

Terapia ocupacional: produzindo uma clínica de atenção às dependências.

Autora: Solange Tedesco, terapeuta ocupacional, graduanda em Saúde Mental na Unifesp, coordenadora técnica do CETO.

Endereço: R. Tavares Bastos 29 apto 53, Perdizes
São Paulo - SP

Resumo: o artigo trata da intervenção e de uma proposta da construção de enunciados da terapia ocupacional na clínica das dependências, especificamente da clínica de adolescentes usuários de substâncias químicas. Procura descrever uma nova proposta de intervenção, que mesmo sendo desenvolvida num centro de tratamento específico para dependentes, pode servir de reflexão para outras práticas clínicas. Propõe um projeto de investigação científica na tentativa de utilização de instrumentos próprios da área da terapia ocupacional e criação de enunciados teóricos-técnicos.

Palavras-chaves: Terapia Ocupacional: teoria técnica - adolescência - uso de drogas

intervenção que possam ser reproduzidas, ensaiadas e enunciadas.

A necessidade de associações clínico-teóricas nos remete a uma forma específica de observação da clínica da terapia ocupacional, que passa a constituir um campo de investigação e experimentos, não apenas de verificação ou confirmação de enunciados, mas da produção destes.

A proposta aqui parte então da descrição de uma nova prática para a formulação de enunciados. Como parte deste trabalho, descrevo o projeto desenvolvido dentro do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD) e de um programa específico para adolescentes usuários de drogas.

Generalizo a necessidade de discussão dentro de uma equipe interdisciplinar dos encaminhamentos para práticas específicas. Particularizo a criação de um programa que inclui a terapia ocupacional como procedimento de intervenção cuja técnica possibilita a intensificação do contato terapêutico, facilitador para fases iniciais ou breves de tratamento, que incluía situações graves ou de crises.

A TERAPIA OCUPACIONAL NA CLÍNICA DAS DEPENDÊNCIAS

Tendo como objetivo discutir os procedimentos de intervenção da terapia ocupacional com adolescentes usuários de substâncias químicas e constituindo nossa intervenção num programa ambulatorial, partimos de dois pressupostos para a reflexão desta proposta:

1) INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: como em qualquer abordagem, os encaminhamentos para uma intervenção específica de terapia ocupacional - individual ou grupal - se dá a partir de uma indicação clínica. Essa indicação terapêutica deve fazer parte do projeto de tratamento - projeto sempre discutido e reavaliado frente a avaliação

ORIGEM DA PROPOSTA

O CETO vem se caracterizando como local de formação onde se destaca o estudo sobre o processo terapêutico e a clínica em terapia ocupacional.

Observamos que inicialmente foi-nos possível, através da observação da clínica, compor e organizar técnicas de intervenção em terapia ocupacional. No segundo momento, passamos a nos interessar pelo desenvolvimento do que chamamos "cultura acadêmica da clínica" no CETO. Essa cultura tem nos possibilitado compartilhar abordagens de

diagnóstica da equipe que atende ao paciente e sua consequente proposta de intervenção. Podendo a equipe discutir dinamicamente o diagnóstico, cada componente pode qualificar a relação a qual seu paciente vive frente ao sintoma, ou frente ao sistema criado pelo sintoma.

Um dos pontos presentes na discussão para indicação da intervenção da terapia ocupacional para indivíduo usuário de substância química é o da avaliação da necessidade de uma abordagem que contextualiza este indivíduo frente a um projeto de vida, antigo ou inédito, e que para a concretização deste projeto, o indivíduo alvo da intervenção necessite de uma nova organização cotidiana. O princípio da construção dessa organização não é apenas a organização institucional, familiar, profissional, mas, a da possibilidade deste indivíduo experimentar formas de fazer e que este seja seu fazer organizador. Para isso, os produtos criados devem possibilitar um caminho de associações que incluam as produções e os projetos, mesmo os que foram abandonados ou nunca acessados devido ao uso de drogas.

Esse é o caminho que pode abrir a possibilidade da construção de significações e sentidos para que esse indivíduo possa reescrever sua forma de relação com o mundo, também com os produtos que o mundo oferece, inclusive as drogas. Este caminho, que parte da criação do próprio indivíduo para sua contextualização na cultura e na sociedade é amparado pelo procedimento técnico da terapia ocupacional (constituído pela relação triádica terapeuta-atividades-paciente), na intersecção que esta abordagem proporciona entre o pedagógico e o terapêutico (1). Ensinar a fazer atividades, aprender e apreender que o fazer se faz com as próprias mãos e nessa produção cada um escreve sua própria história.

