

Família e projeto terapêutico singular: mecanismos para desconstrução de uma cultura manicomial¹

Family and therapeutic singular project: mechanisms for deconstruction of a manicomial culture

DOI:10.34117/bjdv7n3-087

Recebimento dos originais: 05/02/2021

Aceitação para publicação: 05/03/2021

Sonia Maria da Silva Reis

Assistente Social, Especialista em Docência Superior Especialista em Saúde Mental com Ênfase em Dependência Química; especialista em Saúde na Gerência de Saúde e Segurança no Trabalho; E da Prefeitura de Goiânia-GO; Analista em Saúde com desempenho de função como Assistente Social na Secretaria Municipal de Saúde – GO Universidade Gama Filho; 403, Km 9, Senador Canedo – GO
E-mail: associalp@gmail.com

RESUMO

Objetivou-se analisar o processo de inclusão familiar na construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) Recomeço da cidade de Senador Canedo-GO como mecanismo de desconstrução de uma cultura manicomial. Realizou-se uma pesquisa descritiva, exploratória com o uso de abordagens quantitativa e qualitativa. Para tanto, a instituição ofereceu a fonte documental da pesquisa. Levantou-se dados de 195 prontuários de pacientes acolhidos entre janeiro a outubro de 2018, o que possibilitou a construção de tabelas de frequências e gráficos que deram visibilidade a quatro categorias para discussão, a saber: perfil dos usuários, demanda inicial, motivo da procura pelo CAPS AD e nível de adesão familiar. Dos usuários pesquisados 88% possuem perfil para tratamento em meio aberto; 63% buscam acompanhamento no CAPS AD, 25% apelam por internação; 34% do motivo da procura é constituída por demanda espontânea dos usuários seguida pela demanda das famílias que representa um quantitativo de 32%. Constatou-se escassez de informação na fonte pesquisada quanto ao nível de adesão das famílias ao cuidado; no entanto, dentre o que se pode perceber, a adesão supera a resistência numa margem de 2%. Verificou-se a existência de predisposição e demanda pela ajuda na população usuária; sendo que essa precisa ser trabalhada com eficácia pelos atores da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que precisa ser fortalecida.

Palavras-chave: PTS e família, CAPS ad e família, Usuários de drogas e internação.

ABSTRACT

The objective was to analyze the process of family inclusion in the construction of the Single Therapeutic Project (STP) of users of the Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) Recomeço in the city of Senador Canedo-GO as a mechanism for deconstructing a manicomial culture. A descriptive, exploratory research was carried out with the use of quantitative and qualitative approaches. To this end, the institution

¹ Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental com Ênfase em Dependência Química em 07/05/2019 turma n ° 003 do Centro Goiano de Ensino, Pesquisa e Pós Graduação.

provided the documental source of the research. Data were collected from 195 medical records of patients admitted between January and October 2018, which enabled the construction of frequency tables and graphs that gave visibility to four categories for discussion, namely: profile of users, initial demand, reason for seeking the CAPS AD, and level of family adherence. Of the users surveyed 88% have a profile for open treatment; 63% seek monitoring in CAPS AD, 25% appeal for hospitalization; 34% of the reason for the demand is constituted by spontaneous demand of users followed by demand from families that represents a quantity of 32%. There was a lack of information in the source researched as to the level of adherence of families to care; however, among what can be perceived, adherence surpasses resistance by a margin of 2%. It was verified the existence of predisposition and demand for help in the user population; and this needs to be worked effectively by the actors of the Psychosocial Care Network (RAPS) that needs to be strengthened.

Keywords: PTS and family, CAPS ad and family, Drug users and hospitalization.

1 INTRODUÇÃO

Na visão de Carvalho, Moreira, Rézio e Teixeira (2012) o modelo manicomial perde sua hegemonia à medida que no ambiente do SUS (Sistema Único de Saúde) se investe em prol da consolidação de uma nova forma de cuidar dos portadores de sofrimento psíquico, o que se refere a uma égide psicossocial referendada pelo movimento da Reforma Psiquiátrica.

Fazem saber pois, que na estrutura dos serviços substitutivos trazidos pela citada Reforma, o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) surge como principal espaço onde se engendra o modelo psicossocial que por sua vez objetiva o resgate da autonomia do usuário que apresenta comprometimento em sua saúde mental e provoca a sua ressocialização. O tratamento nele se dá como uma produção de cuidado de uma equipe multiprofissional que age por sua vez na interdisciplinaridade por considerar a integralidade do ser humano e as múltiplas dimensões da situação-problema que o assola.

Dentre as ferramentas de maior eficiência nessa lida está a construção do PTS (Projeto Terapêutico Singular) dos usuários do serviço visando a eficácia da terapia, que por sua vez, só será bem sucedida se houver adesão à participação de sua rede família/suporte, pois *‘para efetivação do tratamento, é primordial que o usuário e família participem do processo’*. (Carvalho, Moreira, Rézio e Teixeira; 2012, p. 523)

Faz-se comum perceber no cotidiano do CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) Recomeço localizado na cidade de Senador Canedo-GO famílias que dele se aproximam impulsionadas pela situação de violência a qual se veem submetidas em função de um membro seu que está adoecido pelo abuso de álcool ou

demais entorpecentes e adoecendo conseqüentemente todo o sistema familiar. Elas buscam solução emergencial na instituição para os conflitos produzidos em seu seio demandando internação, muitas das vezes sob a forma compulsória para o referido familiar. Esta sua primeira solicitação se resume apenas na busca por um laudo médico como ingresso tão desejado para “confinar” sob forma de uma internação o seu membro adoecido na ilusão de tratá-lo dentro de um curto período de tempo permitido pela clínica ou comunidade terapêutica, como também poder assim gozar de alguma tranquilidade durante o seu afastamento.

