

## TECNICAS DE RELAXAMENTO PARA ALÍVIO DA FISSURA E ANSIEDADE A USUÁRIOS DE CRACK– UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LEANDRO DA ROSA BORGES<sup>1</sup>; ANA CRISTINA PRETTO BÃO<sup>2</sup>;  
FRANCIANE DE OLIVEIRA ALVES<sup>2</sup>; MAIRA BUSS THOFEHRN<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestrando do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: [leolrb@hotmail.com](mailto:leolrb@hotmail.com)

<sup>2</sup> Mestranda do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: [anacbao@yahoo.com.br](mailto:anacbao@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Mestranda do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: [francianealves@yahoo.com.br](mailto:francianealves@yahoo.com.br)

<sup>3</sup> Doutora do Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, e-mail: [mairabusst@hotmail.com](mailto:mairabusst@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas é um fenômeno que acompanha a civilização. Desde épocas remotas, as drogas são utilizadas em rituais religiosos ou em movimentos socioculturais. As características do consumo de drogas se modificaram significativamente nas últimas décadas, o que contribuiu para o aumento do padrão de uso problemático (REZENDE, 2014).

A Organização Mundial de saúde identificou que o uso abusivo de álcool e outras drogas, está entre os vinte maiores fatores de risco para problemas de saúde (WHO, 2008).

Para minimizar os problemas ocasionados pelas drogas aos usuários e a sociedade, são criadas políticas de atenção à saúde e serviços para usuários que necessitam de atendimento. Dentre os serviços pode-se citar leitos de internação em hospitais gerais, residenciais terapêuticos e centros de atenção psicossocial álcool e drogas (CAPS AD) com leitos para desintoxicação, regulamentados pela portaria/GM 336/2002, caracterizando-se como um serviço de atenção psicossocial para atendimento a pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de substâncias psicoativas (BRASIL,2006; BRASIL,2008).

Dentre as substâncias psicoativas, o uso de crack tem se configurado como um problema de saúde pública no Brasil, devido ao risco associado ao consumo abusivo caracterizado pela urgência do uso da droga e a intensidade dos efeitos, embora o crack não se configure entre as drogas mais utilizadas, segundo o Centro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRIDE, 2002; CEBRIDE, 2006).

Entre os maiores desafios que os serviços de saúde tem enfrentado no tratamento de dependentes do crack estão a fissura e os sintomas de ansiedade. O *craving* ou fissura é um desejo intenso de utilizar uma determinada substância, e está entre os principais motivos que levam os dependentes de substâncias psicoativas como o crack a recaírem e abandonarem o tratamento.

A ansiedade que tem como principais sintomas a inquietação motora, sudorese, taquicardia, angustia e mal-estar generalizado, é outro problema relacionado ao uso abusivo de drogas. Acredita-se que os ansiosos tendem a

buscar alívio para a ansiedade em drogas como maconha, crack, ópio e morfina (DALGALARRONDO, 2008).

Dentre as técnicas utilizadas para minimizar os sintomas de fissura e ansiedade, tem-se usado práticas de relaxamento respiratório e meditação, sua prática pode ser resumida como a percepção de sensações corporais, pensamentos, emoções, imagens, sons, cheiros e gostos.

Considerando a importância da temática, o presente trabalho tem por objetivo: relatar a experiência de um grupo de relaxamento em um CAPS AD, com o propósito de promover a diminuição da fissura e ansiedade.

## 2. METODOS

O grupo de relaxamento é realizado semanalmente com duração de 30 a 50 minutos. Participam usuários que estejam em acolhimento noturno no Caps AD e que tenham condições físicas e cognitivas para participar, quanto ao número de participantes, não há consenso na literatura, mas há recomendações de oito a dez participantes, para que o grupo adapte ao seu propósito (THOFEHRN, et.al, 2013).

O grupo é dividido da seguinte forma: 1 – exercícios de alongamentos; 2 – explicação da respiração diafragmática e da postura corporal para a prática; 3- aplicação da técnica de relaxamento respiratório com apoio de música de relaxamento e instrução do facilitador; 4- psicoeducação do grupo a respeito da técnica; 5- solicitação de feedback aos usuários.

Na fase 1 são realizados exercícios de alongamento com objetivo de preparar o corpo para a prática. Na fase 2 é solicitado que os participantes se coloquem de maneira confortável e é explicado a forma correta de como respirar usando o diafragma e manter-se concentrado na respiração. Na terceira fase é aplicada a técnica, verbalmente o facilitador orienta o grupo a observar sua respiração, percebendo o ar entrar e sair, sentindo o movimento do abdome, junto a fala do facilitador e colocado uma música de relaxamento que contemple a natureza, a atividade permanece até que o grupo esteja totalmente concentrado. Na fase 4, é explicado que esta técnica pode auxiliar na impulsividade, no manejo da fissura e na diminuição dos sintomas de ansiedade. Na última fase os participantes falam como foi a experiência.

