AÇÕES QUE SÃO REALIZADAS NO PROCESSO DE TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS NA INSTITUIÇÃO AMARJÁ – FRANCA ( SP )

ACTIONS USED IN THE TREATMENT PROCESS OF CHEMICAL DEPENDENT IN THE INSTITUTION AMARJÁ – FRANCA – ( SP )

Arnaldo Felix da Silva\*¹

Flávia Oliveira Reis\*¹

Franciely Cristina da Silva\*¹

Karina Nogueira Francisco\*¹

Larissa Machado Bueno\*¹

Paula Barbosa Rejane\*¹

Thais Borges Mariano\*¹

Ana Paula Barbosa\*²

RESUMO: No presente trabalho abordaremos ás formas de tratamento utilizadas pela instituição Amarjá, para a reabilitação de pacientes, que na instituição são chamados de “alunos”. Utilizamos uma metodologia dedutiva, observação e aplicação de questionários. O questionário foi aplicado com “alunos” usuários de diferentes substâncias químicas. Os quais procuram tratamento de forma voluntária, o que contribui para o sucesso do tratamento.Observamos através dos questionários que a internação voluntária e as múltiplas terapias disponíveis são fundamentais para a ressocialização dos “alunos”. Neste sentido a instituição realiza um trabalho muito importante na vida desses indivíduos, através dos profissionais que atuam de forma voluntária e contratada. Estes profissionais utilizam terapias que são muito importantes para os pacientes, tais como teatro/cinema, terapia individual e para os seus familiares terapia em grupo.

PALAVRAS-CHAVE: Paciente; Tratamento; drogas, terapias.

ABSTRACT: In this project we discussed ways of treatment used by the institution Amarjá for the rehabilitation of patients who are in the institution called "students." We use a deductive methodology, observation and questionnaires. The questionnaire was given to "students" users of different drugs. Who seek treatment voluntarily, which contributes to the success of treatment. We observed through questionnaires that voluntary hospitalization and multiple therapies available are fundamental to the rehabilitation of the "students". In this way the institution conducts very important work in the lives of individuals by the professionals who work as voluntary and the contracted ones. These professionals use therapies that are very important to patients, such as theater / cinema, individual therapy and with the family they use group therapy.

KEYWORDS: Patient, treatment, drugs, therapies.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*¹ Alunos do curso de Psicologia da Universidade de Franca, cursando o 4 semestre da disciplina de laboratório de Pesquisa II.

\*² Professora Orientadora do projeto, Docente do Curso de Psicologia da Universidade de Franca, Especialista em Didática, Mestre em Educação pela Universidade Federal de São Carlos, Doutora em Serviço Social pela UNESP de Franca-SP.

INTRODUÇÃO

O objetivo desse trabalho foi desenvolver um projeto de pesquisa na instituição Amarjá, sendo que utilizamos uma metodologia dedutiva, através de questionários e observação para analisar as diversas formas de tratamento dos dependentes químicos.

Este projeto foi importante para nós enquanto estudantes de psicologia, pois, analisamos a dificuldade do tratamento dos dependentes químicos e de como a internação voluntária é um fator de suma importância para a sua melhoria na qualidade de vida e ressocialização.

A Instituição Amarjá desenvolve um trabalho social visando auxiliar de forma gratuita os dependentes químicos que não possuem condições financeiras para um tratamento em uma clinica particular, vale ressaltar que a instituição embora seja gratuita conta com profissionais qualificados o que propicia um auxilio multidisciplinar entre os “alunos” e a família.

Através do contato com o psicólogo da instituição, e com os “alunos” e com os voluntários analisamos que as drogas realmente vêm destruindo muitas vidas e famílias e que a instituição nesse sentido vem recuperando e auxiliando algumas pessoas que estavam à margem da sociedade e assim trabalhando em cima de uma ressocialização.

Observamos que todos os alunos entrevistados fizeram o uso de quase todas as drogas conhecidas, dando ênfase ao consumo de álcool. É nítido que todos eles têm expectativa de abandonar as drogas ao término do tratamento e retomar seus estudos além de voltar ao trabalho e a vida social.