Diante desse quadro surge a pergunta, sobre o objeto deste estudo: Porque as famílias canadenses buscam equivocadamente no CAPS AD Recomeço uma solução para seus membros adoecidos em decorrência do uso/abuso de álcool e outras drogas preferindo o tratamento sob a aplicação do modelo manicomial em detrimento da oferta de cuidado ao usuário em meio aberto?

Em hipótese afirmou-se inicialmente que a alta demanda das famílias pela internação Psiquiátrica involuntária /compulsória de seus membros portadores de sofrimento mental em decorrência do uso/abuso de substâncias químicas e psicoativas provém de seu desconhecimento e resistência à adesão ao tratamento na sua forma imprescindível de coparticipação.

Assim sendo, o presente estudo se justifica no momento em que tem como objetivo analisar o processo de inclusão dessas famílias na construção do PTS dos usuários do CAPS AD Recomeço como mecanismo de desconstrução dessa cultura manicomial.

2 METODOLOGIA

Foi usada como metodologia a pesquisa bibliográfica, descritiva e exploratória, pois segundo Gil (1989) a pesquisa exploratória requer levantamento bibliográfico e documental e juntamente com a descritiva é geralmente usada por aqueles que investigam preocupados com a prática. A investigação quantitativa enriqueceu-se pelo uso da abordagem qualitativa, pois entre ambas as abordagens Minayo, Deslandes, Neto e Gomes (1994, p. 22) excluem qualquer oposição e ressaltam a existência de uma complementariedade, uma vez que a primeira traz à tona dados quantificados e a última “*aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas.*”

O ponto de partida para o processo investigativo não exigiu como pré-requisito a passagem pelo crivo do comitê de ética uma vez que o instrumental utilizado se limitou

apenas a uma busca em documentos, no caso, nos prontuários dos pacientes do CAPS AD Recomeço da cidade de Senador Canedo-GO que ali foram acolhidos entre os meses de janeiro a outubro de 2018. Assim que foi apresentada a necessidade da coleta de dados nos arquivos da unidade sob forma de solicitação à gestora do equipamento e uma vez declarado a sua concordância com a demanda iniciou-se a exploração de 195 prontuários, recorte esse que constituiu o universo da pesquisa.

Ao que se refere à eleição e aplicação do método quantitativo a escolha feita se fundamentou no princípio da lei de regularidade estatística que segundo Gil (1989, p. 92)

“indica que um conjunto de n unidades tomadas ao acaso de um conjunto N terá provavelmente as características do grupo maior”.

Quanto ao tipo de amostragem esta foi probabilística, no entanto se fez necessário lançar mão da amostragem por conglomerados, pois a instituição pesquisada que se dispôs a oferecer a fonte documental encontrava-se no momento em processo de reorganização dos seus arquivos.

A organização do material coletado foi possível a partir da leitura dos prontuários que focou por sua vez pontos essenciais que serviram como base orientadora para a construção de categorias. Para Iani (1986) é essa construção que possibilita o desvendamento de uma determinada realidade para explicá-la cientificamente. Essa etapa foi seguida pela análise dos achados à luz da teoria explorada em textos de artigos científicos em português pesquisados no LILACS, como também em leituras de artigos de módulos oferecidos ao decorrer do próprio curso de Saúde Mental.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O universo dos pesquisados compreendeu-se de boa parte por um público adolescente e adulto na sua maioria do gênero masculino acrescentado por uma menor parcela de idosos. Universo esse, caracterizado pela situação socioeconômica de baixa-renda, encontrando-se quase em sua totalidade fora do mercado formal de trabalho.

A coleta de dados demandou leitura cuidadosa de cada prontuário de forma a explorar a fase do acolhimento ao usuário na instituição: como, com quem, através de quem e porque motivo ali chegou; qual suas expectativas quanto à instituição. Verificou-se também através dos registros a avaliação e conduta do profissional que o recebeu e o introduziu no serviço do cuidado, bem como o processo que se deslançou a partir daquele primeiro atendimento e a participação da família no decorrer do tratamento. Percebeu-se que muitos dos pacientes chegaram ao CAPS AD Recomeço pela primeira

vez conduzidos ou acompanhados por alguma pessoa da família ou a entrevista de acolhimento por vezes foi antecipada por essa pessoa que procurou ajuda para seu membro adoecido, muitas vezes induzida pela situação já não mais suportável dentro do lar gerada por conflitos em função do abuso/dependência química do referido.

Movidas pois, por tão grande sofrimento, essas famílias costumam buscar uma aparente solução solicitando ao CAPS AD Recomeço a internação involuntária do familiar dependente químico sendo que boa parte dessa solicitação versa também sobre a internação psiquiátrica compulsória (IPC) para ele, permitindo assim que o Estado venha intervir em sua privacidade, atitude essa, desvendada e analisada por estudiosos da Biopolítica foucaultiana, segundo propala Ramos, P. F. e Brito, C.M.D., 2016.

