**SAÚDE MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UMA ANÁLISE DE PROCESSOS INTERVENTIVOS DO SERVIÇO SOCIAL**

Daniele Rebolho Lunkes

**RESUMO**

A seguinte produção textual aborda o relato e a experiência de idas a campo na Unidade de Desintoxicação Jurandy Barcellos, pertencente ao Hospital Psiquiátrico São Pedro, localizado em Porto Alegre, à Avenida Bento Gonçalves, nº 2460, no Bairro Partenon. As visitas foram realizadas por uma estudante da graduação em Serviço Social. A presente obra possui em sua estrutura a Introdução, o desenvolvimento, que conta com dois subtítulos, as considerações finais e finalmente as referências bibliográficas usadas ao longo deste trabalho.

**Palavras-Chave**: Saúde Mental, Dependência Química, Intervenção, Instrumentalidade, Serviço Social.

**INTRODUÇÃO**

O presente artigo intitulado “Saúde Mental e Dependência Química: Uma análise de processos interventivos do Serviço Social” tem como proposta abordar os temas saúde mental e dependência química vivenciados na observação realizada através de um trabalho de campo. O principal objetivo deste trabalho é analisar os processos interventivos e os instrumentais utilizados pelos assistentes sociais da instituição, apresentando o campo relacionado pertinente a pesquisa, população atendida, as principais políticas sociais e questão social associadas a este espaço profissional.

O tratamento específico para dependência química no Hospital Psiquiátrico São Pedro iniciou na década de 40 com uma unidade de internação denominada de “Pavilhão de Alcoolistas”. Esta unidade foi a primeira ação no sentido de tratar o dependente químico respeitando suas peculiaridades, não o internando com pacientes de outras psicopatologias. A Unidade de Desintoxicação Jurandy Barcellos, é a ala de internação a pacientes do sexo masculino das regiões metropolitanas de Porto Alegre e interior do Estado do Rio Grande do Sul, com dependência de substâncias psicoativas. ¹

A metodologia utilizada para a construção deste artigo está amparada fundamentalmente na experiência que foram observações presenciais, na Unidade de Desintoxicação Jurandy Barcellos do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Nestas visitas foram feitos acompanhamentos no grupo de familiares de dependentes químicos institucionalizados.

**DESENVOLVIMENTO**

1. **A experiência das idas a campo e os processos interventivos do trabalho do Serviço Social**

Realizamos ao total aproximadamente sete visitas no Hospital Psiquiátrico São Pedro do dia 14 de Abril de 2014 até o dia 05 de Maio de 2014. O primeiro contato com a Unidade de Desintoxicação Jurandy Barcellos ocorreu no dia 12 de Maio de 2014.

Fomos recepcionados pelas assistentes sociais Wanderli Fátima Barboza e Maria do Carmo Cervieri, elas nos apresentaram a instituição e comentam que suas atuações no campo iniciam nas entrevistas com os pacientes, a inicial quando este chega para a internação, entrevistas com os familiares, estes vem sempre as terças-feiras, pois é o dia de visita, atendimento aos pacientes junto com os médicos psiquiatras, acolhimento e mediação de conflitos do paciente com a família e do paciente consigo mesmo, contato telefônico com a rede e com os familiares, levantamento de quantas internações os pacientes já tem e quem está internando pela primeira vez e finalmente realizam a alta social após o paciente ter a alta médica.

Segundo o Relatório sobre a Saúde no Mundo (2001), estudiosos de diferentes culturas dão diferentes definições à saúde mental. Os conceitos de saúde mental abrangem, entre outras coisas, o bem-estar subjetivo, a auto-eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional, e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa.Disponível em: **<>** https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf <> acessado em 18⁄06⁄2014 às 16:42h.

No dia 13 de Maio de 2014 obtivemos a oportunidade de participar de um grupo de familiares. Este inicia ás 09 horas de manhã tem uma hora de duração, sendo até ás 10 horas. Este atendimento participa os familiares dos usuários institucionalizados, as assistentes sociais, psicólogos, estagiários destas respectivas áreas e enfermeiras. Todos realizam uma breve apresentação, os familiares vão trazendo seu relato de forma ordenada, um de cada vez, os profissionais vão realizando um “feedback” a todos os familiares, sempre enfatizando que a dependência química é uma doença e que há inúmeros tratamentos disponíveis.

