

**ABORDAGEM DE TRATAMENTO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA:  
PERCEPÇÃO DE DEPENDENTES DO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

Suely Maria RODRIGUES<sup>1</sup>  
Leonardo Oliveira Leão e SILVA<sup>2</sup>  
Carlos Alberto DIAS<sup>3</sup>  
Elaine Toledo Pitanga FERNANDES<sup>4</sup>

**Resumo**

O consumo de substâncias psicoativas, desde civilizações antigas, continuamente esteve sob regulação social. Essa regulação se estabeleceu em contextos socioculturais específicos que condicionaram o consumo de determinadas substâncias mediante normas e convenções socialmente compartilhadas. Esta pesquisa objetiva compreender a percepção de dependentes do álcool e outras drogas sobre a abordagem de tratamento vivenciado na atenção psicossocial especializada. Trata-se de estudo observacional, descritivo com recorte transversal e abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no município de Governador Valadares, localizado no interior do estado de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada no período de 2019 a 2020. Participaram do estudo 15 usuários com idade igual ou superior a 18 anos e, funcionalmente independentes, atendidos pelo CAPSad do referido município. Os dados sobre percepção foram obtidos a partir da realização de uma entrevista semiestruturada com os dependentes que experimentaram o tratamento na atenção psicossocial. Para a apuração dos dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin. A partir da temática Abordagem de tratamento na atenção psicossocial especializada os resultados identificaram as seguintes categorias: 1) Acompanhamento medicamentoso e 2) Humanização em saúde. Identificou-se que os usuários dependentes de substâncias psicoativas possuem percepções positivas quanto ao tratamento ofertado pelo serviço de saúde mental. Possivelmente, devido à uma abordagem terapêutica humanizada que colabora na formação de redes solidárias e estabelece vínculos.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Assistência à saúde. Serviços Comunitários de Saúde Mental.

**Abstract**

The consumption of psychoactive substances, since ancient civilizations, has continuously been under social regulation. This regulation was established in specific socio-cultural contexts that conditioned the consumption of certain substances through socially shared norms and conventions. This research aims to understand the perception of alcohol and other drug addicts about the treatment approach experienced in specialized psychosocial care. This is an observational, descriptive study with a cross-sectional approach and a qualitative approach. It was carried out in the municipality of Governador Valadares, located in the interior of the state of Minas Gerais. Data collection was carried out from 2019 to 2020. The study included 15 functionally independent users aged 18 years

<sup>1</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e professora do curso de Odontologia da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), e-mail: suely.rodriques@univale.br.

<sup>2</sup> Doutor em Saúde coletiva pela Universidade federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e professor do curso de Medicina da UNIVALE, e-mail: leonardo.silva@univale.br.

<sup>3</sup> Doutor em Psicologia pela Université de Picardie Jules Verne (UPJV) e professor da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), e-mail: carlosdiaspsicologo@gmail.com.

<sup>4</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Assessora de Pesquisa e Pós-Graduação da UNIVALE, e-mail: elaine.fernandes@univale.br.

and over, assisted by CAPSad in that county. Data on perception were obtained from a semi-structured interview with addicts who experienced treatment in psychosocial care. For the determination of the data, the technique of Content Analysis, proposed by Bardin, was used. Based on the theme “Treatment approach in specialized psychosocial care”, the results identified the following categories: 1) Medication monitoring and 2) Humanization in health. It was identified that users dependent on psychoactive substances have positive perceptions regarding the treatment offered by the mental health service. Possibly, due to a humanized therapeutic approach that collaborates in the formation of solidarity networks and establishes healthy bonds.

**Keywords:** Mental Health. Mental Health Services. Health Care. Community Mental Health Services.

## INTRODUÇÃO

A utilização de substâncias psicoativas é aceita ao longo dos milênios em várias culturas e sociedades com diferentes interpretações e significados. Ocorre que algumas pessoas parecem ser incapazes de utilizar essas substâncias dentro das normas socialmente aceitas de consumo e, sem prejuízos graves à sua saúde e relações sociais (OLIVEIRA, 2019).