Bartolomei e Rezende (2016) falam sobre a Judicialização da saúde no município de Pinhal no Espírito Santo ao que se refere a efetivação das IPCs de jovens usuários de drogas por solicitação de suas famílias e analisa o ônus que recai sobre o gestor municipal por conta disso, pois houve um dispare crescente destas a cada ano (exceto 2009) superando o repasse dos recursos federais recebidos, enquanto que não houve nenhuma participação orçamentária do Estado para tal fim.

Borges; Santos e Porto (2018) tecem uma crítica aos profissionais de saúde mental que se deixam formatar por uma cultura midiática; que rejeitam a repressão da polícia enquanto a substitui pela violência sanitária, não se distinguindo na realidade de suas práticas do modelo manicomial. Ressalta-se aqui o contraponto dos paradigmas daqueles que operam fundados na lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10216/2001) que por sua vez alimenta a política do Ministério da Saúde versus àqueles atores do cuidado que se conformam à Política Nacional sobre Drogas (PNAD) como também à Lei nº 11.343/2006 (a Lei de Drogas) e ao Decreto 7.179/2010 de onde origina o Programa “Crack, é Possível Vencer”. Se o primeiro aparato legal, sustentáculo da política desenvolvida pelo Ministério da Saúde, por sua vez legitima uma espécie de cuidado sob a perspectiva da redução de danos e da ressocialização dos dependentes químicos, os últimos referenciam uma práxis de combate às drogas, pautada na criminalização/estigmatização/culpabilização do usuário de drogas considerado então objeto digno de internação psiquiátrica compulsória (IPC), pois segundo a leitura que fazem da situação-problema desse usuário, ele já não mais possui força de superação e capacidade de decidir a favor da própria vida.

Tal análise levanta a necessidade de os serviços de atenção à saúde mental voltados às pessoas portadoras de um sofrimento psíquico em decorrência do uso de

substâncias químicas e psicoativas repensarem o seu fazer, exorcizando do seio de suas equipes a visão de fatalidade e a incapacidade de apostar no ser humano como um ser capaz de transcendência.

Vasconcelos; Paiva e Vecchia (2018) corroboram com as ideias supracitadas ao formularem categorias de certas formas de cuidado vigentes em alguns espaços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); a saber: Instituição como espaço de normatização do cuidado e Individualização do cuidado como negação da autonomia do sujeito (2018, p. 363). A primeira categoria diz respeito a oferta do cuidado sob forma de controle, de tentativa de adequação das personalidades daqueles que apresentam condutas tidas como desviantes e disfuncionais ao tecido social e a norma imposta pelo sistema; já na segunda categoria a intervenção se fundamenta numa perspectiva de ajustamento do usuário, já estigmatizado socialmente, a um sistema societário que está posto, indiferentemente dos limites que ele apresente. . A leitura da realidade do sofrimento dessa forma tende a um certo estreitamento uma vez que destaca o usuário do contexto em que se encontra inserido e reforça conseqüentemente o estigma e a culpabilização que já recai sobre ele.

Depreende-se daí que a ajuda de um serviço de saúde mental que se baseia numa perspectiva de ajustamento individualiza o tratamento do usuário, concentra seus esforços no enfrentamento às drogas e nega a real interdependência que existe entre as subjetividades envolvidas na situação e as condições objetivas em que elas se encontram submergidas; naturalizando assim uma constante de violação de direitos.

Os dados da pesquisa apontaram para a real capacidade daqueles (as) que chegam ao CAPS AD em busca de uma resposta para sua situação-problema. São pessoas adoecidas que trazem inicialmente demandas e expectativas diversas. Se bateram à porta da instituição, mesmo que trazendo uma demanda por vezes incompatível com a sua real necessidade, a equipe já se faz responsável por trabalhar esse entendimento para que se retifique e venha proporcionar-lhes uma abertura para o acolhimento do cuidado que lhes for mais adequado.

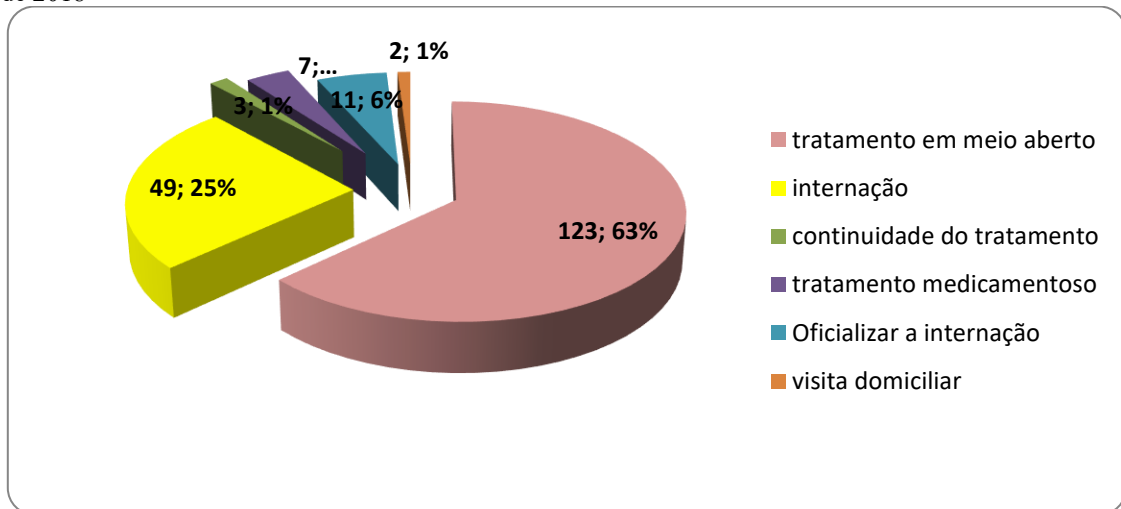
Percebeu-se assim que a demanda pela saúde mental em meio a esse público usuário de álcool e outras drogas existe de variadas formas sendo que a maior parcela (63%) procura o tratamento em meio aberto e menos da metade (25%) prefere tratar-se sob regime de internação. Dados esses, por sua vez sistematizados na tabela 1 seguida pelo gráfico 1 por ela gerado; ambos oferecendo uma visualização do fenômeno da demanda inicial do público estudado.

