

Sistema-auxiliador na busca da reintegração de jovens em dependência química do Estado do Amazonas – Estudo Experimental Região Metropolitana de Manaus

Clicia Michelle Costa
Universidade Federal do Amazonas
Brazil
clicia_michelle@hotmail.com

Laura Michaela Ribeiro
Instituto Federal do Amazonas
Brazil
laura.ribeiro@icomp.ufam.edu.br

ABSTRACT

Drugs are present in society and their use by young people and teenagers, it becomes most expressive. Thus, specialized centers and philanthropic institutions has been developing activities in favor of improvements and recovering drug addict. Aiming to isolation and inhibition of drug use, one of the steps taken by these institutions is the removal of these people of the society and therefore of the family. Which often culminate in its waiver. In order to develop tools to collaborate in this initial process and aiming to have an occupational and motivational alternative, this paper presents a computer-helper system to support the decision of resignation to addiction that, through a virtual environment consists of a facilitator in monitoring of patients, allowing family interaction with chemical dependents.

RESUMO

As drogas estão presentes na sociedade e seu uso, por meio de jovens e adolescentes, passa a ser cada vez mais notório. Sendo assim, centros especializados e instituições filantrópicas vem desenvolvendo atividades em prol de melhorias e recuperação do dependente químico. Objetivando o isolamento e a inibição do consumo de drogas, uma das etapas realizadas por essas instituições, consiste no afastamento destes jovens da sociedade e, conseqüentemente da família, o que muitas vezes culminam em sua desistência. Com o intuito de desenvolver ferramentas que colaborem nesse processo inicial e objetivando dispor de uma alternativa ocupacional e motivacional que apoie a decisão de renúncia ao vício, este artigo apresenta um sistema computacional-auxiliador que, através de um ambiente virtual, consiste em um facilitador no acompanhamento dos pacientes, permitindo uma interação familiar com o dependente químico.

Descritor de Categorias e Assuntos

- Applied computing-Law, social and behavioral sciences
- Applied computing-Sociology • Applied computing

Termos Gerais

Experimentation.

Palavras Chave

Dependência Química, Inclusão Social, Interação Humano-Computador.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com pesquisas realizadas em jornais de grande credibilidade na cidade de Manaus, a partir do ano de 2013, o volume de tráfico de drogas no estado do Amazonas aumentou de

forma significativa¹. Inúmeras são as razões que colaboram para esses dados, entre eles, o crescimento exponencial de capitais como Manaus e Belém, e a crescente perda de controle por parte das autoridades públicas, sobre as atividades ilegais em toda região. A facilidade de acesso a entorpecentes é comumente verificada nas capitais. Esta procura, muitas vezes realizadas por jovens, traz uma preocupação acerca da evolução contínua no quadro de dependentes químicos do Estado do Amazonas.

Embora o uso inicial de entorpecentes seja, em sua maioria, pela busca de um prazer artificial, suas proporções chegam a ultrapassar a esfera da individualidade, o que torna a sociedade um alvo secundário dessa dependência. Logo, o vício, que contribui para o aumento de delitos, assim como infrações de leis e regras, nos remete a um problema de contexto econômico e social, frequentemente visto em jornais e revistas, o que já nos atestava em [1].

Sendo assim, centros especializados e instituições filantrópicas vem desenvolvendo atividades em prol da melhoria e recuperação do dependente químico. Este, ao dar entrada na Instituição, passa por um período de desintoxicação, visto que, devido ao consumo constante de substâncias psicoativas, suas condições físicas e psicológicas mudam sua percepção, humor, comportamento e consciência, segundo a explicação de [2].

Este período de desintoxicação, por exigir um isolamento social e familiar, acaba, por inúmeras vezes, se tornando um período de grande abandono ao tratamento. Ao se sentir sozinho e desestimulado psicologicamente, o jovem muitas vezes acaba por optar por seu regresso às ruas e, conseqüentemente, ao vício.

