

As Dimensões Básicas do Aconselhamento

**CENTRO DE
ESTUDOS**

CLÍNICA
**JORGE
JABER**



O que é Dependência Química?

A OMS define a

dependência química como:

Estado psíquico e físico resultante da interação entre o indivíduo e uma ou mais substâncias, caracterizado por modificações de comportamento que inclui o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes, de evitar o desconforto da privação” “



A Dependência Química

É uma doença de natureza **bio-psico-social**.

Bio:

Genética

Resistência ao uso da substância



A Dependência Química

Psico:

Negação

Apreço pelos efeitos
sentidos



A Dependência Química

Social:

Baixa escolaridade

Exclusão social

Família desestruturada

Estímulo ao consumo



Dependência Química X Adicção

A **dependência química** consiste na **adicção** por álcool e/ou outras drogas. É uma doença crônica, progressiva e de terminação fatal.



Dependência Química X Adicção

Adicção é o nome dado à dependência.

Sua origem vem da palavra “adicto”, que significa “escravo”; aquele que não tem vontade própria e segue as ordens de “um senhor”: **a droga.**



O dependente troca **sua** liberdade por um prazer momentâneo.

Dependência Química X Adicção

“Consiste no uso habitual de substâncias **alteradoras do humor** e/ou do **comportamento**. Este uso é caracterizado pela **tolerância** desta substância/comportamento e pela **perda de controle**.”

Hazelden Foundation



Dependência Química X Adicção

Só é dependente químico “quem pode”.

A maioria dos usuários possui **predisposições genéticas**, mas para que a dependência aconteça, é preciso que a pessoa tenha contato com a substância.



Dependência Química X Adicção

Ou seja: quanto mais se facilita o acesso às drogas, mais dependentes teremos. Essa é a maior evidência para não liberar ou legalizar qualquer substância para uso recreacional.



Padrões de consumo

Experimentação = início do consumo



Padrões de consumo

Uso = qualquer tipo de consumo, podendo ser frequente ou não.



Padrões de consumo

Abuso = o uso causa danos físicos e mentais ao indivíduo.



Padrões de consumo

Dependência = não existe mais controle sob o uso.

O indivíduo tem sua vida direcionada ao consumo da substância.



Tratamento

Propostas de recuperação baseada em alguma filosofia religiosa combinada com o Modelo de Minnesota.



Método Minnesota

Objetivo:

ensinar o dependente a modificar suas atitudes e comportamentos.



Mecanismo de Defesa da Doença

NEGAÇÃO

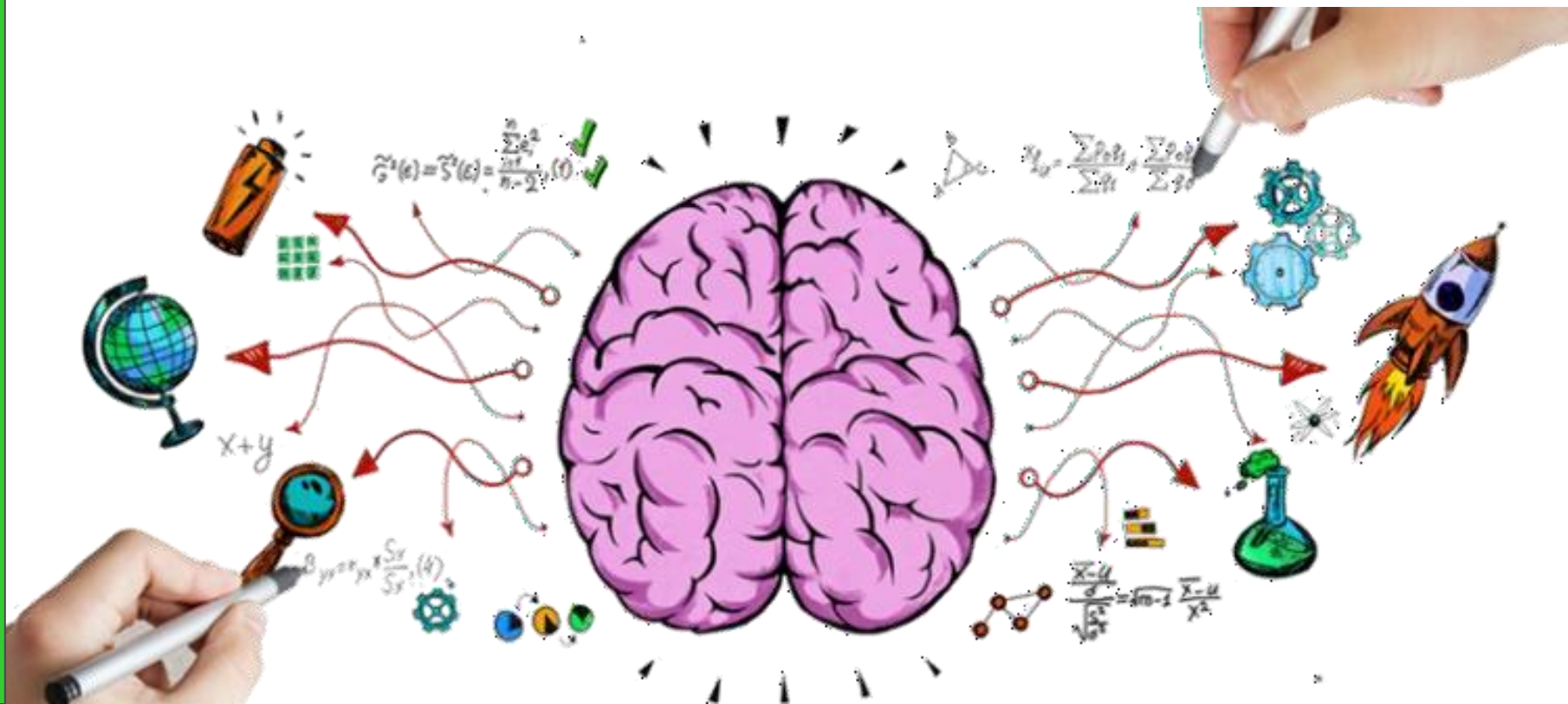
É recusa em aceitar a realidade do evento, emoção ou situação, mesmo que haja evidências claras da sua existência.