Tabela 1: Demanda inicial e frequências dos usuários do CAPS AD Recomeço acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018

| Demanda inicial | Frequências | |
|----------------------------|-------------|-------------|
| | Absoluta | Relativa % |
| tratamento em meio aberto | 123 | 63% |
| Internação | 49 | 25% |
| continuidade do tratamento | 3 | 1% |
| tratamento medicamentoso | 7 | 4% |
| Oficializar a internação | 11 | 6% |
| visita domiciliar | 2 | 1% |
| TOTAL | 195 | 100% |

Fonte: CAPS AD Recomeço

Gráfico 1: Demanda inicial dos usuários do CAPS AD Recomeço acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018



Fonte: CAPS AD Recomeço

A resposta inicial da instituição à demanda das famílias pela internação consiste no acolhimento ao usuário, momento em que é avaliado o seu perfil como paciente.

A tabela 2 e o gráfico 2 abaixo apresentados constata sob forma estatística que a maioria dos usuários acolhidos no serviço (88%) apresenta perfil, não para internação, mas sim para o tratamento em meio aberto, a saber:

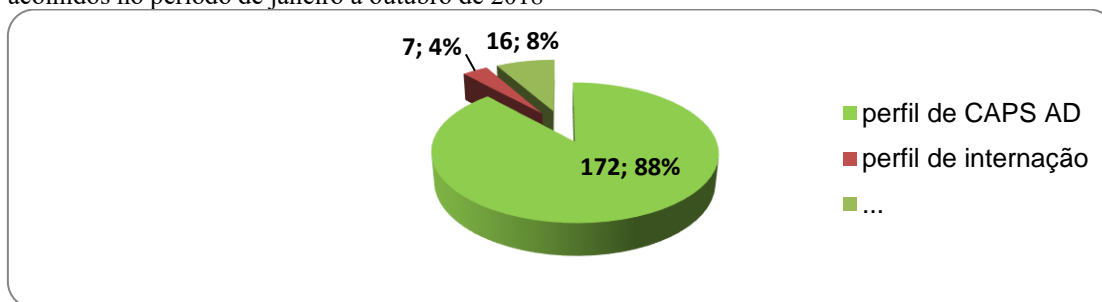
Tabela 2: Perfil dos usuários do CAPS AD Recomeço e frequências ocorridas desse fenômeno dentre os acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018

| Perfil dos usuários | Frequências | |
|----------------------|-------------|-------------|
| | Absoluta | Relativa % |
| perfil de CAPS AD * | 172 | 88% |
| perfil de internação | 7 | 4% |
| ... | 16 | 8% |
| TOTAL | 195 | 100% |

Nota: * Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

Fonte: CAPS AD Recomeço

Gráfico 2: Perfil dos usuários do CAPS AD Recomeço e frequências ocorridas desse fenômeno dentre os acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018



Fonte: CAPS AD Recomeço

Diante dos resultados prova-se que a maior parcela daqueles que chegam ao CAPS AD não precisam de tratamento sob regime de internação. Após longos anos de caminhada da Reforma Psiquiátrica o fazer da instituição pesquisada volta-se atualmente para um movimento cotidiano de não retrocesso dos avanços da referida reforma perante essas famílias que entendem a terapêutica apenas sob o viés manicomial.

Já no pós-guerra o modelo hospitalocêntrico é questionado. Surgem mundialmente vários movimentos em prol da desinstitucionalização das pessoas sob sofrimento psíquico, dentre eles destaca-se a experiência de Franco Basaglia nas cidades italianas de Gorizia e Trieste. Experiência essa, inspiradora da Reforma Psiquiátrica brasileira - uma mobilização sociopolítica que se desponta no final dos anos 70 e critica o modelo manicomial. É essa uma luta que vai se consolidando nos anos 90 e tem notável avanço com o sancionamento da Lei Federal 10.2016/2001. Esse aparato legal veio proporcionar uma reconfiguração da terapêutica até então voltada às pessoas portadoras de sofrimento mental e permitir a criação de uma rede substitutiva às internações psiquiátricas. Dispõe também, a referida lei, sob os direitos dessas pessoas. O CAPS encontra-se como o principal equipamento dentre os dispositivos dessa rede substitutiva aos manicômios. (ANTUNES, 2007; SILVEIRA, 2005).