Com o intuito de desenvolver ferramentas colaborativas no processo durante o tempo de afastamento familiar e social e, objetivando dispor de uma alternativa ocupacional e motivacional, tornou-se viável a criação de um sistema computacional auxiliador na busca da reintegração de jovens em dependência química. Este artigo visa demonstrar a aplicação desse sistema, onde os familiares, através de mensagens de apoio, podem inserir fotos, vídeos e/ou áudios de incentivo ao dependente, com o intuito de fortalecer sua decisão de renúncia ao vício. Dados relacionados a seus cuidados diários também são apresentados, tais como o acompanhamento de seus sinais vitais e suas prescrições farmacológicas, de modo a permitir o acompanhamento evolutivo do dependente químico.

2. CONCEITOS E RELEVÂNCIAS

De acordo com [3], ao analisar dados do Relatório Mundial sobre Drogas, observou que o consumo da população mundial de

¹<http://www.emtempo.com.br/numero-de-pessoas-aliadas-ao-trafico-de-drogas-aumenta-no-amazonas/>

substâncias psicoativas no ano de 2010 chega a ser aproximadamente de 4,6%. Assim, caracterizando-se como um fator universal, passa a ser considerado de difícil abordagem e tratamento. Em [1] podemos notar a relevância do tema ao afirmar que tal “temática acompanha a história da humanidade desde a antiguidade”. O trabalho de [4] contribui com a afirmação ao dizer que o uso de substâncias psicoativas “é uma prática milenar e universal, não sendo, portanto, um fenômeno exclusivo da época em que vivemos”.

Logo, discutir sobre drogas é contribuir para a compreensão de um fenômeno mundial que causa graves consequências à saúde física, psíquica e social do ser humano com reflexos na família e na sociedade [1].

Autores como Gois & Amaral (2010) falam sobre as sensações que o uso de substâncias entorpecentes causam ao consumidor:

O uso de substâncias entorpecentes causadoras de dependência são sempre muito agradáveis e dão uma forte sensação de bem estar a quem as ingeriu, inalou ou injetou, ou seja, há a dependência física e a dependência psicológica.

O jovem, na busca pelo inusitado e por emoções constantes, muitas vezes encontram nas substâncias psicoativas as sensações de liberdade e poder. Entretanto, [2] nos adverte que devido ao consumo constante dessas substâncias, as condições físicas e psicológicas acabam alterando a percepção, humor, comportamento e a consciência do consumidor.

Muitos jovens acabam se tornando cada vez mais dependentes de entorpecentes, o que resulta na dificuldade de desuso da mesma. Assim, a dependência química torna-se não somente um mal que assola o Brasil, como também o mundo, de maneira significativa aos envolvidos.

Estudos vistos em [1] sobre dependência, relata que autores como Figlie; Bordin e Laranjeiras, afirmam não haver uma “fronteira clara” entre uso, abuso e dependência.

Definem o “uso” como qualquer consumo de substâncias, seja para experimentar, seja esporádico ou episódico; já o “abuso” ou “uso nocivo” como o consumo de substâncias já “associado a algum tipo de prejuízo (biológico, psicológico ou social); finalmente a dependência como o consumo sem controle, geralmente associado a problemas sérios para o usuário”.

Assim sendo, esta condição demanda um tratamento com intervenções psicoterápicas e sociais, objetivando uma reabilitação e reinserção social do usuário. No processo de reabilitação do usuário de substância ilícita, de acordo com [5], não há soluções imediatas. Sendo assim, nos dias de hoje, segundo a Resolução RDC ANVISA nº 29/11, existem comunidades terapêuticas que prestam serviços de atenção à pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime de residência (MANUAL CONED, 2011). Tais comunidades correspondem à grupos de pessoas unidas, com o propósito de ajudar na prevenção, intervenção e tratamento da dependência química, agindo com ética, transparência, verdade, honestidade e idoneidade, com técnicas que possibilitem um suporte e tratamento aos dependentes químicos, de

acordo com a necessidade de cada usuário, perseguindo continuamente uma postura socialmente responsável.

De acordo com [1], inúmeras são as instituições, junto à sociedade civil, que tem se proposto a desenvolver um trabalho de assistência e tratamento à dependentes químicos: ambulatórios, centros de convivência, internações breves e longas, hospitais-dia, moradias assistidas, acompanhamento terapêutico, agente multiplicadores, entre outros.