Mecanismo de Defesa da Doença

RACIONALIZAÇÃO

Esse mecanismo envolve a busca de razões plausíveis para explicar um comportamento ou pensamento, a fim de torná-lo aceitável ou menos ameaçador para a pessoa.



Mecanismo de Defesa da Doença

PROJEÇÃO

Essa estratégia envolve atribuir a outra pessoa pensamentos, sentimentos ou ações que, na verdade, são do próprio indivíduo.



Mecanismo de Defesa da Doença

MINIMIZAÇÃO

É uma estratégia inconsciente utilizada pela mente para reduzir a importância ou gravidade de um evento, experiência ou emoção desagradável.



Mecanismo de Defesa da Doença

ORGULHO

O orgulho é uma forma de defesa contra sentimentos de inadequação ou insegurança, uma vez que pode ser utilizado para compensar uma baixa autoestima. Nesse caso, o indivíduo pode se proteger contra sentimentos de inferioridade através da exibição de comportamentos arrogantes ou superiores



Tipos de Tratamento

INTERNAÇÃO



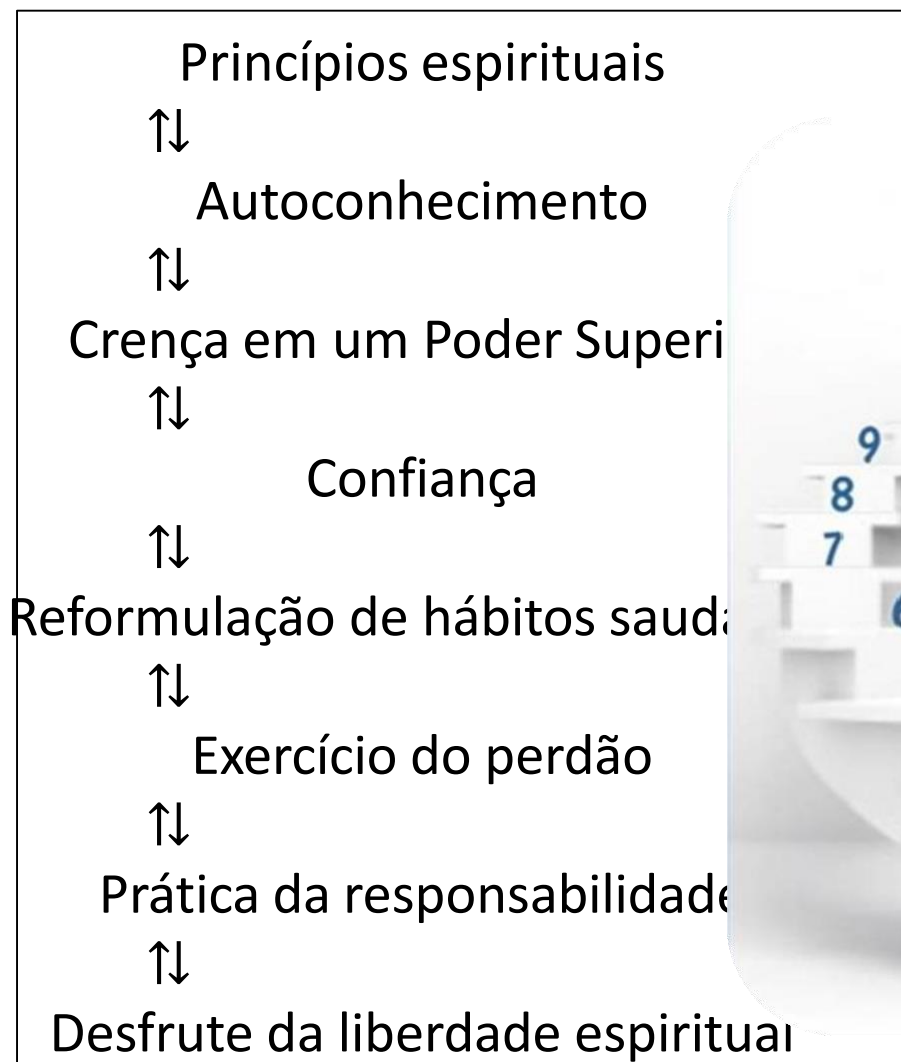
Tipos de Tratamento

AMBULATORIAL



Os 12 Passos

Recuperação dos pacientes fundamentada em:



1º Passo

“Admitimos que éramos impotentes perante a nossa adicção, que nossas vidas tinham se tornado incontrolláveis.”



Princípios Espirituais:

honestidade, mente aberta, boa vontade, humildade, e aceitação.

2º Passo

“Viemos a acreditar que um Poder maior do que nós poderia devolver-nos à sanidade.”



Princípios Espirituais:

mente aberta, boa vontade, fé, confiança, e humildade.

