

Sanches, J. F. A.; Almeida, K. P. B.; Magalhães, J. M.



PESQUISA

O significado dos usuários de álcool e outras drogas sobre recaídas

The meaning of users of alcohol and other drugs on relapses

El signification de los usuarios de alcohol y otras drogas en recaídas

Jéssica Fernanda Araújo Sanches¹, Karolynne Priscille Barbosa de Almeida², Juliana Macêdo Magalhães³

RESUMO

O uso das drogas lícitas e ilícitas tomou grandes proporções em nossa sociedade, tornando-se um problema de saúde pública, que requer uma atenção adequada aos usuários de drogas. O objetivo deste estudo foi conhecer o significado dos usuários de álcool e outras drogas sobre recaídas. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas - CAPS ad III, no Estado do Maranhão. Os participantes foram sete usuários de drogas. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, no mês de Julho de 2014. A partir dos depoimentos surgiram as seguintes categorias: O conceito de recaída para os usuários de drogas, Fatores que influenciam os usuários de drogas a recaírem e a Percepção dos usuários de droga sobre a atuação dos profissionais de saúde sobre prevenção de recaídas. Concluiu-se que a família é fator preponderante na permanência da abstinência dos dependentes químicos, pois é a partir dela que o usuário sente apoio, amor e confiança para deixar as drogas. **Descritores:** Drogas. Dependência Química. Recidiva.

ABSTRACT

Objective know the meaning of the users of alcohol and other drugs on relapses. This is a field research with qualitative approach, performed in a Psychosocial Care Center Alcohol and Other Drugs - CAPS ad III, in the state of Maranhão. Participants were seven drug users. Data were collected through semi-structured interviews in July 2014. From the testimonies emerged the following categories: The concept of relapse to drug users, factors that influence drug users to relapse and the Perception of users drug on the work of health professionals on relapse prevention. I concluded that the family is a major factor in the persistence of abstinence from drug addicts as it is from there that the user feels support, love and confidence to quit drugs. **Descriptors:** Drug. Addiction. Relapse .

RESUMEN

Objetivo conocer el significado de los usuarios de alcohol y otras drogas en las recaídas. Se trata de una investigación de campo con enfoque cualitativo, realizado en un Centro de Atención Psicossocial Alcohol y Otras Drogas - CAPS ad III, en el estado de Maranhão. Los participantes fueron siete los usuarios de drogas. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semi-estructuradas en julio de 2014. A partir de los testimonios surgieron las siguientes categorías: El concepto de recaída a los consumidores de drogas, los factores que influyen en los consumidores de drogas hasta la recaída y la percepción de los usuarios drogas en el trabajo de los profesionales de salud en la prevención de recaídas. Llegué a la conclusión de que la familia es un factor importante en la persistencia de la abstinencia de adictos a las drogas, ya que es a partir de ahí que el usuario se siente el apoyo, el amor y la confianza para dejar las drogas. **Descritores:** Drogas. Drogadicto. Recidiva.

1-Enfermeira graduadas pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, e-mail: jessicafernanda.as@hotmail.com/ 2-Enfermeira graduadas pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, e-mail: karol_pbalmeida@hotmail.com. 3. Enfermeira. Mestre em Saúde da Família e docente pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, e-mail: julianamdem@uninovafapi.edu.br.

Sanches, J. F. A.; Almeida, K. P. B.; Magalhães, J. M.

INTRODUÇÃO

O uso das drogas lícitas e ilícitas tomou grandes proporções em nossa sociedade, tornando-se um problema de saúde pública, que requer uma atenção adequada aos usuários de drogas. Atualmente, vários serviços têm sido ofertados a essa clientela na tentativa de oferecer uma assistência e prevenir recaídas.

A recaída é um processo de transição que faz parte de um processo de mudança muito importante para o indivíduo, pois ele aprende acerca da própria experiência e assim, pode recomençar a abstinência (ÁLVAREZ, 2007).

Para Álvarez (2007), a recaída é um termo utilizado para designar o retorno ao uso de drogas após um período de abstinência, no entanto, é considerado que houve uma recaída se o indivíduo tiver ficado pelo menos dois meses sem usar a droga.