Neste grupo é trabalhada a questão do estigma, é feito um levantamento através dos relatos trazidos, dúvidas em relação à doença dependência química. Crenças silenciosas são levantadas sendo elas “dependência química é falta de caráter?” “todo dependente químico é sem vergonha e marginal?” “a dependência química é doença ou não e se é vem de uma herança genética?” Todos os profissionais vão rompendo o estigma relacionado a estas questões. A reunião finaliza pontualmente ás 10 horas, após os familiares são encaminhados ao encontro dos pacientes para realizar a visita semanal.

No dia 27 de Maio de 2014 realizamos nossa terceira visita a este campo profissional. E mais uma vez obtivemos o privilégio de acompanhar mais um grupo de familiares. Neste dia além de todos os profissionais envolvidos que participaram no grupo do dia 13 de Maio, a estagiária Francine Echeverri do Centro Universitário Metodista IPA nos recepcionou amigavelmente e participou com contribuições essenciais no grupo.

Neste dia foi levantada no grupo a experiência de uma familiar que é ex-usuária de drogas e trouxe seu relato. Certamente este momento foi de muito crescimento a todos pois ficou claro que com uma reabilitação eficaz é possível o usuário ficar “limpo” e não fazer mais o uso de substâncias psicoativas, podendo estudar, trabalhar e dar continuidade a sua vida.

O grupo ocorreu normalmente, todos os profissionais e estagiários fizeram o “feedback” a todos o familiares. Devido o relato desta familiar ter fomentado e provocado a discussão e reflexão de todos, o horário excedeu um pouco. Após isso os familiares foram encaminhados aos pacientes e acompanhamos o momento das visitas.

As visitas ocorrem ás 10 horas, tendo a duração de uma hora, ou seja, até ás 11 horas. O momento da visita é muito dinâmico, alguns usuários se emocionam ao ver seus familiares, outros sentem-se revoltados e desejam deixar a instituição, alguns ficam tristes por seus familiares não terem vindo visita-los. Neste momento a assistente social Wanderli Fátima fica atenta em todas essas reações, aborda os pacientes que ficam mais agitados, querendo ir embora, conversa com estes explicando que estão lá para focar no seu tratamento e que devem obedecer ao tempo de internação.

A profissional após o tempo de visitas já realiza um levantamento para verificar quais os internos que não receberam visita. Posteriormente, é feito um contato telefônico reforçando para o familiar a importância da visita para o sucesso no tratamento do paciente.

Conforme Pratta (2009), a dependência química na atualidade corresponde a um fenômeno amplamente divulgado e discutido, uma vez que o uso abusivo de substâncias psicoativas tornou-se um grave problema social e de saúde pública em nossa realidade. Entretanto, falar sobre o uso de drogas, particularmente sobre a dependência química, traz à tona questões relacionadas diretamente ao campo da saúde, o que implica na necessidade de realizar uma reflexão sobre esse fenômeno das concepções sobre saúde e doença, vigentes ao longo da história do homem, bem como no momento atual. Isso porque temas como saúde, doença e drogas sempre estiveram presentes ao longo da história da humanidade, embora cada período apresente uma maneira particular de encarar e lidar com esses fenômenos, de acordo com os conhecimentos e interesses de cada época.Disponível em: **<>** http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf <> acessado em 15⁄06⁄2014 às 10:21h.

No dia 29 de Maio de 2014 realizamos nossa quarta e última visita a unidade. Neste dia acompanhamos duas entrevistas feitas pela profissional Wanderli Fátima. A unidade e todos os profissionais encontravam-se agitados na presente ocasião, pois antes do nosso grupo chegar havia acontecido uma briga entre dois internos da instituição, estes agrediram-se verbalmente e posteriormente fisicamente, um dos pacientes envolvidos estava para dar alta em poucos dias.