3º Passo

“Decidimos entregar nossa vontade e nossas vidas aos cuidados de Deus, da maneira como nós O compreendíamos.”



Princípios Espirituais:

rendição e boa vontade, esperança, fé, confiança, e compromisso.

4º Passo

“Fizemos um profundo e destemido inventário moral de nós mesmos.”

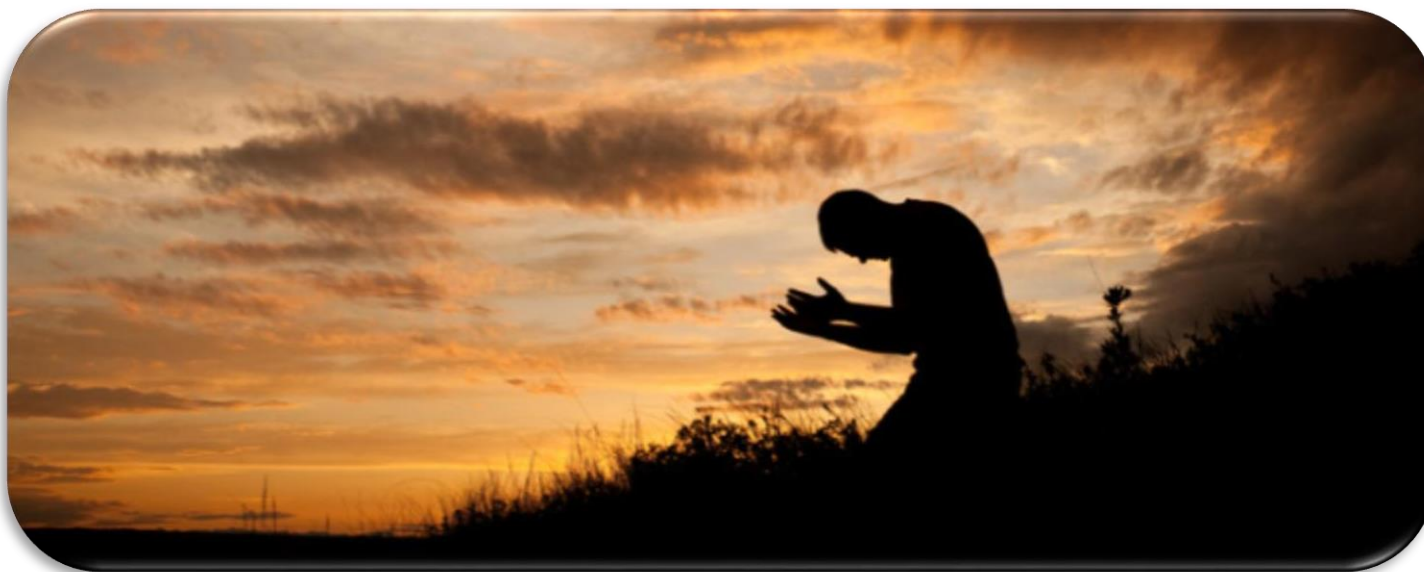


Princípios Espirituais:

honestidade, mente aberta, boa vontade, humildade, aceitação, fé, confiança, rendição, esperança, e compromisso.

5º Passo

“Admitimos a Deus, a nós mesmos e a outro ser humano a natureza exata das nossas falhas.”

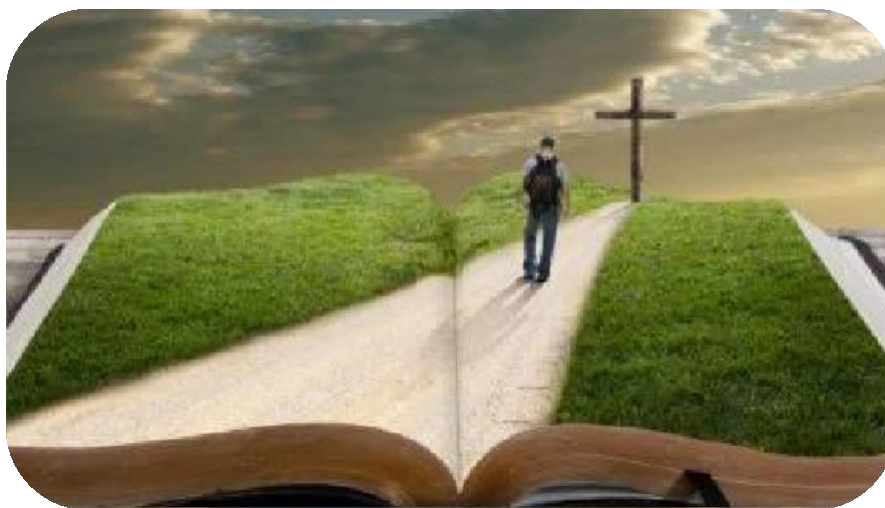


Princípios Espirituais:

confiança, coragem, honestidade consigo mesmo, e comprometimento.

6º Passo

“Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.”

