

## **CAPS AD E A IMPORTÂNCIA DO GRUPO DE PREVENÇÃO A RECAÍDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**MARQUES, Nara Regina Paiva<sup>1</sup>; FRANCHINI, Beatriz<sup>2</sup>; MAUCH, Lucia Mara Irazoqui<sup>3</sup>; ESLABÃO, Adriane Domingues<sup>4</sup>; SANTOS, Elitiele Ortiz dos<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas/Faculdade de Terapia Ocupacional; <sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas/Departamento de Enfermagem [beatrizfranchini@hotmail.com](mailto:beatrizfranchini@hotmail.com); Assistente Social do CAPS ad/Pelotas; <sup>3</sup> Universidade Federal de Pelotas/Faculdade de Enfermagem.

### **1 INTRODUÇÃO**

A dependência química é um problema de saúde pública que implica em serias consequências clínicas e psíquicas, além de, fragilizar as relações sociais e familiares agravando a situação da pessoa dependente. Para atender essa demanda é necessária a criação de estratégias de tratamento que possibilitem um cuidado digno a pessoa em sofrimento psíquico pelo uso indevido de substâncias psicoativas. Assim os serviços de saúde devem estar preparados para atender essa demanda como o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS ad).

Os CAPS ad são destinados ao atendimento diário de pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Este serviço ao acolher seus usuários traça um Plano Terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. Além disso, desenvolvem atividades que vão desde o atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros) até atendimentos em grupo, como oficinas terapêuticas, visitas domiciliares ainda de apoio à família. O serviço deve oferecer condições para o repouso, bem como para a desintoxicação ambulatorial de pessoas que necessitem desse tipo de cuidados e que não demandem por atenção clínica hospitalar (BRASIL, 2004).

O CAPS ad - Pelotas faz parte da rede de saúde mental do município de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. O atendimento no serviço é realizado de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde. As atividades são estabelecidas de forma individualizada e conforme as necessidades de cada pessoa através do plano terapêutico individual, o qual é estabelecido pela equipe multidisciplinar. A equipe é composta por Assistente Social, Arte Terapeuta, Enfermeiro, Psiquiatra, Psicólogo, Professor de Educação Física, Técnico de Enfermagem e Artesão.

Os grupos realizados neste serviço têm o objetivo de apoiar as pessoas a lidar com a sua dependência química, sendo importantes ferramentas de cuidado nesses serviços. O Grupo de Prevenção a Recaída (GPR) faz parte da estratégia de tratamento dentro do CAPS às pessoas que se dispõem à abstinência.

A prevenção de recaída foi elaborada durante a década de 1980 por Alan Marlatt e pode ser definida como um programa de autogestão, que tem por finalidade estimular o exercício da manutenção da abstinência durante o processo de mudança (MARLATT, 1999 apud ROMANINI; DIAS; PEREIRA, 2010).

De acordo com os mesmos autores pelo modelo de prevenção de recaídas torna-se possível realizar uma modificação dos comportamentos aditivos. O trabalho de prevenção de recaída tem por objetivo mudar um costume autodestrutivo e conservar a mudança através da aprendizagem de comportamentos mais adaptativos e da identificação de aquisições disfuncionais.

## **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

Deste modo, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de participação no de GPR como alunas do curso de terapia ocupacional e da enfermagem pelo Programa de Extensão Tutorial (PET). Saúde/Saúde Mental, crack, álcool e outras drogas.

O GPR é coordenado por uma assistente social com a participação de alunos do PET. Os encontros são realizados quinzenalmente com duração de 1 hora.

O GPR é direcionado a homens adultos dependentes de álcool e possui em média doze participantes sendo um grupo aberto, ou seja, recebe constantemente novos integrantes.

O PET-Saúde/Saúde Mental/Crack Álcool e outras Drogas esta vinculado a Faculdade de Enfermagem em parceria com os cursos de Terapia Ocupacional, Educação Física e Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPeI).

Os estágios são realizados em dois CAPS II, no CAPSad, além disso, é oportunizado experiência com o Programa de Redução de Danos. Os estágios ocorrem desde abril de 2011,

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O uso de bebidas alcoólicas é uma conduta aceitável na maioria das culturas sendo usado em celebrações de negócios e festas sociais e até mesmo em atos religiosos e culturais. No entanto, aproximadamente 3% de todas as mortes que ocorrem no mundo como, cirrose e câncer hepático, acidentes, intoxicações e homicídios são devido ao consumo maléfico de álcool (MELONI; LARANJEIRA, 2004).

Atualmente, esta é uma realidade caótica na sociedade que necessita de intervenções públicas e eficazes para lidar com a problemática do álcool que atinge tantas pessoas, famílias e comunidades. O local de referência para o tratamento de pessoas que sofrem com a dependência química é o CAPS ad, mas é preciso salientar que as intervenções devem iniciar nos bairros e comunidades promovendo um trabalho de prevenção ao uso abusivo dessa substancia.

A experiência relatada nesse trabalho ocorreu dentro do CAPS ad através do contato direto com dependentes químicos de álcool no GPR. Este grupo se apresenta como uma proposta de reintegração dos indivíduos à sociedade de forma produtiva, visando o fortalecimento dos vínculos afetivos e a melhoria da qualidade de vida e tem como objetivo a manutenção da abstinência do álcool.

