

DEMANDAS DE AUTOCUIDADO EM GRUPO TERAPÊUTICO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

DEMANDS FOR SELF-CARE IN THERAPEUTIC GROUP: HEALTH EDUCATION WITH USERS OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

DEMANDAS DE AUTOCUIDADO EN GRUPO TERAPÉUTICO: EDUCACIÓN EN SALUD CON USUARIOS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Selene Cordeiro Vasconcelos^I
Tracema da Silva Frazão^{II}
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos^{III}
Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti^{IV}
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro^V
Vânia Pinheiro Ramos^{VI}

RESUMO: Objetivou-se compreender as contribuições do Grupo Terapêutico Educação em Saúde para a identificação das demandas terapêuticas de autocuidado entre usuários de substâncias psicoativas. Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, envolvendo oito usuários em tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas, Recife- Pernambuco. Os dados foram coletados entre julho e agosto de 2011, por consulta em prontuário e entrevistas gravadas em áudios e submetidas à análise temática do conteúdo. Foram identificadas como contribuições favorecer o autoconhecimento, reflexões sobre o estilo de vida e os danos pessoais e familiares. Esse grupo propiciou um ambiente terapêutico de educação em saúde por meio da troca de saberes. A intervenção educativa no grupo resultou em um aprendizado crítico e reflexivo, sobre o processo saúde-doença e uso de substâncias psicoativas, sendo evidenciadas opções por hábitos saudáveis, postura de autonomia, elevação da autoestima.

Palavras-chave: Enfermagem; educação em saúde; autocuidado; transtornos relacionados ao uso de substâncias.

ABSTRACT: The aim of understanding the contributions of Therapeutic Group of health education for the identification of therapeutic demands of self-care among users of psychoactive substances. Descriptive, exploratory study with a qualitative approach, involving eight users in treatment in a Psychosocial Attention Center for Alcohol and other Drugs (CAPSad), Recife-Pernambuco. The data were collected between July and September 2011, for consultation in records and interviews, recorded audios and submitted to thematic analysis of the content. Were identified as contributions to opportunity to self-knowledge, reflections on the lifestyle and the losses. This group has provided a therapeutic environment of health education through the exchange of knowledge which resulted in learning about the health-disease process in the use of psychoactive substances, as well as support for acquisition of healthy habits, redemption of autonomy and improved self-esteem.

Keywords: Nursing; health education; self-care; substance-related disorders.

RESUMEN: El objetivo fue entender las contribuciones del Grupo Terapêutico Educación en Salud para la identificación de las exigencias terapêuticas del autocuidado entre los usuarios de sustancias psicoactivas. Estudio descriptivo, exploratorio, con enfoque cualitativo, con ocho usuarios en tratamiento en un Centro de Atención Psicossocial para Alcohol y otras Drogas, Recife-Pernambuco-Brasil. Los datos fueron recogidos entre julio y agosto de 2011, por consulta en registros y entrevistas grabadas en audios y sometidas a un análisis temático del contenido. Se identificaron como contribuciones la oportunidad de autoconocimiento, reflexiones sobre el estilo de vida y las pérdidas personales y familiares. Ese grupo ha proporcionado un ambiente terapêutico de educación para la salud através del intercambio de conocimientos que resultó en el aprendizaje sobre el proceso salud-enfermedad en el uso de sustancias psicoactivas, así como apoyo para la adquisición de hábitos saludables, la redención de la autonomía y la mejora de la autoestima.

Palabras clave: Enfermería; educación para la salud; autocuidado; trastornos relacionados con el uso de la sustancias.

^IEnfermeira Pediátrica, Mestre em Enfermagem, pela Universidade Federal de Pernambuco. Enfermeira assistencial do Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas. Serviço de Pronto Atendimento. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: selumares@yahoo.com.br

^{II}Enfermeira, Doutora em Serviço Social, Professor Adjunto 2 Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: isfrazao@gmail.com.

^{III}Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto 1 Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: emr.vasconcelos@gmail.com.

^{IV}Enfermeira, Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente, Professor Adjunto Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: anapopita@gmail.com.

^VEnfermeira, Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto Programa de Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: estelapf2003@yahoo.com.br.

^{VI}Enfermeira, Doutora em Neurociências, Professor Adjunto 4 Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: vpinheiroamos@uol.com.br.