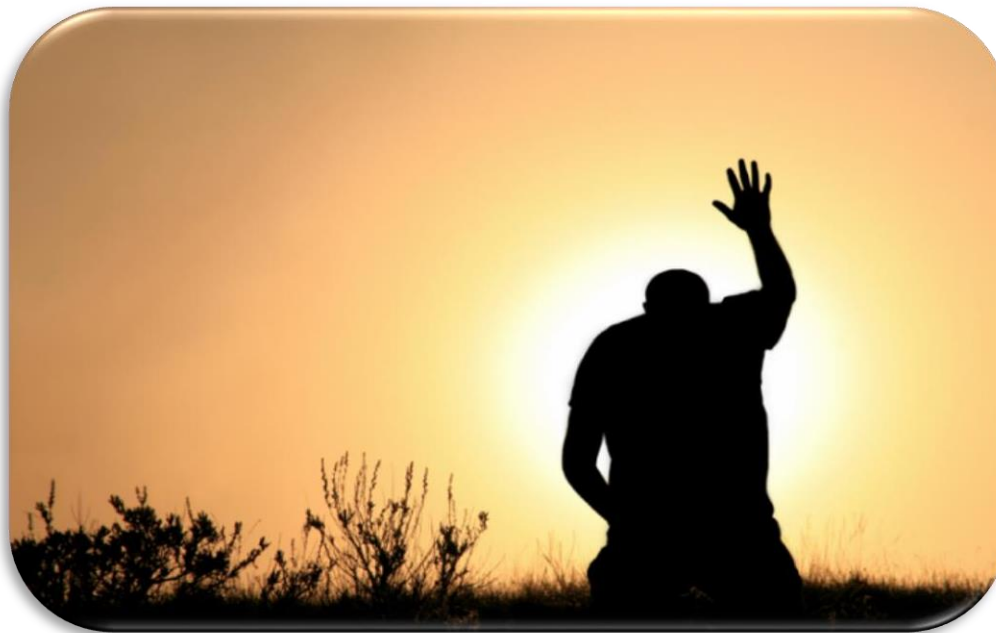


Princípios Espirituais:

comprometimento, perseverança, boa vontade, fé, confiança, e auto-aceitação.

7º Passo

“Humildemente pedimos a Ele que removesse nossos defeitos.”



Princípios Espirituais:

rendição num nível mais profundo, confiança, fé, paciência, e humildade

8º Passo

“Fizemos uma lista de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a fazer reparações a todas elas.”

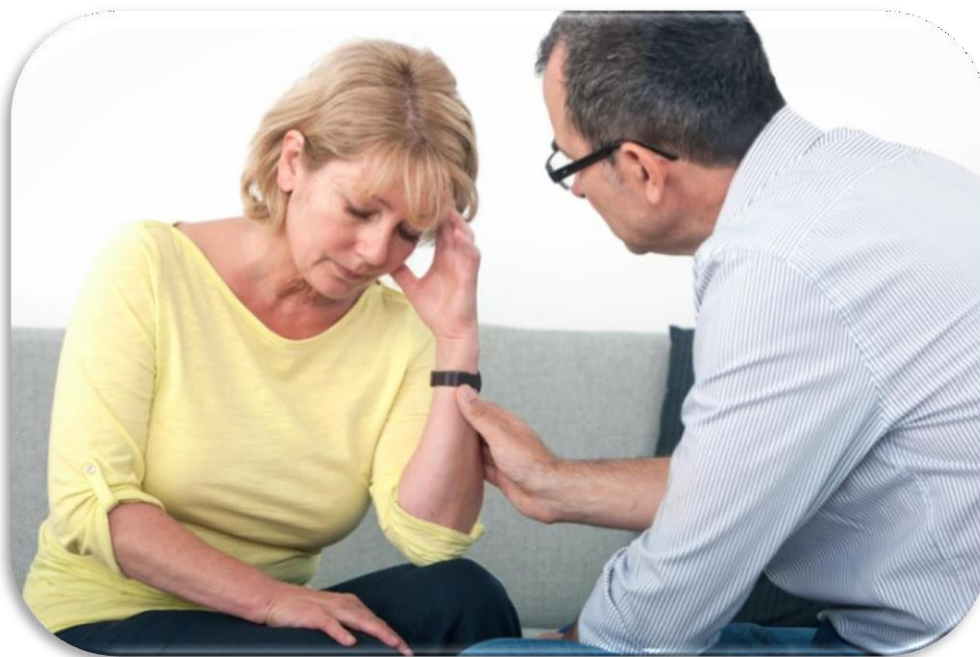


Princípios Espirituais:

honestidade, coragem, boa vontade, e compaixão.