O elevado crescimento de pessoas envolvidas de alguma forma com o uso prejudicial de álcool e outras drogas no mundo pode estar relacionado às diversas características específicas da sociedade pós-moderna marcada por mudanças de valores e costumes em vários setores do cotidiano (SOUZA; KANTORSKI, 2009). Considerado um problema de saúde pública, o uso abusivo de substâncias psicoativas pode afetar várias dimensões da vida de seus usuários. Bem como, para os contextos sociais em que estão inseridos (GUERRA; VANDENBERGHE, 2017).

O uso nocivo de álcool e outras drogas tem se tornado um desafio para a saúde pública e para os profissionais, considerado endêmico, tanto no Brasil quanto no mundo. Pode ser denominado um fenômeno histórico-cultural com implicações médicas, políticas, religiosas e econômicas. Portanto, torna-se necessária a implementação das ações de políticas públicas destinadas aos sujeitos dependentes de substâncias psicoativas. Tais ações devem possuir por base a organização dos serviços; a articulação das redes de atenção à saúde mental; e, a resolução de demanda, tendo como referência os princí-

pios do Sistema Único de Saúde (SUS) (VARELA *et al.*, 2016).

Diversos são os termos instituídos para nomear os sujeitos que consomem esses tipos de substâncias de maneira exagerada, e, dentre vários conceitos, o mais aceito é o de “dependência” (CARNEIRO, 2002). A dependência de substâncias psicoativas pode ser considerada um fenômeno de alta complexidade e quaisquer tentativas de explicação reducionista configuram-se em ações inviabilizadas. Há que considerar suas múltiplas determinações, visto que, quando analisadas isoladamente não são capazes de explicação ou tampouco propor soluções adequadas (SCHNEIDER; LIMA, 2011).

Classificada como doença mental, a partir das contribuições da psiquiatria e da psicanálise, a dependência química, ou toxicomania, tornou-se objeto das mesmas intervenções que marcam o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, que orienta no momento a prática nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (HIRDES, 2009).

A Reforma Psiquiátrica no Brasil se iniciou na década de 1970 e obteve como conquista a criação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O CAPS é considerado um serviço aberto e comunitário de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações realizadas por esses serviços ocorrem em um ambiente referencial de tratamentos para pacientes com transtornos mentais, neuroses graves, psicoses demais quadros, cuja severidade e/ou persistência justifiquem sua permanência num dispositivo de cuidado intensivo, comunitário, personalizado e promotor de vida (L'ABBATE; LUZIO, 2006).

O modelo de atendimento proposto pelo CAPS possui uma perspectiva multidisciplinar

realizando um processo de trabalho em rede, ou seja, a comunicação ativa entre os outros componentes que compõe a rede de atendimento em saúde mental como: a atenção básica, Estratégias de Saúde da Família (ESF), a própria família e o sujeito. Por meio dessa modalidade de trabalho o CAPS oferta atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (FERREIRA *et al.*, 2016).

Sob a perspectiva para o atendimento de indivíduos com transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, em março de 2002 foram criados os Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad). De acordo com o Ministério da Saúde (2003), esses serviços devem realizar atendimento diário, intensivo, semi-intensivo ou não intensivo. Suas ações se baseiam no planejamento terapêutico individualizado de evolução contínua, possibilitando intervenções precoces, além de apoio de práticas de atenção comunitária e de leitos psiquiátricos em hospitais gerais. Segundo Larentis e Maggi (2012) a multidisciplinaridade do processo de trabalho desenvolvida nesses serviços é relevante para que os atendimentos possam ser na perspectiva da humanização, visando a liberdade e autonomia dos indivíduos assistidos.

As políticas e diretrizes dos CAPS ad são instituídas a partir do nível federal e não há orientações específicas para o trabalho de cada profissional do serviço. Todas as ações estabelecidas devem estar correspondentes ao perfil populacional de cada município e da equipe de cada serviço, desde que seja seguida a lógica preconizada pela reforma psiquiátrica (LARENTIS; MAGGI, 2012).

A partir desse contexto, esse trabalho objetiva compreender a percepção de dependentes do álcool e outras drogas sobre a abordagem de tratamento vivenciado na atenção psicossocial especializada.

## METODOLOGIA

Adotou-se nesta pesquisa uma abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no

município de Governador Valadares, localizado no interior do estado de Minas Gerais. Segundo dados apontados no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada em 2019 era de 279.885 pessoas, apresentando uma densidade demográfica de 112,58 hab./km<sup>2</sup> em 2010, sendo considerado o nono mais populoso do estado de Minas Gerais e o primeiro de sua mesorregião e microrregião (BRASIL, 2010).

