





Utilização do projeto terapêutico singular com pessoas em uso e abuso de substâncias: um relato de experiência

Use of the unique therapeutic project with people using and abusing substances: an experience report

Caio Domingues de Freitas¹  <https://orcid.org/0009-0008-6151-5899>
 Flávia Eduarda Pereira Januário¹  <https://orcid.org/0009-0000-3888-0785>
 Nathani Lyssa Santos Rodrigues¹  <https://orcid.org/0009-0006-1793-2439>
 Brenda Monteiro Ferreira¹  <https://orcid.org/0009-0004-4314-6525>
 Gabriel Vieira Rodrigues¹  <https://orcid.org/0009-0002-3069-3314>
 Guilherme Iglezia Santos¹  <https://orcid.org/0009-0003-2441-0792>
 Vinicius Ruiz Barbieri Soares¹  <https://orcid.org/0009-0001-9545-849X>
 Marcelo Geovane Perseguino¹  <https://orcid.org/0000-0002-1100-4934>
 Bruna Ferreira Lemos¹  <https://orcid.org/0000-0002-7808-7949>
 José Cláudio Garcia Lira Neto²  <https://orcid.org/0000-0003-2777-1406>

Artigo de revisão

Como Citar

Freitas CD, Januário FEP, Rodrigues NLS, Ferreira BM, Rodrigues GV, Santos GI, Soares VRB, Perseguino MG, Lemos BF, Lira Neto JCG. Utilização do projeto terapêutico singular com pessoas em uso e abuso de substâncias: um relato de experiência. Rev Científica Integrada 2024, 7(1):e202402. DOI: <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2024.3259>

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Submetido em: 18/12/2023

Aceito em: 05/02/2024

Publicado em: 09/02/2024

¹Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Guarujá, SP, Brasil.

²Universidade Federal do Piauí (UFPI). Floriano, PI, Brasil.

Autor correspondente

Bruna Ferreira Lemos
 blemos@unaerp.br

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência da utilização de um projeto terapêutico singular com pacientes em uso e abuso de substâncias de uma comunidade terapêutica. **Método:** trata-se de um relato de experiência sobre o uso do projeto terapêutico singular com pacientes em uso e abuso de substâncias de uma comunidade terapêutica, localizada no litoral do estado de São Paulo, entre setembro e novembro de 2023, como parte da disciplina de Atenção Básica, de um curso de medicina. **Resultados:** utilizou-se instrumentos e ferramentas da atenção básica para compor o projeto terapêutico singular, e o paciente escolhido como caso teve suas questões pessoais, o uso de substâncias, o luto e o tratamento considerados. **Conclusão:** entende-se que o uso do projeto terapêutico singular seja uma ferramenta de identificação de riscos e um potente instrumento para promoção da saúde mental em locais como comunidades terapêuticas. Faz-se imperioso que esse instrumento seja perpetuado por profissionais da saúde.

Palavras-chave: Saúde Mental; Comunidade Terapêutica; Usuários de drogas; Drogas ilícitas; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of using a unique therapeutic project with patients using and abusing substances in a therapeutic community. **Method:** this is an experience report on the use of a unique therapeutic project with patients using and abusing substances in a therapeutic community, located on the coast of the state of São Paulo, between September and November 2023, as part of the discipline Basic Care, from a medical course. **Results:** primary care instruments and tools were used to compose the unique therapeutic project, and the patient chosen as a case had his personal issues, substance use, grief and treatment considered. **Conclusion:** it is understood that the use of the unique therapeutic project is a tool for identifying risks and a powerful instrument for promoting mental health in places such as therapeutic communities. It is imperative that this instrument be perpetuated by health professionals.

Keywords: Mental Health; Therapeutic Community; Drug users; Illicit drugs; Primary Health Care.