9º Passo

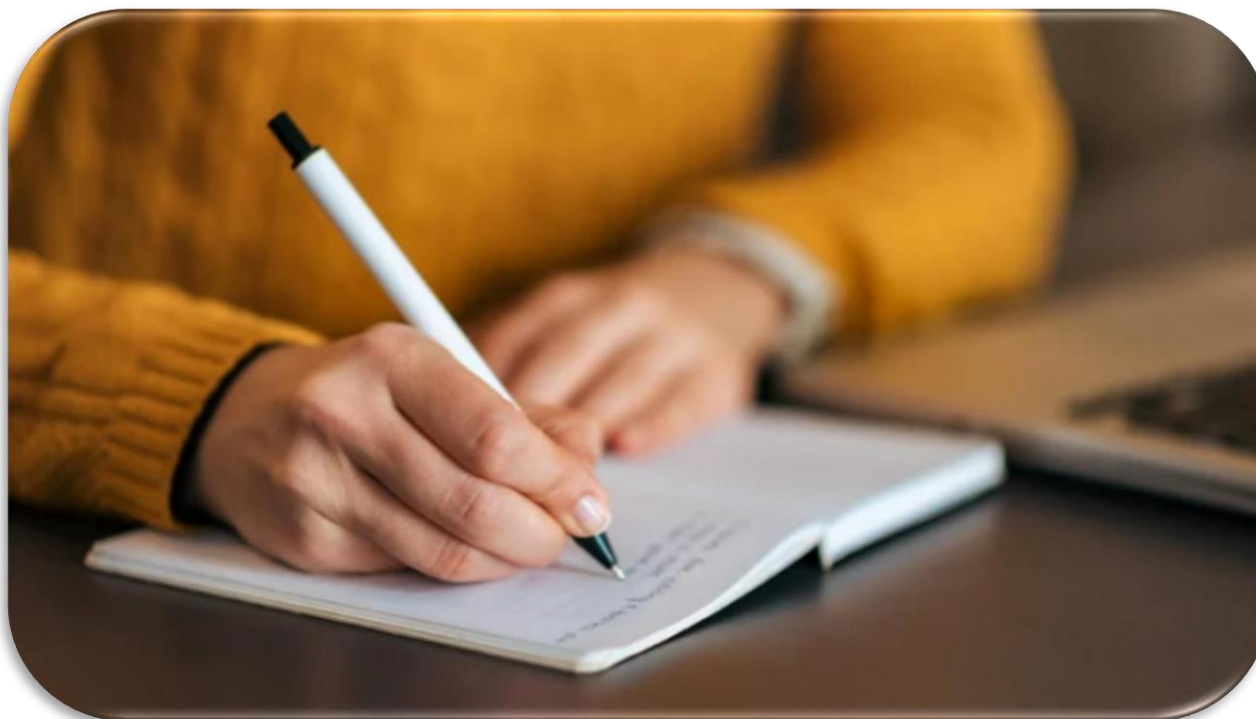
“Fizemos reparações diretas a tais pessoas, sempre que possível, exceto quando fazê-lo pudesse prejudicá-las ou a outras.”



Princípios Espirituais:
humildade, amor, e perdão.

10º Passo

“Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.”



Princípios Espirituais:
autodisciplina, honestidade, e integridade.

11º Passo

“Procuramos, através de prece e meditação, melhorar o nosso contato consciente com Deus, da maneira como nós O compreendíamos, rogando apenas o conhecimento da Sua vontade em relação a nós e o poder de realizar essa vontade.”



Princípios Espirituais:

comprometimento, humildade, coragem, e fé.

12º Passo

“Tendo experimentado um despertar espiritual, como resultado destes passos, procuramos levar esta mensagem a outros adictos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.”



Princípios Espirituais:

Amor incondicional, a abnegação e a perseverança.

Equipe Multidisciplinar



Psiquiatra

Médico

Enfermagem

Psicologia

Conselheiro

Terapeuta de família

Atividades Físicas

Nutrição



O que é aconselhamento?

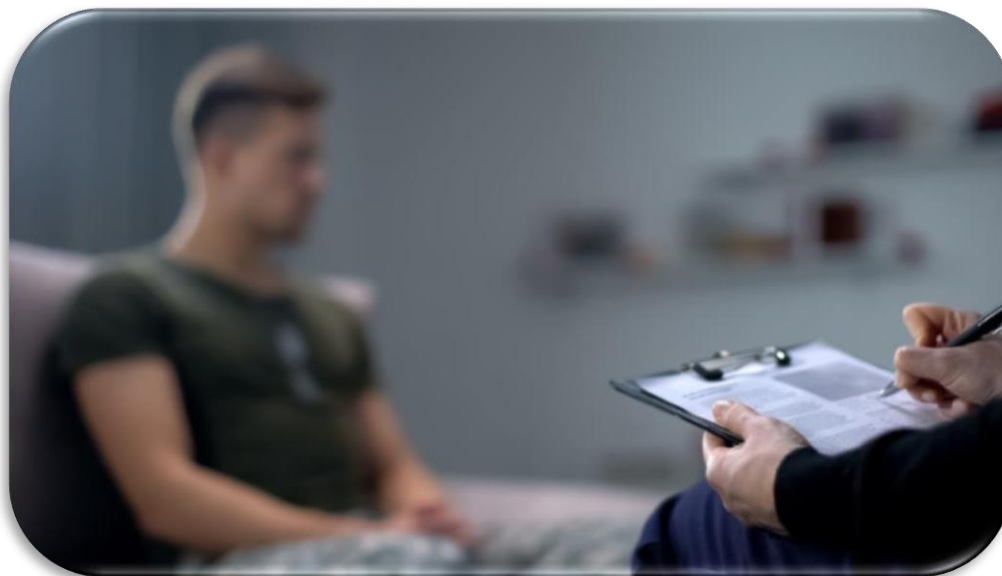
“É uma relação na qual uma das partes procura promover na outra o crescimento, o desenvolvimento, a maturidade, um melhor funcionamento e maior capacidade de enfrentar a vida; o outro pode ser uma pessoa ou um grupo.”

Carl Rogers (1902-1987) EUA, CA



Quem é o Conselheiro em Dependência Química?

Profissional que atua em programas e/ou serviços de tratamento e recuperação de pacientes com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas.



Quem é o Conselheiro em Dependência Química?

É integrante de equipes multidisciplinares nos programas de tratamento e prevenção ao uso de drogas, na área da saúde mental.



A função do Conselheiro

Despertar no paciente a capacidade de enfrentar e solucionar seus problemas de desajustamentos de conduta.



Direcionar o paciente a reconstruir valores, hábitos e normas de condutas satisfatórias em um contexto social e familiar.