O dependente químico, ao ingressar em qualquer dessas instituições, já teve consciência que necessita de ajuda para vencer a dependência, explicitando a vontade de submissão ao tratamento. Assim, quando opta por isto, geralmente encontra-se muito fragilizado físico, emocionalmente e em suas relações sócio familiares.

Estudos levantados por [3] nos alerta que vários são os fatores que impulsionam o dependente químico à busca por seu tratamento, dentre tantos, podemos destacar a motivação como um dos principais critérios que envolvem a procura e a manutenção pelo tratamento.

Ao buscar ajuda nas instituições ocorre o processo de recuperação do dependente químico, processo este fundamental para sua reintegração social. É durante esse processo que o dependente químico passará a se conscientizar dos males que os entorpecentes acarretaram em sua vida. Para [6], esse período caracteriza-se como uma oportunidade para fazer terapia, atividades físicas e desportivas, participação na rotina de limpeza, entre outras atividades que preencham o tempo durante o isolamento físico das áreas de consumo da droga e familiar, que na maioria dos casos é em torno de 8 a 10 meses.

Entretanto, em boa parte dos casos, a reincidência ocorre na sua reintegração social, pois, por muitas vezes, o indivíduo sofre dificuldades em sua reaproximação familiar e social, ocasionadas tanto pelo tempo de reclusão na clínica quanto pelas consequências vividas pelas drogas.

Este artigo surgiu a partir da ideia de “diminuir” esta barreira de separação entre o dependente químico e sua família, de modo que a família possa ter parte no processo de desintoxicação atuando como fator motivacional e facilitador na reintegração social, fazendo-se presente de modo virtual, mostrando que o dependente químico não está sozinho. Assim, visa a constituição de um sistema-auxiliador e motivacional como uma ferramenta de intervenção preventiva na reincidência de dependentes químicos.

3. METODOLOGIA

Para iniciar a pesquisa foi necessário a definição de uma Instituição de tratamento de dependentes químicos, localizada no município de Manaus, no Estado do Amazonas, em qual foram realizadas entrevistas com psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais da instituição, objetivando a elaboração de uma pesquisa de viabilidade do sistema.

As Instituições definidas são constituídas de duas fundações de apoio formadas por integrantes de igrejas evangélicas, as quais desempenham atividades com dependentes químicos em uma comunidade afastada da capital, visando à reclusão e o desenvolvimento de trabalhos rurais, como atividades realizadas durante o tempo de sua “internação”.

A Figura 3.1 mostra um esboço da ideia geral do projeto. Para elaboração do sistema-auxiliador foram necessárias: a construção de

um banco de dados e a elaboração de um ambiente virtual com o *layout* parecido ao de redes sociais.

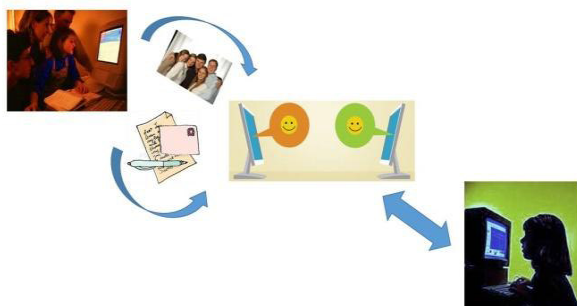


Figura 1. Esboço geral do sistema-auxiliador.

Na Figura 1 é observado a família enviando fotos e textos motivacionais, onde o dependente químico (agora denominado paciente) terá acesso a estas informações, de forma a aproximar e facilitar as interações dos familiares durante o período de desintoxicação, de modo a fortalecer os laços de apoio. A Figura 3.2 ilustra um fluxograma que mostra as etapas envolvidas na concepção do sistema.

