

O FARMACODEPENDENTE E SUAS PERCEPÇÕES SOBRE A INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA

Josenaldo Pereira da Silva *
Sônia Barros **

RESUMO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, que objetivou desvendar as opiniões e crenças dos farmacodependentes sobre o tratamento e a internação psiquiátrica, através de uma entrevista com sete (7) indivíduos usuários de substâncias psicoativas. Por meio da análise temática de conteúdo, observou-se que essa população apresenta percepções contraditórias acerca da internação psiquiátrica considerando-a, ao mesmo tempo, como algo que isola, massifica, tolhe a liberdade, mas lhe permite ser acolhido e sentir-se seguro. Os indivíduos ressaltaram o aspecto biomédico da internação e o hospital como o centro das atenções, reproduzindo o modelo hegemônico da assistência à saúde.

Palavras-chave: Dependência. Hospital psiquiátrico. Enfermagem psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

Este estudo faz parte de uma dissertação de mestrado, cuja finalidade foi compreender o significado da internação psiquiátrica para o farmacodependente, tendo em vista as atuais diretrizes do Ministério da Saúde com relação à farmacodependência.

Apesar de socialmente aceitável, percebe-se que o consumo de álcool provoca vários problemas individuais e coletivos, dos quais a violência urbana e os acidentes de trânsito “fazem parte de um cenário que tem como pano de fundo um sério problema de saúde pública envolvendo aspectos médicos, psicológicos, profissionais, familiares, sociais e legais” (GALDURÓZ; NOTO, 2000, p. 29).

O Seminário sobre o Atendimento aos Usuários de Álcool e Outras Drogas na Rede SUS, sediado em Brasília em 2001, apontou que o impacto do consumo de drogas pode ser medido quando se relacionam os gastos diretos com as doenças que podem ser decorrentes do consumo, tais como neoplasias, úlceras, tuberculoses e causas externas (BRASIL, 2001).

Por conta de todos os problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas,

não se pode afirmar ou acreditar que os farmacodependentes constituam uma população uniforme, pois o consumo de substâncias psicoativas está difundido entre os vários segmentos da população, faixas etárias e condições sociais, sendo, portanto, necessária a diversificação das possibilidades terapêuticas e de acolhimento desses indivíduos (BRASIL, 2003).

A despeito de toda a diversidade de problemas causados pelo consumo de drogas e de seus usuários não formarem um todo harmônico, o tratamento dos farmacodependentes ainda se dá em instituições psiquiátricas que não suprem adequadamente às necessidades dos pacientes pelas próprias características que detêm enquanto instituição total. O Ministério da Saúde orienta que o fluxo do paciente no Sistema de Saúde siga de um menor nível de complexidade a um maior, visando corrigir a distorção histórica centrada no hospital psiquiátrico e que a assistência deva ser oferecida “em todos os níveis de atenção, privilegiando os cuidados em dispositivos extra-hospitalares” (BRASIL, 2003, p. 19).

Neste sentido, a assistência psiquiátrica no Brasil foi reestruturada, tendo como premissa

* Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Docente da Universidade Anhembi-Morumbi-SP. Enfermeiro do Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental. Email: jopesisp@hotmail.com

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

fundamental a ampliação da rede ambulatorial e outros recursos importantes entre o tratamento ambulatorial e a internação hospitalar, os quais devem dar “ênfase na reabilitação e reinserção social de seus usuários” e na lógica da redução de danos (BRASIL, 2003, p. 24).

Constata-se, todavia, pela experiência cotidiana, que não há, ainda, uma quantidade suficiente de recursos comunitários que dêem conta da demanda da população por assistência, ainda que essa seja, oficialmente, a proposta do Ministério.

Zusman (1998, p. 66) assevera que “o hospital psiquiátrico, tendo a sua indicação feita com critério, é sempre uma peça importante em qualquer rede de assistência” e que os trabalhos desenvolvidos pelos hospitais-dia e centros de atenção psicossocial devem ser vistos como “eficazes alternativas de tratamento que se somam às demais e renovam, com o seu acréscimo, o arsenal psiquiátrico”.