Os “alunos” demonstraram não ter problemas de convivência com os profissionais da clinica, e consideram importante a relação com os outros alunos, além de salientarem que a maior dificuldade encontrada durante o tratamento é a ausência da família. Umas das formas de manter a mente ocupada, ainda mais nos primeiros dias que são considerados o período mais difícil do tratamento, é o trabalho laboral que também auxilia a manter a forma física.

Concluímos que o fato do “aluno” poder sair da instituição quando quiser é um diferencial e um fator importante no seu tratamento.

REFERENCIAL TEÓRICO

Quando falamos sobre as drogas é muito comum abordarmos somente seus malefícios sociais como, por exemplo, ir para cadeia, mas é necessário também que todos tenham consciência do estrago físico e psíquico que esses entorpecentes causam nos usuários e nos que o cercam.

As drogas mais utilizadas são a heroína que causa dependência facilmente; a cocaína que é uma das drogas mais consumidas, e tem sua ação diretamente no sistema nervoso produzindo euforia, ansiedade e estado de excitação. Podemos citar também o crack que tem potência cinco vezes maior que a cocaína, além de ser relativamente mais barato e acessível que outras drogas.. O tabaco também se encontra dentre as drogas mais utilizadas pelos dependentes químicos. Devemos citar também as anfetaminas apesar de seu consumo de acordo com Laranjeira (2003) ser pouco conhecido.

Além das drogas acima citadas podemos falar sobre o envolvimento com solventes.

“Os solventes, hidrocarbonetos alifáticos e aromáticos são voláteis, presentes em produtos como, tinta, gasolina, cola, esmalte, removedor, aerossol, verniz. Na revolução industrial, aperfeiçoadas e inaladas por trabalhadores apresentavam problemas neurológicos graves”. (LARANJEIRA, 2003).

Para o mesmo autor a droga que tem maior consumo, e geralmente é a primeira a ser consumida é maconha. Muitos problemas sociais incluindo a criminalidade e o fato do individuo ser marginalizado da sociedade além dos problemas psíquicos estão atribuídos ao uso dessa droga.

Outra droga bastante conhecida é o álcool. Seu uso traz conseqüências diretas e indiretas como, por exemplo, acidentes de carro e violência doméstica. “O fato de, numa família, existir alguém que faça uso abusivo de bebida alcoólica, aciona nos demais membros uma série de mecanismos que buscam resgatar a estabilidade perdida”

( BERTOLOTE, 1997,p.17).

Ao se referir a um usuário de drogas, uma das primeiras perguntas a ser sempre feita é o que levou o individuo ao envolvimento com tais substancias. Segundo Laranjeira (2010, p. 8) “o uso de substâncias começa com um ato voluntário e a pessoa tem grande responsabilidade pelo seu comportamento e também pela sua recuperação. ’’

No que diz respeito à dependência, ela “pode ser identificada quando a pessoa tem dificuldade de parar ou diminuir o uso de drogas por decisão própria, apesar de muitas vezes, perceber problemas relacionados ao seu uso, como conflitos familiares, no trabalho ou nos estudos (FORMIGONI, 2010, p. 16).”

 O uso de drogas não é um problema particular, ele afeta além do usuário. Segundo Orth e Moré (2008), “a família é o primeiro sistema a ser afetado pela drogadição, provocando conseqüências na saúde de seus membros, bem como fragilizando as suas relações.”

O tratamento, portanto é estendido aos familiares, considerando seu adoecimento e falta de estrutura pra lidar com tamanho problema começando pelo processo de internação. Conforme Seadi e Oliveira (2009), “a própria situação de internar um membro da família para desintoxicação mobiliza uma série de sentimentos de dor, fracasso, raiva e necessidade de ajudar”.

No que diz respeito aos processos de intervenção no processo de tratamento de dependentes químicos Lemos (2011, p. 49) afirma que “toda intervenção em dependência química deve ser multidisciplinar e integrada. Além do tratamento clínico farmacológico, são imprescindíveis as abordagens psicossociais voltadas para o paciente e para a sua família, incluindo os grupos de auto-ajuda [...].”