Introdução

O uso e abuso de substâncias psicoativas está em ebulição, e é um dos maiores problemas psicossociais, socioeconômicos e de saúde do Brasil e do restante do mundo, podendo levar a vários problemas e complicações para usuários, suas famílias e seu meio social.¹ Um levantamento sobre o assunto mostrou que mais de 24 milhões de brasileiros já fizeram uso de drogas ilícitas, e pelo menos 70% da população já consumiu álcool em excesso.²

Na tentativa de mitigar tal problemática, desde 2011 o governo brasileiro lançou a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), objetivando a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso e abuso de substâncias, como o crack, álcool e outras drogas, através de um cuidado orientado.³ Pertencentes à RAPS estão as Comunidades Terapêuticas (CTs), reconhecidas a partir da Portaria Ministerial n. 3.088/2011.

As CTs funcionam como tratamento intensivo projetado para apoiar a recuperação de pessoas com problemas de saúde mental, abuso de substâncias psicoativas ou outros desafios emocionais e comportamentais. Sendo assim, possuem uma importante representação no tratamento, reabilitação e reinserção do indivíduo na sociedade. Todavia, mesmo diante de avanços na oferta de serviços como essas comunidades, desafios ainda persistem para a efetivação do processo de desinstitucionalização e de consolidação dos cuidados em saúde mental, em especial, pelo estigma atribuído aos usuários de substâncias psicoativas.

Nesse sentido, tendo em vista a humanização do cuidado em saúde, dentro dos princípios de integralidade e equidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nasceu na década de 90 o Projeto Terapêutico Singular (PTS).⁴ O PTS configura-se como uma estratégia de cuidado e uma ferramenta voltada ao desenvolvimento de atividades de prevenção, identificação de fatores de risco e implementação de ações que visam minimizar agravos, discutidas coletivamente, por uma equipe multiprofissional. Também pode ser útil como uma das formas de gerenciar um acompanhamento equitativo e um cuidado assertivo às pessoas e suas coletividades, em especial, àquelas que usam e abusam de substâncias.

3-4

A literatura tem mostrado resultados favoráveis à utilização do PTS em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), proporcionando um resgate da autonomia e

das relações no contexto de vida dos indivíduos e suas famílias, ainda que sua construção e implementação exija uma reorganização dos serviços e do trabalho em equipe, e um difícil articulação com as redes de atenção à saúde.⁵ Logo, estabelecer um contato prévio com a formulação e implantação desses projetos durante a formação de profissionais que irão lidar com esse público mostra-se essencial para determinar uma melhor compreensão e cuidado. Desse modo, a elaboração desse relato nasceu a partir da disciplina de Atenção Básica em um curso de medicina, de uma cidade no litoral de São Paulo, e por isso, tem como objetivo relatar a experiência da utilização de um projeto terapêutico singular com pacientes em uso e abuso de substâncias de uma comunidade terapêutica.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência, realizado entre setembro e novembro de 2023, em uma comunidade terapêutica localizada em uma cidade litorânea do estado de São Paulo. A experiência se deu através da execução das atividades da disciplina de Atenção Básica VI, de um curso de medicina, de uma instituição de ensino superior privada. A disciplina relatada possui um enfoque em estudos voltados à saúde mental. Todas as atividades foram orientadas e supervisionadas por docentes experts no assunto.

O eixo estruturante da disciplina foi a Aprendizagem Sistematizada Baseada em Casos (ASBC), metodologia ativa que tem como etapas: a) a apresentação de um problema; b) a identificação dos principais problemas; c) a sugestão de soluções; d) a construção de um plano de intervenção; e) a implementação das intervenções; e, f) a avaliação. Para mais, como parte das atividades discentes, e para um melhor aprofundamento sobre pessoas que faziam uso e abuso de substâncias, foram realizadas quatro visitas à uma comunidade terapêutica, cujo foco era a assistência a pessoas que usaram drogas psicoativas ilícitas.

Após essa etapa, foram realizados mais dois encontros para a discussão de casos e construção de estratégias de intervenção e construção do PTS. O PTS foi construído conforme orienta o Ministério da Saúde do Brasil.⁴ Para facilitar o debate, os alunos foram divididos em grupos, e cada grupo esteve responsável pelo diagnóstico e análise situacional, definição de atividades e divisão das intervenções para um usuário do serviço. Ao final da disciplina, os

alunos discutiram o que elaboraram com profissionais da comunidade terapêutica.

