

R REFLEXÕES JUNTO AOS FAMILIARES DE DEPENDENTES QUÍMICOS, EM GRUPO TERAPÊUTICO DO CAPS-AD EM SOBRAL-CE.

*Kílvia Maria Carneiro de Oliveira*¹

*Antonio Cleano Mesquita Vasconcelos*²

*Sérgio Rodrigues Duarte*³

*Francisco Francimar Fernandes Sampaio*⁴

*Eliany Nazaré Oliveira*⁵

*Jônia Tércia Parente Jardim Albuquerque*⁶

RESUMO

.....

Este relato intenta descrever nossa experiência como monitor/ bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - PET SAÚDE REDES DE ATENÇÃO, na Rede PSICOSSOCIAL durante a imersão no Sistema Único de Saúde – SUS da Cidade de Sobral – Ceará. A integração Ensino, serviço e comunidade ofereceu aprendizagem para todos envolvidos, contribuindo assim para o aprimoramento do processo de cuidado e fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Buscou-se descrever as ações nesta rede principalmente quanto a vivência recente no CAPS-AD. Este trabalho é um Relato de Experiência sobre os conhecimentos adquiridos no Grupo de Família do CAPS- AD. A doação e a solidariedade em relação à dor vivenciada pelo familiar, apoio, assistência humanizada e acolhedora às famílias que vivenciam os efeitos da dependência química, através do cuidado oferecido no serviço. Assim o trabalho em grupo estimula a participação ativa no cuidado da própria saúde, possibilitando a mudança de hábitos negativos arraigados e modos de viver mais saudáveis, de forma consciente. A vivência nos grupos contribuiu muito para enriquecer nossos conhecimentos sobre o cuidado ao usuário e sua extensão aos familiares cuidadores. A execução do Programa - PET/Saúde Redes de Atenção à Saúde representou uma grande oportunidade para a qualificação da formação acadêmica.

.....

Palavras-chave: *Família; Cuidadores; Serviços de Saúde Mental.*

INTRODUÇÃO

Os PET- Saúde são uma iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação destinados a fomentar grupos de aprendizagem tutorial interprofissional em áreas prioritárias para o SUS, inserindo os estudantes das graduações em saúde nos espaços dos serviços. Esse projeto incentiva à integração entre ensino, serviço e comunidade, objetivando a interação com o cotidiano para a formação de profissionais cientes das necessidades dos serviços de saúde. Procura ainda estimular a constante capacitação dos trabalhadores já inseridos no campo de trabalho, tornando-os co-produtores de conhecimentos e práticas que deem conta das diferentes demandas da população assistida pelo sistema de saúde público brasileiro (BRASIL, 2010).

O PET-Saúde /Redes de Atenção surgiu para reforçar a integralidade da assistência no formato multidisciplinar, configurado no trabalho em Redes de atenção (RAS). Entendidas como organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela APS – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e segura e com equidade –, com responsabilidades sanitária e econômica pela população adscrita e gerando valor para essa população (MENDES, 2011).

Nos últimos cinco anos, o número de usuários de derivados da cocaína em todo o país quase dobrou, passando de 380 mil para 610 mil (segundo dados do MS), apesar das mortes constantes advindas do crack e pelo crack, pois se assim não fosse, por

1. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE; kilviacarneiro@hotmail.com

2. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

3. Secretaria de Saúde de Sobral - CE

4. Secretaria de Saúde de Sobral - CE

5. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

6. Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA/CE

certo já teríamos ultrapassado a casa de um milhão de viciados, devido a sua rápida proliferação e difícil recuperação curativa (MARQUES, 2010).

No Brasil, atualmente, além dos problemas tradicionais associados ao uso de substâncias lícitas e ilícitas, a droga que tem causado maior comoção social é o **crack**. Essa substância tem o poder de trazer sérios danos à saúde. O prejuízo pode ser físico (por ex., hepatite) ou mental (por ex., crise de depressão). O uso nocivo pode ter consequências sociais adversas, mas apenas essas consequências não são suficientes para justificar um diagnóstico de uso nocivo da substância (WHO, 1993).

A partir deste contexto foi elaborado um projeto voltado para aperfeiçoar a Rede de Atenção Psicossocial que priorizasse o enfrentamento do álcool, crack e outras drogas, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais para a atenção em saúde mental, bem como de iniciação ao trabalho e formação dos estudantes dos cursos de Graduação da área da saúde, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde – SUS.