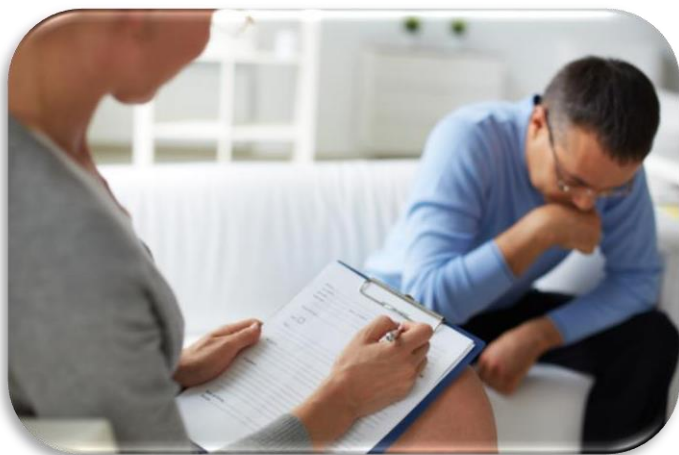
Conhecimento da história clínica

O conselheiro deverá:

- Criar a aliança terapêutica e favorecer o engajamento do paciente no tratamento



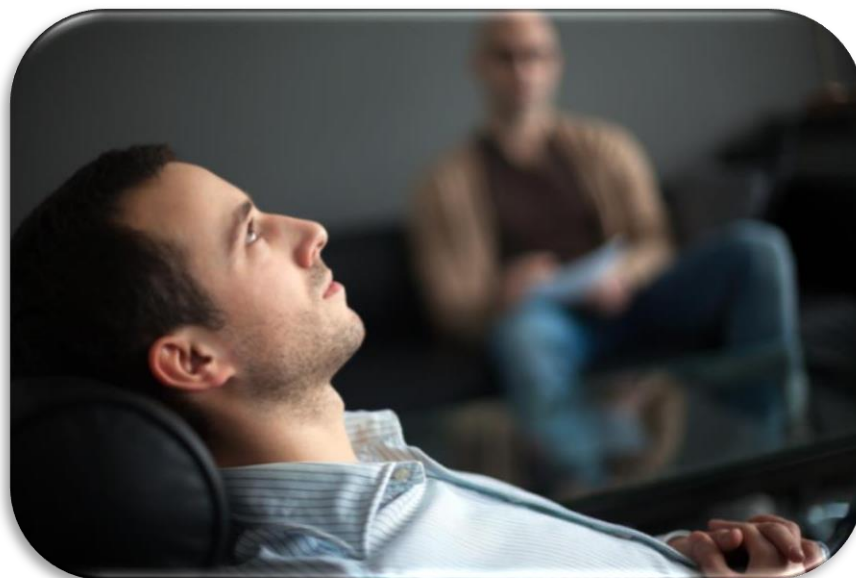
- Buscar compreender o contexto dentro do qual a dependência se desenvolveu



Conhecimento da história clínica

O conselheiro deverá:

- ▶ Identificar os fatores que favoreceram a instalação da dependência
- ▶ Identificar os fatores que mantêm a dependência
- ▶ Identificar os fatores que favorecem a abstinência



A importância do conhecimento da história clínica

- ▶ Identificar e analisar situações de risco
- ▶ Identificar as consequências sociais



- ▶ Identificar as consequências psicológicas
- ▶ Identificar as consequências na saúde

Relação paciente-conselheiro

O conselheiro deverá desenvolver com o paciente uma relação de ajuda promovendo:

- ▶ Quebra de resistência ao tratamento
- ▶ Confiança
- ▶ Empatia
- ▶ Crescimento
- ▶ Desenvolvimento



Princípios do Tratamento Efetivo

National Institute on Drug Abuse (NIDA)

O NIDA relacionou 13 princípios básicos para o tratamento efetivo da adicção às drogas.



<https://nida.nih.gov/>

National Institute on Drug Abuse (NIDA)

1

Nenhum tratamento é efetivo para todos os pacientes.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

2

O tratamento precisa ser facilmente disponível.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

3

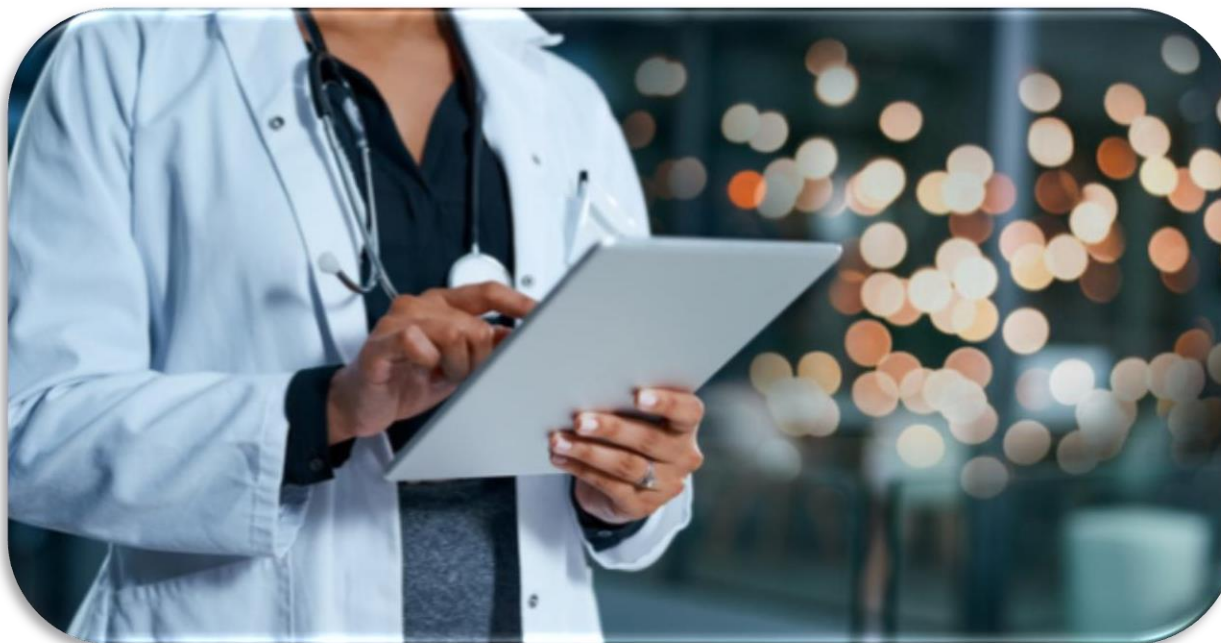
O tratamento deve atender às várias necessidades e não somente ao uso de drogas.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