Relato da experiência

Para facilitar o relato da experiência, escolheu-se um grupo cujo caso era de A.G.S., do sexo masculino, com idade de 48 anos, usuário de substâncias psicoativas, em tratamento há cinco meses. Para a estruturação do PTS utilizou-se como etapa inicial o diagnóstico e a análise situacional do usuário, avaliando sua integralidade e os aspectos físicos, psíquicos e sociais, com auxílio dos instrumentos de abordagem familiar, ecomapa e genograma. Por meio da aplicação do genograma e ecomapa, foi possível analisar a estrutura e a relação familiar do paciente. Identificou-se, por exemplo, um processo de luto e a interrupção de suas relações paternas.

Evidências mostram que um genograma breve, de três ou quatro gerações, pode ser desenhado em 10 minutos e dá uma visão geral rápida da classe social, das conexões familiares e uma estrutura para a entrevista e a coleta de informações.⁶ Também foi possível identificar o primeiro contato com as drogas (maconha, cocaína e álcool), que foram na adolescência, e de maneira recreativa. No Brasil, a prevalência de uso de substâncias psicoativas entre estudantes adolescentes foi de 48,8% para álcool, 37,3% para tabaco, 23,1% para maconha, 21,6% para ecstasy e 12,9% para cocaína/crack.⁷ Na Alemanha, os aproximadamente 10% dos adolescentes experimentaram maconha pelo menos uma vez. O prognóstico foi afetado negativamente por problemas psicológicos, comorbidades mentais, leis que facilitam o consumo, consumo por pares e transtornos por uso de substâncias ilícitas.⁸

Na vida adulta, o contato com essas substâncias levou o paciente investigado ao tráfico de drogas, o que também o levou à prisão. Após isso, o luto pela perda de sua esposa fez com que o usuário aumentasse o uso de substâncias que o levaram a procurar ajuda na CT. Pesquisadores espanhóis pontuam que pessoas que fazem uso e abuso de substâncias são mais vulneráveis a um luto complicado, e costumam aumentar as doses de substâncias em seus usos.⁹

Na CT, dedicou-se à leitura e passou a realizar atividades laborais. Relata que espera reencontrar sua esposa por meio da religião espírita, e que a leitura parece ser uma forma de manter viva a conexão com ela. Refere medo em ter novos relacionamentos amorosos, pois, não se acha capaz de fazer outra pessoa feliz, uma vez que não consegue esquecer a esposa falecida.

Sua história de vida é marcada por problemas familiares, incluindo abandono, separação de seus pais, bullying e uma série de problemas pelos quais o usuário justifica suas ações. Atualmente refere estar determinado em sua recuperação e tem altas expectativas sobre o futuro, como voltar a surfar, praticar sua nova religião e encontrar um emprego. No entanto, apresenta certo receio de ser seduzido novamente aos comportamentos ilegais, especialmente devido às associações de alguns familiares com o crime organizado.

Em geral, quando confrontadas com novos estressores, pessoas com estratégias de enfrentamento limitadas têm uma probabilidade maior de usar drogas do que aquelas com um repertório de enfrentamento mais amplo, porque as primeiras tendem a usar drogas psicoativas para lidar com emoções negativas e estresse. Entre as pessoas que usam drogas, uma porcentagem muito alta usa a própria substância como automedicação para enfrentar situações estressantes diárias. Nesse sentido, o uso de estratégias disfuncionais em pessoas que abusam de substâncias tem sido associado à gravidade de seu vício e a frequência de recaídas.¹⁰ Logo, faz-se imperioso explorar o apoio social e outras dimensões pessoais e sociais que influenciam no processo de evitação ao uso de substâncias, como sugere o PTS.