A Universidade Estadual Vale do Acaraú no edital nº 14, de 08 de março de 2013, aprovou quatro redes, entre elas destaca-se a Rede de Atenção Psicossocial: priorizando o enfrentamento do álcool, crack e outras drogas; que tem por objetivo contribuir na melhoria da Assistência prestada aos usuários de substâncias, oferecendo apoio aos pacientes e ao familiar que convive com o dependente químico.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que descreve a vivência de uma acadêmica, do nono semestre de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), monitora bolsista do PET-Saúde Redes de Atenção Psicossocial .

Foram percorridos diferentes cenários do Sistema de Saúde de Sobral, indo para uma Escola, um Hospital Geral Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Dr. Estevam, um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e, por último, o Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas – CAPS AD.

A vivência foi iniciada trabalhando com a prevenção ao uso de Drogas entre os Adolescentes, do oitavo ano do Colégio Estadual Dom José Tupinambá da Frota, no período da manhã; depois discutimos as consequências do uso de Drogas por jovens, com os discentes do primeiro e segundo semestre da UVA, após as aulas da segunda- feira, no horário de 17: 30 às 18: 30 horas.

No CRAS Irmã Oswalda, bairro Alto da Brasília, o público a que se destinava as ações de prevenção de Drogas eram menores infratores a cumprir medidas sócio – educativas.

Na Unidade Psiquiátrica, presenciávamos as consequências do uso de Drogas, os aspectos clínicos do consumo de álcool e crack.

No CAPS-AD Francisco Hélio Soares, as atividades se distribuíam em participação no acolhimento, atendimento individual e em grupo, oficinas terapêuticas e visitas domiciliares.

O PET-Saúde “Redes de Atenção” em parceria com a UVA e a Secretaria de Saúde de Sobral baseia-se no ensino-pesquisa-extensão e a educação pelo trabalho, mediante grupos de aprendizagem tutorial no âmbito do desenvolvimento das “Redes de Atenção à Saúde”. As práticas foram desenvolvidas em doze horas semanais, sendo os monitores acompanhados por um preceptor, que deveria ser um profissional inserido no serviço e um tutor. Quinzenalmente, foram realizados encontros, chamados de Alinhamento Teórico, entre o tutor, os preceptores e os monitores, para relatar as vivências, discutir temas da Saúde Mental e refletir sobre as dificuldades e as estratégias de intervenção do grupo.

RESULTADOS - A EXPERIÊNCIA

Tivemos a oportunidade de acompanhar o processo de trabalho desenvolvido em diversos locais, como citado anteriormente. Foi escolhido, então, o último local de vivência para que fosse acessível detalhar **mais** sobre a experiência na Rede de Atenção Psicossocial.

Antes, é importante lembrar um pouco os momentos na escola, ou seja, no segundo semestre de 2013, nas manhãs de setembro a novembro, trabalhando a prevenção do uso indevido de substâncias com adolescentes entre quatorze a dezoito anos no Colégio Estadual Dom José Tupinambá da Frota, local em que se deu início as vivências como monitora do PET- Redes de Atenção Psicossocial (2013- 2015).

A metodologia utilizada foi os Círculos de Cultura de Paulo Freire, através de Oficinas em que primeiramente investigávamos o que os estudantes do Nono ano sabiam a respeito do tema Drogas, como enxergam essa substância e como podemos preveni-la, evitando problemas em nossa vida. Após o momento de sensibilização, discutíamos os temas do Círculo de Cultura, isto é, das Oficinas realizadas, embasadas nas ações propostas cujo objetivo era construir vivências socioculturais, favorecendo a troca de experiências entre todos os envolvidos, alunos da rede pública de ensino e monitores do Pet Rede de Atenção Psicossocial,

firmando uma parceria entre Escola Pública e a Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).

Nesta tarefa, dentre os recursos utilizados, fizemos uso de dinâmicas, imagens, vídeos, entre outras tecnologias leves em saúde, com o intuito de gerar reflexão, abordando temas frequentes a realidade do público como Cidadania, Liberdade, Violência e Drogas e por último, a importância do Corpo e de hábitos saudáveis. Ressaltando nos diálogos com a turma que o uso indevido de drogas interfere em vários aspectos da vida e do cotidiano do ser humano.