E sob a égide deste novo paradigma a Reforma Psiquiátrica vai tomando espaço. Em 23 de dezembro de 2011 surge o decreto 7.508 para fins de garantia da assistência em saúde no âmbito do SUS à população e institui a Rede de Atenção à Saúde (RAS) que oferece por sua vez, dentre outras portas de entradas aos serviços de saúde, a atenção psicossocial como uma delas. O modelo Psicossocial por sua vez se concretiza a favor das pessoas adoecidas em decorrência da dependência química a partir de outra rede – a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), rede essa, instituída pela portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011.

Uma alusão pode ser realizada entre a hipótese formulada no presente trabalho e um estudo que problematizou o ingresso dos jovens num serviço de saúde mental de Porto Alegre-RS por meio da internação compulsória. Os autores traçaram inicialmente o perfil daqueles que ali eram introduzidos analisando o mecanismo usado como porta de entrada sob o paradigma da biopolítica conceituada por Foucault (Guareschi; Lara e Eker, 2016, p. 2); pois na sua perspectiva, “a Biopolítica se insere como uma tecnologia de poder que investe na vida almejando buscar eficácia máxima da ação do governo mediante a intervenção na população”. (Foucault, 2004, citado por Guareschi; Lara e Eker, 2016, p. 2).

O contexto pesquisado evidenciou-se a existência de uma estreita relação que se faz na contemporaneidade de procedimentos que se auto denominam de cuidados na área de saúde mental com a maximização da eficácia de uma política de matriz essencialmente neoliberal.

Perceberam os autores supracitados, em contato com os prontuários, que grande parte dos adolescentes internos compulsoriamente eram retirados de situações de risco, situação de rua, excluídos da sociedade, marcados por uma condição de pobreza e vulnerabilidade social e que o procedimento da alta os remetia apenas a um futuro preenchido pela medicalização de suas vidas e ao retorno ao mesmo contexto de onde vieram sob acompanhamento do serviço de saúde mental, o que na prática não vislumbrava alguma construção de projeto de vida para os jovens; fato esse que de certa forma os transformavam em fortes candidatos a sucessivas reinternações.

Para Guareschi; Lara e Eker, 2016, p. 6; Reis e Guareschi, 2016, p.5 “(...) a internação psiquiátrica quanto a judicialização do cuidado em saúde mental fazem parte de um campo político e nele assumem determinadas funções. Assim cabe-nos interrogar a serviço do que vêm sendo colocadas essas estratégias de intervenção”.

. A questão torna-se mais crucial quando ao lidar com o sofrimento daqueles desprotegidos da sociedade todo esforço dos atores do cuidado consiste na individualização do tratamento dos usuários como se suas vidas pudessem se desenrolar de forma destacada e alheia às condições de desigualdades vigentes no país.

Nesse processo, vemos que as práticas de cuidado acabam direcionando os adolescentes para determinados percursos de vida regidos conforme as necessidades econômicas e não conforme a efetivação de direitos constitucionais. Esses percursos tornam suas existências produtivas no momento em que se insere em determinados setores de movimentação de capital. Setores esses que vendem seus serviços amparados pelo argumento do cuidado. (Guareschi; Lara e Eker, 2016, p. 9)

Muitos dos adolescentes internados advêm de contextos de miséria, onde os direitos previstos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990) estão negligenciados. Educação, saúde, moradia, alimentação, transporte, entre outros não são próximos de suas realidades no que se refere ao acesso a esses direitos previstos também em Constituição Federal. (Constituição da República Federativa do Brasil de 1998) (Guareschi; Lara e Eker, 2016, p. 5).

Desta forma, a pesquisa supracitada analisa a atual conjuntura política do estado brasileiro comprometida com os ditames do neoliberalismo que ganha espaço sob as lentes da Saúde Mental. Ele usa todo esse aparato de IPC para preencher o vazio por ele mesmo produzido no seu dever de garantia dos direitos à população previstos na Carta Magna. E no decorrer do processo a vida destes jovens internos os tornam produtores para capital que se aquece através da medicalização de suas vidas somada a suas reincidentes interações.

Ao mostrar a prática estatal invertida na oferta do então cuidado direcionado ao cotidiano da população que busca uma solução para seus conflitos Ramos e Brito (2016) reforçam que o caminho para a eficácia da intervenção aponta para a urgência da necessidade de formulação e implementação de políticas públicas pelo estado que sejam por sua vez operacionalizadas dentro de uma rede intersetorial de serviços tendo em vista o atendimento integral à população usuária no que tange a efetivação dos seus direitos de cidadania.

Através do presente estudo confirmou-se a existência na cidade de Senador Canedo de atores que compõem essa rede de serviços e que por sinal orientam às famílias ou até mesmos às pessoas afetadas pela dependência química a buscarem o cuidado oferecido pela saúde mental através do CAPS AD. A maior parcela daqueles que procuram esse serviço se constitui pela demanda espontânea dos próprios usuários num quantitativo de 34% e em segundo lugar vem as famílias com um percentual de 32% seguindo em ordem decrescente outros organismos da rede. . A visualização dessa realidade se encontra sistematizada na tabela 3 e no gráfico 3 a seguir:

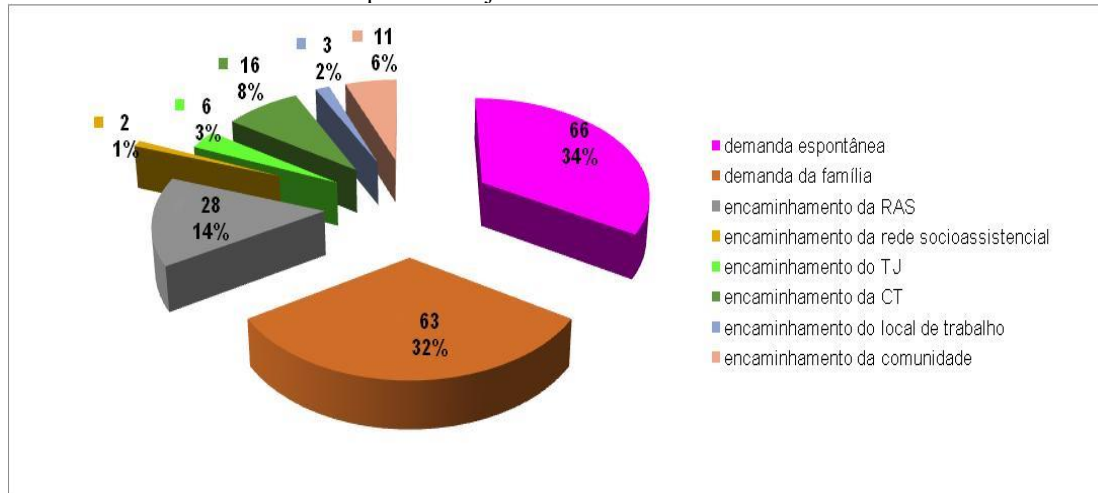
Tabela 3: Motivo da procura dos usuários pelo CAPS AD Recomeço e frequências ocorridas desse fenômeno dentre os acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018

| Motivo da procura pelo CAPS AD | Frequências | |
|--|-------------|------------|
| | Absoluta | Relativa % |
| demanda espontânea | 66 | 34% |
| demanda da família | 63 | 32% |
| encaminhamento da RAS | 28 | 14% |
| encaminhamento da rede socioassistencial | 2 | 1% |
| encaminhamento do TJ | 6 | 3% |

| | | |
|-------------------------------------|------------|-------------|
| encaminhamento da CT | 16 | 8% |
| encaminhamento do local de trabalho | 3 | 2% |
| encaminhamento da comunidade | 11 | 6% |
| TOTAL | 195 | 100% |

Nota: ** Rede de Assistência à Saúde
***Tribunal de Justiça
****Comunidade Terapêutica
Fonte: CAPS AD Recomeço

Gráfico 3: Motivo da procura dos usuários pelo CAPS AD Recomeço e frequências ocorridas desse fenômeno dentre os acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018



Fonte: CAPS AD Recomeço

Os dados acima sistematizados estatisticamente trazem esperança uma vez que sinalizam que a população está disposta à recepção da ajuda por parte da saúde, enquanto convoca aos gestores, às equipes de saúde, enfim, a toda a rede de serviços a uma melhor qualidade de articulação e de empenho na organização do cuidado a ser ofertado.

Ao verificar o aumento da demanda das famílias dos usuários por internação, o CAPS AD Recomeço da cidade de Senador Canedo-GO passou a repensar a sua prática à luz dos parâmetros da Reforma Psiquiátrica com ênfase na lei 10.216/2001 que por sua vez determina que a internação seja o recurso último usado como terapêutica e no caso em que já se esgotaram todas as tentativas de tratamento em meio aberto.

Dentro desta visão começou a investir os seus esforços em tecnologias de cuidado direcionadas ao grupo familiar e a considerá-lo como um aliado mais forte no tratamento de seu membro adoecido em função do abuso de álcool e/ou da droga.

A equipe tem encontrado muitas resistências. Nem sempre a proposta desse tipo de cuidado tem receptividade pelo público usuário. É o que se pode perceber no exemplo a seguir extraído da fonte documental pesquisada:

Paciente encaminhado pelo conselho tutelar, chegou em companhia da mãe, passou por acolhimento. Durante a entrevista inicial relatou que não tem interesse em fazer tratamento para dependência química, pois afirma não ter problemas com o uso da droga (Maconha). Oferto tto no CAPS ad com recurso, disponho a possibilidade de outras atividades extra CAPS ad em parcerias com outros setores tais como: esportes, cursos ou menor aprendiz, sem nenhum interesse do mesmo. Posteriormente acolho a mãe do usuário e ofereço atendimento em grupos direcionados a família, mas a mesma refere não poder participar e agradece pelo suporte oferecido.

CD: Faço orientação ao usuário e a família sobre a função do CAPS ad e a forma de tto. Ofereço grupo de suporte a família e Tb ao usuário; e deixo o serviço a disposição. (Prontuário do CAPS AD Recomeço, Senador Canedo, 2018).

Entre adesões e resistências das famílias dos usuários e ainda sob um tênue avanço neste trabalho a equipe multidisciplinar do serviço não se permitiu paralisar diante das tentativas por vezes pouco sucedidas no início e continuou a dispensar o seu esforço na inclusão destas famílias em prol da construção do PTS de seu familiar-paciente.