A profissional realizou uma entrevista com este usuário, foi muito atenta a todas as questões que este levantou, falou que em poucos dias ele deixaria a instituição e veria novamente seus familiares, aconselhou que procurasse ficar mais tranquilo e não se envolvesse mais em brigas e após sua alta desse continuidade no seu tratamento e encorajou a manter-se “limpo”. O paciente compreendeu e após a conversa foi tomar sol no pátio.

Acompanhamos também uma entrevista inicial de um rapaz que estava há poucos dias na unidade. Este estava sob efeito de medicações, parecia um pouco mais lento, mas foi muito educado, respondeu a todas as questões da profissional e foi orientado a procurar manter-se mais acordado, interagir com os colegas e profissionais participando dos grupos e oficinas de criatividade e tomar sol no pátio.

1. **Os processos interventivos articulados com conteúdos das disciplinas do 5º semestre e eixos temáticos: instituição, população atendida, política social, questão social e instrumentalidade do Serviço Social.**

A Unidade de Desintoxicação Jurandy Barcellos é destinada a internação de pacientes do sexo masculino com idades entre 18 a 60 anos, com transtornos decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas, sendo elas, o álcool, cigarro, maconha, crack e cocaína. Estes residem nas regiões metropolitanas de Porto Alegre e interior do Estado do Rio Grande do Sul.

O perfil dos pacientes que chegam até a unidade varia muito, desde aqueles que estudaram da quarta série até a oitava série do ensino fundamental, outros com ensino médio incompleto, alguns com formação no ensino técnico e inclusive uma minoria com formação no ensino superior nos cursos de Psicologia, Enfermagem e Direito. E também há internos desempregados, “biscateiros”, autônomos e ex-detentos.

A principal questão social observada neste espaço profissional foi a problemática dependência química. E de acordo com as informações repassadas pela profissional Wanderli Fátima os desafios na instituição é a integração do paciente a rede (Unidades Básicas de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, CAPS, Juizados, Serviços Residenciais Terapêuticos, Lares, Pensões, Instituições de Ensino,etc...), inserir os dependentes de volta ao trabalho, sem esquecer, dos riscos que este poderá trazer para que o paciente tenha uma recaída e o retorno do usuário a família.

De acordo com Lisboa & Pinheiro (2005), a dimensão teórico-metodológica tem como objetivo proporcionar a base de explicação e interpretação do real, para que o assistente social possa propor estratégias de intervenção para o enfrentamento da realidade. A intencionalidade da ação vai estar presente no exercício profissional e é explicitada quando a intervenção se realiza. Disponível em: <>http:∕∕periodicos.ufsc.br∕index.php∕katalysis∕article∕view∕6111 <> acessado em 14⁄06⁄2014 às 11:41h.

No âmbito das políticas sociais relacionadas à saúde mental a Lei nº 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Em seu artigo 3º: “É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento da saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.” ²

Segundo Guerra (2009), a instrumentalidade é uma propriedade ou capacidade que a profissão vai adquirindo na medida em que concretiza objetivos. Ela possibilita que os profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais. É por meio desta capacidade, adquirida no exercício profissional, que os assistentes sociais modificam, transformam, alteram as condições objetivas e subjetivas e as relações interpessoais e sociais existentes num determinado nível da realidade social: no nível cotidiano. Disponível em: <>http∕∕www.cedeps.com.br∕wp-content∕uploads∕2009∕06∕Yolanda-Guerra.pdf <> acessado em 14⁄06⁄2014 às 13:23h.

Na problemática dependência química possuímos a Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil compilação essencial que inclui tanto as orientações políticas como os mecanismos legais vigentes no país sobre o tema das drogas e ainda dispõe da Política Nacional sobre o Álcool. ³

Conforme Lisboa & Pinheiro (2005), o Serviço Social é uma profissão interventiva, socialmente construída, inserida na divisão sóciotécnica do trabalho. O Assistente Social tem a tarefa de responder com competência às demandas sociais apresentadas no seu cotidiano profissional, pois a natureza interventiva da profissão exige dos profissionais a utilização de instrumentos e técnicas articulados com as dimensões teóricas, ética e política. Disponível em: <> http:∕∕periodicos.ufsc.br∕index.php∕katalysis∕article∕view∕6111 <> acessado em 14⁄06⁄2014 às 11:41h.