Nestas ações, percebíamos que os discentes gostavam dos encontros, das atividades e das discussões propostas, pois seu conhecimento de mundo e sua opinião sobre um tema polêmico estava sendo valorizado e compartilhado sem julgamentos entre os envolvidos, acadêmicos de Enfermagem e Educação Física e um preceptor, professor da UVA que buscou trabalhar com esse público o Protagonismo juvenil nas ações realizadas no âmbito escolar, com a participação da monitora, trabalhando a prevenção do uso de substâncias psicoativas, a qual tem início na adolescência.

Agora, um novo local de atividade, no CAPS-AD Francisco Hélio Soares, especializado no tratamento de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas, esta monitora e investigadora participava do grupo de familiares, dia de segunda às 15 horas ; e às terças (14 h) realizávamos as visitas domiciliares com o auxílio do preceptor.

A primeira atividade possuía como objetivo acolher a família, ao realizar um momento de escuta terapêutica, pois ouvíamos sobre o comportamento de seus filhos dentro de casa e resgatávamos seus sentimentos sobre a situação vivenciada. Estes encontros favorecem e potencializam os vínculos entre familiar – profissional - serviço, já que compreende o familiar como um parceiro singular e fundamental para o cuidado ao usuário.

As atividades ocorreram semanalmente, durante o primeiro semestre de 2015. Acontecia com a participação de cinco ou seis mães de usuários de substâncias e eram conduzidas pelos profissionais de saúde, o enfermeiro preceptor do PET- Psicossocial, um assistente social e os monitores do PET, do curso de enfermagem e educação física, respectivamente. As ações em geral duravam cerca de sessenta minutos.

As reuniões ressaltavam a importância do papel dos familiares no tratamento e forneciam orientações para incentivá-los a proporcionar autonomia aos usuários, também era um momento em que dúvidas sobre o tratamento e os transtornos, ocasionados pelo uso e abuso de álcool e outras drogas, são esclarecidas.

Enfatizando que um dos encontros do grupo foi conduzido pelos monitores do PET, em que aspectos da dependência química, do uso e abuso de drogas na adolescência, das relações afetivo-familiares, entre outros, foram abordados. Na maioria das vezes, os próprios familiares sugeriam temas para as discussões, entre um dos assuntos solicitados temos os comportamentos dos adolescentes: como conviver bem e impor limites.

Percebemos, no decorrer dos encontros, que os monitores, o enfermeiro e o assistente social falavam pouco, pois os familiares estavam mais participativos nas rodas de conversa; sua autoestima encontrava-se mais fortalecida. Prova disso, é que os familiares mais antigos estavam sendo os acolhedores dos mais novos, mediante relatos de sua experiência, com oscilações entre crises e melhorias. Iniciativa esta que ajudava os recém-chegados a entenderem a importância do momento, em que se pode partilhar a experiência e, ao mesmo tempo, apoiar outras pessoas.

No encerramento do grupo, os familiares relataram como aquele momento tinha sido gratificante e como se sentiram livres para perguntar e partilhar sua vida, aliviando suas angústias ao ver pessoas com problemas semelhantes e, ao mesmo tempo, como um momento fortalecido em informações, em que podiam aprender mais sobre a doença de seu ente usuário e renovar a esperança em relação ao tratamento.

A família ocupa uma posição estratégica junto ao paciente, deve protagonizar o processo de inclusão social do usuário na comunidade, o controle social das ações de saúde, o combate ao preconceito e a promoção da autonomia e cidadania, contribuindo para melhorar a qualidade de vida da pessoa com transtorno mental.¹

A Visita Domiciliar tinha por finalidade conhecer a realidade intrafamiliar do paciente atendido no CAPS-AD, procurando motivá-lo cada vez mais a aderir ao tratamento, caso ele demorasse a retornar as consultas com a equipe multiprofissional, durante as visitas seriam feitas busca ativa, questionando os motivos relacionados a não adesão ao tratamento.