Neste espaço é oportunizado aos usuários a escuta, vinculo e orientações. A troca de experiência entre os usuários é valiosa para ajudar os novos integrantes a lidar com situações delicadas que surgem no cotidiano, além disso, os mesmos percebem que as dificuldades em lidar com a dependência química e os impactos em sua vida são inerentes à pessoa.

No GPR os usuários são estimulados a relatar suas aflições e medos, assim como, a angústia de caírem ao uso de álcool, como um lapso ou a recaída, sendo isso a principal sentimento relatado pelos mesmos. Neste momento os demais integrantes do grupo, em abstinência há mais de um ano, são importante fonte de apoio aos colegas, pois, eles mesmos demostram que isso faz parte do tratamento e

que pode ocorrer e que não deve ser visto como motivo para desanimar e desistir da luta.

De acordo com Jungerman (2007) o lapso é a vontade momentânea de ingerir a substância psicoativa o momento que a pessoa fica numa encruzilhada pois deixa o usuário frente ao seu vício e este pode ingerir o álcool de forma rápida. A recaída seria um lapso mais demorado podendo fazer com que o usuário desista do seu tratamento e retorne ao uso prejudicial da bebida. Porém, tanto o lapso quando a recaída são situações esperadas no tratamento da dependência química e por isso a equipe deve saber orientar as pessoas frente a estes obstáculos.

Os usuários que estão há mais tempo sem usar a substância psicoativa relatavam que precisaram fazer uma mudança nos hábitos como, afastar das situações de risco, os locais nos quais faziam o uso da bebida, evitar contatos com os amigos e companheiros de bares, entre outras situações de risco.

Para Bordin; Fliglie; Laranjeira (2004) é necessário realizar essa desvinculação dos locais e pessoas de risco principalmente na fase inicial do tratamento em que a pessoa ainda não têm condições e habilidades cognitivas para lidar com estas situações. Pois, esses locais e pessoas são estimuladores para retomada do uso.

Durante as reuniões do GPR é possível perceber que os usuários se sentem mais tranquilos e confiantes para o tratamento por estarem com pessoas que tem o mesmo problema. Na nossa visão e experiência neste grupo é possível perceber que as trocas entre os usuários e a equipe ocorrem de forma coesa transmitindo que a união entre eles é parte da força que todos precisam.

Outra questão levantada pelo grupo é a familiar, os conflitos familiares e os impactos causados na família pela dependência química, é uma queixa constante dos usuários. Pelas trocas de experiência entre os usuários e com as orientações da equipe promove-se a adesão ao tratamento da família à qual fica mais próxima do usuário servindo de apoio aos mesmos. E isso é observado no GPR pois, os integrantes comentam que a família está reatando vínculo com os mesmos em função do seu tratamento.

Deste modo, no tratamento da dependência química a família deve ser incluída, pois servirá de apoio ao dependente além de ajuda aos próprios familiares. No CAPS ad é realizado um grupo de familiares no qual os mesmos recebem orientações de como lidar com a dependência química e recebem uma escuta da equipe e demais familiares. E esta escuta promove o alívio do sofrimento nas pessoas e é um importante cuidado aos familiares que também sofrem com a dependência química.

É preciso, ainda, ressaltar que a maior dificuldade levantada pelos usuários é para se manter em abstinência em relação a substância do álcool, sendo assim, de GPR é um importante instrumento que ajuda os mesmos lidarem com essas situações. Além disso, os mesmos reforçam que sem o apoio e as trocas de aprendizado oportunizada neste ambiente não teriam conseguido melhoras e avanços em seu tratamento.

#### **4 CONCLUSÃO**

O GPR tem demonstrado grande importância para os seus integrantes, pois alguns estão em abstinência há mais de um ano. É um espaço de trocas de afetos, sentimentos e angustias que possibilita aos seus integrantes repensar na vida e na

sua relação com o álcool colocando-os frente a frente com os prejuízos que estes podem causar para a sua saúde e vida familiar e social.

Percebemos uma boa receptividade neste grupo, no qual, os pacientes apontam que este é um momento de reflexão, de troca de experiências, de socialização, de incentivo a buscar independência e onde também podem repensar suas atitudes e reorganizar suas vidas sem a dependência do álcool.

Assim a experiência neste grupo foi de suma importância possibilitando um enriquecimento e crescimento para nossa formação superior. A participação nas atividades do CAPS ad com os dependentes químicos de álcool e outras drogas é fundamental para que possamos unir a prática à teoria e visualizar essa realidade de pessoas em dependência de substância psicoativas possibilitando assim repensar nossas práticas livres de estigmas.

## 5 REFERÊNCIAS

BORDIN, S.; FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. Aconselhamento em Dependência Química. São Paulo: Roca, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Editora do Ministério da Saúde. Brasília, 2004.

JUNGERMAN, F. S. Prevenção de Recaída. In: **CORDEIRO, D. C.; FIGLIE, N. F.; LARANJEIRA, Ronaldo**. Boas Práticas no Tratamento do Uso e Dependência de Substâncias. São Paulo: Roca, 2007.

MELONI, J.N.; LARANJEIRA, R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. **Revista Brasileira Psiquiátrica**, 26(supl I): 7-10, 2004.

ROMANINI, M.; DIAS, A.C.G.; PEREIRA, A.S; Grupo de Prevenção a Recaídas como dispositivo para tratamento da dependência química. **Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 11, n. 1, p. 115-132, 2010.