Intervenções

Seguindo a segunda etapa do PTS, em que se definem ações e metas a curto, médio e longo prazo, discutidas e negociadas com o indivíduo ou grupo em questão, através do compartilhamento de decisões, as intervenções destinadas ao caso foram elaboradas após uma discussão prévia em sala de aula, durante uma das etapas da ASBC. Para tal, foram estabelecidos objetivos de aprendizagem relacionados à abordagem do caso do paciente A.G.S., com base na coleta de dados. A dificuldade em programar ações de forma conjunta (equipe/usuário/família), no entanto, é evidenciada pois, muitas vezes, o usuário não é autorizado a participar desta etapa. Na contramão disso, a literatura mostra a importância da perspectiva do paciente, de suas necessidades e de se considerar a experiência envolvida no processo.¹¹ Assim, considerou-se nesse momento o que o usuário expressava.

O desejo de interromper o uso de substâncias psicoativas foi orientado pela Intervenção Breve (IB). Essas intervenções têm como objetivo prevenir

recaídas, mantendo a abstinência, ajustando as expectativas do paciente e fortalecendo sua resiliência a longo prazo. Ao analisar a forma como são feitas as intervenções, têm-se que a maioria é realizada de forma presencial, com uso de recursos audiovisuais e associação de palestras ou materiais educativos, permitindo a redução de danos. Essas são descritas como positivas e com impacto assertivo na redução do padrão de consumo.¹²

No caso em destaque, utilizou-se os seis passos da IB, a saber: 1) Feedback, com um resumo do que foi avaliado, focando nos problemas relatados pelo usuário; 2) Responsibility, trazendo ao usuário a responsabilidade da mudança e a necessidade da mudança de seu comportamento, como efeito de uma corresponsabilidade; 3) Advice, abordando o melhor caminho a ser seguido pelo usuário, considerando o abuso da substância; 4) Menu of Options, pelo qual foi construído junto ao usuário uma série de estratégias para a redução do uso ou total cessação; 5) Empathy, em que, a todo momento, considerou-se e apresentou-se uma postura empática frente ao usuário, evitando julgamentos; 6) Self-efficacy, levando ao paciente estratégias de crença e de enfrentamento de seus vícios, mesmo com barreiras e dificuldades envolvidos.

A participação em grupos de autoajuda, como os Narcóticos Anônimos, também foi estimulada e pode beneficiar o paciente, incentivando seu desejo de mudança. Técnicas de meditação e relaxamento, como o *Mindfulness*, também podem ter efeitos positivos sobre sua dependência.¹³ A fim de potencializar os resultados dessas terapêuticas, orientou-se que familiares e pessoas próximas também podem fazer parte dos grupos de ajuda e das técnicas de meditação e relaxamento, buscando se comunicar de forma assertiva com o paciente e demonstrando empatia.

Faz-se importante pontuar que, durante a execução das atividades de orientação, por exemplo, incluiu-se a terceira etapa da construção do PTS, que é a divisão das responsabilidades, entre o usuário, sua família e os profissionais de saúde da CT, bem como, aqueles que trabalham no CAPS e da Unidade Básica/Atenção Primária à Saúde do território de sua residência. A coparticipação da equipe multiprofissional, em especial, do psicólogo e psiquiatra, também se fazem necessárias, visto o curso de sintomas depressivos apresentados.

A reavaliação da conduta proposta deve ocorrer de forma contínua pela equipe multiprofissional do CAPS AD (álcool e drogas), acompanhando a evolução do paciente na interrupção do uso de substâncias

psicoativas. Se o paciente apresentar recaídas, pode ser adotada uma abordagem de redução de danos. A duração da conduta psiquiátrica voltada ao luto e depressão deve ser avaliada continuamente de acordo com a sintomatologia do paciente e sua qualidade de vida.