Nova Modalidade

Durante esse período de estágio no CAPS-AD, além das ações já citadas, os cuidadores e a equipe que conduzia o Grupo de Família, quinzenalmente, passou a receber a visita de uma nova preceptora que trouxe a terapia comunitária, proporcionando uma escuta integralizada, abrindo espaço para que os participantes se posicionassem como sujeitos para além do rótulo de “familiar de usuário de drogas”.²

Lembrando que a Terapia Comunitária é sistematizada em cinco momentos, a saber: acolhimento, escolha do tema,

contextualização, problematização e encerramento. O acolhimento busca promover a interação grupal, harmonizar um clima de confiança, e a partir daí apresentar as normas da Terapia Comunitária.

São elas: ouvir o outro sem dar conselhos e nem fazer sermões, respeitar a história do outro e o sigilo em relação ao conteúdo da terapia. Na escolha do tema, os participantes expressam suas angústias de forma breve e o terapeuta realiza uma síntese de cada caso para, no final, expor ao grupo e facilitar a escolha do tema, a ser melhor explorado na terapia em questão. Concernente à contextualização, a pessoa que teve o tema escolhido explanará mais detalhadamente acerca do problema em pauta.³

Na problematização, o terapeuta lança o mote, questionando aos participantes, quem já vivenciou a situação ou algo semelhante e quais os recursos alocados para superar/enfrentar esta adversidade. No encerramento, os participantes avaliam a terapia, reafirmando o compromisso com as normas desta metodologia e despedem-se.

A Terapia Comunitária evidenciou para os familiares que a reunião de família é um espaço acolhedor de diversas demandas que possibilitam troca de conhecimentos e solidariedade, sendo analisadas pelos participantes como relaxante, funcionando como uma intervenção satisfatória e terapêutica.

TECENDO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O SUS é o espaço propício para a formação de futuros profissionais, podendo-se afirmar que o processo de ensino-aprendizagem no trabalho e pelo trabalho garantirá a formação de recursos humanos que poderão assumir algum protagonismo na produção do cuidado. (STARFIELD, 2002).

As atividades no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-AD) constituíram nossa vivência de forma plena neste nível de Atenção. É lugar de referência e tratamento para pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas, o qual foi integrado à Rede de Atenção Integral à Saúde Mental de Sobral (RAISM) em 2002.

Obtivemos o acompanhamento de um enfermeiro (preceptor) que trabalha no CAPS-AD de segunda a quarta. Todas as atividades desenvolvidas foram planejadas com foco no cuidado ao dependente químico e apoio ao familiar. Podemos ressaltar uma das ações mais significativas vivenciadas durante nossa permanência no serviço: o grupo de apoio aos familiares, que ocorria semanalmente.

AÇÕES INTEGRADAS: A UNIÃO ENTRE AS REDES

Executamos ações integradas com a participação das quatro redes: Rede de cuidados à pessoa com deficiência, Rede Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência e Rede Cegonha. Promoção da Saúde escolar que foi o foco de 06 atividades, estas aconteceram aos sábados, de sete às doze horas, em seis escolas diferentes.

O planejamento era viabilizado a partir de uma reunião geral, em que eram definidas todas as atividades que seriam desenvolvidas pelas quatro redes. A seguir, um exemplo ilustrativo da essência do trabalho: Rede de Cuidados à pessoa com deficiência (roda de conversa sobre acessibilidade e a inclusão de pessoas deficientes), Rede Psicossocial (Roda de conversa sobre os efeitos nocivos das drogas e gincana de Prevenção ao uso de drogas no trânsito), Rede Cegonha (Discussão sobre gravidez precoce, prevenção das DST e câncer de mama) e Rede de Urgência e Emergência (Roda de conversa com a comunidade sobre trotes ao SAMU).

Estas ações de promoção da saúde nas escolas, em que o público alvo eram os pais, crianças e adolescentes, foram uma importante estratégia para executar o trabalho interdisciplinar. O encontro com a comunidade e o desenvolvimento do trabalho solidário foram e sempre serão um dos grandes desafios dos profissionais de saúde. Vale ressaltar que foi uma maravilhosa experiência!

IMPRESSÕES DO VIVENCIADO E CONTRIBUIÇÕES PARA FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

As vivências do PET- Rede de Atenção Psicossocial na RAISM foram muito relevantes, pois proporcionou um maior conhecimento sobre as ações da saúde mental no município; permitiu desconstruir alguns paradigmas sobre Drogas e transtornos mentais, desde a prevenção ao uso de substâncias até chegar a formas de tentar evitar as recaídas do uso de álcool e crack.