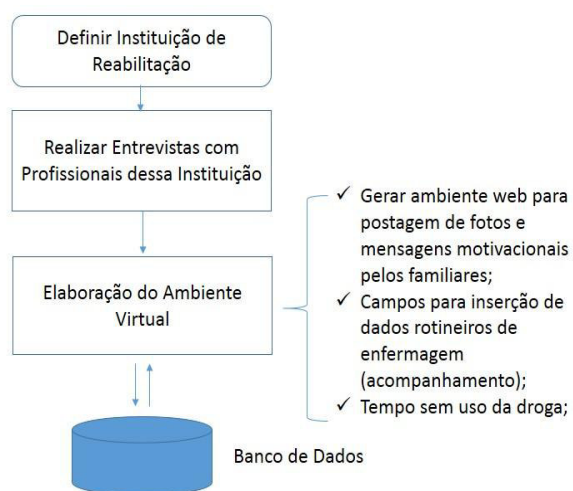


Figura 2. Etapas de desenvolvimento do sistema.

Na primeira etapa foi definida a Instituição de reabilitação de dependentes químicos. Já na segunda etapa, foram realizadas entrevistas com profissionais da área: assistentes sociais, psicólogos e atendentes, acerca das informações mais relevantes que poderiam constar no ambiente, tais como: dosagens de remédios, dados das últimas pressões arteriais mensuradas e históricos comportamentais do paciente. Nesta etapa também foram realizadas perguntas, aos profissionais envolvidos, sobre a relevância e real aplicabilidade do projeto. Por fim, na terceira etapa foi realizada a prototipagem do ambiente e a constituição do banco de dados.

Vale ressaltar que a terceira etapa, constituída pela “Elaboração do Ambiente Virtual”, foi desenvolvida a partir de um *layout* parecido ao de “redes sociais” que, por ser já mundialmente conhecido, facilita o acesso pelos familiares e reduz possíveis

dificuldades no uso do sistema. O objetivo deste ambiente é possibilitar o acesso ao apoio familiar no período de retenção social, a partir da postagem de fotos, acompanhamento de dados rotineiros de enfermagem (estado de saúde antes e depois da desintoxicação) e envio e recebimento de mensagens, permitindo assim, uma maior participação familiar, em caráter motivacional.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para elaboração do sistema-auxiliador seguiram-se as fases comuns do “ciclo de vida” de um sistema: análise de requisitos, projeto, implementação e testes [6]. Aqui serão descritas apenas as fases relacionadas ao planejamento e desenvolvimento do sistema.

Na fase de análise de requisitos realizou-se:

- Planejamento do sistema.
- Revisão atualizada da literatura e pesquisa de modelos correlatos.
- Levantamento de requisitos necessários e funcionais.
- Especificação do sistema de acordo com informações de relevância para o acompanhamento do paciente. Para isso, foram entrevistados profissionais de enfermagem, psicólogos e assistentes sociais, envolvidos nas fundações de amparo à dependentes químicos consultadas.
- Definição da interface, estabelecimento de um padrão de fluxo de telas, produção do documento de especificação de requisitos e modelo de banco de dados.

Como trata-se de uma pesquisa experimental, todo o projeto foi concebido até este ponto, em caráter de modelo para estudo da viabilidade do seu desenvolvimento.

Assim, utilizando a ferramenta *GIMP 2.8* e *Mockup* de redes sociais, segue a Figura 3 que mostra a tela principal que compõe o projeto a partir desta concepção inicial.

Nesta tela principal é possível observar: campo para inserção de mensagens dos familiares; campo para adicionar fotos e vídeos; verificar históricos comportamentais e clínicos; avisos de mensagens de acompanhamento médico, psicológicos e de assistência social; e mensagens privadas da família. Vale ressaltar que embora o layout usado se pareça com de uma rede social, não se trata de uma rede social igual ao de uso cotidiano, o usuário terá contato apenas com a equipe que participa do tratamento e sua família, podendo a partir de pesquisas futuras expandir para a interação com outros dependentes químicos.

A tela principal, visualizada na Figura 3, apresenta todos os dados contidos pelo sistema. Nesta, o quadro 1 apresenta informações como: nome do paciente, fotos de seu acompanhamento semanal/mensal durante o tratamento, acesso a vídeos enviados pela família, histórico comportamental do paciente com indicações em número de estrelas para as classificações (ótimo, bom e regular) e histórico de rotinas de enfermagem, com dados das últimas pressões arteriais aferidas, medicações em curso, quadros clínicos mensais e os profissionais envolvidos. Há também um campo para troca de mensagens entre familiares e pacientes.