Segundo Rigotto e Gomes (2002) muitos usuários associam as recaídas a fatores extrínsecos como ausência de apoio familiar, falta de acompanhamento apropriado, envolvimento com antigos amigos usuários de drogas, uso de bebidas alcoólicas, que indubitavelmente, provoca sensação de euforia e conseqüentemente leva ao indivíduo a sentir que possui controle diante da situação, retornando ao uso da droga. Outros fatores são a necessidade de aprovação social, frustrações diante de circunstâncias adversas e a falta de autocontrole quando ocorre uma vontade enorme de uso de droga, o que é chamado de craving.

Segundo Range e Marlatt (2008), a maioria dos indivíduos que fazem tentativas de parar de usar a droga pode recair, fazendo parte do processo de recuperação.

O processo de recaídas traz conflitos não só para o usuário, como também para a família e a sociedade. Desse modo, os profissionais de saúde

devem se envolver no tratamento dos dependentes químicos, no sentido de ouvi-los e conhecer os motivos que os levam voltar a usar a droga. Assim, para aproximar-se dessa problemática, esse estudo foi guiado pelas seguintes questões norteadoras: Qual o significado de recaída para os usuários de álcool e outras drogas? Objetivou-se com este estudo conhecer o significado dos usuários de álcool e outras drogas sobre recaídas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa cujo cenário é um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas, localizado na cidade de Caxias, Estado do Maranhão. Este CAPS ad III é um serviço de referência que realiza atendimento a pessoas que fazem uso abusivo de drogas e/ou dependentes de substâncias psicoativas. Essa instituição funciona vinte e quatro horas, sendo que durante os dias úteis da semana, nos turnos da manhã e da tarde, no horário de 7:00 às 18:00 horas, com uma equipe multiprofissional formada por psiquiatra, terapeuta ocupacional, enfermeiro, psicólogo, técnico de enfermagem, pedagoga, educador físico, assistente social, além de funcionário de nível elementar. Já no turno da noite e nos finais de semana a equipe é reduzida, composta por um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e servidores de nível elementar.

O CAPS ad III de Caxias foi cadastrado inicialmente como CAPS ad sendo inaugurado no dia vinte de julho de dois mil e oito, e no dia trinta de março de dois mil e doze, após adequação, passou a funcionar como CAPS ad III. Atualmente, atende em média 250 pacientes por mês, sendo que recebe usuários de outras regiões como Aldeias Altas, Codó, Ibiribas, Imperatriz, São João do Soter, Buriti Bravo, Matões.

Sanches, J. F. A.; Almeida, K. P. B.; Magalhães, J. M.

Os participantes da pesquisa foram sete usuários e ex-usuários de drogas que aceitaram livremente participar da pesquisa mediante autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Eles foram identificados com a Letra D, seguido do numeral 1 a 7, garantindo assim, o anonimato desses participantes.

A produção dos dados foi feita no mês de julho de 2014 por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas em salas reservadas para garantir o sigilo dos entrevistados, tendo uma duração média de 30 minutos cada uma, sendo captadas por um gravador digital. Vale destacar que as entrevistas só deixaram de ser realizadas quando os dados se tornaram repetitivos, tomando um sentido convergente entre a fala das entrevistadas.

A análise de dados foi realizada no período de Julho de 2014 através da transcrição fiel dos depoimentos. Os dados foram analisados conforme Minayo (2007) que consiste na ordenação, classificação em categorias, síntese e interpretação dos dados. Primeiramente, foram realizadas leituras e releituras flutuantes, com a finalidade de tomar contato exaustivo com as informações colhidas. Em seguida, foi processada a organização dos dados transcritos de cada entrevista, destacando os aspectos relevantes.

Na análise, o pesquisador entra em maiores detalhes sobre os dados decorrentes do trabalho, a fim de conseguir respostas as suas indagações, e procura estabelecer as relações necessárias entre os dados obtidos e as hipóteses formuladas. Estas são comprovadas ou refutadas, mediante a análise (LAKATOS; MARCONI, 2009).

Atendendo aos preceitos éticos descritos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram garantidos sigilo e privacidade das entrevistadas e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Uninovafapi (CAAE nº. 30990014.0.0000.5210).