A identidade de "drogado", "viciado", "maluco-beleza", "doidão", é adquirida também por um fazer, só que este aprisionado em si próprio, não permitindo associações ou transformações. Na clínica da terapia ocupacional, construímos artesanalmente - pois é uma produção única - a possibilidade de cada um ser reconhecido e se reconhecer por outros fazeres.

2) PROCEDIMENTO INSTITUCIONAL: utilizando as concepções de Paul Fustier (2) podemos considerar a instituição como uma estrutura de três patamares: a

superestrutura, que permite observar o funcionamento cotidiano e que se organiza em dois níveis diferentes, a *infraestrutura*, que é imaginária, composta pelos organizadores psíquicos que resultam da relação do afeto com a tarefa proposta e uma *zona intermediária* chamada de "ideológico-teórica", que capta as correntes de pensamento, as teorias e as ideologias externas à instituição e as transforma em projetos próprios. Essa leitura nos permite compreender que para o funcionamento institucional há uma combinação entre o exterior social e um organizador psíquico. Podemos localizar aqui o procedimento institucional como a forma com a qual uma equipe articula a tarefa e o desejo em lidar com a tarefa. No nosso caso, a tarefa é o tratamento de adolescentes usuários de drogas, incluindo os dependentes, os usuários recreativos e os usuários problemáticos. Nosso objetivo é manter desde o início a maior possibilidade de inserção social destes adolescentes, diagnosticando várias situações de inserção problemática. Apesar do uso de drogas, os adolescentes relacionam-se com seus familiares, tentam estudar e trabalhar, têm amigos, tumbas, habilidades criativas. São adolescentes que estão beirando uma desinserção pela repetição de investimentos fracassados. O tratamento pode se tornar mais um investimento fracassado. Aqui, organizamos o grupo de terapia ocupacional como uma abordagem que intervém nos momentos iniciais do tratamento, dando sustentação para uma inserção possível. Para este ensaio que se propõe a fazer associações teórico-técnicas, utilizarei as observações feitas no que estou chamando de procedimento institucional. Escolhemos como campo para intervenção e observação da clínica a população de adolescentes, por ser considerada, após um levantamento bibliográfico, a de menor aderência ao tratamento. O uso de drogas em populações jovens, e a qualidade dos produtos consumidos (ex: crack), têm mobilizado uma discussão crescente, não só entre os profissionais da saúde como em vários segmentos da sociedade.

PROGRAMA ESPECÍFICO PARA ADOLESCENTES USUÁRIOS DE DROGAS

Este programa faz parte do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes - PROAD - como proposta

ambulatorial do Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da Escola Paulista de Medicina - UNIFESP. No Proad desenvolve-se programa de assistência, ensino, pesquisa e prevenção na área das dependências, e é um dos programas de estágio para o curso de especialização de terapeutas ocupacionais em saúde mental da Unifesp. Há quatro anos iniciamos um projeto de assistência, com enfoque na adolescência, por acreditarmos na especificidade dessa demanda. A partir da observação do caminho institucional percorrido pelos adolescentes no programa geral, alguns pontos foram fundamentais para a análise e proposta de um programa específico:

- baixa aderência ao tratamento.
- procura da instituição de tratamento num momento de crise, no sentido abrupto e interruptivo de alguma esfera vital.
- abandono do tratamento no instante de uma primeira aparente adaptação (afrouxamento da vigilância dos pais, volta à escola, retomada ao esporte).
- permanência na instituição dependendo de uma reorganização pragmática ou do tempo necessário para diminuir a angústia ou a ansiedade dos pais.
- os adolescentes chegavam ao programa geralmente acompanhados por pais, familiares, amigos, etc.
- os adolescentes que aderiam ao tratamento procuravam trazer ao programa os amigos que também faziam uso de algum produto.
- a alta incidência de condutas de risco como: roubo, prostituição, marginalidade.
- uso de várias substâncias conjuntamente, apesar da queixa inicial se referir a um produto específico.
- a aceitação do meio social e familiar do uso de substâncias lícitas, principalmente o álcool, mesmo que usado abusivamente.

Iniciamos uma discussão a partir da constatação de que estes pontos criavam um fluxo particular. Fez sentido uma compreensão mais ampla da relação "adolescentes-uso de drogas". Foi constituída uma equipe de profissionais interessados num trabalho com essa população, criando-se um programa que enfatiza as intervenções terapêuticas desde os momentos iniciais do tratamento.

Enquanto procedimento institucional enfocamos a intervenção da terapia ocupacional como fundamental para sustentação e criação do que denominamos "superfície

de aderência", superfície que propicia um contato terapêutico suportivo e facilitador para os encaminhamentos futuros.