Quando o usuário de drogas reconhece, o que é muito incomum, que não está bem,seja fisicamente ou emocionalmente, ele busca ajuda na família que na maioria das vezes não sabe o que fazer e por esse motivo não toma as melhores decisões. No entanto“a opção pela participação em um grupo terapêutico, é pessoal, e o trabalho desenvolvido nestes grupos, pode permitir que muitas atitudes destrutivas adotadas por parte da família, como um todo, sejam substituídas por comportamentos mais produtivos, no sentido de buscar uma melhor qualidade de vida, aliada a um equilíbrio emocional estável” (OLIANI, 2002,p.147).

Em relação à necessidade de internação para o tratamento dos dependentes químicos, Franco Júnior (2010, p. 1) afirma que se trata de

“[...] alternativa, de caráter extremo, deve ser sopesada por equipe multiprofissional habilitada, de acordo com o grau de dependência do paciente. [...] muitas vezes, o tratamento somático e psicossocial bem ajustado, no plano doméstico em ambulatorial, é capaz de inibir o uso de drogas, manejar a fissura, orientar sobre as possíveis recaídas e recuperar pessoas, mas que a internação é, quase sempre, evocada pela família como a primeira e única forma de saída para a crise gerada pelo comportamento desregrado de um de seus membros.”

Ao certo o tratamento desperta nos sujeitos muitos sentimentos, emoções e expectativas, tanto neles quanto nas famílias dos mesmos.

“A expectativa diante da desintoxicação, tanto para pacientes e seus familiares quanto para a sociedade em geral, e mesmo para o poder judiciário, costuma ser alta. Parte-se da ilusão de que, ao desintoxicar-se, o indivíduo cessará sua dependência química, quando, na verdade, diversos estudos têm demonstrado que a desintoxicação sem outros acompanhamentos estão relacionados à recaída (RIGOTTO E GOMES, 2002,p.95).

No entanto a fase de desintoxicação pode ser considerada a mais fácil de ser realizada, mas “a fase seguinte, da reabilitação, é muito difícil, sendo freqüentemente a recaída, principalmente quando o usuário de drogas não é tratado no próprio meio em que vive. Ao retornar às mesmas companhias, aos mesmos problemas,enfim ao ambiente em que vivia, ressurge o desejo de ingerir a droga.” (GRAEFF, 1984, p.103)

 É importante ressaltar que a alta do paciente não significa que este não voltará mais a se envolver com as drogas. Segundo Marlatt e Gordon (1993)

“a abordagem da Prevenção da Recaída tem como objetivos: modificar as crenças e expectativas acerca do uso de álcool; identificar e antecipar as situações de risco para a recaída; aprender habilidades e estratégias de enfrentamento e de manejos de situações de risco e promover amplas modificações no estilo de vida dos pacientes.”

Os inúmeros estudos mediante pesquisas, sobre as diversas formas de tratamentos abordadas nas clinicas de recuperação particular ou governamental e instituições filantrópicas ou ONGS têm possibilitado novas formas de tratamentos como a psicoterapia, as reuniões em formas de teatro que possibilitam os internos a se expressarem de forma livre, os trabalhos laborais que os qualificam profissionalmente além de preencher a mente mantendo-os ocupados, entre outras atividades. A importância de todo processo consiste em motivar o dependente e ajudá-lo a encontrar caminhos para sua recuperação. É necessário que a sociedade fique atenta ao consumo das drogas ilícitas, visto que se os sujeitos não estão bem, a sociedade também não, já que somos produtos e produtoras da mesma.

METODOLOGIA

O nosso projeto foi realizado entre os meses de Março a Junho em uma instituição localizada na cidade de Franca o qual recebe o nome de Instituição Mão Amiga Janaína – Amarjá, o grupo pesquisado foram doze dependentes químicos, sendo na sua totalidade homens e que estavam internados por diversas dependências ressaltando que uma das dependências que se destacava era a de álcool.

Realizamos entrevistas, questionários e observações com os “alunos” e com os voluntários, o qual nos propiciou informações valiosas para a realização do projeto e crescimento acadêmico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa conseguimos contemplar a importância da pessoa ter uma atitude, e um desejo de mudança, pois sem o mesmo seria muito difícil obter resultados positivos no tratamento. A família, o grupo social, os amigos também demonstraram desempenhar um papel motivacional muito importante, pois sem os mesmo seria difícil para o paciente, “aluno” dar o primeiro passo, em direção a mudança pessoal.