Por mais que tenha estudado este último assunto, Transtornos Mentais, em um módulo da faculdade, quando cursava o sétimo período, as atividades proporcionadas pelo PET contribuíram no aperfeiçoamento do entendimento sobre os cuidados a serem prestados aos portadores de transtornos mentais, devido ao uso de substâncias e o aprender a valorizar cada vez mais o

trabalho em equipe, a conhecer diferentes ambientes e construir novas amizades, sendo uma valiosa experiência.

Como acadêmica, é importante considerar o grupo de familiares um recurso terapêutico imprescindível, pois promove a preparação do familiar para lidar com o contexto vivenciado e fornece uma base segura para o usuário durante seu tratamento. Além do mais, é uma estratégia facilitadora para a construção de uma prática assistencial humanizada, em que a equipe multiprofissional procura acolher todos bem.

Foi imprescindível participar do PET, crendo que as vivências vão contribuir bastante para o desenvolvimento pessoal e qualidade como profissional, pois é exercendo as funções de uma maneira mais acolhedora e menos preconceituosa em relação aos dependentes químicos, que futuramente vindo a trabalhar novamente com eles na área hospitalar ou no CAPS- AD é de vantajoso interesse para este profissional, uma vez que foi possível conhecer um outro lado do ser humano e como é complexo entender a mente humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma importante ferramenta terapêutica para a família é a abordagem grupal, pois a auxilia a conviver com os problemas, aprendendo a manejá-los de modo mais flexível. O trabalho em grupo estimula a participação ativa no cuidado da própria saúde, possibilitando a mudança de hábitos negativos arraigados e modos de viver mais saudáveis, de forma consciente.

A vivência nos grupos contribuiu muito para enriquecer nossos conhecimentos sobre o cuidado ao usuário e sua extensão aos familiares cuidadores, vistos integralmente pelos serviços de saúde mental que os acolhe e os auxilia a reduzir as tensões relacionadas às crises e ao tratamento do dependente químico, bem como o compartilhamento de suas vivências que proporcionam conforto para a superação das dificuldades durante o tratamento.

Muitas vezes relatam histórias impactantes, as quais chegaram a impressionar e a admirar ainda mais essas mães tão corajosas que em suas confissões, durante o grupo, frisavam continuamente que não iam **“abandonar seus filhos”**, ou seja, por mais que essa situação causasse tristeza, ficariam firmes e fortes ao lado de seus filhos.

A execução do Programa - PET/Saúde Redes de Atenção à Saúde representou uma oportunidade para a qualificação da formação acadêmica dos alunos dos cursos de Enfermagem e Educação Física, tendo se configurado como um cenário de vivências formativas voltadas às reais necessidades dos serviços da Rede de Atenção à Saúde Sobral.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica De Saúde Mental, Álcool E Outras Drogas. Brasília, 2010.

DE ALEXANDRE, M. E. S.; FERNANDES, A. V.; DO BÚ, E. A. **A terapia comunitária como possibilidade de intervenção no Grupo de Família do CAPS- AD: um relato de experiência**. In: I CONGRESSO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. 2014. Anais... Cajazeiras: CONACIS, 2014.

Freire P. **Pedagogia do oprimido**. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2º ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

Monteiro EMLM, Vieira NFC. **Educação em saúde a partir de círculos de cultura**. Revista Brasileira de Enfermagem 2010;63 (3): 397-403.

RANDEMARK, N. F. R.; BARROS, S. **A família no desenho terapêutico dos usuários dos CAPS: representações dos profissionais de saúde**. **Revista de Enfermagem da UFPE**. Vol 8, n.7, p.1956-64, julho, 2014.

WHO, I. **Transition from hospital to community: a literature review on housing**. World Health Organization. **Support**, Geneva, 1993.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Educação pelo Trabalho – PET SAÚDE REDES DE ATENÇÃO / Ministério da Saúde
A Coordenação local, Profa. Dra. Eliany Nazaré Oliveira, que não mediu esforço para nossa efetiva aprendizagem na Rede de Atenção à Saúde local.

Aos trabalhadores do SUS, especialmente aos preceptores e demais funcionários da Secretaria de Saúde de Sobral, que nos receberam e contribuíram com nossa formação.