Em 2002, Governador Valadares credenciou o serviço de Saúde Mental do Ministério da Saúde (MS) como CAPS II. No ano de 2003, foi inaugurado o Centro de Convivência; em 2006, o Ambulatório de Saúde Mental e, em 2009, o CAPSad. Ainda em 2009, foi implementado o atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, como álcool e outras drogas, via CAPSad que funciona 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. A unidade do CAPSad do município possui 60 leitos, de lotação máxima, para atendimento diário, sendo distribuídos, conforme projeto terapêutico.

As modalidades de tratamento podem ser não intensiva, semi-intensiva, permanência-dia ou integral, de acordo com seu padrão de uso de substâncias psicoativas, complicações clínicas, vulnerabilidade pessoal e social, dentre outros aspectos.

A amostra foi constituída por 15 indivíduos com 18 anos ou mais; de ambos os sexos (14 homens e 1 mulher); com transtornos mentais e comportamentais devido ao uso e abuso de álcool e outras drogas; atendidos pelo CAPSad no município de Governador Valadares, há pelo menos três meses antes do início da coleta de dados e com seus prontuários clínico devidamente preenchidos.

A seleção dos participantes foi realizada por meio de amostra intencional. De acordo com Barbetta (2002) nas amostras intencionais enquadram-se os diversos casos em que o pesquisador deliberadamente escolhe certos elementos para pertencer à amostra, por julgar tais elementos bem representativos da população.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Vale do Rio

Doce (CEP-UNIVALE) de acordo com o Parecer nº 2.437.641.

Os dados foram coletados a partir de entrevista semiestruturada com os dependentes em tratamento na instituição (CAPSad), individualmente, em sala cedida pela coordenação, de modo a garantir o sigilo. O registro das informações coletadas nas entrevistas foi realizado com o auxílio de um gravador de voz digital.

Após transcrição das entrevistas, a apuração dos dados qualitativos foi realizada a partir da técnica da “Análise de Conteúdo” (BARDIN, 2011), buscando a essência das similaridades de frases escritas ou faladas pelos participantes. Para preservar a identidade dos entrevistados, as falas foram identificadas por F1 (feminino/número da entrevistada) ou M1 (masculino/número do entrevistado).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir dos dados sociodemográficos identificou-se que a maioria dos entrevistados era do sexo masculino (93%), solteiros (60%) e alfabetizados (100%). Observou-se que 66,6% possuíam renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos. Em relação ao início do consumo de substâncias psicoativas detectou-se que ocorreu entre os 12 a 18 anos. O álcool (53%) e os alucinógenos (33,3%) foram as substâncias mais consumidas. Todos os sujeitos da pesquisa faziam uso de medicação contínua prescrita por um profissional médico especializado em psiquiatria e acompanhados no CAPSad.

Após a análise dos relatos, surgiram duas categorias distintas (acompanhamento medicamentoso e Humanização em saúde) para a temática abordada, Abordagem de tratamento na atenção psicossocial especializada.

### **Temática – Modelo de tratamento na atenção psicossocial especializada**

Nesta temática estão descritos os sentimentos e os comportamentos sobre a adaptabilidade dos dependentes de álcool e outras drogas em relação a utilizar de forma regular e sistemática, um modelo de tratamento proposto pelos profissionais de saúde e aceito durante a abordagem terapêutica. A abordagem terapêutica

precisa se basear em um plano definido conjuntamente com o indivíduo que busca o tratamento. As novas técnicas terapêuticas (especialmente as intervenções breves) tornaram a dependência de substâncias psicoativas um assunto passível de ser conduzido por um espectro maior de profissionais, inclusive por meio da abordagem multiprofissional no âmbito da atenção primária à saúde.

Silveira e Ribeiro (2005) consideram que a atitude acolhedora do profissional de saúde que cuida do paciente é um fator principal para que este adquira novos comportamentos diante seu adoecimento. Por ser um processo no qual os sujeitos estão em contato com uma variedade de fatores que influenciam o tratamento, em sua continuidade ou descontinuidade, é uma tarefa árdua fazer com que o paciente fique aderido a este.