INTRODUÇÃO

O enfermeiro pode agir em diferentes cenários de cuidar, desde a atuação com enfoque na promoção da saúde na atenção primária até intervenções em níveis de maior complexidade. Constitui função inerente ao exercício profissional do enfermeiro a articulação das ações de educação na assistência em saúde ao indivíduo, família, grupos e comunidade, de modo a fomentar o acesso e troca de conhecimentos na perspectiva de assegurar a autonomia do usuário e possibilidades de autocuidado e participação em seu processo terapêutico.

Esse aprendizado é contínuo, desencadeado a partir da identificação das demandas articulado a uma soma das ações que favoreçam ao usuário decidir e intervir em seu próprio cuidado para atender suas necessidades específicas de acordo com seu contexto orgânico e social¹. É necessário uma escuta ativa pelo enfermeiro das demandas de autocuidado.

Cabe considerar que há problemas de saúde que comprometem o senso crítico e a capacidade de julgamento da pessoa, como ocorre no uso de substâncias psicoativas² e que coloca em risco todo o processo educativo inerente ao desempenho do usuário quanto às ações de autocuidado. O usuário dessas substâncias não consegue perceber sua realidade, e suas atitudes visam manter o consumo de drogas. Sabe-se também que o uso de substâncias tem aumentado, com iniciação cada vez mais precoce, gerando um aumento na demanda de serviços e vagas para o tratamento especializado³.

É nesse cenário que se insere o centro de atenção psicossocial para álcool e drogas (CAPSad), equipamento de saúde específico para o cuidado de usuários de substâncias psicoativas, onde o enfermeiro atua no atendimento individual, planejamento e coordenação de grupos e passeios terapêuticos, encaminhamentos para a rede de saúde, e discussão de casos clínicos.

Sob esse aspecto salienta-se a importância de utilizar o conceito de autocuidado, como norteador de intervenções do enfermeiro, de acordo com o constructo teórico de Dorothea Orem, no intuito de promover uma construção coparticipativa, envolvendo os profissionais, usuário e familiares em seu processo de autocuidado. No âmbito da saúde pública, as demandas no contexto da saúde mental, vem requerendo do enfermeiro competências e habilidades para o enfrentamento dessa problemática.

Diante do exposto, objetivou-se compreender as contribuições do Grupo Terapêutico Educação em Saúde para a identificação das demandas de autocuidado de usuários de substâncias psicoativas.

REFERENCIAL TEÓRICO

Ao considerar o embasamento científico de Dorothea Orem sobre a Teoria de Enfermagem do Autocuidado percebeu-se uma identificação consis-

te entre sua metodologia assistencial e a praticidade desejada, através da interação enfermeiro, usuários de substâncias psicoativas e familiares¹.

O enfermeiro desempenha assistência especializada às pessoas com incapacidades. O autocuidado constitui uma função regulatória que os indivíduos assumem em seu próprio benefício ou em favor de outros, no intuito de suprir e manter o funcionamento e desenvolvimento físico e psíquico, em condições adequadas para a vida humana¹.

A Teoria destaca no processo de enfermagem as etapas de demanda de autocuidado, de planejamento da assistência de enfermagem, quando são estabelecidas as metas, objetivos, sistema e os métodos de ajuda. Neste estudo é enfatizado o constructo teórico das ações de apoio e educação na perspectiva do autocuidado do indivíduo, onde a competência para o autocuidado compreende o poder e a capacidade do indivíduo se engajar no enfrentamento e busca de resolutividade de demandas terapêuticas¹.

No contexto da saúde, a enfermagem se insere em uma realidade complexa e relacional que abrange os fatores condicionantes e pessoais dos envolvidos, atuando por meio de métodos de ajuda: agir ou fazer para outra pessoa; guiar e orientar; proporcionar apoio físico e psicológico; proporcionar e manter um ambiente de apoio ao desenvolvimento pessoal; e ensinar¹.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no CAPSad Eulámpio Cordeiro, referência para o tratamento de usuários de substâncias psicoativas do Distrito Sanitário IV, Recife-PE. O número de participantes foi determinado por saturação teórica⁴, totalizando oito usuários da modalidade intensiva do turno da tarde. Foram critérios de inclusão: ter participado de pelo menos quatro sessões do Grupo Terapêutico Educação em Saúde, sob a coordenação de uma das pesquisadoras, e concordar em participar da pesquisa. As sessões do grupo tinham duração de uma hora, uma vez por semana, com participação de sete a treze usuários.

As temáticas foram elencadas a partir da demanda dos participantes, destacando-se: autopercepção; medos e inseguranças; conceito de drogas repercussões para o usuário e seus familiares; enfrentamento da dependência química; cuidado familiar e autonomia para o autocuidado. A coleta dos dados ocorreu mediante realização de entrevista semiestruturada gravada em áudio, durante os meses de julho e agosto de 2011.