R. Interd. v. 8, n. 2, p. 53-59, abr. mai. jun. 2015

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os participantes têm a faixa etária entre 19 e 26 anos. Em relação à formação todos tem ensino médio, um é evangélico e os demais católicos. Após leitura dos dados obtidos nas entrevistas, identificou-se aspectos relevantes, visualizados no relato dos depoentes. Assim, após serem analisadas, comparadas e organizadas, concomitantemente, surgiram as seguintes categorias: O conceito de recaída para os usuários de drogas, Fatores que influenciam os usuários de drogas a recaírem e Visão dos usuários de droga sobre a atuação dos profissionais de saúde na prevenção de recaídas.

O significado de recaída para os usuários de drogas

O uso abusivo de drogas é recorrente e de alta prevalência em nossa sociedade. Tem um alto custo social, econômico e sanitário para o país, pois requer uma atenção especial de políticas públicas, profissionais habilitados para atender à família e ao usuário de drogas (OLGA; CAMARGO; BATISTUZZO, 2008).

Os usuários de drogas durante o tratamento têm recaído devido à droga proporcionar sensações de prazer que, muitas vezes, não são vivenciadas no convívio familiar e social.

No entanto, é saber do usuário que tal atitude não traz qualquer benefício à sua vida, e que o consumo de drogas gera sentimentos de impotência perante a sociedade, pois, a dependência é mais forte que qualquer desejo de melhora que ele possa vir a ter. Desta forma, evidenciou-se os seguintes trechos:

Recaída pra mim é a pior coisa que existe, porque no caso às vezes a gente tá passando um bom tempo sem usar droga aí caí no vício, aí depois se arrepende, pra mim é isso (D3).

O significado dos usuários de álcool e outras drogas...

Sanches, J. F. A.; Almeida, K. P. B.; Magalhães, J. M.

Recaída é quando a pessoa tá naquele processo dia após dia tenta lutar para não usar a droga, infelizmente, sempre volta a usar de novo, tenta, mas não consegue se firmar [...] (D7).

[...] Recaída é a recaída de atitudes, além de atitudes, a abstinência, vontade de usar tanto pelo organismo quanto pelo psicológico [...] (D1).

Recaída pra mim é tipo assim, a gente tá sem fumar, aí tá num lugar e chega um amigo, borá ali, aí o cara não vou não, rapaz borá, qual é, um borá fumar, aí o cara pega e vai, aí depois de fumar um pronto [...] (D2).

Os usuários de drogas relatam tentar sair da dependência, no entanto, tal tarefa, torna-se difícil porque o desejo de usar a droga o faz recair, por algum motivo particular ou estimulado por motivo externo.

Contudo, a recaída não se inicia com o uso da droga, mas sim, dias antes do consumo, uma vez que, é neste período que fatores predisponentes atuam colocando em risco a manutenção da abstinência e levando o indivíduo, novamente, ao uso incontrolável de álcool e outras drogas.

De acordo com LARANJEIRA (2010), recaída seria uma tentativa de parar ou diminuir o consumo de substâncias psicoativas, ou apenas o fracasso ao tentar atingir objetivos estabelecidos por um indivíduo, após um período de abstinência.

Fatores que influenciam os usuários de drogas a recaírem

O álcool pode influenciar o dependente químico a recair, isso porque a bebida alcoólica causa ao organismo euforia, sensação de bem estar e de poder, sendo assim, o usuário de drogas recaí, tendo a ilusão de que possui controle sobre a droga. Como se pode perceber no relato abaixo:

[...] o que me provoca recair mesmo é quando tomo álcool e depois a droga [...] (D1).

O álcool, droga que é consideravelmente aceita pela sociedade, provoca efeitos em duas fases, uma estimulante, a qual o indivíduo apresenta euforia, desinibição e loquacidade. Dependendo da quantidade de álcool ingerida e da tolerância do indivíduo ao álcool, o usuário passa para segunda fase, onde apresenta efeitos depressores, e é nessa fase que se tem a possibilidade de voltar a usar outras drogas (CARLINE et al., 2011).

A recaída também ocorre quando motivos particulares, como insatisfação, briga dentro de casa, falta de apoio familiar fazem parte do cotidiano da pessoa com dependência química. Para consolidar tal afirmação, buscamos os seguintes depoimentos:

Recaída pra mim é quando eu to com raiva [...] quando acontece alguma coisa com um parente querido meu (D5).