Dessa forma, estudiosos reiteram que os hospitais psiquiátricos podem ser vantajosos com relação a outros equipamentos e que seria mais adequado transformar o seu conceito e resgatar sua natureza de instituição médica de alta complexidade, estabelecendo com critério suas características (GENTIL, 1999).

A respeito da hospitalização de farmacodependentes, a atual política do Ministério considera os hospitais gerais e os centros de atenção psicossocial especializados em álcool e drogas (CAPS AD) espaços privilegiados para diagnóstico e tratamento precoces de transtornos devidos ao uso de drogas, cabendo aos hospitais gerais o suporte clínico indispensável aos casos de síndrome de abstinência e às complicações clínicas decorrentes do consumo (BRASIL, 2003).

Pela experiência como enfermeiros que trabalham com farmacodependentes, observa-se a veracidade da afirmação de Leite e Cabral (1999) quando pontuam que a hospitalização encontra-se indicada quando o tratamento em equipamentos comunitários torna-se impraticável ou quando as condições de vida do paciente tornam o tratamento ambulatorial impossível.

A legislação brasileira, atualmente, mesmo no Código Penal, permite flexibilizar o

tratamento de dependentes de substâncias psicoativas ao estabelecer no artigo 12, inciso 1 da Lei nº 10.409 / 2002, que “o tratamento do dependente ou do usuário será feito de forma multiprofissional e, sempre que possível, com a assistência de sua família” (BRASIL, 2002, p. 672).

Com relação às internações judiciais, a Lei nº 10.409 / 2002, em seu artigo 12, inciso 5º, determina que “no caso de internação ou de tratamento ambulatorial por ordem judicial, será feita a comunicação mensal do estado de saúde e recuperação do paciente ao juízo competente, se esse o determinar”. Dessa forma, a atual legislação ainda determina a internação compulsória, porém não garante mais que esta deva ocorrer em hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2002, p. 673).

Acredita-se que os hospitais psiquiátricos “ainda hoje são peças fundamentais na assistência à saúde da população, não apenas por que os serviços extra-hospitalares são escassos, mas porque os pacientes necessitam por vezes afastar-se das situações conflituosas e geradoras de crise” e tais instituições podem ser úteis (SILVA; OLIVEIRA; BARROS, 2001, p. 304).

Considera-se, porém, que algumas vezes os farmacodependentes apresentam-se em crise mesmo fora de seu ambiente social e familiar, pode-se perceber esse fato através das alterações comportamentais observadas nesses indivíduos durante a internação psiquiátrica (intolerância às normas e rotinas hospitalares; manipulação e teste como formas de obter benefícios; agressividade física e verbal contra a equipe e os demais pacientes). Tais crises podem ser causadas ou agravadas pelo conflito entre os interesses dos pacientes (que não se submetem facilmente às normas e regras) e as tradições das instituições hospitalares (solidamente implantadas em uma herança ideológica que inibe questionamentos e exalta a disciplina).

Compreende-se que este estudo pode ser uma importante contribuição para a elaboração de novas estratégias de intervenção na dependência de substâncias psicoativas e transtornos correlatos e para um melhor planejamento da assistência de enfermagem prestada a essa população.

Assim, os objetivos deste estudo foram:

- Identificar as opiniões e crenças expressas pelos dependentes de substâncias psicoativas a respeito da internação em hospitais psiquiátricos;
- Analisar as percepções dos dependentes de substâncias psicoativas sobre sua internação e o tratamento em um hospital psiquiátrico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, que utilizou a teoria das representações sociais para fundamentar o trabalho de campo, e a técnica de análise temática de conteúdo para desvendar os aspectos subjetivos das motivações, os pensamentos e os sentimentos implícitos no discurso dos indivíduos (MINAYO, 2000).

