

A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DOS CAPS NO ATENDIMENTO AOS FAMILIARES DE INDIVÍDUOS COM PROBLEMAS DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

JERÔNIMO, Jeferson Santos¹; SILVA, Marcelo Cozzensa²; MAUCH, Lucia Mara Irazoqui³; MARQUES, Nara Regina Paiva

¹Universidade Federal de Pelotas, Escola Superior de Educação Física, jefersonsj@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas, Escola Superior de Educação Física, Departamento de Desportos, cozzensa@terra.com.br ³Secretaria Municipal da Saúde, CAPS AD, luciairazoqui@hotmail.com ;
Universidade federal de Pelotas, Terapia Ocupacional, nararpm@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a saúde pública tem desenvolvido seu trabalho baseado fortemente no conceito de promoção da saúde que, segundo Czeresnia e Freitas (2003), trata-se de um conceito de atuação a nível primário de atenção à saúde, o qual ganhou força, a partir da década de 1970, principalmente no Canadá, Estados Unidos e Europa Ocidental.

Esse conceito foi motivado pela tentativa de controle nos gastos com saúde pública, indo além da perspectiva exclusivamente médica para o enfrentamento de situações problemáticas em saúde, mais notadamente no que se refere às doenças crônicas. Nascia assim o discurso da então denominada “Nova Saúde Pública”.

Tal discurso tomou abrangência global com A Carta de Ottawa de 1986 que afirma a importância da promoção à saúde e aponta a influência dos aspectos sociais sobre a saúde dos indivíduos e da população, configurando-se como o “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde”. Assim, a saúde passou a ser “construída pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros” (HEIDMANN et al., 2006).

Diversos estudos e relatórios da Organização Mundial da Saúde apontam forte associação entre saúde e qualidade de vida dos indivíduos, independentemente dos países onde os estudos foram realizados. Contudo, na América Latina, também se observa o crescimento de agravos não transmissíveis como câncer e doenças cardio e cerebrovasculares e ainda o aparecimento de questões antes deixadas de lado como o uso abusivo álcool e outras drogas (BUSS, 2000).

De acordo com autor acima citado, em países como o Brasil, nos últimos 25 anos, vem ocorrendo uma transformação na forma de promover saúde, o que envolve a reorientação do sistema de saúde através de parcerias público/privado, comunidade e indivíduo criando a idéia de responsabilidade múltipla. Assim, a promoção da saúde passa a ser vista como uma reação ao excesso de medicalização e também como posição teórico/ideológica dos profissionais da saúde, engajados na conscientização da população.

Nessa nova perspectiva de promoção da saúde, de transformações culturais e de diferentes formas de se posicionar ante os problemas da saúde coletiva, referente à saúde mental, surgiu a chamada “Luta antimanicomial”, a qual, no Brasil, surtiu grande efeito positivo com a criação da Lei 10.216/2001, conhecida como lei da Reforma Psiquiátrica, dando origem ao processo de criação dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, em substituição aos hospitais psiquiátricos.

Os CAPS se instituem através de uma equipe multiprofissional e se efetivam dentro da perspectiva da promoção da saúde e da redução de danos, nos casos das unidades que atendem indivíduos com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, visando a reinserção social, melhora na qualidade e mudança do estilo de vida através de atendimentos individuais e em grupo, oficinas terapêuticas e grupos de familiares de usuários do serviço.

Segundo Buss (2002), a família tem um papel essencial na promoção da saúde dos indivíduos, já que é no núcleo familiar onde se inicia comportamentos nocivos ou favoráveis à saúde como, por exemplo, o consumo de bebidas alcoólicas ou hábito de praticar atividades físicas, condutas que podem alterar o estilo de vida dos sujeitos.

Dentro dos CAPS, o grupo de familiares ou o atendimento ao familiar do participante do serviço é uma prática muito utilizada e que apresenta excelentes resultados. Como demonstra Schrank e Olschowsky (2008), em estudo realizado em um CAPS da cidade de Pelotas, o grupo de familiares favorece a criação do vínculo com a unidade e possibilita um tratamento menos estigmatizado.

Para efetivação da Promoção da Saúde e da qualificação profissional o Ministério da Saúde e a Universidade Federal de Pelotas desenvolvem o Programa de Educação Tutorial, PET - Saúde Mental, Crack, Álcool e Outras Drogas em parceria com cursos de Enfermagem, Terapia Ocupacional e Educação Física, oportunizando aos acadêmicos experiências práticas dentro dos CAPS de Pelotas e fomento à produção científica.

Portanto, esse trabalho objetiva apontar os benefícios trazidos pelos CAPES à familiares de alcoolistas usuários do CAPS Álcool e Outras Drogas (AD) na cidade de Pelotas – RS.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um estudo do tipo descritivo do qual participaram cerca de dez sujeitos do grupo pessoas atendidas em um CAPS Álcool e Outras Drogas (AD) da cidade de Pelotas – RS. A coleta de dados foi realizada por dois monitores/estagiários do PET - Saúde Mental, Crack, Álcool e Outras Drogas. O atendimento aos familiares ocorreu quinzenalmente e é feito através de reuniões onde são abordados diversos temas sobre o problema do usuário como sintomas, medicalização, efeitos da abstinência ou da continuidade da ingestão do álcool, eventuais mudanças de comportamento e principalmente percepção de saúde e bem estar do familiar, sujeito central desse grupo e cuidador do participante do CAPS.

A sessão de atendimento se deu em uma sala reservada, principalmente dentro do modelo comportamental de atendimento (BUCHER & COSTA, 1988), onde os sujeitos se dispõem sentados frente à frente a uma mesa. Após algumas indagações da assistente social do serviço e coordenadora do grupo, relataram, um de cada vez, como estão se sentindo e como seu familiar/usuário do serviço vem se comportando nas duas últimas semanas.

