcante & Jorge, 2010). Tanto que, estudos apontam o grupo de apoio e de suporte para usuários de substâncias psicoativas como uma significativa estratégia de cuidado da pessoa e de seus familiares. A dinâmica de grupo permite a da educação em saúde, prevenção, promoção e recuperação da saúde e da vida de indivíduos e grupos. (Alvarez, Gomes, Oliveira & Xavier, 2012).

Destarte é necessário que os profissionais de saúde desenvolvam ações e estratégias embasadas, sobretudo, nas vulnerabilidades dos usuários de álcool e outras drogas, desenvolvendo um plano terapêutico interdisciplinar e coletivo, com base em seus aspectos individuais, para que o processo de enfrentamento seja edificado e as crises de abstinências e perdas diminuídas, almejando a reabilitação e reinserção do sujeito na comunidade. Portanto, objetivou-se analisar a busca pela ajuda das pessoas que tem problemas com álcool e outras drogas em um Centro de Atenção Psicossocial nos grupos de acolhimento.



1. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa participante justificada pelo seu potencial transformador mobilizado a partir de uma necessidade real. Favorece a interpretação da realidade social e a constituição de novos padrões, em um contexto em que o indivíduo é o ator social. Pesquisa que, pelo seu dinamismo, atende as necessidades básicas de setores frustrados por projetos de desenvolvimento que não tocaram as estruturas sociais. (Silva, 1991). Esta orientação metodológica permite a participação dos pesquisadores no cenário de pesquisa, pois houve a precisão em compreender a busca pela ajuda de um usuário de drogas e suas implicações.

O cenário em que se desenvolveu o estudo foi o CAPS de um município de porte médio no sudeste do estado de Goiás, Brasil. A cidade representa um importante pólo econômico e social na região, além de ser referência de atenção à saúde das pessoas. O CAPS em questão atende cerca de 250 pacientes e seus familiares ao mês, que convivem com transtorno mental grave e persistente e também pessoas com problemas com álcool e outras drogas. Neste serviço de saúde pública atua uma equipe interdisciplinar de 20 profissionais e, o atendimento realizado é por meio de demanda espontânea (BRASIL, 2013).

Os atores sociais do estudo foram pessoas atendidas no CAPS nos grupos de acolhimento para as questões que envolvem o uso e abuso de substâncias psicoativas. Os elegíveis para a pesquisa foram: a) ter idade igual ou superior a 18 anos; b) fazer uso de álcool ou qualquer outro tipo de droga; c) possuir capacidade cognitiva para participar e compreender as atividades grupais e, d) ter disponibilidade para participar no mínimo de 2 sessões do grupo de acolhimento. Foram excluídos os sujeitos que se apresentaram no serviço sobre efeito de álcool ou outras drogas, resultando em 12 atores sociais.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a fevereiro de 2013 durante os grupos. Ao todo, ocorreram quatro sessões, com duração média de 60 minutos cada. Os grupos foram coordenados por um dos pesquisadores com formação específica em grupos e saúde mental. Para tanto, a finalidade maior deste atendimento foi acolher a pessoa que procurou ajuda para enfrentar a complexidade do uso e compulsão pela substância psicoativa.

Os temas trabalhados nas quatro sessões envolveram os motivos que os levaram a buscar ajuda e, por meio de atividades de escrita, desenho e discussão grupal os atores sociais do estudo foram explicitando sua história. Os relatos foram registrados



e, juntamente com os relatos escritos compuseram o material empírico de análise.

A apreciação dos dados coletados passou pela técnica de análise de conteúdo, modalidade temática (Bardin, 2004), que constitui em “núcleos de sentidos” expresso na comunicação do sujeito. Assim sua aparição e frequência tem significado para o objetivo analítico escolhido.

Essa técnica de análise desenvolve-se em três fases: a primeira, a pré-exploração do material por meio da leitura “flutuante” que objetiva estabelecer contato com os documentos e conhecer o texto, buscando impressões e orientações. Assim, foram feitas várias leituras de todo o material, buscando apreender, de uma maneira total, as idéias principais e os significados gerais. Na segunda fase selecionamos as unidades de análise (ou unidades de significação). Em conformidade com os objetivos da investigação, foram construídos os recortes das falas dos atores sociais, e indicados pelo sujeito tais unidades receberam um código referente à sessão de grupo em foi coletada (G1; G2; G3 ou G4). Na terceira fase houve a categorização, que corresponde a uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, posteriormente, por reagrupamento pela convergência ou divergência das unidades. (Bardin, 2004).