Participaram do estudo sete dos dez pacientes internados em um hospital psiquiátrico para tratamento da farmacodependência, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Este estudo foi realizado em um hospital psiquiátrico de ensino, governamental, localizado no município de São Paulo, SP, que atende a pacientes acometidos por vários tipos de transtornos mentais e comportamentais em regimes ambulatorial e de internação.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas que combinam questões fechadas e abertas, as quais foram gravadas e posteriormente transcritas.

Esta pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição cenário deste estudo, que a aprovou, possibilitando a coleta dos dados. Foi solicitado que os entrevistados assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após terem sido orientados sobre este estudo e terem suas dúvidas sanadas, conforme orientação da resolução CNS 196/96.

Os dados foram analisados após a transcrição literal das fitas, utilizando-se a técnica descrita por Minayo (2000) para a análise temática de conteúdo, após leitura exaustiva do material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos sete indivíduos que participaram deste estudo, duas eram mulheres e cinco eram homens, os quais tinham maior comprometimento econômico e social do que as mulheres, esse maior comprometimento se expressa pelo fato de estarem desempregados, sem renda própria e sem respaldo familiar.

O álcool foi a droga que motivou a internação em seis dos casos, sendo que apenas um dos homens foi internado devido à dependência de cocaína. Todos os entrevistados utilizavam também nicotina e referiram aceitar voluntariamente a internação. Essa era a primeira internação psiquiátrica das mulheres, porém os homens tiveram um número de internações que variava de uma a seis internações em hospitais psiquiátricos.

Pela análise dos depoimentos dos sujeitos deste estudo acerca do seu tratamento, as respostas foram variadas, tornando possível a identificação dos seguintes subtemas: O tratamento como eficaz; a internação como negatividade; a neutralidade da internação psiquiátrica; a internação como positividade.

O primeiro subtema: “O tratamento como eficaz” traz atributos de valor, conforme pode-se constatar abaixo:

E.5 “Um tratamento bom que eu realmente consegui me levantar foi só esse aqui”.

E.7 “Se muitos colegas assim que eu tenho da bebida, se fizesse um tratamento desse, eu acho que se recuperava, sim”.

Tais depoimentos permitem compreender que os farmacodependentes esperam que o seu tratamento seja eficiente, que os impulse a manterem-se abstinentes das substâncias, o que segundo Leite e Cabral (1999) representa a meta de todo o tratamento em dependência química, ainda que esse não seja o único objetivo possível a ser atingido (BRASIL, 2003).

Essa recuperação pode ajudá-los a livrar-se da percepção comumente observada que se tem do farmacodependente por resgatarem uma condição positiva de identificação. Assim, a expectativa dos farmacodependentes

em relação à resolutividade do tratamento vem de encontro as suas expectativas mais amplas acerca de sua imagem social (SILVA; OLIVEIRA; BARROS, 2001). Outro aspecto da eficácia do tratamento está relacionado às relações estabelecidas entre paciente e equipe, como se constata nas frases abaixo:

E.4 “O pessoal aqui ajuda bastante, os auxiliares, os enfermeiros... todo mundo ajuda... eu não tenho nada que reclamar do pessoal, não”;

O depoimento acima não deixa dúvidas de que a atenção e a disponibilidade dos profissionais de saúde são fatores determinantes para a qualidade dos serviços, o que aponta que a aceitação do modelo biomédico da doença não é incondicional e vai além do reducionismo biológico do adoecimento, evidenciando as contradições nos discursos dos sujeitos. A medicina oficial é apenas uma das fontes de tratamento acessíveis à população, pois “em qualquer doença é o ser humano integral que está em jogo”, dessa forma, para a população, “a biomedicina realmente simplifica os diagnósticos apenas ao plano da causação natural” (MINAYO, 1988, p. 373).