Através desse modelo de atendimento se busca conscientizar o familiar sobre o problema do usuário do serviço, fazendo-o desenvolver a habilidade de reconhecer e enfrentar situações criadas por esse usuário, as quais o mantém dentro de um quadro de “intoxicação psicológica” que o levam a querer continuar utilizando a substância.

Com a efetivação do PET - Saúde Mental, Crack, Álcool e Outras Drogas, participam da coordenação do grupo uma estagiária do curso de Terapia Ocupacional e um estagiário do curso de Educação Física (EF) os quais contribuem para a promoção da saúde desses familiares de acordo com os conhecimentos de suas áreas de atuação profissional. Uma das práticas realizadas pelo estagiário de EF foi a aplicação de uma série de alongamentos a todos os participantes antes do início das sessões como forma de preparação muscular e relaxamento ao desconforto físico e possível estresse gerado pelas sessões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os participantes do grupo de familiares são mulheres, esposas, mães e irmãs, as quais de alguma forma auxiliam nos cuidados a esse dependente químico. Como bem salienta Pegoraro e Caldana (2008), a mulher apresenta um papel fundamental no cuidado informal do portador de sofrimento mental. Segundo Mendes (1989), a esposa do alcoolista frequentemente é filha de alcoolista e assim tenta fazer com o marido o que não conseguiu com o pai, assumindo sem perceber os papéis de esposa, enfermeira, mãe psicóloga, o que pode indicar que essa mulher também apresenta problemas psicológicos.

A maioria das integrantes do grupo participa desde que seu familiar começou a ser atendido no CAPS, acreditam ser importante a participação, relatam fazer com que seu familiar/usuário do serviço tenha mais interesse pelo tratamento e ainda diminui a sensação de sobrecarga com o cuidado do alcoolista. Em estudo realizado por Borba, Schwartz e Kantorski (2008), se constatou a existência de sobrecarga financeira, de responsabilidade ou cuidado física e emocional que se expressa em ansiedade e nervosismo dos familiares cuidadores de indivíduos com Transtornos Mentais e de Comportamento.

Em relação aos alongamentos observa-se certa satisfação com esse momento, já que é realizado antes da sessão, na qual as familiares permanecem sentadas por mais de uma hora, além de ser um momento de descontração e relaxamento onde elas conversam e se divertem.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o CAPS AD de Pelotas atingiu os objetivos propostos pelo programa, os quais incluem a conscientização desses sujeitos e desenvolvimento de habilidades para identificar, enfrentar e superar situações adversas, decorrentes do uso do álcool no meio familiar, ou seja, desenvolve a capacidade de resiliência desse familiar (NORONHA, 2009).

Além disso, a atenção ao familiar do usuário por parte da equipe de profissionais do CAPS vai ao encontro de uma política de promoção da saúde da população, mas principalmente da mulher.

Portanto, se constata que a participação do familiar é essencial para a criação de vínculo com o serviço e para um tratamento mais apropriado do usuário do CAPS, o que apresenta relação direta com promoção da saúde, melhora da qualidade de vida e mudança de estilo de vida, tanto usuário do serviço quanto de seu familiar.

5 REFERÊNCIAS

BORBA, Letícia de Oliveira, SCHWARTZ, Eda, KANTORSKI, Luciane Prado. A Sobrecarga da Família que Convive com a Realidade do Transtorno Mental. **Acta Paul Enferm**, Curitiba, v.21, n.4, p.588-594, 2008. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a09v21n4.pdf> acesso 28.04.2011.

BUCHER, Richard, COSTA, Priscila Fernandes. Modelos de atendimento aos usuários de drogas. In: BUCHER, Richard (Org.) **As Drogas e a Vida: Uma abordagem biopsicossocial**. São Paulo: EPU, 1988. Capítulo 9, p. 69-80.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde da família. **Programa Saúde da Família**, Rio de Janeiro, p.50-63, 2002. Disponível: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/produtos/is_0103/IS23\(1\)021.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/produtos/is_0103/IS23(1)021.pdf) acesso 22.05.2011.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.163-177, 2000. Disponível: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v5n1/7087.pdf> acesso 17.07.2011.

CZERESNIA, Dina. Conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**, Rio de Janeiro, Ed. Fiocruz, p.39-53, 2003. Disponível: http://www.fo.usp.br/departamentos/social/saude_coletiva/AOconceito.pdf acesso 07.05.2011.

HEIDMANN, Ivonete T. S. Buss et al. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Abr-Jun; v.15, n.2, p.352-358, 2006. Disponível: <http://www.scielosp.org/pdf/tce/v15n2/a20v15n2.pdf> acesso 19.07.2009.

MENDES, Dolácio. **O Drogado e a Família**. São Paulo: Edições Paulinas, 1989.

NORONHA, Maria Glícia R. da Costa e Silva et al. Resiliência: nova perspectiva na Promoção da Saúde da Família? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.497-506, 2009. Disponível: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v14n2/a18v14n2.pdf> acesso 05.06.2011.

PEGORARO, Renata Fabiana, CALDANA, Regina Helena Lima. Mulheres, Loucura e Cuidado: a condição da mulher na provisão e demanda por cuidados em saúde mental. **Saúde Soc.** São Paulo, v.17, n.2, p.82-94, 2008. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n2/09.pdf> acesso 24.09.2010.

SCHRANK, Guisela, OLSCHOWSKY, Agnes. O centro de atenção psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.42, n.1, p.127-134, 2008. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/17.pdf> acesso 20.08.2010.