Considerando as características do uso e abuso de substâncias apresentado, é significativo que PTS seja desenvolvido, em especial, para o alinhamento das atividades multiprofissionais, pelo trabalho colaborativo, pela corresponsabilização entre serviço-usuário-família, e pela integração dos conhecimentos acerca do contexto socioeconômico, psíquico e ambiental do usuário. Ademais, cabe dizer que locais como CTs, consideradas pela RAPS como um serviço terapêutico, precisam de espaços que possibilitem o protagonismo do usuário e suas experiências – o que não foi visualizado nas atividades. Para mais, evidencia-se a importância de uma formação profissional imersa nas necessidades de uma população cujo adoecimento também é proveniente do uso de substâncias ilícitas, bem como, de um saber articulado com a realidade de diferentes dispositivos de assistência e cuidado.

Conclusão

Concluimos que diante das diversas nuances da história do paciente, uma abordagem multiprofissional, como a do PTS, permite suprir diferentes aspectos de suas necessidades, haja visto que este relato demonstra que dificuldades familiares, quebra de expectativas, problemas pessoais culminaram na dependência e em sua recidiva pelo luto. Assim, identificamos a psicoterapia, apoio familiar e psiquiátrico como essenciais, a fim de prevenir possíveis recaídas.

Esta experiência permitiu um melhor ensaio acerca do potencial impacto que uma intervenção humanizada e singular pode alcançar, além disso, a comunidade terapêutica propiciou que o paciente pudesse trabalhar diferentes aspectos interpessoais em um ambiente monitorado, como atividades cooperativas de cuidado do local, estudos coletivos religiosos e distância de substâncias psicoativas. Futuras investigações devem ser estimuladas nesses espaços e com essa população para uma melhor compreensão sobre estratégias úteis a serem ofertadas.

Referências

1. Cheron, J., Kerchoue d'Exaerde, A.d. Drug addiction: from bench to bedside. Transl Psychiatry

- 2021; 11 (424). doi: <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01542-0>.
2. Bastos FIPM, Vasconcellos MTL, Boni RB, et al., organizadores. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz; ICICT; 2017.
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 26 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2011; 27 dez.
4. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2023 Dec 08] (Caderno de Atenção Básica, nº 39).
5. Hori AA, Nascimento AF. O projeto terapêutico singular e as práticas de saúde mental nos núcleos de apoio à saúde da família (NASF) em Guarulhos (SP), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014, 19(8): 3561-3571. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.11412013>
6. Libbon R, Triana J, Heru A, Berman E. Family Skills for the Resident Toolbox: the 10-min Genogram, Ecomap, and Prescribing Homework. *Acad Psychiatry*. 2019;43(4):435-439. doi: 10.1007/s40596-019-01054-6.
7. Vellozo EP et al. Prevalence of psychoactive substance use by adolescents in public schools in a municipality in the São Paulo Metropolitan Area, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2023, 39(2): e00169722. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN169722>.
8. Thomasius R, Paschke K, Arnaud N. Substance-Use Disorders in Children and Adolescents. *Dtsch Arztebl Int*. 2022 Jun 24;119(25):440-450. doi: <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0122>.
9. Caparrós B, Masferrer L. Coping Strategies and Complicated Grief in a Substance Use Disorder Sample. *Front Psychol*. 2021; 11:624065. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.624065>.
10. Marquez-Arrico JE, Río-Martínez L, Navarro JF, Prat G, Forero DA, Adan A. Coping Strategies in Male Patients under Treatment for Substance Use Disorders and/or Severe Mental Illness: Influence in Clinical Course at One-Year Follow-Up. *J Clin Med*. 2019; 8(11):1972. doi: <https://doi.org/10.3390/jcm8111972>.
11. Baptista JA et al. Singular therapeutic project in mental health: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020; 73(2): e20180508. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0508>.
12. Tamashiro EM, Milanez HM, Azevedo RCS. “Por causa do bebê”: redução do uso de drogas na gravidez. *Rev. bras. saúde. mater. infantil*. 2020; 20(1):313-317.
13. Garland EL, Howard MO. Mindfulness-based treatment of addiction: current state of the field and envisioning the next wave of research. *Addict Sci Clin Pract*. 2018; 14. doi: <https://doi.org/10.1186/s13722-018-0115-3>.

Contribuições dos autores

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor-chefe

José Claudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2024 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.