



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Oliveira, Yvana

A clínica terapêutica ocupacional com usuários de substâncias psicoativas: o desafio da práxis

Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 19, núm. 4, 2006, pp. 229-233

Universidade de Fortaleza

Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40819407>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A CLÍNICA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL COM USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: O DESAFIO DA PRÁXIS

Clinic Occupational Therapy with users of psychoactive substances: the challenge of praxis

Perspectivas e controvérsias

RESUMO

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas tem priorizado ações de caráter terapêutico, reabilitativo e de humanização em suas diversas unidades assistenciais. Neste contexto, a Terapia Ocupacional tem um campo fértil de atuação no conjunto de atividades que estão relacionadas à reabilitação psicossocial de indivíduos drogadictos. Neste trabalho, a autora relata, então, a sua experiência clínica terapêutica ocupacional com usuários de substâncias psicoativas em uma instituição psiquiátrica hospitalar, fazendo uma revisão teórica sobre o tema e tecendo considerações metodológicas sobre a prática terapêutica. A metodologia utilizada foi a do tipo descritiva, na qual a observação no espaço institucional e os atendimentos em grupo foram os principais instrumentos utilizados. Como resultados, a autora refere o enorme prejuízo causado pela dependência química nos usuários, em suas famílias e na sociedade de uma forma geral. A atuação terapêutica ocupacional, principalmente utilizando abordagens grupais, mostra-se bastante eficaz no processo terapêutico, por facilitar expressão de subjetividades e auxiliar a reconstrução psíquica destes indivíduos. No entanto, torna-se urgente a implantação de mais espaços terapêuticos especializados no tratamento de drogadictos, bem como medidas eficientes de prevenção e controle da problemática do narcotráfico.

Descritores: Terapia Ocupacional; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias Psicoativas.

ABSTRACT

The Health Ministry Politics for the Integrative Attention of Users of Alcohol and other Drugs has prioritized therapeutic, rehabilitative and humanized actions in its diverse care units. In this context, Occupational Therapy has a fertile field of action in the set of activities that are related to psychosocial rehabilitation of drug addictive individuals. In this study, the author discusses, therefore, her clinical experience of Occupational Therapy with users of psychoactive substances in a psychiatric hospital, by means of a theoretical review about the subject and comments on methodological considerations about the therapeutic praxis. A descriptive methodology was applied, in which the observation in the institutional setting and groups attendances were the main instruments used. As a result, the author refers the huge damage caused by chemical dependence on users, on their families and on society in general. The occupational therapy actuation mainly using groups' approaches shows to be very efficient on the therapeutic process, as it favors the subjective expression and helps in the psycho reconstruction of these individuals. However, the implantation of more specialized therapeutic places for addicts becomes urgent, as well as efficient preventive and control measures of narcotic traffic-related problems.

Descriptors: Occupational Therapy; Psychoactive Substances-Related Disorders.

Yvana Coutinho de Oliveira⁽¹⁾

1) Terapeuta Ocupacional e Pedagoga. Especialista em Psiquiatria e Psicologia Clínica da Adolescência pela UNICAMP/SP. Mestra em Psicologia e Subjetividade pela UNIFOR. Terapeuta Ocupacional da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Professora Adjunta da UNIFOR.

Recebido em: 03/08/2005
Revisado em: 11/01/2006
Aceito em: 05/09/2006

INTRODUÇÃO

Sabemos que milhões de jovens e adultos de todas as raças, culturas e condição social são considerados usuários dependentes de substâncias psicoativas. A questão das drogas é reconhecida como um dos problemas sociais mais graves das sociedades contemporâneas. As drogas psicoativas têm acompanhado o homem desde épocas primitivas, quando seu uso restringia-se a rituais e/ou a circunstâncias sociais determinadas. Mas somente nas décadas de 80 e 90 é que testemunhamos um aumento no consumo de cocaína, crack e anfetaminas ilícitas, conseqüente em grande parte à organização eficiente do narcotráfico.