4

O tratamento necessita ser constantemente avaliado e modificado de acordo com às necessidades do paciente.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

5

Permanecer em tratamento por período adequado é fundamental para efetividade.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

6

Aconselhamento e outras técnicas comportamentais são fundamentais para o tratamento.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

7

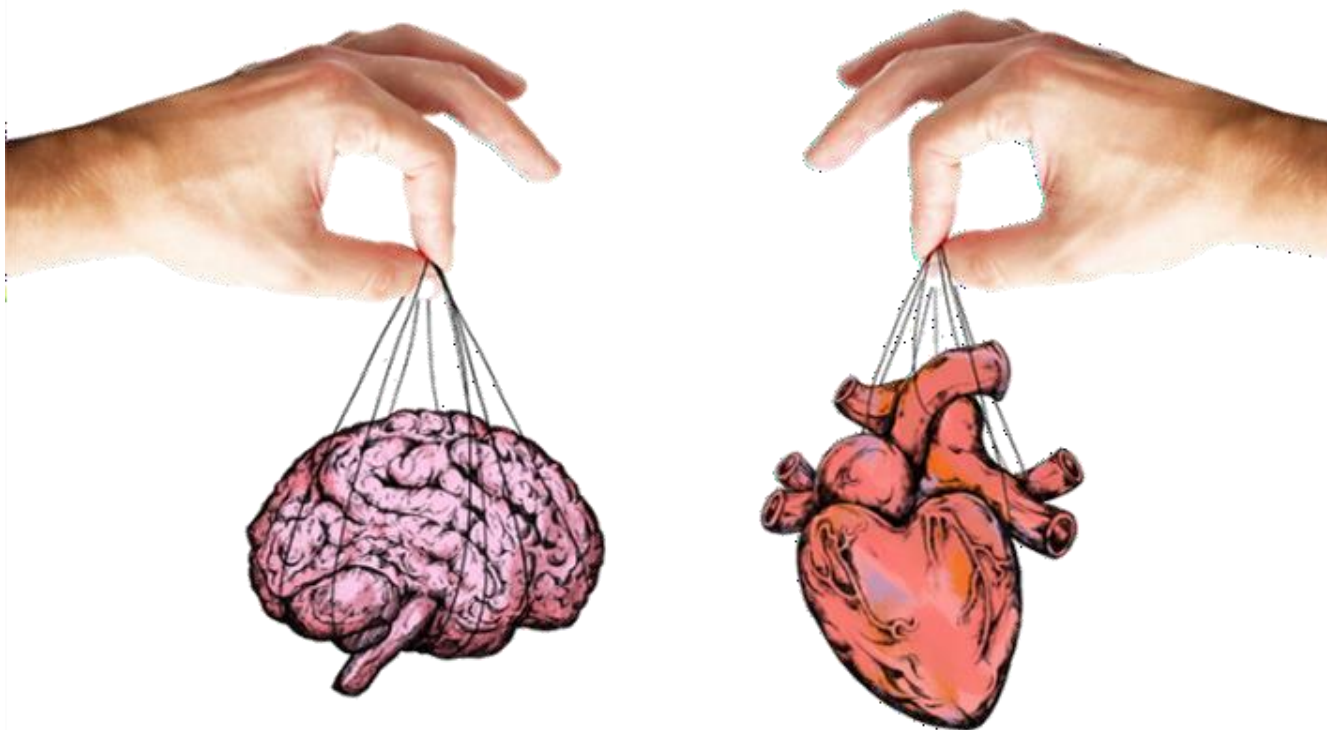
Medicamentos são importantes, principalmente quando combinados com a terapia e aconselhamento.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

8

A comorbidade deveria ser tratada de uma forma integrada.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

9

Desintoxicação é somente o começo do tratamento.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

10

O tratamento não precisa ser voluntário para ser efetivo.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