Após a realização das entrevistas, procedeu-se à transcrição e posterior análise temática de conteúdo de acordo com Bardin, seguindo as etapas: pré-análise, leitura flutuante do material; leituras exaustivas para o aprofundamento sobre o mesmo, subsidiando a codificação e os recortes discursivos, onde se

representaram linguagem e situação⁵. Os recortes foram construídos considerando as regularidades na *formação discursiva*, no confronto com sentidos heterogêneos. Construíram-se as unidades temáticas e respectivas categorias a partir do discurso, representadas no *corpus* em análise neste estudo⁵.

O tratamento dos resultados obtidos ocorreu pela inferência e interpretação, com discussão embasada no constructo da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem¹.

Na realização do estudo foram respeitados os princípios bioéticos postulados na Resolução nº 196/96⁶, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco, CAAE - 0075.0.172.000-11. Para manter o sigilo dos usuários utilizou-se nomes bíblicos: Amós, Moisés, Davi, Jonas, Pedro, Sara, Ester e Rute.

RESULTADOS

Como caracterização dos oito usuários participantes do estudo ressalta-se que a faixa etária variou entre 22 e 59 anos, cinco eram homens e três mulheres, dos quais três eram solteiros, quatro separados e uma casada. Vale registrar que duas mulheres eram usuárias de *crack* e os demais eram dependentes de álcool. Apenas um usuário possuía renda própria e os outros eram sustentados por suas famílias. Quanto à escolaridade, dois não eram alfabetizados e os demais abandonaram o estudo formal.

A classificação de dependência está fundamentada em um padrão mal adaptativo de uso de substâncias psicoativas com repercussões psicológicas, físicas e sociais para o ser humano⁷.

As duas categorias temáticas emergentes do estudo são analisadas a seguir.

1ª Categoria – Déficit de autocuidado

Da análise das falas emergiu a categoria temática: Identificação do déficit de autocuidado. Significa que se descobrir como sujeito ativo e corresponsável por seu tratamento passa a constituir o primeiro foco do cuidado. Destaca-se que reconhecer situações de negligência com a própria saúde contribui para identificar suas demandas terapêuticas de autocuidado:

Antes eu ficava pela rua, não tomava banho, não trocava a roupa, não ligava para nada, não me alimentava [...]. (Amós)

Um usuário percebe que estar no grupo discutindo sobre saúde o fez identificar seus prejuízos decorrentes do uso do álcool:

Eu estava bebendo muito, não conseguia parar e estava sem responsabilidade com o trabalho, não ligava para nada, não me cuidava. (Moisés)

Outros usuários expressam sua compreensão sobre a importância de identificar a necessidade de mudanças de comportamento para se tornar mais saudável:

[...] eu não ligava para nada [...] não tomava banho, não comia, não trocava a roupa[...]meu pensamento era beber. (Davi)

[...] eu pegava lata no lixo para fumar o crack. (Sara)

Essa realidade é partilhada por outros usuários:

[...] antes a pessoa não liga, a pessoa frequenta o grupo, é bom. Quando eu estava só bebendo eu não ligava para nada, nem tomava banho, nem escovava os dentes, nem trocava de roupa. (Jonas)

2ª Categoria – Suporte para o autocuidado

Outro usuário prosseguiu afirmando que a sua participação no grupo contribuiu para refletir sobre seus comportamentos e identificar o que precisava mudar, concorrendo para emergir a segunda categoria temática: Suporte para enfrentamento das demandas terapêuticas de autocuidado.

Eu estava me entregando à bebida e ao relaxamento [...] vocês explicam o que a gente deve fazer [...] para saúde, é bom. (Pedro)

O grupo terapêutico auxiliou os participantes a despertarem para suas necessidades de saúde e contribuiu para a sua mudança de comportamento, de acordo com a fala:

[...] aprendi a prevenir para não ter doença [...] redução de danos, tem que comer, beber água [...]. (Sara)

A troca de saberes proporcionada pelo grupo foi apontada como facilitadora do aprendizado sobre saúde e em especial sobre o autocuidado, pois muitos usuários relataram falta de informações sobre essas temáticas, como nos relatos que seguem:

Falam como é que a gente tem que fazer [...] você tendo a educação em saúde, você sabe o que vai fazer [...]. (Ester)

[...] a pessoa frequenta o grupo, é bom. O bom é que vocês falam sobre saúde [...]. (Jonas)

Diante das falas, os usuários demonstraram compreensão do processo de degradação humana desencadeado pelo consumo de substâncias psicoativas.