Kalina (1987) ainda diz que “o tratamento de dependentes das drogas não terá soluções satisfatórias se não for incluídos no processo todo circulo de convívio, a vida grupal do individuo.”

Na prática pudemos contemplar essa realidade no sentido de que os “alunos” falaram da importância da família para sua melhoria, tanto antes, durante e depois do processo, a participação da família e dos amigos é de fundamental importância para que o paciente não se sinta abandonado, ele necessita do apóio, do carinho, e do estimulo da mesma.

Nesse sentido o trabalho social que é desenvolvido pela instituição Amarja é amplo e de constante reflexão tanto para “aluno” quanto sua família. O processo terapêutico desenvolvido pelo psicólogo da instituição juntamente com a psiquiatra são importantíssimos no sentido reflexivo e auto analítico, também são importantes as ações alternativas realizadas por voluntários, ministrando aulas de teatro, cromoterapia e encontros de cunho ecumênicos para trabalhar o lado espiritual do “aluno”.

Concluímos que embora entrar no mundo das drogas é voluntario, ou seja, na maioria dos casos o dependente procura as drogas por livre e espontânea vontade, para resolver o problema também necessita esta disposição, e diferente do processo de dependência que é rápido o processo de ressocialização do dependente não é, na sua maioria são leva tempo e dedicação, a recuperação começa na instituição mas quando o individuo esta em casa, ele continua necessitando de apoio familiar, e dos amigos, pois esse apoio é importante para que ele não volte ao mundo das drogas.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BERTOLOTE, J.M. **Conceitos em Alcoolismo** in: BERTOLOTE, J.M (Org.). Alcoolismo hoje. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1997.p.17-31.

FORMIGONI, Maria Lúcia Oliveira de Souza; DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira (Orgs.). **Conversando sobre drogas com cônjuges**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

FRANCO JÚNIOR, Raul de Mello. **Internação compulsória para tratamento de alcoólatras e dependentes químicos.** 2008. Disponível em:<www.adroga.casadia.org>. Acesso em: 27 agosto 2013.

GRAEFF, G.F.**Drogas Psicotrópicas e Seu Modo de Ação**.SãoPaulo:EditoraEPU Pedagógica e Universitária,1989

KALINA,E.**Viver sem drogas**.Rio de Janeiro:Ed. Francisco Alves,1987

LARANJEIRA, Ronaldo. **Legalização de drogas e a saúde pública**. 2010. Disponível em: <www.uniad.org.br>. Acesso em: 27 agosto 2013.

LARANJEIRAS, R.; OLIVEIRA, R. A,; NOBRE, M. R. C.; BERNARDO, W. M.; **Usuários de substâncias psicoativas**: abordagem, diagnóstico e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/ Associação Médica Brasileira, 2003.

LEMOS, T. **Intervenção em dependência química**. In: MELO, M. T. de (Org.). Prevenção à dependência química. 2. ed. Palmas: Unitins, 2011. p. 49-55.

MARLATT, A. & Gordon, J. (1993). **Prevenção da recaída**: estratégia e manutenção no tratamento de comportamentos aditivos. Porto Alegre: Artes Médicas.

OLIANI, S.M. **Álcool e Drogas**: como levar o familiar dependente a aceitar ajuda. In:BRANDÃO, M.Z.S., CONTE,F.C.S e MEZZAROBA, S.M.B. Comportamento Humano. ESETec, Santo André, 2002.p.147-159.

ORTH, A.P.S.; MORÉ, C.L.O. 2008. **O funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas**. Psicologia Argumento.

RIGOTTO, S.D.; GOMES, W.B. 2002. **Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química**. Psicologia: Teoria e pesquisa. Vol.18 n. 1, p. 095-106

SEADI, Susana M. Sastre; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química**: um estudo retrospectivo de seis anos. Revista Psicologia Clínica, Rio de Janeiro, v. 21, n.2, p.363-378, 2009.