De acordo com as informações repassadas pelo Serviço Social da unidade a instrumentalidade neste setor é bem dinâmica e complexa. Inicia nas entrevistas com o os familiares ou acompanhantes dos pacientes, revisão de prontuários sistematicamente e registro dos dados obtidos nas entrevistas, orientação dos familiares ou responsáveis sobre as rotinas da instituição, orientar familiares em relação aos seus direitos e deveres sobre a rede em que estão inseridos, participação nas reuniões de equipe semanais para a discussão dos casos e participar também das reuniões semanais com outros profissionais e familiares dos internos, preencher a documentação para fins de INSS e a Guia de Encaminhamento de Egressos e Nota de Alta, estar atento a humanização do serviço, visando a melhoria do acolhimento e encaminhamentos dos usuários e realizar atendimento telefônico sempre que necessário aos familiares bem como a pedido dos pacientes.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta obra buscou abordar os temas saúde mental e dependência química articulando com os processos interventivos e instrumentais utilizados pelo assistente social.

Na primeira parte da obra buscamos descrever as idas a campo na Unidade de Desintoxicação Jurandy Barcellos, destacando as intervenções realizadas pelas profissionais do Serviço Social.

Na segunda parte foi realizada a análise dos processos interventivos vivenciados no campo articulados com as disciplinas estudadas ao longo do 5º semestre e problematizado com eixos temáticos, sendo eles, instituição, população atendida, política social, questão social e instrumentalidade do Serviço Social.

Importante ressaltar que ao longo das visitas realizadas não foi observado nenhum tipo de violência, agressão ou desrespeito. Seja pelos pacientes entre si, com os profissionais, dos profissionais com a população usuária, dos institucionalizados com nosso grupo de pesquisa.

A obra aponta que apesar de estarmos em pleno século XXI, a saúde mental ainda carrega inúmeros estigmas e preconceitos. E mais especificamente a doença dependência química.

O dependente químico sendo visto aos olhos da sociedade, como “sem vergonha”, “marginal”, “vai para a cadeia ou cemitério”. Percebemos que por falta de interesse de buscar informações as pessoas erroneamente falam o que não conhecem, consequentemente aumentando cada vez a questão do estigma na saúde mental.

Fazer parte deste trabalho oportunizou uma ótica mais completa sobre a proposta abordada nesta obra e certamente foi uma quebra de paradigmas para todos os envolvidos neste trabalho.

Hospital Psiquiátrico não é hospício, nosocômio e nem manicômio. Dependência química é doença. Pessoas portadoras de doença mental e dependentes químicos não são loucos, retardados, “vagabundos”, como vemos em muitos termos pejorativos.

Estes são indivíduos que merecem o respeito da sociedade, um tratamento de saúde digno em um hospital psiquiátrico e no hospital geral. E que posteriormente após sua reabilitação, merecem ser incluídos em cursos profissionalizantes e ao emprego e tem direito a darem continuidade e manutenção do seu tratamento com medicações e atendimentos no Centro de Atenção Psicossocial.

Concluímos que cabe ao papel de todos os profissionais da área da saúde, sejam, médicos, enfermeiros, assistentes, sociais, psicólogos, terapeutas ocupacionais, trabalharem com sua intervenção focada no paciente e na família, facilitar o acesso destes a rede e combater o estigma produzido pela sociedade.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1 - Repercussões do fechamento da Unidade de Desintoxicação do Hospital Psiquiátrico São por Renata Brasil Araujo, Luisa Isabel Dufech Gimeno, Rita Mello de Mello, Elaine Brasil Ruschel, Lucas S. Benevides e Roberto C. Nichetti. Artigo publicado na segunda edição de Maio\Agosto de 2003 pela Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010181082003000200011&script=sci_arttext> Consulta realizada em: 16\06\2014 ás 14hs e 00 min.

2 – Lei nº 10.216 de 06 de Abril de 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm> Consulta realizada em: 15∕06∕2014 ás 09hs e 10 min.

3 – Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. Disponível em: <http://www.fortaleza.ce.gov.br/sites/default/files/legislacao_no_brasil.pdf> Consulta realizada em: 16\06\2014 ás 13hs e 40 min.