Investigações históricas e antropológicas comprovam o lugar das drogas enquanto problemática humana, desde os mais remotos tempos. O consumo destas substâncias psicoativas sempre foi um fato presente na história da humanidade, e, por este motivo, não podemos ingenuamente pensar em uma sociedade sem drogas, pois esta somente seria viável em sociedades animais, mas nunca em povoados humanos⁽¹⁾. Há 60 mil anos, habitantes do norte do Iraque já faziam uso de plantas de valor medicinal ou que alimentavam o espírito. Os alucinógenos proporcionavam ao indivíduo a sensação de ter Deus dentro de si, e, em todas as religiões e culturas antigas, observava-se a atribuição de um caráter sagrado a uma substância com poder de intoxicação⁽²⁾.

O consumo de substâncias psicoativas também está em muitas culturas relacionado ao prazer e ao erotismo, fato este que podemos comumente perceber nas orgias greco-romanas da Antiguidade e, até hoje, em festas populares, como o carnaval no Brasil.

Talvez, o abuso de drogas, hoje, seja um fator reativo ao contexto caótico do mundo em que estamos inseridos: a perda de modelos referenciais, a crise moral de valores e normas, a precária situação socioeconômica da grande maioria populacional, responsável por migrações, desagregação familiar, crescente pauperização, marginalização e segregação social, que acabam provocando sensação angustiante de desamparo, levando as pessoas a buscarem drogas que causam efêmero prazer e devaneio, prometendo felicidade e realização.

Acreditamos, desta forma, que a abordagem clínica do tema é fundamental, a fim de que os profissionais da área de saúde, educação e outras pessoas interessadas no assunto possam conscientizar-se da magnitude do problema, possibilitando, assim, reflexões, discussões e metodologias terapêuticas eficazes que ajudem a prevenir e/ou minimizar os danos ocasionados pelas drogas em nossa sociedade.

Por isso, neste trabalho, pretendemos relatar nossa experiência clínica terapêutica ocupacional com usuários dependentes químicos, hospitalizados para tratamento reabilitatório.

PSICOPATOLOGIA DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA:

Substância psicoativa é qualquer substância química que, quando ingerida, modifica uma ou várias funções do sistema nervoso central, produzindo efeitos psíquicos e comportamentais⁽³⁾. Deste modo, o consumo repetido de uma droga natural ou sintética provoca um estado de intoxicação periódico ou crônico, nocivo tanto ao indivíduo quanto à sociedade, a qual sofre as conseqüências nefastas do uso de drogas: acidentes automobilísticos, homicídios, violência doméstica, agressões sexuais, incapacidade para o trabalho etc.

As características da dependência química podem ser descritas como: um desejo irresistível ou uma necessidade imperiosa de consumir a droga e obtê-la de todos os meios possíveis; uma tendência para aumentar as doses; uma dependência de ordem psicológica e/ou física em relação aos efeitos da droga. Especificamente, em se tratando da substância álcool, uma Síndrome de Dependência Alcoólica, é definida como um estado psíquico e físico resultante da ingestão repetitiva de álcool, incluindo uma compulsão para ingerir bebidas alcoólicas de modo contínuo ou periódico, com conseqüente perda de controle sobre os atos. O alcoolismo é considerado uma doença crônica e progressiva, relacionada a fatores constitucionais e ambientais, e, quando não controlada, torna-se inevitavelmente fatal⁽³⁾.

Atualmente, tanto o abuso quanto a dependência de drogas e, principalmente, de álcool, por ser uma droga lícita, tornaram-se um fato comum em nosso cotidiano, atingindo pessoas independentemente de sexo, idade ou condição socioeconômica e cultural. Salientamos alguns critérios diagnósticos para as toxicomanias, como: perda das obrigações sociais, laborais e familiares; uso de substâncias psicoativas em momentos perigosos, sem consideração pelos riscos; problemas legais; e, mesmo reconhecendo danos pessoais importantes, o indivíduo não consegue parar com o uso da droga⁽⁴⁾.

Neste contexto, os profissionais da atenção em saúde mental vêm tentando dar conta dessa demanda, oferecendo tipos de assistência destinados especialmente a essa clientela. Daí, a intenção deste estudo de relatar nossa experiência clínica terapêutica ocupacional com fãrmacodependentes em uma unidade de internamento hospitalar.