10

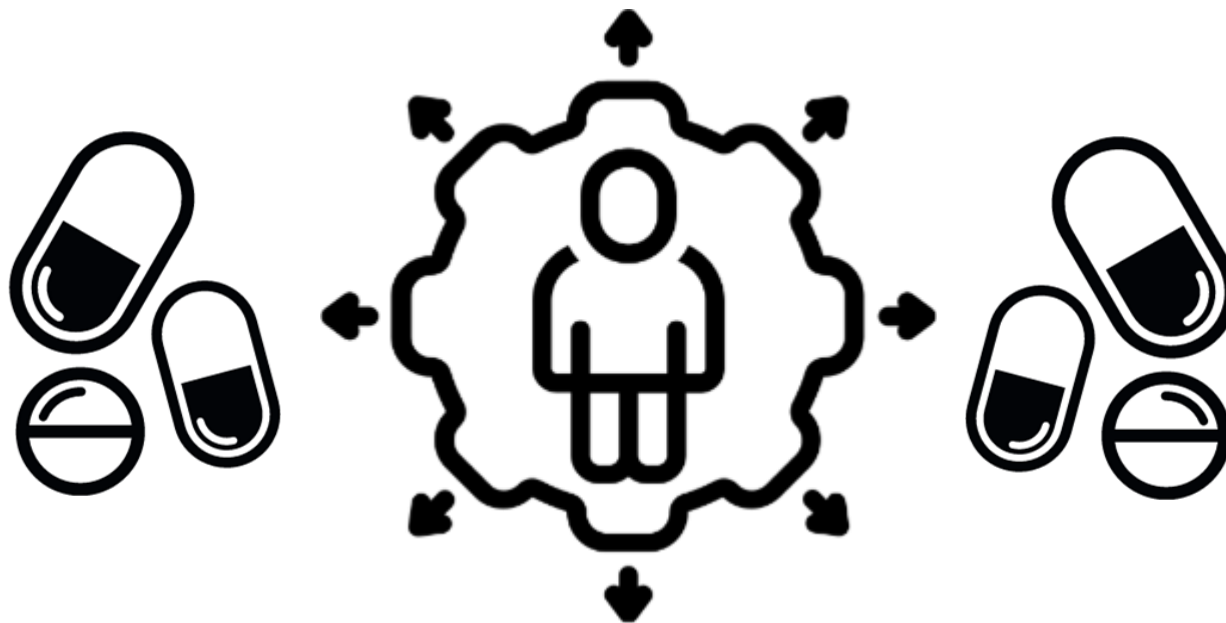
A possibilidade de uso de drogas deve ser monitorada.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

11

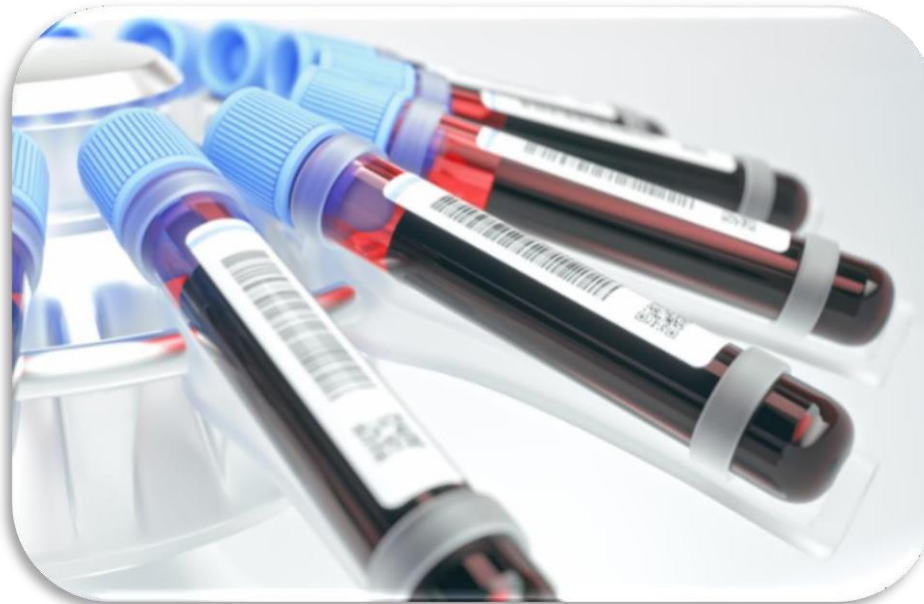
A possibilidade de uso de drogas deve ser monitorada.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

12

Avaliação sobre HIV, hepatites B e C e aconselhamento para evitar esses riscos.



National Institute on Drug Abuse (NIDA)

13

Recuperação é um processo longo e muitas vezes necessita vários episódios de tratamento.





Referências



- Bordin S, Figlie NB, Laranjeira R. Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca; 2010.
- Diehl, A; Cordeiro, D; Laranjeira, R. Dependência Química: Tratamento e Políticas Públicas. 2ª ed. Artmed, 2019.
- Edwards G., Marshall, E. J., Cook, C. C. H Ambientes de tratamento, papéis profissionais e organização dos serviços de tratamento. Porto Alegre: ArtMed; 1999.
- Marques, A.C.P.R.; Ribeiro, M. (Orgs.). Guia Prático sobre Uso, Abuso e Dependência de Substâncias Psicotrópicas para Educadores e Profissionais da Saúde. São Paulo: Imprensa Oficial, 2006.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). Principles of drug addiction treatment - research based guide. Second Edition. Baltimore: NIDA/NIH; 2009.
- Zimmer, R Dependência: O prazer da escravidão.
Disponível em: <http://www.ricardozimmer.com.br/materia/dependencia-o-prazer-da-escravidao>
- Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas (UNIAD). Unidade Comunitária de Álcool - UCAD. São Paulo, 2000.
Disponível em: <http://www.uniad.org.br/ucad.asp>
- Neurobiologia: mecanismos de reforço e recompensa e efeitos biológicos comuns às drogas d Disponív
https://sgmd.nute.ufsc.br/content/porta-aberta-sgmd/e01_m03/pagina-04.html

Obrigado !



WWW.CLINICAJORGEJABER.COM.BR



CLINICAJORGEJABER



(21) 99107-3875



JJABER52