O presente estudo derivou de uma pesquisa matriz que busca analisar a atenção à saúde de pessoas em uso e abuso de álcool, tabaco e outras drogas, apreciada e aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Goiás, Brasil, protocolo nº. 162/2012. Portanto, atende aos preceitos éticos para o desenvolvimento de pesquisa envolvendo seres humanos, sobretudo com respeito ao esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

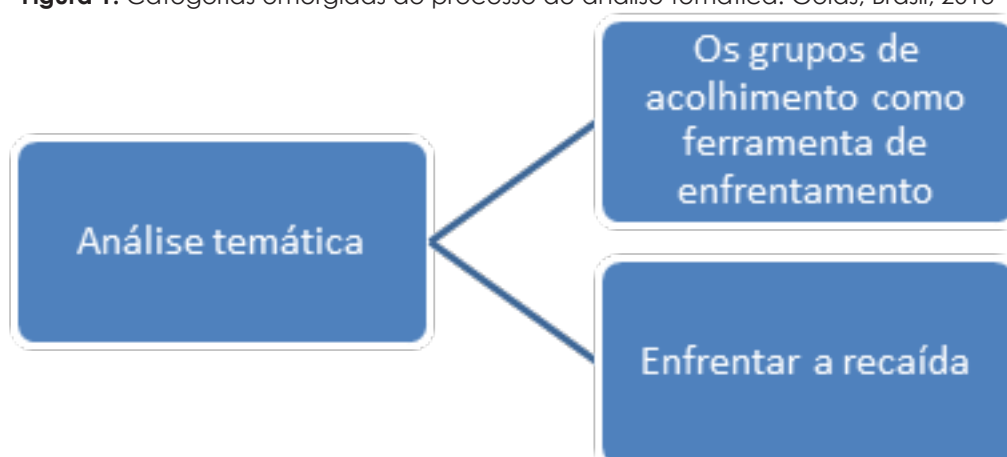


2. Resultados e discussão

Participaram do grupo 12 sujeitos, sendo 5 mulheres e 7 homens; 2 entre 18 a 20 anos e os demais com idade superior a 30 anos de idade. Todos os sujeitos referiram ser usuários de mais de uma substância psicoativa, entre tabaco, álcool, maconha e cocaína.

Do processo de análise emergiram as seguintes categorias:

Figura 1: Categorias emergidas do processo de análise temática. Goiás, Brasil, 2013



‘Os grupos de acolhimento como ferramenta de enfrentamento’, esta categoria foi constituída pelas unidades de registro que apontam o serviço com um local que se obtém a ajuda almejada

“[...] Eu procurei ajuda no CAPS porque eu tenho problema com álcool e precisava de ajuda para parar de beber... a ajuda que eu recebo aqui está sendo bom pra mim [...]”. G1

“[...] Eu não posso faltar ao CAPS... porque se não eu não vou me recuperar... e eu quero me recuperar [...]”. G1

“[...] Eu não podia faltar, tinha que vir de qualquer maneira... eu custo esperar a semana para vir ao grupo [...]”. G3

“[...] Eu preciso muito da ajuda que o CAPS tem a oferecer [...]”G4

A atenção à saúde mental desenvolvida nos CAPS se caracteriza como uma atenção voltada para o âmbito biopsicossocial do sujeito, e não pretende focar exclusivamente na saúde e doença. Para isso conta com uma característica de inserção comunitária de portas abertas e, sobretudo com práticas de cuidado coletivas.



Os CAPS constituem como dispositivos estratégicos para a organização da rede de atenção à saúde mental, responsáveis por oferecerem um espaço para a sociabilidade, acolhimento e cuidado aos usuários. O atendimento realizado nesse serviço é feito por uma equipe multiprofissional, que elabora e segue o tratamento de acordo com um programa terapêutico individual. Tal fato favorece a adesão dos usuários ao serviço, pois por meio do plano terapêutico individual, o profissional está mais apto para desenvolver e criar ações mais efetivas, que visem principalmente à promoção da cidadania, construção da autonomia e reabilitação psicossocial (Borba, et al, 2012).

Outros dispositivos facilitadores para a permanência e compromisso dos usuários com o CAPS são os grupos de psicoterapia e grupo operativo. A utilização da tecnologia de grupos no atendimento de pessoas que usam e abusam do álcool e outras drogas promove um espaço e possibilita a troca de experiências entre os sujeitos, sentimentos e possibilidades, viabilizando discussões a cerca dos problemas apresentados, podendo posteriormente ser desenvolvidas estratégias de enfrentamento, em torno de um mesmo objetivo (Dall'agnol, Magalhães, Mano, Silva & Olschowsky, 2012).