Os sujeitos explicitam o aspecto orgânico do tratamento da farmacodependência, o que é favorável à eficácia do tratamento, promovendo uma “recuperação rápida”, como se percebe nas falas dos entrevistados:

E.5 “Aqui não, né, a abstinência tá sendo tratada, né, eu voltei a comer que antes eu não conseguia comer, eu acho que é por aí”.

Tais falas ilustram a representação da doença como algo localizado no corpo individual, levando os usuários a aceitarem passivamente a intervenção proposta e também a cobrar dos profissionais a ‘cura’. Tais atitudes são danosas, porque os profissionais não podem corresponder a essas expectativas. Essa postura apática dos usuários priva-os da responsabilidade sobre si mesmos e delega aos outros o poder de decidir sobre a sua saúde, seu corpo e, em alguns casos, sobre a sua vida, além de reduzir o tratamento como internação hospitalar. Tais percepções são compatíveis com o estudo de Oliveira (1998, p. 89), no qual

os sujeitos demonstraram entender que estar doente “significa ir ‘ao médico’, ao ‘hospital’, ‘fazer exames’ etc”.

Leite e Cabral (1999) assinalam que as idéias de alguns farmacodependentes que desejam recuperar-se da dependência de forma rápida e sem qualquer esforço pessoal são preditivas do abandono de tratamento, o que está diretamente relacionado ao retorno do consumo de substâncias, pondo em risco a eficácia da intervenção terapêutica. Esses indivíduos terão de arcar com mudanças no estilo de vida que exigem a sua participação na manutenção da abstinência e na prevenção de recaída.

Dessa forma, o enfermeiro deve estimular no paciente a participação ativa no processo de decisão sobre o seu tratamento, sobre as mudanças necessárias em seu estilo de vida e sobre a reflexão madura referente à relação que mantém com as drogas.

A percepção do tratamento como sendo exclusivamente o momento da internação hospitalar fornece outro subtema para reflexão: “a internação como negatividade”, como se observa no depoimento de um dos entrevistados:

E.1 “Eu tinha outra idéia do ambiente, que as pessoas tinham que ficar tudo fechado, amarrado”.

Esse depoimento indica a intensidade das fantasias acerca da internação psiquiátrica, as quais são reforçadas pela histórica violência dos manicômios, pelo senso comum e pela mídia. Além disso, explicita a percepção do hospital psiquiátrico como sendo uma barreira entre si e o mundo externo (a rua, a casa, os amigos), como se verifica na fala a seguir.

E.2 “Lógico que tem momentos de ansiedade, você quer ver a rua... quer rever os amigos, a família, a casa que você fica com saudades, né”;

Tal fala retrata a importância da individualidade para esses sujeitos (os amigos, a casa), o que lhes confere a segurança de algo próprio, que lhes assegura a individualidade e os protege da despersonalização. Tais coisas não podem ser asseguradas no “hospital psiquiátrico, enquanto instituição total” se este “permanecer inflexível quanto às suas normas

e regras” que homogeneizam as pessoas, as necessidades e onde as diferenças são destruídas em benefício da disciplina e do controle (SILVA; OLIVEIRA; BARROS, 2001, p. 303). A disciplina e o controle são características que os usuários associam à atuação da equipe de enfermagem, como se pode perceber na frase abaixo:

E.7. “Aqui não, o pessoal pega no pé, te chama a atenção, conversa com você”.

Isso expressa a representação social da enfermagem como uma profissão que deve salvaguardar a disciplina para permitir a atuação médica, exercendo um poder delegado e expressando esse poder ao organizar, coordenar, disciplinar e vigiar a atuação de todos: os internados e a equipe, transformando a disciplina em uma característica fundamental da enfermagem (CAMPOS; BARROS, 2000). Essas características, aliadas ao isolamento e à falta de autonomia para tomar decisões, foram citadas neste estudo:

E.6 “Esse negócio de ser avaliado, de ficar à mercê dos outros que queiram te falar as coisas”.