O setor de dependência química ao qual nos referimos é destinado somente a clientes do sexo masculino, tanto dependentes de álcool, como de outros tipos de drogas. Atualmente, torna-se cada vez mais comum a adição a vários tipos de drogas, o que denominados dependência múltipla (**sentido**). Também reconhecemos o fato de que os usuários do sexo feminino já apresentam uma incidência preocupante no que diz respeito ao uso e abuso de substâncias psicoativas,

mas infelizmente ainda não dispomos de assistência clínica eficaz para esta população.

O serviço que descrevemos aceita clientes particulares e conveniados, resultando em um grupo heterogêneo em relação ao nível socioeconômico, educacional e cultural, bem como idades e tipos de drogas utilizadas. Podemos afirmar, com base na nossa experiência de trabalho, que 70% destes sujeitos são dependentes exclusivamente de álcool e manifestam as complicações ocasionadas pela dependência, como: físicas (transtornos gastroenterológicos, músculos esqueléticos, cardiovasculares, metabólicos, imunológicos etc), mentais (transtornos delirantes e alucinatórios, demências, convulsões e doença depressiva) e sociais (conflitos na família e no trabalho, delitos relacionados à violência sexual, crimes e agressões, acidentes de trânsito etc).

A observação contínua no tratamento com adictos levamos a afirmar que a causa mais comum de recaídas na droga origina-se na incapacidade do sujeito em tolerar o limite que significa a rejeição ao álcool. Mesmo uma pequena e inocente dose de bebida alcoólica reativa a necessidade da droga, em especial, para os cocainômanos⁽⁵⁾.

Ressaltamos, no entanto, que esta experiência é ainda um processo terapêutico empírico porém nos tem possibilitado uma relação dialética de aprendizagem, envolvendo usuários dependentes químicos, profissionais da instituição e acadêmicos do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Ao vivenciar, compartilhar e refletir sobre o acompanhamento realizado, torna-nos possível fazer subjetivações, construções e elaborações correlacionando clínica e teoria, de modo a favorecer uma melhor compreensão sobre esta problemática.

Porém, estamos ainda alicerçando respostas para as nossas perguntas e dúvidas. Qual a função de uma unidade de internamento para dependentes químicos? Qual o perfil psicológico destes usuários? E, principalmente, qual o papel da Terapia Ocupacional na clínica com alcoolistas e outros dependentes químicos e quais objetivos e resultados terapêuticos nos propomos alcançar?

Pensamos que uma unidade de internamento sucintamente deve servir para desintoxicar, aproveitando o período de abstinência nestas pessoas para favorecer uma maior consciência dos prejuízos que a droga proporciona. O indivíduo neste tempo deve aprender a “desdrogar-se”, termo que utilizamos para descrever a recuperação da capacidade de viver sem drogas. Tarefa que consideramos não ser nada fácil, pois o fato de curar-se remete novamente o indivíduo às insuportáveis vivências de vazio, déficit crônico de estima, falhas no processo de personificação, depressões, vivências psicóticas, das quais aprendeu a fugir, por meio das experiências químicas.

Alguns critérios são indicadores de hospitalização como: dependência grave, complicações orgânicas e/ou psíquicas evidentes, negação maciça e família deteriorada. Neste sentido, além da ajuda medicamentosa, um ambiente calmo e acolhedor e as intervenções psicoterápicas (nas quais a Terapia Ocupacional se inclui) constituem o suporte terapêutico da hospitalização.

Na maioria das vezes, os dependentes químicos estão em níveis diferentes de conscientização. É evidente a utilização de mecanismos de defesa rígidos e primitivos, como a negação, a projeção e o deslocamento que geralmente acompanham os comportamentos dos alcoolistas e drogadictos.