Para realizar a atividade são utilizados uma sala, cadeiras, som, cd de músicas ambientais de relaxamento.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O usuário de substância psicoativa, principalmente as que estimulam o sistema nervoso central, como crack por exemplo, sofrem muito com sintomas ocasionados pela fissura. Em um estudo qualitativo realizada com 12 usuários de crack no qual a temática principal era a adesão ao tratamento em um CAPS, 11 usuários relataram que a fissura é a grande responsável pelas recaídas e que por causa dela eles acabam cometendo atos que destoam dos apresentados antes de começar a consumir o crack (PICOLI, 2013).

Durante o acolhimento para desintoxicação, os sintomas de fissura e ansiedade são mais intensos e vão diminuindo conforme os dias de acolhimento. Percebe-se que as práticas de relaxamento podem contribuir para minimizar os sintomas causados pela falta da droga.

Nos primeiros grupos os usuários apresentam dificuldades para se concentrar e realizar a atividade, mas à medida que vão conseguindo, percebem que a prática de relaxamento contribui para diminuir a fissura, principalmente a noite quando os sintomas costumam ser mais intensos.

Não há consenso nem resultados promissores quanto a eficácia da psicofarmacologia no tratamento da dependência de cocaína, o que torna essencial a utilização de técnicas cognitivo-comportamentais que enfoquem as estratégias de prevenção da recaída (FOCCHI, 2005; MARLAT, 2006).

A prática de relaxamento respiratório como terapia para usuários de substâncias psicoativas, além de contribuir para diminuição da fissura e ansiedade enquanto estão internados para desintoxicação, pode ser uma ferramenta para auxiliar após a alta, pois é uma atividade que o usuário pode praticar no seu dia-dia sem a necessidade de um terapeuta, e certamente auxiliará não só na diminuição de fissura e ansiedade como também pode servir como estratégia para a prevenção da recaída (ZENI E ARAUJO, 2009).

Diante da realização dos grupos onde é trabalhado as técnicas de relaxamento, tem-se observado que alguns usuários tem um pouco de receio em participar, visto que a atividade trabalha com questões subjetivas do sujeito, fazendo que o mesmo perceba seu corpo, suas sensações e suas fragilidades. Mas no momento em que percebem que a atividade é justamente para auxiliar no enfrentamento de suas fragilidades diante da fissura causada pela falta da droga, percebe-se uma maior adesão a prática proposta.

Outro benefício percebido dentre os usuários que participam enquanto estão acolhidos no Caps, é o fato de não haver necessidade de administrar medicações extra para diminuir a fissura, a partir do momento em que praticam a técnica de relaxamento.

#### 4. CONCLUSÕES

Diante dos resultados dessa experiência, acredita-se que as técnicas de relaxamento podem auxiliar no tratamento de dependentes de substâncias psicoativas, principalmente na prevenção da recaída.

A atividade de relaxamento, além de diminuir a fissura e ansiedade, proporciona um momento de reflexão ao trabalhar com a psicoeducação em relação as questões referentes ao uso da substância e as consequências do uso na vida do usuário.

#### 5. REFERENCIAS

REZENDE, M. M. Modelos de Análise do uso de drogas e de intervenção terapêuticas. **Biociências, Taubaté** (SP), v. 6, n. 1, p. 49-55, jan./jul. 2000. Disponível em: <http://periodicos.unitau.br/ojs-2.2/index.php/biociencias/article/viewFile/30/13>. Acesso em: 20/07/2016.

BRASIL. Conselho Nacional Antidrogas. Resolução n.º3/GSIPR/CH/ CONAD, de 27 de outubro de 2005. Aprova a Política Nacional Antidrogas. In: \_\_\_\_\_. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas**. Brasília (DF): SENAD, 2008. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislaacao/327912.pdf>. Acesso em: 02/08/2016.

BRASIL, Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006. **Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas** – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF), p. 2, 24 ago. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm). Acesso em: 28/ 07/ 2016.

CEBRID - **Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas. I** Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país: 2001 /São Paulo: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2002.

CEBRID - **Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas. II** Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005 /São Paulo: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2006.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. Ed. Porto alegre; Artmed, 2008.

Focchi GR, Leite MC, Scivoletto S. Utilização do agonista dopaminérgico pergolida no tratamento da “fi ssura” por cocaína. **Rev Bras Psiquiatr**. 2005;23(4):188-94.

Marlatt AG, Gordon JR. **Prevenção de recaída**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

PICOLI, M. M. C. **Adesão de Usuários de Crack ao Tratamento num Caps I do Interior do Rio Grande do Sul**. Florianópolis, 2013, SC, 167 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

THOFEHRN, M. B; LÓPES, M.M.J; PORTO, A.R; AMESTOY, S.C; ARRIEIRA, I.C de O; MIKLA, M. Grupo focal: Una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. **Index de Enfermería** [Index Enferm] (edición digital) 2013; 22(1-2). Disponible en <<http://www.index-f.com/indexenfermeria/v22n1-2/7891.php>> Acessado em 27 de de julho de 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Drug Report**. Geneva: World Health Organization, 2008.

ZENI, Taís Cardoso de; ARAUJO, Renata Brasil. O relaxamento respiratório no manejo do craving e dos sintomas de ansiedade em dependentes de crack. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre , v. 31, n. 2, p. 116-119, 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082009000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000200006&lng=en&nrm=iso)>. access on 06 Aug. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082009000200006>.