### **Categoria 1 – Acompanhamento medicamentoso**

Nessa categoria estão descritas a percepção dos dependentes de álcool e outras drogas em relação à importância do uso de medicamentos durante o tratamento como procedimento central na sua recuperação. Demonstraram uma compreensão de que a utilização de medicamentos pode diminuir os sintomas de abstinência e ansiedade. Consideram que os medicamentos auxiliam na adesão ao tratamento, que este tipo de procedimento é importante, e muitas vezes central, na recuperação. Segundo Kantorski (2013) os medicamentos são considerados subsídios expressivos dos recursos terapêuticos, podem ser utilizados para o bem-estar físico e mental do homem, portanto, constituem-se em um importante fator de impacto na resolutividade dos serviços de saúde.

A dependência química é considerada um problema de saúde pública, complexa, que envolve aspectos biopsicossociais, que deve ser compreendida em sua totalidade, considerando todo o contexto de vida do sujeito. A abordagem estabelecida para o tratamento da dependência química deve ser coerente com o modelo psicossocial de saúde. O estabelecimento de um projeto terapêutico para esse agravo e da possível dependência implica em ações de ordem

orgânicas e psicológicas, bem como nos aspectos sociais, políticos, econômicos, legais e culturais inerentes a esse fenômeno, além das consequências físicas, psíquicas e sociais (OCCHINI; TEIXEIRA, 2006).

Pode-se observar que, dessa forma, o “Acompanhamento medicamentoso” demonstrou ser um fator primordial nos discursos dos usuários.

*E outra coisa... a falta de medicamento também, que lá (CT) não dá medicamento, e você sabe que a pessoa que tem abstinência, cê sabe como ela fica. Fica nervoso e tal, e aqui (CAPSad) já tem os medicamentos. Eu chego de manhã, tem medicamento pra mim tomar. Eu vou embora a tarde, o medicamento eu vou tomar também (M12, 52 anos).*

*O CAPSad.... a pessoa chega 8 horas da manhã e sai 5 da tarde, ..., ali ele tá tomando os remédios (M14, 38 anos).*

Percebe-se nas falas a importância que o medicamento representa na vida do dependente de substância química e o quanto os remédios os ajudam a melhorar. No entanto, sabe-se, que não existe uma medicação capaz de tratar definitivamente a dependência química. As medicações são auxiliares do tratamento, atuando em alguns dos sintomas mencionados ou provocando o próprio efeito da droga, exercendo um papel substitutivo. Todos os entrevistados relataram usarem medicamentos e demonstram que essa conduta é importante para sua recuperação.

O uso de medicamento é considerado um elemento que influencia na adesão ao tratamento, uma vez que alguns dependentes de álcool e outras drogas possuem uma convicção de que somente usando o medicamento prescrito conseguirão a reabilitação e, dessa maneira, não aderem às outras várias atividades propostas pela equipe de saúde. Ressalta-se, que o tratamento medicamentoso é um dos recursos terapêuticos que devem ser complementados com estratégias para mudanças comportamentais e planejamento terapêutico de vida (FERREIRA *et al.*, 2015).

Segundo Moraes (2008, p. 130) algumas substâncias podem ser necessárias no tratamento da dependência, a fim de aliviar dores ou controlar emoções, que podem se intensificar a me-

didada que a concentração da droga no organismo diminui. A prescrição de medicamento é capaz de “purificar quem está em tratamento e livrá-lo de um grande mal”.

Nota-se neste contexto, fortes influências exercidas pelo modelo biomédico no campo da psiquiatria com terapêutica predominantemente farmacológica visando à cura como principal e equivalendo a atenção ao dependente de substâncias psicoativas, à abstenção do uso. De acordo com Pratta e Santos (2009) o tratamento da dependência química, bem como as intervenções visando à promoção da saúde e à prevenção do uso de drogas, deve romper com o modelo biomédico, apesar das dificuldades existentes, e assumir que reduzir o fenômeno da drogadição depende da interação entre vários grupos, mudanças na organização social e diminuição das desigualdades. Também consideram fundamentais mudanças na formação dos profissionais que atuam nessa área.

Os tratamentos no campo psiquiátrico, especialmente durante os séculos XIX e XX possuem características hospitalocêntricas, com terapêutica predominantemente farmacológica e tendo como principal meta a cura através da abstinência, sustentando a concepção da dependência química, enquanto “doença crônica, recorrente e incurável” (FARIA; SCHNEIDER, 2009, p. 326).