A falta de autonomia é compreendida como uma agressão a sua individualidade, conforme observa-se na fala a seguir, pois os farmacodependentes não aceitam passivamente o papel de internados em instituição hospitalar:

E.6 “Pra mim, é negativo, vai totalmente contra o meu ‘eu’”.

Para que o projeto de reforma psiquiátrica seja consolidado, há necessidade do usuário ser considerado como um ser dotado de potencialidades críticas e que as intervenções busquem ampliar suas capacidades e sua autonomia. Portanto, é necessário perceber o indivíduo como um agente ativo da própria existência (CAMPOS; BARROS, 2000).

Isso serve de alerta para repensar a qualidade da assistência prestada e a fundamentação que sustenta a prática da enfermagem, a qual está vinculada a princípios seculares, pois considera-se que “na análise dos cuidados e da assistência à saúde e à saúde mental de modo bastante particular, em todos

os momentos históricos, o indivíduo nunca foi o foco principal da assistência” (SILVA; OLIVEIRA; BARROS, 2001, p. 300).

A Neutralidade da internação Psiquiátrica: os sujeitos expuseram suas opiniões acerca da internação que, por si, não configuram julgamentos de valor sobre a internação psiquiátrica.

“A investigação diagnóstica” denuncia o aspecto organicista da internação para os sujeitos deste estudo, indicando a necessidade de serem encontradas explicações para a mesma:

E.5 “Que eu não entendia eu comecei a sentir dores na barriga, forte dor, e eles pegaram hoje e analisaram que eu tô com pancreatite crônica”.

Essa fala demonstra a necessidade de explicações fisiopatológica para a internação, não parecendo importar o fato de esta ser em um hospital psiquiátrico. Uma possibilidade para isso é que essa população está tão carente de recursos assistenciais que o que importa é estar inserido no sistema de saúde. Outra possibilidade é que essa população não considere a farmacodependência como uma doença. Dessa forma, os sujeitos deste estudo buscam alguma alteração somática, alguma “doença verdadeira” para justificar a internação hospitalar.

Os sujeitos deste estudo expõem seus sentimentos ao discorrer sobre relações interpessoais familiares, sugerindo que essas relações foram abaladas durante a internação, não lhes possibilitando satisfazer as expectativas sociais, conforme se pode perceber:

E.4 “Tenho minha esposa... minha ex-esposa, né... Mas tenho meus filhos, tenho que ajudar as quatro meninas que eu tenho... e tudo, né”.

Além disso, os farmacodependentes expuseram situações de risco de vida relacionadas a complicações orgânicas decorrentes do consumo ou da abstinência de drogas.

E.3 “Eu internei no pronto-socorro com abstinência”;

E.5 “Aí eu fiquei no pronto-socorro 3 dias... aí, eles queriam me levar pra casa né (OS PROFISSIONAIS DO P.S.), mas quando eu não tava em condições”.

Os entrevistados entendem que as complicações relacionadas à ingestão ou à abstinência de álcool determinaram a internação psiquiátrica. Tais complicações podem ser tratadas em prontos socorros gerais ou em emergências psiquiátricas, o que reforça a hipótese de que a cultura de saúde no país é hospitalocêntrica e não prioriza o atendimento em serviços comunitários.

Os sujeitos deste estudo já haviam sido internados em hospital psiquiátrico, por conseguinte, já tinham ‘o rótulo de doente mental’, o que possivelmente motivou os profissionais dos serviços de saúde a encaminhá-los ao hospital psiquiátrico. Ainda existe grande preconceito social para com os doentes mentais, vistos como “indivíduo improdutivo, ameaçador da norma social e potencialmente perigoso para a comunidade” (SILVA; OLIVEIRA; BARROS, 2001, p. 300).

A motivação para a abstinência foi considerada essencial para o êxito do tratamento da farmacodependência, conforme mostra as seguintes frases:

E.4 “Não adianta nada o cara fazer um tratamento desse aqui, chega lá na esquina e fala: Vou tomar uma cerveja”.