"Eu vim buscar no CAPS ajuda para recuperar meu vício de drogas, pra ouvir conselhos e me sentir bem [...]". G3

Nesse âmbito, as práticas coletivas ou grupais são ferramentas condizentes com a atenção psicossocial, pois é conduzida pela clínica humana que privilegia a igualdade nas relações e responde efetivamente às questões de saúde (Benevides, Pinto, Cavalcante & Jorge, 2010). O ouvir o outro e ter um espaço para ser ouvido leva a reflexão da própria condição e oportuniza o aprendizado de meio de enfrentamento dos problemas advindos do consumo de substâncias psicoativas. Sendo assim o aprendizado no grupo é o seu grande fator terapêutico.

O acolhimento das pessoas em grupos é uma estratégia terapêutica de atenção humanizada. O efeito positivo na vida das pessoas o indica como tecnologia para diversas situações na área da saúde, em especial, para a família do usuário de drogas atendido no CAPS. (Alvarez, Gomes, Oliveira & Xavier, 2012).

'Enfrentar a recaída'. Uma busca pelo grupo de acolhimento no CAPS foi a necessidade de se sentir preparado para a recaída, o grande temor das pessoas que almejam o abandono do hábito de consumir substância psicoativa.

A recaída é apresentada como um retorno de um sinal, sintoma ou doença após



a remissão. Alguns fatores, como o ambiente em que o sujeito reside, frustrações, sentimentos de impotência perante a compulsão, sentimento de culpa e a falta de trabalho, influenciam no processo de recaída (Carvalho, Brusamarello, Guimarães, Paes & Maftum, 2011).

"Recai, fiquei três dias... mas pedi para minha tia que não desistisse de mim, que não entregasse meu filho para o Conselho Tutelar, que era só uma recaída.. não posso perder o motivo de estar viva [...]" G1

"[...] Eu tive varias vezes recaídas, quando tentava parar a vontade vinha para a bebida e para a droga... quando tentava parar o máximo era dez dias... quem me ajudava era minha esposa e minha filha [...]" G3

"[...] Tive recaída, bebi quase um mês tudo que via pela frente, vomitei até sangue... pedi ajuda para minha família [...]" G4

O convívio do familiar com o usuário de álcool e outras drogas, geralmente é conflituoso e abarcado de dificuldades, em especial nas relações, nos sentimentos, opiniões e respeito, mas muitas vezes o apoio para evitar uma recaída é encontrado na própria família.

"[...] Eu recaí, após esta recaída eu me levantei... eu tenho que me levantar e mostrar que sou forte, continuar o tratamento... eu não posso jogar tudo para traz [...]" G3

"[...] Eu recaí, cai e machuquei, e a única pessoa que me ajudou... foi minha família [...]" G3

"[...] Eu caí... e por isso hoje estou aqui, tentando mais uma vez uma recuperação... isso tudo não foi por mim, foi tentativa familiar... que não desistiu de mim [...]" G4

Os usuários de álcool e outras drogas estão susceptíveis à recaída. Entretanto não significa que o individuo tenha fracassado durante seu tratamento, mas que está passando por um processo de reabilitação. Assim, no período de abstinência é importante que esse indivíduo evite situações e fatores que possam desencadear a recaída, como emoções negativas, pressão, culpa, discussões e o contato com pessoas ou locais que incitam o uso do álcool e outras drogas. Cabe ressaltar que atividades de lazer, a reinserção social e a família são aspectos imprescindíveis na prevenção dessas situações problemas e vulnerabilidades (Alvarez, Gomes, Oliveira & Xavier, 2012).

Com o passar do tempo, os familiares dos usuários de álcool e outras drogas, começam a perceber e reconhecer que o alcoolismo é caracterizado como uma doença crônica e, a partir desse instante, mudam-se as atitudes, criando e desenvolvendo dispositivos para suportar tal situação de forma clara, concisa e serena. Contudo, quando esses usuários sofrem recaídas, para a família, representa um grande sofrimento, pois além do reinício do projeto terapêutico, as discussões,



os conflitos e até mesmo a violência voltam a estar presentes (Filzola, Tagliaferro, Andrade, Pavarini & Ferreira, 2009).