Percebemos também que os alcoolistas, geralmente de meia idade, demonstram ter uma consciência maior sobre a dependência e os prejuízos de vida relacionados. Já os jovens ou adolescentes drogadictos, usuários de drogas pesadas como a cocaína e o *crack*, são mais resistentes, negativistas e onipotentes. Estes, na maior parte das vezes, ainda numa ilusão fusional com a droga, são trazidos pelos familiares, “forçados” a uma desintoxicação. Mas esta conduta arbitrária pode ser a única forma de provocar a abstinência em um adicto, no sentido de tratá-lo. Muitas vezes atendemos pacientes submetidos à internação compulsória, pois chegam à instituição sob intervenção judicial.

Existe também a hospitalização como ganho secundário, comportamento freqüentemente utilizado pelos pacientes alcoolistas, conduta esta que consideramos com característica de atuação psicopática, com clara finalidade de conseguir aposentadorias e licenças no trabalho, fugir da responsabilidade de delitos cometidos, dívidas etc.

O contato com dependentes químicos tem-nos feito refletir muito sobre as suas características de funcionamento mental, que parecem estar relacionadas a transtornos neuróticos, psicóticos e de personalidade, principalmente, transtornos de personalidade do tipo psicopático e *boderline*. Encontramos indivíduos que constantemente manipulam, seduzem, tentam infringir normas e leis. São constantes as atuações ou condutas impulsivas, bem como as instabilidades de humor acompanhadas de comportamentos destrutivos tanto em relação a si próprios como projetados no ambiente. Se considerarmos a abordagem kleiniana, estes comportamentos são motivados pela insuportável inveja que lhes produzem os objetos bons da equipe terapêutica, que eles não têm e intuem que jamais poderão ter, resultando nas graves atuações destrutivas que costumam apresentar durante os tratamentos, e que muitas vezes lhes impossibilitam o convívio fora de instituições de tipo carcerário. Necessitam, portanto, de limites precisos, de organização, de reestruturação, de suporte afetivo e do resgate da continência e do *holding* (termo de língua inglesa

bastante utilizado na Psicanálise, significando acolhimento), que supomos não vivenciaram na relação parental durante a primeira infância.

Evidenciamos também frequentemente comportamentos regressivos típicos das fases oral, anal e fálica, bem como a manifestação de conflitos relacionados à identidade sexual ou mesmo outros problemas relacionados à sexualidade, o que parece ser decorrente de um desenvolvimento emocional precário, ocasionado pela frágil estruturação familiar comum a sujeitos dependentes químicos.

O ESPAÇO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL

Na Terapia Ocupacional, tentamos oferecer um espaço terapêutico baseado na gratificação destas necessidades. Este ambiente ou cenário é um lugar onde os dependentes são esperados e acolhidos para fazer atividades, estar juntos, trocar experiências, mexer com materiais, transformar e criar, compartilhar sentimentos e emoções. Proporcionamos um espaço de construção e reconstrução, possibilitando a manifestação das subjetividades e de suas formas de elaboração. A relação terapêutica é fundamental em todo o percurso terapêutico, alicerçando modelos de identificação positivos e saudáveis^(7, 8).

Deste modo, priorizamos o atendimento em grupos por ser uma unidade dinâmica que proporciona aos sujeitos o fortalecimento através de laços afetivos. Essa motivação torna-se imprescindível no processo terapêutico, pois a interação, o estabelecimento de vínculos, as trocas de experiências, vivências e sentimentos facilitam a compreensão e elaboração da problemática acerca da dependência^(8, 9).

Nos grupos de atividades, sobretudo, utilizando recursos plásticos moduláveis às emoções, como nos desenhos, pinturas, modelagens e colagens, oportunizamos aos indivíduos a expressão de seus conflitos e desejos, sendo consideradas formas de comunicação de enorme valor terapêutico no entendimento do mundo interno dos sujeitos⁽¹⁰⁾. Além disso, as possibilidades transferenciais se ampliam e, se manejadas adequadamente, ampliam-se também os meios de intervenção⁽¹¹⁾.

