

Dependentes químicos: o perfil da abstinência de drogas

Dependent chemical: the profile of drug abstinence

Fabiana Favaro¹, Samuel Rodrigues de Paula¹

¹Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Limeira-SP, Brasil.

Resumo

Objetivo – O presente trabalho se propôs verificar os sintomas apresentados por pacientes dependentes químicos no período de abstinência. **Métodos** – A pesquisa foi realizada em cinco clínicas de recuperação para dependentes químicos, localizada na cidade de Limeira, Estado de São Paulo. Foram estudados 50 internos, que já passaram pelo período de abstinência, onde a amostragem compreendeu homens e mulheres entre 15 a 56 anos. **Resultados** – O estudo focalizou três temas relacionados à experiência da reabilitação em dependentes químicos: abstinência, recuperação e perspectivas pós-internação. **Conclusões** – Foi possível concluir que discutir a dependência química na atualidade é entender a questão do processo saúde/doença, tanto em termos conceituais, de formação e de atuação dos profissionais na área de saúde, quanto no que se refere à questão do tratamento e da promoção da saúde.

Descritores: Usuários de drogas; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Síndrome de abstinência a substâncias; Promoção da saúde

Abstract

Objective – This study aimed to verify the symptoms presented by patients in the drug withdrawal period. **Methods** – The survey was conducted in five clinical recovery for addicts, located in the city of Limeira, São Paulo. We studied 50 interns, who have been through abstinence, where the sample comprised men and women aged 15 to 56 years. **Results** – The study focused on three themes related to the experience of rehabilitation in drug addicts: abstinence, and recovery prospects after admission. **Conclusions** – It was concluded that discuss drug addiction today is to discuss the issue of health / disease process, both in conceptual terms, training and performance of professionals in health and in regard to the issue of treatment and the promotion of health.

Descriptors: Drug users; Substance-related disorders; Substance withdrawal syndrome; Health promotion

Introdução

A questão da dependência química no modelo psicossocial de saúde é que o consumo de substâncias psicoativas cresceu assustadoramente a partir da segunda metade do século XX, configurando-se nas últimas décadas desse século como um fenômeno de massa e como uma questão de saúde pública.

A doença da adicção (DA) acomete homens e mulheres e não está relacionada somente às drogas, mas qualquer outra manifestação compulsiva que a pessoa tenha demasiadamente. O termo adicção é utilizado para evitar a terminologia viciado, pois vício tem conotação negativa que diminui a autoestima do adicto prejudicando sua recuperação.

Segundo o “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais”, publicado pela Associação Psiquiátrica Americana¹ (2000), a característica primordial da dependência de substâncias corresponde à presença de um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos. Esses sintomas evidenciam que o indivíduo continua a utilizar uma determinada substância, apesar dos problemas significativos relacionados à mesma – tanto em termos de saúde quanto pessoais e sociais. Sendo assim, existe um padrão de autoadministração repetida, o qual geralmente resulta em tolerância, abstinência e comportamento compulsivo de consumo da droga.

A Organização Mundial da Saúde² (2001) destaca que a dependência química deve ser tratada simultaneamente como uma doença médica crônica e como um problema social. Pode ser caracterizada como um estado mental e, muitas vezes físico, que resulta da interação entre o usuá-

rio e objeto de compulsão, gerada pelo desejo, sentir os efeitos psíquicos e, às vezes, evitar o desconforto provocado por sua ausência.

A partir de 2002, em função dessa realidade e do aumento significativo do uso de substâncias psicoativas e de suas consequências associadas, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Atenção Integrada ao usuário de álcool e outras drogas, demonstrando uma vontade política direcionada à criação de serviços específicos para usuários e dependentes químicos, considerando-se as particularidades dessa problemática³.

Métodos

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista sob protocolo nº 579/10 a pesquisa foi realizada, utilizando-se uma amostra de 50 internos, coletada através de entrevista, fundamentada no método fenomenológico com aplicação prática em campo do tipo qualitativa e descritiva, utilizando procedimentos técnicos de levantamento com interrogação de pessoas, observação sistemática, entrevista estruturada com questionário aberto, onde os participantes foram entrevistados individualmente em uma sala reservada, sendo que antes do início do questionário o trabalho foi apresentado e explicado, e apenas participou do projeto os que aceitaram as condições e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na análise dos dados a abordagem metodológica empregada utilizou o método quantitativo apresentado em forma de tabela e qualitativo seguindo os passos da análise temática.

Resultados e Discussão

Foram entrevistados 50 internos, sendo que essa amostragem compreendia trinta e seis homens entre 16 e 56 anos e quatorze mulheres entre 15 e 52 anos (Tabela 1).

- Primeiro objetivo: os sintomas apresentados na abstinência – físicos emocionais e sociais.

O reconhecimento e a conscientização dos problemas decorrentes da dependência exerceram papel fundamental na manutenção da abstinência, sendo eles problemas físicos.