DISCUSSÃO

Para uma pessoa desenvolver o seu autocuidado de forma eficaz, ela precisa aprender a identificar os déficit e buscar suporte para enfrentamento das demandas terapêuticas para o autocuidado, que é a soma das ações de autocuidado solicitadas pela pessoa para atender suas necessidades¹.

Para a presente pesquisa considerou-se o conceito de Orem, em que autocuidado é

o desempenho ou a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Quando o autocuidado é efetivamente realizado, ajuda a manter a integridade estrutural e o funcionamento humano^{1:17}.

Estes conceitos podem nortear as intervenções da enfermagem no intuito de auxiliar as pessoas na identificação e compreensão de suas demandas terapêuticas de autocuidado⁸. A partir disso, considera-se que a necessidade de saúde do usuário de substâncias psicoativas demandam por serviços especializados que ofereçam uma proposta de cuidado ampliado, principalmente quanto ao relacionamento familiar, convívio social, trabalho e saúde⁹.

Sob essa perspectiva, o grupo terapêutico constitui um cenário do cuidar propício para a atuação da enfermagem, onde a atividade grupal proporciona o compartilhar de projetos que auxiliam na reconstrução da história de cada pessoa¹⁰. Além disso, o grupo pode ser utilizado como estratégia de educação em saúde por facilitar a troca de saberes, a reflexão sobre os problemas de saúde e a construção de uma visão crítica sobre o estado de saúde dos envolvidos¹¹ e a influência dos determinantes sociais no processo saúde/doença.

Ao conhecer o seu papel, o enfermeiro assume a função de agente de mudança, na promoção da autonomia e desenvolvimento das pessoas envolvidas no processo educativo, calcado na apreensão da realidade vivenciada pelos membros do grupo terapêutico. A troca de saberes estimula os integrantes a pensar, a questionar, a buscar respostas e a construir possibilidades para seu crescimento¹².

O trabalho no grupo possibilitou a promoção de uma comunicação objetiva, rompendo com as barreiras do preconceito e demonstrando crença nas potencialidades de superação humana, adequando-se ao planejamento das atividades de apoio e ensino com base na Teoria de Orem. A intervenção educativa promove um benefício mútuo, tanto para os usuários quanto aos profissionais envolvidos¹³, ao propiciar a construção de uma relação de respeito e confiança entre os enfermeiros e os usuários do serviço.

Assim, percebe-se que o Grupo Terapêutico de Educação em Saúde proporcionou uma reflexão sobre os danos físico, mental, social e afetivos gerados pelo consumo de substâncias psicoativas. A auto-percepção da dimensão do problema contribuiu para a identificação das demandas terapêuticas de saúde e responsabilização por seu processo de cuidar.

O grupo também oportunizou o envolvimento de saberes técnicos e populares que contribuiu para a construção do processo de cuidar, para o aprendizado no contexto do processo saúde/doença e, consequentemente para identificação de possibilidades de desenvolver hábitos saudáveis¹⁴. Além disso, promoveu discussões referentes às questões de saúde e aquisição de novas habilidades, com resgate de autonomia e melhora da condição de saúde dos envolvidos¹⁵. Portanto, o Grupo Terapêutico Educação em Saúde proporcionou a construção de saberes que motivou os usuários a realizarem mudanças no comportamento, ao

compreenderem que o autocuidado é um processo contínuo e necessário para a superação da dependência e promoção da saúde.

Ao trabalhar as relações interpessoais, o grupo figura como um espaço de comunicação e integração¹⁶. Portanto, o CAPS constitui um cenário do cuidar que proporciona a interação entre a equipe de saúde e os usuários, possibilitando a construção de um processo de trabalho coletivo¹⁷. Nessa perspectiva, o enfermeiro deve demonstrar características específicas e conhecimentos suficientes para conduzir a reflexão, o diálogo e a discussão sobre drogas, bem como contribuir para explanar situações alicerçadas em princípios e conceitos de saúde¹⁸.

Diante do exposto, salienta-se que o estudo promoveu reflexões entre os profissionais sobre a complexidade do contexto vivenciado pelo usuário de substâncias psicoativas e sobre o processo de trabalho no cuidado dessa clientela com enfoque na autonomia e no autocuidado.

CONCLUSÃO

A compreensão das contribuições do Grupo Terapêutico Educação em Saúde na vida dos usuários de substâncias psicoativas perpassa pela percepção dos profissionais sobre a complexidade do fenômeno uso do álcool ou de substâncias psicoativas, bem como pela adequação de suas intervenções ao considerar a subjetividade de cada pessoa.