Eu to em casa de boa, aí vem uma briga, num sei o que, aí eu fico zangado e vou usar. Minha mãe sai e deixa à porta trancada, ela não confia em mim, aí eu fico na rua, porque é confusão com ela direto[...] (D4).

Recaída é um momento de fraqueza né, que a gente tá numa fraqueza grande, com uma briga em casa, tudo leva à recaída. É difícil a gente se curar viu logo o organismo já é viciado, já tá acostumado com isso (D6).

Percebe-se que as brigas constantes e a falta de apoio afastam o usuário do seio familiar, o que predispõe ao uso das drogas. Deste modo, a família tem um papel fundamental no tratamento do usuário. O vínculo e a interação familiar desenvolvem potencialidades no tratamento, além de colaborar na reinserção do usuário de drogas na sociedade, fazendo com que eles sintam-se mais seguros e acreditem que são capazes de viverem sem as drogas.

O significado dos usuários de álcool e outras drogas...

Sanches, J. F. A.; Almeida, K. P. B.; Magalhães, J. M.

Outro fator que propicia o retorno ao uso abusivo de drogas são as amizades, como podemos observar no trecho abaixo:

[...] também têm as companhias, e aí cumpade borá queimar um, aí eu vou né, mente fraca (D4).

Segundo Range e Marlatt (2008), a sociedade pressiona o uso de drogas de forma direta ou indireta. Direta, quando alguém oferece a droga de forma insistente, pois os amigos tentam convencer o indivíduo a usar a droga, seja ela lícita ou ilícita e indireta, quando há um modelo de alguém que usa drogas, como por exemplo, os pais que ingerem bebida alcoólica em casa, ou um amigo que pede uma bebida alcoólica para acompanhar na hora de alguma refeição.

É nesse contexto que identificamos as amizades como forte fator de risco para recaída, visto que as mesmas incentivam o usuário e proporcionam maior conforto em relação ao uso abusivo de drogas, pois se encontram numa mesma situação, em que a droga é subsídio para o compartilhamento de experiências.

Visão dos usuários de droga sobre a atuação dos profissionais de saúde na prevenção de recaídas.

Os usuários de drogas, muitas vezes, são acometidos de desesperança, depressão, conflitos familiares, más companhias, que indubitavelmente, os levam a recair. É nesse contexto que os profissionais de saúde devem intervir e integrar a família no tratamento do dependente químico, pois a família é fundamental na prevenção de recaídas, pois é ela quem convive diretamente todos os dias com o usuário, sabe profundamente os fatores que os fazem a recair, além de que os laços afetivos são determinantes para a mudança e querer do usuário para sair do mundo das drogas. Assim, os profissionais dos serviços de saúde mental devem orientar a família

a reconhecer os fatores de risco para recaídas e juntos, profissionais, família e usuários devem traçar um plano de ação.

Fazer uma prevenção de recaída, um estudo, pesquisando, vamos supor: prevenir atitudes, amizades [...] fazer um relatório feito por cada um deles. Elaborasse um relatório de prevenção de atitudes (D1).

Na Visão dos usuários de droga, a equipe multiprofissional é uma importante aliada na prevenção de recaída. Esta pode desenvolver atividades de promoção e prevenção de recaída através de um plano de ação, de consulta individual, visita domiciliar, atividade em grupo com os dependentes químicos e os familiares, além de acionar a rede psicossocial quando necessário, para assim garantir o resgate da condição da cidadania dos usuários.

Outros apontam que a equipe multiprofissional deve estimular a adesão medicamentosa ao tratamento e ao serviço. O fortalecimento do vínculo entre usuário, equipe e o CAPS são fatores que contribuem para que de fato o indivíduo opte por romper com o círculo vicioso movido pela dependência química.

Na minha opinião, já é feito muito, o que é preciso fazer, os profissionais já fazem, que é educar, informar a gente sobre essa questão de droga, e a medicação também, que é dada pra gente, mas falta fazermos nossa parte também (D6).

O que eles podem fazer para prevenir recaídas é aumentar os dias, se a pessoa puder passar em vez de quinze uns trinta dias, até quando a pessoa se sentir melhor. E também ser mais amigável, conversar mais com o paciente (D3).