Síntese de significado: **dor**

“sentia muita angustia, muita dor de cabeça, ansiedade, dor no corpo.” K2

“ficava trêmula, o meu corpo formigava, me sentia sufocada, não conseguia respirar, parecia que eu ia morrer, cheguei ir pro hospital, me debatia muito, tentei me matar, sentia muita dor no corpo, parecia que tava entrando facas no meu corpo, suador, tonturas, vômitos, emagreci muito.” N2

Síntese de significado: **consciência**

“eu usava pra sofrer, não queria mais, não aguentava mais, mas tava comprando, e não conseguia parar, mas aí você usa, da arrependimento, da vontade de se mata, porque você não consegue parar, a depressão é horrível, começa a ter medo das coisas.” B

“você perde o controle total de tudo, as vezes a vontade de usar é maior que a vontade e o sofrimento de querer parar.” B2

Síntese de significado: **família e preconceito**

“to no segundo casamento, a família sabia que eu usava, mas vim internado porque eu tava de férias e comecei a usar todo dia, e minha mulher achou melhor internar pra ver se eu consigo parar, mas eu achava o cúmulo ser internado, todo mundo ficar sabendo, comentando, que eu tinha sido internado, minhas filhas, eles pensam, eu sei, que é uma pouca vergonha usar droga, eu sei que eles pensam assim, a maioria das pessoas.” B

“eu que pedi ajuda pra minha mãe, cheguei nela e falei que usava droga, mas ela não acreditou, falou que eu tava mentindo, aí eu falei pra ela me levar fazer exame de sangue pra ela ver que era verdade, e aí ela acreditou e me internou, ficou muito brava.” M

“meu pai descobriu e pediu pra mim usar em casa, me dava até dinheiro, mas ele me pedia pra usar em casa, não queria que eu saísse pra rua.” R

- Segundo objetivo: qual o motivo pertinente para a decisão de abandonar o vício e pedir ajuda.

A procura por recuperação foi desencadeada por expe-

riências críticas como situações de desamparo e debilidade física, ocorrências legais, e revitalização de laços familiares.

Síntese de significado: **família**

“a minha vida chegou num fundo de poço que eu vi que tava destruindo a minha família inteira, eles estavam se tornando dependente da minha destruição.” E

“uma grande influencia de eu decidir parar foi a minha filha, ela me chamava no portão de casa, e eu usando droga, eu fingia que eu estava dormindo, que eu não estava ouvindo ela me chamar.” G

Síntese de significado: **autoestima**

“meu motivo de parar de usar droga foi eu mesma, porque eu era modelo, e eu era bar tender, e vivia em baladas, chamava a atenção das pessoas, fui convidada pra vários trabalhos, e minha autoestima estava muito abalada, quando eu me vi assim eu resolvi procurar ajuda.” L2

Síntese de significado: **medo do ilícito**

“eu não ficava sempre indo em biqueira, pra comprar toda hora, já comprava de monte, não ia sempre na biqueira não, tinha medo de policia, dos outros ficar sabendo, de ser pego com droga.” B

- Terceiro objetivo: perspectivas pós-internação.

Na implementação dessa mudança, o ambiente social exerceu uma poderosa influência na recuperação destes jovens. A influência mostra-se no restabelecimento do convívio familiar, nos encontros com colegas recuperados e no apoio de profissionais especializados.

Síntese de significado: **família**

“eu pretendo ser uma mãe pra minha filha, e também uma filha pra minha mãe.” W2

Síntese de significado: **apoio**

“queria continuar trabalhando aqui na clinica, pra ajudar outras pessoas como eu, aqui foi muito importante pra mim.” A

“depois que sair daqui eu penso em me apegar em uma religião, frequentar com a minha mãe e frequentar o grupo de narcóticos para dar a manutenção diária do meu tratamento na minha recuperação.” J

As angústias destes pacientes frente à experiência de vazio ou morte iminente parece ter sido o ponto de partida para a resignificação das suas existências.

A experiência da abstinência pode ser interpretada como

Tabela 1. Identificação de sexo, idade, droga utilizada, frequência e tempo de uso, Limeira 2010

Sexo	Quantidade de pacientes	Idade	Drogas	Frequência de uso	Tempo de uso
Masculino	36	16 a 56	Maconha, cocaína, crack, drogas sintéticas, álcool e injetáveis.	Diariamente	Em média 10 anos
Feminino	14	15 a 52	Maconha, cocaína, crack, drogas sintéticas, álcool e injetáveis.	Diariamente	Em média 8 anos

um esforço assistido de reconhecimento do problema aditivo, de retorno à família, de recuperação de autoestima, de se evitar o contexto favorecedor da adicção, do envolvimento em trabalhos de recuperação de outros dependentes e, por fim, de um sentido prospectivo de existência.

Conclusões

O estudo focalizou três temas relacionados à experiência da reabilitação em dependentes químicos: tentativas de abstinência, recuperação e perspectivas pós-internação. As três análises representam apenas possibilidades de compreensão do problema.

1. É possível concluir que discutir a dependência química na atualidade é entender a questão do processo saúde/doença, tanto em termos conceituais, de formação e de atuação dos profissionais na área de saúde, quanto no que se refere à questão do tratamento e da promoção da saúde.

2. O tratamento da dependência química na atualidade, bem como as intervenções visando a promoção da saúde e a prevenção do uso de drogas, deve romper com o modelo cartesiano, apesar das dificuldades ainda vivenciadas, e assumir que reduzir o fenômeno da drogadição em nossa realidade é algo que depende da interação entre vários grupos, exigindo mudanças substanciais na organização social, diminuindo drasticamente as desigualdades presentes nesse contexto.

Referências

1. Associação Psiquiátrica Americana. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, DSM-IV. Trad. por Dayse Batista. 4. ed. revisada. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
2. Organização Mundial da Saúde. Transtornos devido ao uso de substâncias. In: Organização Pan-Americana da Saúde & Organização Mundial da Saúde, organizadores. Relatório sobre a saúde no mundo. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança, Brasília: Gráfica Brasil; 2001.
3. Ferreira PS, Luis MAV. Percebendo as facilidades e dificuldades na implantação de serviços abertos em álcool e drogas. *Texto & Contexto Enferm.* 2004, 13(2):209-16.

Endereço para correspondência:

Fabiana Favaro
Rua Violeta Nilsen Martins, 82 – Jardim Canaã
Limeira-SP, CEP 13486-713
Brasil

E-mail: fabifavaro@gmail.com

Recebido em 15 de agosto de 2011
Aceito em 03 de janeiro de 2012