

ENTREVISTA MOTIVACIONAL NO TRATAMENTO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO CAPS-AD, BAGÉ-RS.

FILHO-DIOQUENE, Enio¹; CAILLAVA-SANTOS, Fabiane²

¹Acadêmico de Psicologia da Universidade da Região da Campanha

² Professora do Curso de Psicologia da Universidade da Região da Campanha

dioquenealemao@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A questão do uso de drogas é permeada por contingências históricas, culturais e sociais, não podendo ser reduzida a uma classificação ou a um diagnóstico patológico a ser tratado. O enfrentamento deste desafio passa por uma análise ampla do uso de substâncias químicas no atual momento social, superando visões moralistas e reducionistas centradas no indivíduo, que acabam por estigmatizar, patologizar, judicializar o usuário e sua família. Os CAPS-AD pretendem reduzir os riscos e danos causados pelo uso de drogas lícitas e ilícitas, assim como, resgatar o papel autorregulador e a responsabilidade de seus usuários, em suas relações com as drogas. Esses serviços objetivam assumir, como sua responsabilidade central, a mobilização social para as tarefas preventivas, terapêuticas e reabilitadoras de cidadania (CFP, 2013). A entrevista motivacional (EM) busca fortalecer e preparar o paciente para a mudança através de um método comunicativo para ajudar o indivíduo a reconhecer e agir sobre o problema, identificando os estágios de mudança e trabalhando sua ambivalência, tendo em vista proporcionar a reestruturação de sua autonomia frente a tomada de decisões para seu tratamento e sua vida, promovendo ações que visem o resgate da autoestima do dependente químico prejudicada pelas perdas relacionadas a dependência, exposição a situações de risco e vulnerabilidade social. A utilização da técnica está voltada para que o paciente crie, estabeleça e reconheça suas potencialidades, acreditando que tenha recursos e capacidade para estruturar a mudança que deseja e, assim, motive-se para o tratamento, entendendo a dependência química, através da psicoeducação, fortalecendo as relações e os vínculos emocionais que são indispensáveis para a eficácia contínua do tratamento. (MILLER, ROLLNICK, 2001). A EM usa um estilo de orientação que possibilita ao terapeuta esclarecer e fortalecer, junto com o paciente, seus pontos fortes e aspirações, evocando suas próprias motivações para a mudança e promovendo a autonomia para a tomada de decisão. O presente se propõe a descrever as ações desenvolvidas a partir da técnica de

Entrevista Motivacional (EM) com pacientes que buscam o Caps Ad para tratamento da dependência química, em processo de desintoxicação, da cidade de Bagé-RS.

METODOLOGIA: Assim que o usuário busca o Caps Ad, é agendada uma sessão de EM. Já na primeira sessão o usuário é convidado a participar de sete sessões individuais de 50 minutos que são realizadas três vezes por semana. Ainda durante esta sessão é realizada uma entrevista dirigida para coleta de informações demográficas, clínicas e psicossociais. Através do discurso do paciente pretende-se identificar em qual estágio de mudança o mesmo se encontra. Busca-se, ainda, estabelecer uma relação terapêutica, para o paciente através de perguntas abertas e uma escuta reflexiva procurando sempre expressar empatia. Na segunda sessão é desenvolvida uma estrutura de trabalho partindo da história pregressa e atual do paciente, elaborado junto ao paciente uma psicoeducação sobre sua dependência de acordo com sua experiência com a substância que consome, focando no problema atual e encorajando o paciente a enfrentar sua realidade, tanto na forma de elogios quanto de afirmações de apreciação e compreensão. O processo de escuta reflexiva pode ser bastante encorajador, mas a estimulação direta também tem seu lugar no tratamento. Na terceira sessão procura-se elaborar estratégias identificando como o paciente funciona em determinadas situações, principalmente quando está em abstinência, evitando armadilhas que o levam ao uso da substância da quarta a sexta sessão procura-se explorar suas metas, pois quando os valores e metas mais altos ou mais centrais estiverem definidos é possível perguntar como o problema que estão discutindo encaixa-se neste quadro. A cada sessão que o paciente retorna seu comportamento é valorizando através da técnica de reforço positivo, tendo em vista que grande parte desta mudança não emite considerações externas para o paciente, pela família ou sociedade, pois a óptica do senso comum não entende a dificuldade da dependência química. Também nesse período são passadas as informações necessárias para que o paciente dê continuidade ao tratamento já identificando os estágios de prontidão para mudança e apropriando-se do que é sua dependência, riscos que encontra e estratégias de ação que deve elaborar para manter-se “limpo”. Além destas intervenções, na sexta sessão procura-se focar em suas potencialidades e capacidade de tolerar frustrações através da técnica “olhar para frente” que auxilia o sujeito a visualizar um futuro modificado. A última sessão de EM tem como foco relembrar os conceitos trabalhados, procurando rever os conteúdos que o paciente trouxe a sessão através da técnica “olhar para trás” pois recordar o uso de substância