No entanto, a complexidade dos problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas demanda diferentes opções de tratamento. De acordo com Souza *et al.* (2012) na atualidade, as principais abordagens utilizadas mesclam intervenções de caráter cognitivo-comportamental (prevenção de recaída, entrevista motivacional), auto ajuda e tratamento medicamentoso. No CAPS ad a atenção aos dependentes de substâncias psicoativas se estabelecem a partir de atividades terapêuticas e preventivas como atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico e de orientação), atendimento em grupo (psicoterapia, grupo operativo, atividade de suporte social), oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento às famílias e atividades comunitárias.

Portanto, o modelo psicossocial estabelecido pelo CAPSad deve possibilitar o empoderamento do indivíduo durante seu tratamento, e

o foco deixa de ser a terapia medicamentosa e passa a ser valorizadas as suas redes sociais, sua família, amigos e vizinhos, como agentes contribuintes para o sucesso da reabilitação psicossocial.

### **Categoria 2 – Humanização em saúde**

São abordados nessa categoria o entendimento da humanização como categoria prática no serviço de saúde pública no atendimento a dependentes do uso de álcool e outras drogas. Essa humanização está vinculada às ações de acolhimento e do vínculo estabelecido entre os dependentes e os profissionais do CAPSad. Para Simões *et al.* (2007) a humanização no atendimento à saúde pressupõe os princípios da integralidade da assistência, da equidade e da participação do usuário. Esses princípios podem proporcionar uma reorientação das práticas dos profissionais da saúde.

Observou-se que durante o tratamento na atenção psicossocial especializada ocorreu não apenas uma simples relação de prestação de serviço entre os profissionais e o paciente. Mais do que isso, houve uma relação cidadã e humanizada, de escuta qualificada.

*Diálogo, diálogo. Aqui tem (CAPSad), você conversa com todo mundo... aqui há diálogo, a hora que você precisa conversar, eles conversam com você, eles brincam com você, eles [...] levam a gente pra sair, eles mostram nós outro mundo, a clínica (CT) já não faz esse trabalho, a diferença é essa (M1, 34 anos).*

Esse relato possivelmente indicou que os dependentes em tratamento se sentem respeitados e valorizados como indivíduos autônomos e protagonistas de seu tratamento. Percebe em atitudes simples como ouvir, contar, trocar experiências e comparar histórias, possibilidades de identificação e reciprocidades de vidas. O diálogo foi considerado uma boa prática em saúde pelos entrevistados. Na perspectiva de Cavalcante Filho *et al.* (2009) o diálogo e a conversa podem ser determinados como uma ferramenta para o trabalho em saúde. Dessa forma, a rede de atenção à saúde constitui-se numa organização de conversações que permeia

os momentos de encontro entre trabalhadores-usuários e os fluxos de atenção.

A Política Nacional de Humanização (PNH) instituiu o acolhimento como um dos processos indispensáveis às práticas de produção e promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). A avaliação das ações de acolhimento na atenção à saúde deve contemplar a tríade acolhimento/diálogo, acolhimento/postura e acolhimento/reorganização dos serviços (SILVA JÚNIOR; MASCARENHAS, 2006).

O estabelecimento do vínculo com os dependentes, por meio da implementação de práticas de acolhimento, pode ser considerado potencializadoras do cuidado direcionado às necessidades de tratamento. A escuta seguida de orientação provavelmente promove satisfação para o dependente e resolubilidade para a atenção psicossocial.

De acordo com Oliveira, Collet, Viera (2006) humanizar é, poder garantir à palavra a sua dignidade ética. Este ato sugere um processo de empatia e reciprocidade onde o sofrimento humano, suas percepções de dor ou de cura no corpo necessitam ser dadas por palavras que tenham significado tanto para quem as exprime, quanto para quem as recebe como meio de cura.

Segundo Goulart e Chiari (2010) a humanização deve ser “um objetivo permanente, uma meta central a ser buscada por qualquer política ou projeto de saúde”. A efetivação das ações para as práticas humanizadas na saúde depende da formação profissional e na mobilização social para melhoria das relações entre os pacientes e seus próprios familiares durante o tratamento. Para Rios (2009) a humanização pode ser entendida como um princípio de conduta de base humanista e ética; um movimento contra a violência institucional na área da saúde; uma política pública para a atenção e gestão no SUS; uma metodologia auxiliar para a gestão participativa; e, uma tecnologia do cuidado na assistência à saúde.