A ausência da motivação para a mudança ou para a abstinência, em contrapartida, é considerada como determinante do insucesso de internações ou tratamentos anteriores:

E.6 “Porque antes eu fazia o tratamento por fazer, porque queriam”.

E.4 “Agora eu estou fazendo um tratamento pra me curar, não pra fugir”.

Tal aspecto é compatível com a experiência clínica e com a opinião expressa por Leite e Cabral (1999), reforçando a idéia da motivação como condição fundamental para a recuperação de farmacodependentes.

A internação como positividade foi outro subtema que surgiu nas respostas dos entrevistados quando estes voltavam seu olhar para a atenção, o respeito e o atendimento

recebidos. Aqui os entrevistados expõem as suas contradições ao considerar o hospital psiquiátrico como algo que prende, mas que acolhe, fazendo-os mudar seu conceito sobre seu problema, sobre si e sobre sua forma de relacionar-se:

E.2 “A partir do momento que eu vim pro PROMUD e com essa internação principalmente, eu tô vendo que é uma doença, né, é uma doença séria, né”;

E.1 “Mas não é nada disso (DO QUE EU PENSAVA), eles são maravilhosos, os médicos, os enfermeiros”

E.3 “É legal. É legal, porque você sabe que tem o hospital e... que você pode contar”.

Observa-se que ao passar o ‘susto’, o indivíduo volta sua atenção para si, podendo modificar os seus conceitos pessoais e sobre a internação psiquiátrica, tornando-se uma possibilidade de recomeçar nova vida, sendo que os valores serão repensados.

Em consonância com essa ‘nova vida’, esse ‘recomeçar’, o tratamento foi percebido também como ‘uma possibilidade de transformação’ como aponta o seguinte depoimento.

E.2 “Então eu quero um dia, sabe, ter prazer de arear um canecão que é uma coisa tão simples, e olhar o brilho dele e de achar bonito e, sabe, ficar ali assim (admirando)... eu falar assim: ‘foi eu que fiz’ e sentir vida naquilo, pra mim eu quero isso, sabe”.

O depoimento indica que, apesar de não perceberem claramente o tratamento como algo que vai além da internação psiquiátrica, os farmacodependentes vêem a possibilidade de obter uma mudança subjetiva permanente, que tem muito a ver com a intensidade do viver, prenunciando uma perspectiva de mudança relacionada à melhoria da qualidade de vida.

Outro tema expresso pelos entrevistados foi a eficácia para resolver problemas de ordem orgânica, que se manifesta pela remissão dos sintomas e aumento do peso corporal, como observa-se a seguir:

E.1 “Agora, aqui... eu engordei dois quilos e duzentas em doze dias, eu acho assim, que pra mim, foi ótimo”;

E.3 “Quando eu cheguei aqui só tinha coisa ruim, só via cobra, bicho, até dormindo eu via bicho na minha frente... agora tô dormindo bem, me alimentando bem, só vem pensamento bom na minha cabeça só, tinha só pensamento ruim”.

Essas frases indicam que as expectativas desses sujeitos com relação à melhora são fundamentadas no modelo biomédico e cartesiano da doença, que é mensurável e especificamente localizado no corpo individual (OLIVEIRA, EGRY, 2000). O hospital psiquiátrico é percebido como um lugar em que se oferece apoio, atenção e cuidados de saúde, como verifica-se na frase abaixo:

E.4 “Ninguém deixa você sozinho, tem sempre alguém querendo falar com você, os enfermeiros, os médicos, o pessoal aí dos auxiliares também... então tem sempre alguém conversando com você, te dando atenção”.

Ser bem tratado e bem atendido significa para os farmacodependentes que os profissionais não reproduzem na instituição os preconceitos sociais sentidos no ambiente extra-hospitalar, o que vem de encontro à literatura, pois segundo Minayo (1988, p.376), a crença na eficácia do tratamento inclui critérios, o veredicto médico é aceito e relativizado e a crença em sua eficácia inclui outros critérios ‘extracientíficos’, tais como a dedicação, a delicadeza de atendimento e a referência a outros parentes e amigos para quem o tratamento médico deu certo. portanto, a população aceita o saber biomédico e o legítima, mas não o obedece cegamente nem o aceita incondicionalmente.