no passado revela que a tolerância da pessoa aumentou consideravelmente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As EMs foram adaptadas às necessidades e particularidades de cada paciente, que variam de idade, habilidades sociais, situações sócioeconômicas, procurando atender às suas demandas individuais. Dentro das atividades executadas no projeto, foram empregadas técnicas como os 3 estilos de comunicação, que são essenciais para o estabelecimento do contato direto com o paciente, sendo eles, acompanhar, direcionar e orientar; utilizando também as 3 habilidades de comunicação, perguntar, escutar e informar; 4 princípios orientadores da EM (RULE) que consiste em resistir, entender e explorar, escutar e fortalecer. As técnicas mais utilizadas em EM consistem na utilização de reflexões, reforços positivos, resumos e perguntas abertas. Conhecida também como acrônimo de PARR (em inglês OARS). Todas as técnicas utilizadas no desenvolvimento do projeto foram utilizadas conforme a necessidade de intervenção e respeitando os princípios que norteiam a EM: colaboração, evocação e respeito pela autonomia do indivíduo. O trabalho com EM no CAPS AD de Bagé foi entre o período de março a julho de 2017. Neste período, foram atendidos 11 pacientes, sendo que 8 eram usuários de crack, 2 de cocaína e um de maconha (THC), ambos os pacientes eram usuários de substâncias há mais de 3 anos. Destes pacientes somente dois concluíram as sete sessões de EM e deram continuidade com a psicoterapia. Dos pacientes que concluíram o tratamento pode-se observar que dispunham de uma rede de apoio psicossocial contínua, tinham apoio da família, estudavam e tinham emprego. Além do comprometimento, demonstravam capacidade de insight favorável à aderência do tratamento. Aqueles que não concluíram compareceram de 3 a 4 sessões, sendo que dos 9 que não concluíram 8 eram usuários de crack, a maioria morador de rua que não tinham uma rede de apoio psicossocial e estavam em condições de vulnerabilidade social. Além de não terem suas necessidades básicas sanadas, encontraram-se marginalizados, os dependentes estavam com suas capacidades cognitivas afetadas pelo uso da droga.

CONCLUSÃO: As situações de cuidado em saúde relacionadas aos problemas do uso abusivo ou dependência de álcool e outras drogas, podem e devem ser acolhidas pelo Sistema Único de Saúde de forma integral, respeitando-se os diversos níveis de gravidade e as formas como ocorrem para cada indivíduo, família, grupo e comunidade. Tratar e respeitar as singularidades pessoais e socioculturais dessas relações problemáticas com o álcool e outras drogas tem sido um importante e

constante desafio para as Equipes de Atenção Básica e para os profissionais de Saúde que devem constituir equipes multidisciplinares, fazendo conviver práticas e saberes diversos sobre uma mesma situação-problema, o que pode promover um cuidado mais amplo e integral. Tendo em vista a postura agressiva de intervenção que o estado de São Paulo têm tomado para enfrentar um problema de saúde pública como aconteceu na “crackolândia” paulista, nos mostra o desfecho equivocado que está sendo conduzido o trabalho de política públicas que tem como objetivo descriminalizar e tratar estes indivíduos com humanização e cidadania. Portanto conclui-se que cabe aos profissionais da área da saúde atitudes que sejam condizentes com as intervenções propostas pelas políticas públicas estabelecidas após a reforma psiquiátrica, buscando o protagonismo social do sujeito ao invés do aprisionamento ou criminalização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. 2. ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/SVC/ CN-DST/AIDS, 2004a.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referencias Públicas de Álcool e Outras Drogas**. 2013.

MILLER, W. R.; ROLLNICK, S. **Entrevista Motivacional: Preparando as pessoas para a mudança de comportamento adictivos**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

OLIVEIRA, M. S. et. al. **Estudo dos Estágios Motivacionais em Sujeitos Adultos Dependentes do Álcool**. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.16, n.2, p. 265-270. 2003.

PROCHASKA, J. O.; DICLEMENTE, C. **Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change**. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, v. 20, p. 161173, 1982.