O programa de adolescentes parte dos mesmos princípios clínicos que norteiam todos os programas do Proad: nossa demanda é espontânea e a procura ao tratamento se dá voluntariamente. todos os adolescentes que procuram o Proad são encaminhados para um programa que inclui: Grupo de Acolhimento, Grupo de Terapia Ocupacional, Grupo de Familiares. A partir do diagnóstico feito nestas três abordagens, o adolescente é encaminhado para uma triagem individual, onde a partir daí, com a coleta de todos os dados clínicos, discute-se um encaminhamento específico para: acompanhamento clínico, psicoterapia individual, psicoterapia grupal, terapia ocupacional individual, terapia ocupacional grupal, terapia familiar.

ATENDIMENTO EM TERAPIA OCUPACIONAL

O parâmetro clínico que utilizo inicialmente é o da intervenção da Terapia Ocupacional na Crise (Benetton, 1995) (3), por acreditar que a proposta de um atendimento de terapia ocupacional nas fases iniciais do tratamento proporcionam um espaço de suporte organizador e reorientador para o paciente, sendo eficaz tanto para o aumento da aderência ao tratamento como para uma rápida reconstrução da realidade externa, trazida pelo adolescente caoticamente. Essa reconstrução viabiliza outras intervenções terapêuticas, tanto para os adolescentes como para seus familiares, passando a ser o primeiro momento em que se pode olhar para uma realidade concreta onde existem outras dificuldades além do uso de drogas. Os adolescentes e os familiares podem comparecer aos respectivos grupos de acolhimento que acontecem duas vezes por semana. Para os adolescentes, o grupo de acolhimento agrega duas abordagens: a verbal e os procedimentos de terapia ocupacional.

O acolhimento tem como proposta geral criar um espaço de suporte para a crise toxicômana (Dartiu Silveira, 1986) (4) e ser um espaço de compartilhamento de experiências de vida. Observamos que na abordagem verbal, o grupo tende a polarizar a experiência do consumo da substância - prazer x desprazer. Existe uma certa horizontalidade nas

experiências relatadas e uma tentativa infundada de se construir falas sobre o desejo. Pensamos que a fala do adolescente usuário de drogas pode representar sua necessidade e não o seu desejo. Essa necessidade está mergulhada na ambivalência, entre outras a do querer-não-querer consumir o produto. Como terapeutas ocupacionais, estamos no grupo verbal, mesmo quando o coordenamos, na espera de algum lapso ou afrouxamento desta ambivalência e é neste lapso de tempo que pode aparecer uma construção desejante, que pode ser individual ou se tornar grupal. Este relaxamento da ambivalência ocorre num instante muito breve e rapidamente o adolescente e o grupo se voltam para a circulação viciante da fala sobre sua experiência com a droga.

Nós, terapeutas ocupacionais capturamos este instante, verticalizamos o projeto manifestado como desejo, transformando-o em produção e é essa captura que levamos como proposta de construção no grupo de terapia ocupacional.

Ritualizamos estes dois momentos, na mudança do setting, na mudança da coordenação do grupo e no oferecimento e indicação das atividades.

A indicação de técnicas individuais em grupo ou grupais para a utilização das atividades exigem uma agilidade e uma postura ativa da terapeuta. A indicação das atividades nesta clínica tem como propósito construir concretamente um campo de possibilidades para a recuperação ou criação de um projeto na realidade externa, um projeto de ser construído pelo fazer. Entendemos que se não houver a captura desse desejo e o suporte terapêutico para a sua concretização, ele novamente cai no vazio.

Na medida em que essa intervenção valida a realização de um projeto próprio, muitas vezes desconhecido, iniciamos um caminho de asseguramento e manutenção para condutas saudáveis.

Num projeto piloto, constatamos que a partir da criação deste programa, a aderência ao tratamento aumentou significativamente. Com isto, passamos a procurar instrumentos que pudessem auxiliar na verificação da eficácia da clínica da terapia ocupacional e na descrição de seus procedimentos técnicos. Somente com a utilização de instrumentos próprios da terapia ocupacional, poderemos transformar as experiências clínicas em enunciados possíveis de serem desenvolvidos e ensinados.

INDICAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

- (1) Bennetton, M.J.: A Terapia Ocupacional como Instrumento nas Ações de Saúde Mental. Tese (doutorado): Universidade Estadual de Campinas, 1994.
- (2) Fustier, P.: A Infra-estrutura Imaginária das Instituições. A Respeito da Infância Desajustada. In "A Instituição e as Instituições". Casa do Psicólogo, 1991.
- (3) Bennetton, M.J.: A Crise na Terapia Ocupacional ou a Terapia Ocupacional na Crise. In "Boletim de Psiquiatria", EPM, S. Paulo, 1995, vol. 28 no. 02.
- (4) Silveira, D.X.: Contribuições para uma Compreensão Psicodinâmica das Farmacodependências. Tese (mestrado), Unifesp, 1995.

Solange Tedesco