3. Considerações finais

Ao se propor analisar a busca pela ajuda das pessoas que usam e abusam de substâncias psicoativas, evidenciou-se que os atores sociais reconhecem no CAPS um espaço de acolhimento e confiança. O serviço comunitário tornou-se uma referência de tratamento, que acima de tudo não o exclui do convívio social, ao mesmo tempo, estabelece uma relação de confiança.

A relação de confiança torna-se então, a base de sustentação para o plano terapêutico da pessoa e sua família. Certamente esta é a essência da relação de ajuda que se estabelece entre equipe, usuários, parceiros de grupo e família. Sobre este alicerce pode-se concluir que o grupo de acolhimento representa uma estratégia que supera o modelo tradicional e, verdadeiramente efetivo no cuidado individual, coletivo e promotor de relações saudáveis.

Nos grupos, os usuários de álcool e drogas também encontraram espaço para emoções como angústia e medo ao enfrentar o temor da recaída. A recaída faz parte de todo o processo de reconstrução da vida das pessoas, não obstante é dolorido, difícil e uma ameaça a reconstrução das relações familiares.

Neste sentido, a família se torna o centro estimulador para a (re)estruturação e enfrentamento do fenômeno recaída, contudo é a que mais incide na cobrança quanto este ocorre.

As limitações deste estudo se referem a uma análise locorregional, contudo revela que a atividade grupal, como prática de acolhimento, subsidiará e corroborará com outros serviços e profissionais que desejam modificar sua prática, em função de uma atenção psicossocial.

Agradecimentos

Agradecemos a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG) pelo apoio financeiro fornecido a este artigo/trabalho por meio do edital FAPEG nº 006/2012.



Referências

- Alvarez, A. M. A. (2007). Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v. 56, n.3, p. 188-193.
- Alvarez, S. Q., Gomes, G. C., Oliveira, A. M. N. & Xavier, D. M. (2012). Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v.33, n.2, p. 102-108.
- Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. (3ª edição). Lisboa: Edições 70.
- Benevides D. S., Pinto, A. G. A., Cavalcante, C. M. & Jorge, M. S. B. (2010). Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. *Interface Comunicação, Saúde e Educação*. v.14, n.32, p. 127-138.
- Borba, L. O., Guimaraes, A. N., Mazza, V. A. & Maftum, M. (2012). Assistência em saúde mental sustentada no modelo psicossocial: narrativas de familiares e pessoas com transtorno mental. *Revista Escola de Enfermagem*. v. 46, n.6, p. 1406-1414.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Brasil: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Retirado de http://cnes.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?VCod_Unidade=5205102383365
- Brasil. Ministério da saúde. (2002). Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Retirado de http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf
- Carvalho, F. R. M., Brusamarello, T., Guimarães, A. N., Paes, M. R. & Maftum, M. A. (2011). Causas de recaída e de busca por tratamento referidas por dependentes químicos em uma unidade de reabilitação. *Revista Colombo Medicina* v.42, p. 57-62.
- Dall'agnol, C. M., Magalhães, A. M., Mano, G. C. M., Silva, F. P. & Olschowsky, A. (2012). A noção de tarefa nos grupos focais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v.33, n.1, p. 186-190.
- Filzola, C. L. A., Tagliaferro, P., Andrade, A. S., Pavarini, S. C. I., Ferreira, N. M. L. A. (2009). Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v.58, n.3, p. 181-186.



- Neves, A. C. L. & Miasso, A. I. (2010). "Uma força que atrai": o significado das drogas para usuários de uma ilha de Cabo Verde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v.18, p. 589-597.
- Organização Mundial da Saúde (OMS) (2001). Genebra: Relatório Sobre a Saúde do Mundo. Saúde mental: nova concepção, nova esperança.
- Pinho, P. H., Oliveira, M. A. F., Vargas, D., Almeida, M. M., Machado, A. L., Aranha e Silva, A. L., Colvero, L. A. Barros, S. (2009). A reabilitação psicossocial no álcool e o tratamento de outros medicamentos: concepção dos profissionais. *Revista Escola de Enfermagem USP*. v.43, n.2, p. 1261-1266.
- Silva, M. O. S. (1991). *Refletindo a pesquisa participante*. (2ª Edição). São Paulo: Cortez.
- Vargas, D. (2011). Versão reduzida da escala de atitudes frente ao álcool, alcoolismo e ao alcoolista: resultados preliminares. *Revista Escola de Enfermagem USP*. v.45, n.4, p. 918-925.