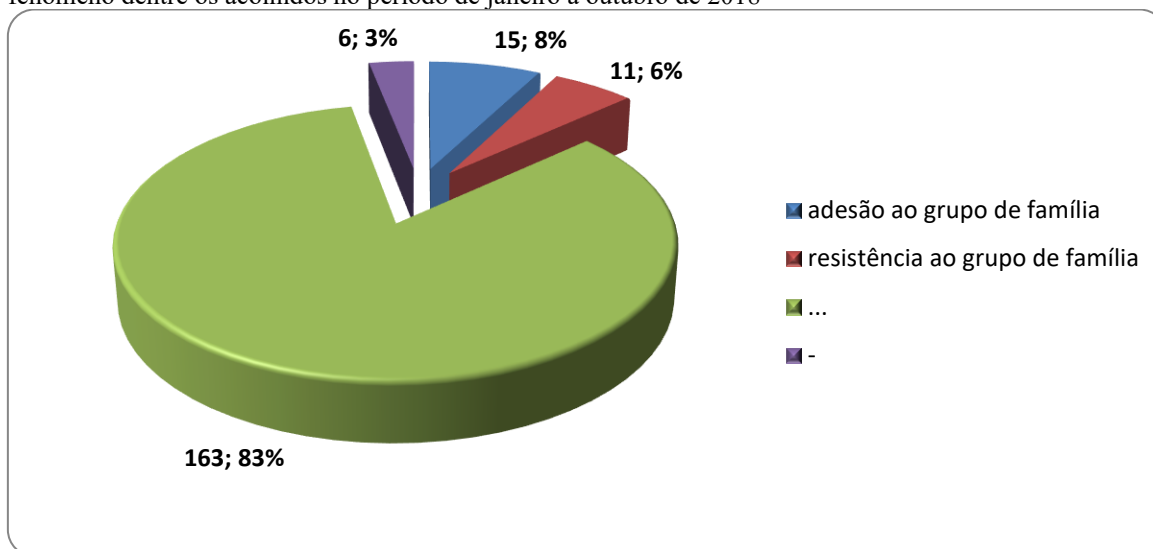
Tal experiência está sistematizada na tabela 4 e no gráfico 4. Observe-se que ambos seguem abaixo. Não obstante a baixa adesão familiar ao suporte ofertado pelo serviço de saúde mental, os dados comprovam que ela supera a resistência numa margem de 2%.

Tabela 4: Nível de adesão familiar dos usuários do CAPS AD Recomeço e frequências ocorridas desse fenômeno dentre os acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018

| Nível de adesão familiar | Frequências | |
|---------------------------------|-------------|-------------|
| | Absoluta | Relativa % |
| adesão ao grupo de família | 15 | 8% |
| resistência ao grupo de família | 11 | 6% |
| ... | 163 | 83% |
| - | 6 | 3% |
| TOTAL | 195 | 100% |

Fonte: CAPS AD Recomeço

Gráfico 4: Nível de adesão familiar dos usuários do CAPS AD Recomeço e frequências ocorridas desse fenômeno dentre os acolhidos no período de janeiro a outubro de 2018



Fonte: CAPS AD Recomeço

Alvarez, Gomes, Oliveira e Xavier (2012) corroboram com a experiência supramencionada quando numa investigação sobre semelhante situação em um CAPS AD do extremo sul do país percebem que o trabalho com grupo de suporte aos familiares funciona como uma alternativa à internação dos usuários, uma vez que possibilita o acompanhamento profissional da situação-problema ajudando as famílias na superação da crise do dependente químico e a efetivar a sua reinserção social.

A eficácia da experiência com os grupos de apoio/suporte é apresentada pelas autoras nestes termos:

‘Através desta ferramenta de cuidado pode-se humanizar a assistência, estimulando o dependente químico e seu familiar a realizarem o enfrentamento das dificuldades e a manutenção do funcionamento psicossocial, de acordo com as necessidades de cada pessoa, a fim de fazê-la construir um novo projeto de vida e manter-se saudável. (...) É uma forma de cuidar que favorece a interação e a integração de seus participantes, contribuindo para o processo de aprendizagem e o crescimento pessoal. (Alvarez, Gomes, Oliveira e Xavier, 2012, p.7)

Dentro desse tipo de escolha notou-se no CAPS AD Recomeço que dentre as estratégias de cuidados foi dado ênfase às seguintes:

- O Acolhimento ao usuário estendido à sua família pontuando desde já a necessidade de sua parceria tendo em vista o sucesso da terapêutica; pois ambas as partes necessitam de tratamento;
- Fortalecimento dos grupos de família com realização semanal sob duas modalidades que por sua vez se alternam quinzenalmente, a saber:

✓ Um grupo direcionado às famílias de adolescentes usuários (as) de drogas e associado a outras comorbidades;

✓ Outro grupo direcionado aos familiares de usuários adultos etilistas e/ou dependentes químicos.

Tais grupos trabalham numa linha de cuidado que visa proporcionar a esses familiares:

✓ a superação da codependência;

✓ a ajuda no processo de compreensão do alcoolismo e da dependência química como doença que apesar de ser incurável é passível de tratamento e controle, como também em prol de uma qualidade de vida;

✓ a oportunidade de uma escuta ativa e empática no que se refere às suas dúvidas e angústias, assim como a informação proporcionando-lhes a construção do novo;

✓ o compartilhamento e a análise de suas experiências, como também a aquisição de habilidades no manejo da relação com seu membro adoecido.