Observou-se que os motivos que levam os sujeitos deste estudo a considerarem a internação como uma experiência positiva estão relacionados à segurança de estarem internados e protegidos das tentações, como constata-se nas frases abaixo:

E.6 “Mas primeiramente eu estando aqui, não estou usando álcool, como se eu estivesse em casa eu estaria usando”;

E.3 “Que foi bom pra eu me afastar dos convites... Aqui não, aqui você tá protegido”.

A internação psiquiátrica, para esses indivíduos, não deixa de isolá-los das pessoas, mas também os protege das tentações e do risco de recaída, por conta de estarem internados. Dessa forma, o indivíduo motivado para o tratamento pode rever seus conceitos e planejar mudanças que o ajudem a estabelecer outras prioridades em sua vida que não seja o consumo de drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem qualitativa mostrou-se adequada para responder aos objetivos deste estudo, possibilitando desvendar os sentimentos, as crenças e os valores dos farmacodependentes sobre a internação psiquiátrica e sobre o seu tratamento. Permitiu sugerir que essas crenças estão fundamentadas em uma concepção biomédica e alicerçadas sobre um paradigma etiológico multicausal.

As contradições diante da hospitalização se expressam na fala dos entrevistados nas vezes em que a perceberam como algo que isola, massifica, tolhe a liberdade e a individualidade, mas também lhes permite serem cuidados, acolhidos e sentirem-se seguros, configurando-se a internação em um recurso possível para a obtenção da ‘cura da doença’.

Os farmacodependentes buscam justificativas somáticas para a internação e sentem que a farmacodependência é diferente da loucura, mas não questionam a internação psiquiátrica em si. Suas críticas relacionam-se aos aspectos comuns a toda instituição total: a perda da autonomia, a massificação do cuidado e a despersonalização do sujeito.

Os sujeitos deste estudo não se referiram a outras modalidades de assistência à saúde, nem a outros equipamentos além do hospital psiquiátrico, reduzindo seu tratamento à internação

psiquiátrica, retratando o senso comum (que coloca o hospital como o centro de atenção à saúde) e o modelo hegemônico e historicamente norteador das políticas de saúde e da saúde mental.

Compreende-se que os farmacodependentes, ao questionarem as rotinas e as normas institucionais, não o fazem porque percebem mais claramente as suas falhas. Esses comportamentos são formas de demonstrar a sua “lucidez”, em contrapartida à “insanidade” do louco, funcionando como uma defesa contra a angústia provocada pelo rótulo de doente mental obtido na internação psiquiátrica.

Torna-se imperativo que os enfermeiros revejam seus conceitos relativos a essa população, as prerrogativas que sustentam a sua prática, busquem compreender o outro e superar a prática de enfermagem

fundamentada nos princípios de vigiar, punir e corrigir os desvios, da mesma forma como é necessário superar o modelo de tratamento centrado na internação psiquiátrica.

Percebe-se que a internação psiquiátrica influencia no autoconceito dos farmacodependentes e que essa modalidade de tratamento não tem se demonstrado eficaz na resolução de seus problemas, devendo ser criados novos recursos para um atendimento integral a esses indivíduos.

Assim, os enfermeiros devem buscar compreender os farmacodependentes como sujeitos sociais que têm direitos e os exigem, têm suas motivações para usar essas drogas e que estão inseridos em um contexto social peculiar, que se expressa pelas condições objetivas de existência (a família, as relações sociais, suas atividades de lazer e a sua inserção no mundo do trabalho).