Figura 3. Tela principal do sistema auxiliador.

No quadro 2 desta figura há um resumo das últimas postagens recebidas (vídeos, mensagens, fotos), além de mensagens de motivação providas do corpo de profissionais responsáveis pelo paciente. A seta contida no quadro 2 indica o tempo (*score*) do paciente sem uso de entorpecentes.

5. CONCLUSÃO

As atividades de elaboração e implementação do sistema foram validadas por testes de usabilidade do sistema-auxiliador, avaliando a sua viabilidade e empregabilidade. Foram aplicados questionários aos profissionais, geralmente envolvidos no tratamento nas instituições, para averiguar o uso do sistema. Resultados demonstraram uma dualidade em relação ao projeto. Alguns profissionais atuantes em instituições de dependência química relataram pouca empregabilidade do mesmo, enfatizando que haveria uma perda significativa de tempo ao cadastrar informações no sistema computacional. Porém, quando enviados questionários pautadas nessa problemática, houveram sugestões da disponibilidade de apenas um profissional responsável pela atualização do sistema. Sendo assim, notamos que o argumento de maior estímulo foi o tempo de cadastro das informações e não a impertinência das mesmas. Em relação ao acompanhamento por parte dos familiares - com mensagens de apoio, imagens e contagem de tempo sem o consumo de drogas - este foi aceito por 95% dos profissionais consultados, com a justificativa de alta possibilidade de diminuição de reincidências em relação a problemas de reinserção na sociedade.

Relatos de ex-pacientes (os quais já passaram pelo processo de recuperação) e a partir de demonstração do sistema-auxiliador, cerca de 35 destes, demonstraram 100% de aceitação e boa empregabilidade do protótipo, tendo como fundamentação essa necessidade de comunicação com seus familiares.

Desta forma, como sugestões de futuros trabalhos, há a possibilidade de utilização do sistema-auxiliador para coleta de índices, classificando os fatores que levaram os pacientes para a dependência química e a possibilidade de integrar um jogo lúdico com a finalidade de traçar condutas prévias de dependentes químicos antes de sua reinserção à sociedade.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos a instituição Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM, que por meio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Estado do Amazonas – Campus Manaus Distrito-Industrial (IFAM-CMDI) forneceu subsídios para o desenvolvimento desta pesquisa.

7. REFERÊNCIAS

- [1] Santos, SS. Princípio da dignidade da pessoa humana, os portadores de dependência e suas famílias. Itajaí. Monografia [Graduação em Direito] – Universidade do Vale de Itajaí; 2008.
- [2] Dias, EF. O processo de desenvolvimento do professor no contexto do uso das drogas na fase da adolescência. Goiás. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade Federal de Goiás; 2015.
- [3] Ferreira ACZ, Capistrano FC, Souza EB, Borba LO, Kalinke LP, Maftum MA. Drug addicts treatment motivations: perception of family members. Rev Bras Enferm. 2015;68(3):415-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680314j>
- [4] Pratta, EMM; Santos, MA. O uso de drogas lícitas e ilícitas e suas consequências sociais e econômicas. Rev Psicologia: Teoria e Pesquisa. Abr/Jun, 2009. pp. 203-2011.
- [5] Góis. MMA., Amaral. JH. O uso de drogas lícitas e ilícitas e suas consequências sociais e econômicas. Encontro de Iniciação Científica 2010, v.5 n.5, p. 1-22.
- [6] Costa, SF. As políticas públicas e as comunidades terapêuticas nos atendimentos à dependência química. Serviço Social em Rev, v. 3, n. 2, p. 1-14, 2009.
- [7] Brookshear, JG. Ciência da Computação - Uma Visão Abrangente. 11 ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2013.561.
- [8] Tiba (2007), Icami. 123 Respostas sobre drogas. Editora SCIPIONE. São Paulo – SP.
- [9] Silva, GL. Drogas, políticas e práticas. Editora ROCA. São Paulo – SP. 2010.
- [10] Niel, M. Drogas, Família e Adolescência. Editora ATHENEU. 1ª ED. Rio de Janeiro – RJ, 2013.