Enfim, esses grupos de apoio/suporte às famílias produzem um conseqüente fortalecimento de seus participantes para o enfrentamento as batalhas de seu cotidiano, fonte que lhes favorece um crescimento pessoal o qual vem funcionar como uma alavanca de reforço na caminhada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado foi possível confirmar a hipótese que a alta demanda das famílias canedenses pelo tratamento sob o regime de internação psiquiátrica dos seus membros portadores de sofrimento psíquico em decorrência do alcoolismo e dependência química deve-se ao desconhecimento deles como pessoas adoecidas, como também à sua resistência enquanto família à adesão ao tratamento como forma imprescindível de coparticipação.

Percebeu-se também em meio ao fenômeno da dependência química que afeta em grande escala a cidade a existência da demanda pelo tratamento apresentando-se sob variadas formas, por vezes de maneira implícita ou não tanto adequada em função do desconhecimento. Acredita-se que essa predisposição precisa ser interpretada e trabalhada pelos atores do cuidado em saúde mental, que por sua vez necessitam de se fortalecerem enquanto RAPS através do apoio governamental, da articulação e matriciamento.

REFERÊNCIAS

- AIVAREZ, S. Q. et al. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. **Rev Gaucha Enferm**; 33(2): 102-108, jun. 2012. Artigo em Português | LILACS | ID: lil-647930. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artex&pid=S1983-14472012000200015> Acesso em: 18 nov. 2018.
- ANTUNES, S.M.M.O; QUEIROZ, M. S. A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local do Brasil: uma análise qualitativa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(1):207-215. Jan. 2007. p.208. Disponível em: <ead.cgespvirtual.com.br> Acesso abr.. 2017.
- BARTOLOMEI, J. R.; REZENDE, L. F. Judicialização da saúde e internações compulsórias de jovens usuários de drogas um estudo em Espírito Santo do Pinhal/SP. São Paulo.2017. **Rev. direito sanit**; 18(2): 92-111. Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-883324.. Disponível em:<<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/142025//137264>> Acesso em 28 jan. 2019.
- BORGES, S. A. C.; SANTOS, M. L. R.; PORTO, P. N. Discurso Jurídico-Moral Humanizador sobre drogas e violência sanitária na saúde da família. **Saúde debate**; 42(117): 430-441, abr.-jun. 2018. Artigo em Português | LILACS-Express | ID: biblio-962658. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artex&pid=S0103-11042018000200430> Acesso em: 24 nov. 2018.
- CARVALHO, L. G. P. et al. A construção de um projeto terapêutico singular com usuário e família: potencialidades e limitações. **Mundo saúde** (Impr.); 36(3): 521-525, jul.- set. 2012. Artigo em Português | LILACS | ID: lil-757692> Disponível em: Acesso em: 18 nov. 2018.
- GIL, A.C.M. Cap. 3 e 8. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1989, 2ª ed. p.43-49 , 91-103.
- GUARESCHI, N. M. F.; LARA, L.; ECKER, D. D. A internação compulsória como estratégia de governamentalização de adolescentes usuários de drogas. **Estud. psicol. (Natal)**; 21(1): 25-35, tab. Artigo em Português | LILACS Express | ID: lil-787480. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artex&pid=S1413-294X2016000100025>. Acesso em: 24 nov. 2018.
- IANNI, O. A construção da categoria. **Revista Histedbr on-line**, Campinas, número especial, p. 397-416, abr2011 - ISSN: 1676-2584. Disponível em:<www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/41e/doc02_41e_1.pdf>. Acesso em 06 mai. 2019.

MINAYO (org.). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes,1994. P.22. ISBN 85.326.1145-1.

RAMOS, P. F.; BRITO, C. M. D. A internação psiquiátrica compulsória de um familiar utilizada como medida protetiva a idosos. **Rev. direito sanit;** 16(3): 36-56, nov. 2015-fev.2016. Artigo em Português | LILACS | ID: lil-784081. Disponível em:<<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/111648/109679>> Acesso em: 29 jan.2019.

REIS, C.; GUARESCHI, N. M. F. Nas teias da "rede de proteção": internação compulsória de crianças e adolescentes e a judicialização da vida. **Fractal rev. psicol;** 28(1): 94-101, jan.-abr. 2016. Artigo em Português | Index Psicologia - Periódicos técnico-científicos, LILACS | ID: lil-779062. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artex&pid=S1984-02922016000100094 > Acesso em: 24 nov. 2018.

POZ, M. R. D.; LIMA, J. C. S.; PERAZZI, S. Força de trabalho em saúde mental no Brasil: os desafios da reforma psiquiátrica. **Phisys Revista de Saúde Coletiva;** Rio de Janeiro; 22[2]:621-639, 2012. Disponível em: <ead.cgespvirtual.com.br> Acesso jan. 2017.

SILVEIRA, L. C.; BRAGA, V. A. B.. Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, Jul/Ago. 2005.v..13 n°4, p. 591-595. Disponível em:< www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso jan 2017.

VASCONCELOS, M. P. N.; PAIVA, F. S.; VECCHIA, M. D. O Cuidado aos Usuários de Drogas: entre Normatização e Negação da Autonomia. Gerais (Univ. Fed. Juiz Fora); 11(2): [363 - 381], jul. 2018. Artigo em Português | LILACS-Express | ID: biblio-914640. Disponível em: <http://www.Acesso em: 18 nov. 2018>.