DRUG ADDICTS AND THEIR PERCEPTIONS ON THE PSYCHIATRIC INTERNMENT

ABSTRACT

This is an exploratory and descriptive study, of qualitative approach, that aimed at to unmask the opinions and beliefs of drug addicts regarding treatment and internment in a psychiatric institution, through an interview with seven (7) users of psycho-active substances. Through the thematic analysis of content, it was observed that that population presents contradictory perceptions concerning the psychiatric internment. They consider it is something that isolates, impedes the freedom, but at the same time they say it allows you to be welcomed and to feel safe. The individuals emphasized the biomedical aspect of the internment and the hospital as the center of the attentions, reproducing the hegemonic model of the health assistance.

Key words: Dependence. Psychiatric hospital. Psychiatric nursing.

EI FARMACODEPENDENTE Y SUS PERCEPCIONES SOBRE LA INTERNACIÓN PSIQUIÁTRICA

RESUMEN

Este es un estudio exploratorio y descriptivo, de abordaje cualitativo, cuyo objetivo fue desvelar las opiniones y creencias de los farmacodependentes sobre el tratamiento y la internación psiquiátrica, a través de una entrevista semiestructurada con siete (7) usuarios de sustancias psicoactivas. Por medio del análisis temático de contenido, se observó que esa población presenta percepciones contradictorias acerca de la internación psiquiátrica considerándola, al mismo tiempo, como algo que aísla, masifica, limita la libertad, pero le permite ser acogido y seguro. Los individuos resaltaron el aspecto biomédico de la internación y el hospital como el centro de las atenciones, reproduciendo el modelo hegemónico de la asistencia a la salud.

Palabras Clave: Dependencia. Hospital Psiquiátrico. Enfermería Psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Código Penal:** lei número 10.409 de 3 de Janeiro de 2002. São Paulo: Saraiva, 2002. p. 667-687.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Drogas na atualidade do Sistema Único de Saúde:** seminário sobre o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas na rede SUS. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional DST/AIDS. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas.** Brasília, DF, 2003.

CAMPOS, C. M. S.; BARROS, S. Reflexões sobre o processo de cuidar da enfermagem na saúde mental. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v. 34, n. 3, p. 271-276, set. 2000.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R. Uso pesado de álcool entre estudantes de 1º e 2º graus da rede pública de ensino em dez capitais brasileiras. **J. Bras. Dep. Quim.**, [s.l.], v. 1, n. 1, p. 25-32, mar. 2000.

GENTIL, V. Uma leitura anotada do projeto de “reforma psiquiátrica”. **Rev. USP**, São Paulo, v. 43, p. 7-23, 1999.

LEITE, M. C.; CABRAL, A. J. Promoção da abstinência. In: LEITE, M. C.; ANDRADE, A. G. **Cocaína e crack**: dos fundamentos ao tratamento. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 185-204.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 3. ed. São Paulo: Hucitec: Abrasco, 2000.

MINAYO, M. C. S. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. **Cad. Saúde Publ.**, São Paulo, v. 4, n. 4, p. 363-381, abr. 1988.

OLIVEIRA, F. J. A. Concepções de doença: o que os serviços de saúde tem a ver com isso? In: DUARTE, L. F. S.; LEAL, O. F. (Org.). **Doença, sofrimento, perturbação**: perspectivas etnográficas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. p. 81-93.

OLIVEIRA, M. A. C.; EGRY, E. Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde_doença. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, jan. 2000.

SILVA, J. P.; OLIVEIRA, M. A. F.; BARROS, S. O Indivíduo dependente de substâncias psicoativas e a internação em hospital psiquiátrico. **Mundo Saúde**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 299-304, mar. 2001.

ZUSMAN, J. A. Hospitalização parcial no Brasil: em busca de uma identidade. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 2, p. 63-66, fev. 1998.

Endereço para correspondência: Josenaldo Pereira da Silva. Rua José Barbosa, 48. Jardim Saint Moritz, Taboão da Serra - SP. CEP: 06.787-615. Email: jopesisp@hotmail.com

Recebido em: 05/01/2006

Aprovado em: 03/04/2006