Dentre os principais objetivos terapêuticos ocupacionais na área da dependência química, ressaltamos:

- Resgatar nível de adaptação funcional do cliente, estimulando comportamentos e atitudes socialmente aceitáveis e valorizados;
- Possibilitar expressão simbólica e subjetiva, a qual se estabelece pelo real processo de comunicação terapeuta-paciente-atividade;
- Promover compreensão a respeito da problemática relacionada ao abuso de substância química, através de uma aprendizagem centrada na realidade do usuário;

- Estimular potencialidades favorecendo o fenômeno da construção pessoal de cada indivíduo, utilizando-se diferentes linguagens: plástica, corporal, literária etc;
- Incentivar melhoria da qualidade de vida, atentando para reformulação de hábitos e estilos de vida;
- Favorecer reinserção social e reconstrução da cidadania, considerando de fundamental importância a capacitação e/ou retorno profissional, a exemplo das cooperativas de trabalho ou oficinas de produção e geração de renda;
- Melhorar vida de relações (família, trabalho, sociedade), através da continuidade do vínculo terapêutico no contexto transdisciplinar;
- Orientar e estimular a participação do dependente egresso do hospital e seus familiares em grupos de auto-ajuda, a exemplo dos Alcoólicos Anônimos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de trabalho com dependentes químicos tem-nos mostrado o enorme prejuízo causado nos usuários, em suas famílias e na sociedade de uma forma geral. Torna-se também urgente ainda a implantação de mais espaços terapêuticos especializados no tratamento de drogadictos, bem como medidas eficientes de prevenção e controle da problemática. Porém, a atuação terapêutica ocupacional, principalmente utilizando abordagens grupais, tem auxiliado no processo terapêutico por favorecer expressão de subjetividades e facilitar a reconstrução psíquica destes indivíduos.

Temos consciência de que a Terapia Ocupacional não deve se limitar apenas ao reducionismo da técnica, e o significado e o sentido do processo terapêutico devem ser constantemente repensados e analisados por nós, terapeutas ocupacionais, visando intervenções cada vez mais consistentes e eficazes. A ação terapêutica deve ainda fazer parte de um contexto mais amplo, desde a prevenção à reabilitação, num manejo clínico eficiente no combate, controle e tratamento das substâncias psicoativas.

Nosso desafio vai além da técnica, dos objetivos terapêuticos, das prescrições institucionais ou dos serviços médico-hospitalares. Nossa atuação, insere-se no contexto da cidadania, tornando-se também técnico-política quando lutamos por uma sociedade mais justa e igualitária, sem violência e com oportunidades dignas de vida para todos os indivíduos⁽¹²⁾.

Nosso compromisso é com a promoção da qualidade de vida e melhoria geral das condições de existência do homem moderno. Somente quando conseguirmos vencer o conformismo e a acomodação é que será possível transformar a sociedade, oferecendo condições para que a grande demanda de sujeitos dependes de álcool ou drogas possa prescindir desta adição, passando a assumir uma postura de vida mais livre e feliz.

REFERÊNCIAS

1. Bucher R. Drogas e drogadicção no Brasil. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.
2. Seibel DS, Toscano JR. A. Dependência de drogas. São Paulo: Atheneu; 2000.
3. Dalgallarrondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed; 2000.
4. Caixeta M. Psiquiatria clínica. São Paulo: Lemos Editorial; 2004.
5. Kalina E. Clínica e terapêutica de adições. Porto Alegre: Artmed; 2001.
6. Benetton MJ. A Terapia Ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental. [Tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP; 1994.
7. Ballarin MLGS. Algumas reflexões sobre grupos de atividades em Terapia Ocupacional. In: Pádua EMM, Magalhães LV. Terapia Ocupacional: teoria e prática. 2ªed. Campinas: Papirus; 2003.
8. Osório LC. Grupoterapia hoje. Porto Alegre: Artes Médicas; 1986.
9. Osório LC. Grupos: teorias e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2000.
10. Silveira N. O mundo das imagens. São Paulo: Ática; 1992.
11. Melman C. Adolescência e drogas. In: Congresso Internacional de Psicanálise e suas conexões. Rio de Janeiro: Companhia de Freud; 1999.
12. Basaglia F. A instituição negada. Rio de Janeiro: Graal; 1985.

Endereço para Correspondência:

Yvana Coutinho de Oliveira
Av. Padre Antônio Tomaz, 3202, Ap. 501, Parque do Cocó
Fortaleza-CE
E-mail: yvana@unifor.br