Como uma atividade apreendida ao longo da vida de uma pessoa, o autocuidado interfere e é influenciado pela autoestima e pela construção de uma identidade pessoal, cultural e social. Portanto, o seu exercício está vinculado à decisão voluntária do usuário de substâncias psicoativas para se engajar em suas ações. No ambiente grupal, a intervenção de educação em saúde dissemina um processo de cuidar, alicerçado no respeito à liberdade de escolha dos sujeitos, no estímulo à construção de saberes embasados em reflexão e compreensão da vida de cada pessoa e auxilia a aquisição de apoio e suporte para exercer o autocuidado.

O presente estudo contribui para a reflexão dos profissionais de enfermagem sobre o aspecto multidimensional do contexto vivenciado pelo usuário de substâncias psicoativas e o significado das intervenções terapêuticas e do manejo de grupos.

Portanto, o Grupo Terapêutico Educação em Saúde proporcionou subsídios para o fortalecimento dos usuários no enfrentamento das situações inerentes ao uso abusivo de álcool e de drogas, considerando os prejuízos/as perdas e despertar para possibilidades da construção de atitudes e comportamentos comprometidos com o autocuidado - ser corresponsável por seu tratamento.

O estudo apresentou como limitações a escassa literatura científica sobre autocuidado de usuários de

substâncias psicoativas e grupo terapêutico. Assim, a discussão dessa temática não se encerra com a presente pesquisa, pois deseja-se suscitar o interesse de desenvolver novos estudos sob o enfoque da abordagem grupal em diferentes aspectos, já que oferece um ambiente adequado para a troca de saberes e interação entre os participantes.

REFERÊNCIAS

1. Orem ED. Nursing: concepts of practice. 6th ed. St Louis (USA): Mosby; 2001.
2. Laranjeira R, Bordin S, Figlie NB. Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca; 2010.
3. Vasters GP, Pillon SC. O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011 [citado em 02 jan 2013] 19(2):[8 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_13.pdf
4. Grubits SL, Noriega JAV, organizadores. Método qualitativo: epistemologia, complementaridades e campos de aplicação. São Paulo: Vetor; 2004.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Por): Edições 70; 2010.
6. Ministério da Saúde (Br). Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília (DF): Editora MS; 2012.
7. Organização Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993.
8. Landim CAP. A competência de pessoas com diabetes mellitus para o autocuidado em um programa educativo multiprofissional [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2009.
9. Gonçalves SSPM, Tavares CMM. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra-hospitalares. *Esc Anna Nery*. 2007; 11:586-92.
10. Cunha ACE, Santos TF. A utilização do grupo como recurso terapêutico no processo da terapia ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos. *Cader de Terap Ocup da UFSC*. 2009; 17:133-46.
11. Lopes EM, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Tendências das ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros no Brasil. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:273-7.
12. Fernandes CNS, Munari DB, Soares SM, Medeiros M. Habilidades e atributos do enfermeiro como coordenador de grupos. *Rev RENE*. 2008; 9:146-53.
13. Herculano MMS, Sousa VEC, Galvão MTG, Caetano JA, Damasceno AKC. Aplicação do processo de enfermagem a paciente com hipertensão gestacional fundamentada em Orem. *Rev RENE*. 2011; 12:401-8.
14. Tamai SAB. Avaliação de um programa de promoção da saúde na qualidade de vida e no estado de bem estar em idosos [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2010.
15. Soares LC, Santana MG, Thofehrn MB, Dias DG. Educação em saúde na modalidade grupal: relato de experiência. *Cienc Cuid Saude*. 2009; 8:118-23.
16. Benevides DS, Pinto AGA, Cavalcante GM, Jorge MSB. Mental healthcare through therapeutic groups in a day hospital: the healthcare workers' point of view. *Interface - Comunic, Saude, Educ*. 2010; 14:127-38.
17. Pereira DB, Coimbra VCC, Kantorski LP, Oliveira MM, Soares MC, Schrader G. A integralidade no cotidiano das práticas em um centro de atenção psicossocial. *Cogitare Enferm*. 2011; 16:430-6.
18. Lopes GT, Belchior PC, Felipe ICV, Bernardes MM, Casanova EG, Pinheiro APL. Dinâmicas de criatividade e sensibilidade na abordagem de álcool e fumo com adolescentes. *Rev enferm UERJ*. 2012; 20:33-8.