Os profissionais do CAPS ad III dão subsídios para evitar a recaída como: falam sobre a dependência química, realizam conversas em grupo para dinamizar as situações vivenciadas, expõem os fatores que podem fazê-los recair, e

O significado dos usuários de álcool e outras drogas...

Sanches, J. F. A.; Almeida, K. P. B.; Magalhães, J. M. ainda, administram medicações prescritas para diminuir a fissura.

No entanto, alguns percebem que a abstinência deve partir deles mesmos, ter consciência de sua patologia, e assim manter-se longe de situações favoráveis à recaída.

Acho que nada, só eu que posso fazer para prevenir, parar de andar com as amigas que eu ando (D5).

Eu acho difícil prevenir recaída, porque lá na rua vocês não tão lá, a gente tá sozinho, aí a gente cai mesmo, basta à pessoa querer (D4).

Com base no que foi exposto, pode-se perceber que os usuários possuem consciência de que a abstinência deve partir deles mesmos, e que também devem afastar-se das amigas que os levam a recair.

Existe também a dificuldade de prevenir essa recaída, já que foi relatado que na rua, quando estão sozinhos, não há ninguém para impedi-los de usar a droga, e a vontade, muitas vezes, é maior.

Portanto, a abstinência torna-se um processo dificultoso, pois necessita da vontade de superação do próprio usuário, de afastar-se de más companhias e de lugares como a rua que pode incitar a procura de drogas.

CONCLUSÃO

Considera-se que o usuário de álcool e outras drogas saem da abstinência devida as más companhias, conflitos familiares, insatisfação pessoal e pela própria fissura.

A família é fator preponderante na permanência da abstinência do mesmo, pois é a partir dela que o usuário sente apoio, amor e confiança para deixar as drogas. Entretanto, nesta luta árdua, de sair do mundo das drogas, faz-se

necessário também a colaboração da equipe de profissionais de saúde do CAPS ad III, pois possuem o aparato para lidar com os usuários, desenvolvendo atividades de prevenção e promoção de recaídas através de um plano de ação.

Mediante os depoimentos e discussões dos dependentes químicos sobre recaídas, fica evidenciada a necessidade de um trabalho de intervenção na prevenção da recaída. Nesse contexto, os profissionais do Centro de Atenção Psicossocial são de fundamental importância na prevenção de recaída, assim, devem orientar a família a reconhecer os fatores de risco para recaídas e juntos, profissionais, família e usuários traçarem um plano de ação.

REFERÊNCIA

ALVAREZ, A. M. A. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. *Rev. bras. psiquiatr.* v. 56, n. 3, p. 188-193. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S00472085200700030006>>. Acesso em: 05 Ago. 2013

RIGOTTO, S. D; GOMES, W B. Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 18, n. 1, abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722002000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Nov. 2013.

LARANJEIRA, R. Legalização de drogas: entre a saúde pública e a Justiça Criminal. *Ciênc. saúde coletiva [online]*. v.15, n.3, 2010, p. 621-631. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext_pr&pid=S1413-81232010011200001>. Acesso em 09 Nov, 2013.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Técnicas de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2009.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

OLGA, S.; CAMARGO, M.M.A.; BATISTUZZO, J.A.O. *Fundamentos de toxicologia*. 3. ed. São Paulo: Ateneu; 2008.

Sanches, J. F. A.; Almeida, K. P. B.; Magalhães, J. M. CARLINI, E. A. et al. Drogas psicotrópicas - o que são, como agem. *Rev. imesc*, são Paulo, v. 7, n. 3, 2001. Disponível em <<http://www.imesc.sp.gov.br/pdf/artigo%201%20%20drogas%20psicotr%3%93picas%20o%20que%20s%3%83o%20e%20como%20agem.pdf>>. Acesso em: 20 Mai. 2013.

RANGE, B. P.; MARLATT, G. A. Terapia cognitivo-comportamental de transtornos de abuso de álcool e drogas. *Rev. Bras. Psiquiatr.* [online]. v. 30, n. suppl.2, p. 88-95. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462008000600006>>. Acesso em: 20 Mai. 2013

Submissão: 21/11/2014

Aprovação: 16/03/2015