Ficou evidente que o serviço de saúde provavelmente favorece o acolhimento inicial do dependente químico na instituição com estabelecimento de vínculo entre profissional e paciente.

*O CAPSad trabalha [...] de uma forma, com acompanhamento de psicólogo, médico, psiquiatra [...] (M14, 38 anos).*

Essa fala demonstra uma percepção positiva em relação ao modelo de tratamento oferecido, ou seja, o acompanhamento de diversos profissionais se apresenta como um trabalho interdisciplinar e uma atenção integral de saúde. Isso significa que, apesar de vivenciarem algumas dificuldades durante o tratamento, que podem impactar negativamente em suas vidas, os usuários reforçam a importância do atendimento humanizado no percurso terapêutico e nas práticas de produção de saúde.

A responsabilidade compartilhada entre os profissionais da equipe interdisciplinar e a corresponsabilidade do cuidado com os próprios usuários é um dos principais compromissos do CAPS para a efetivação da integralidade e da cidadania num sentido mais amplo (BRASIL, 2004).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os relatos apontaram para uma percepção positiva dos usuários dependentes do uso de álcool e outras drogas sobre a abordagem de tratamento na atenção psicossocial especializada. A partir dessa temática foram identificadas as categorias: 1) Acompanhamento medicamentoso, e 2) Humanização em saúde.

Os dependentes em tratamento sentem-se respeitados e valorizados como indivíduos autônomos e protagonistas de seu tratamento. Percebe em atitudes simples como ouvir, contar, trocar experiências e comparar histórias, possibilidades de identificação e reciprocidades de vidas. Demonstraram uma compreensão de que a utilização de medicamentos pode diminuir os sintomas de abstinência e ansiedade. Consideram que os medicamentos auxiliam na adesão ao tratamento, que este tipo de procedimento é importante, e muitas vezes central, na recuperação.

Essas percepções estiveram, frequentemente, tangenciadas pelas dimensões simbólicas e interativas da assistência. Possivelmente, devido à uma abordagem terapêutica humanizada

que colabora para a formação de redes solidárias e estabelece vínculos saudáveis.

## REFERÊNCIAS

BARBETTA, P. A. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. 4. ed. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Série B: Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/SM\\_Sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf). Acesso em: 27 nov. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 7.257, de 4 de agosto de 2010**. Regulamenta a Lei nº 12.340, de 1º de dezembro de 2010 que dispõe sobre as transferências de recursos para ações de socorro, assistência às vítimas, restabelecimento de serviços essenciais e reconstrução nas áreas atingidas por desastre e sobre a prestação de contas e fiscalização dos recursos transferidos. Brasília, DF, 2010. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/decreto/d7257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7257.htm). Acesso em: 27 nov. 2021.

CARNEIRO, H. A fabricação do vício [Internet]. In: ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA, 13., 2002, Belo Horizonte. **Anais [...]**. Belo Horizonte: Revista de História, 2002.

CAVALCANTE FILHO, J. B.; VASCONCELOS, E. M. S.; CECCIM, R. B.; GOMES, L. B. Acolhimento coletivo: um desafio instituinte de novas formas de produzir o cuidado. **Interface**, Botucatu, v. 31, n. 13, p. 315-328, 2009.

- FARIA, J. G.; SCHNEIDER, D. R. O perfil dos usuários do Capsad-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. **Psicologia & Sociedade**, [S. l.], v. 21, n. 3, p. 324-333, 2009.
- FERREIRA, A. C. Z.; BORBA, L. O.; CAPISTRANO, F. C.; CZARNOBAY, J.; MAFTUM, M. A. Factors that interfere in patient compliance with chemical dependence treatment: health professionals' perceptions. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 19, n. 2, p. 157-164, 2015.
- FERREIRA, J. T. *et al.* Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Uma Instituição de Referência no Atendimento à Saúde Mental. **Revista Saberes**, Rolim de Moura, v. 4, n. 1, p. 72-86, jan./jun. 2016.
- GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 255-268, 2010.
- GUERRA, M. R. S. R.; VANDENBERGHE, L. Abordagem do comportamento de uso abusivo de substâncias psicoativas no Brasil: o estado da arte. **Pesquisas e Práticas psicossociais**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 1-22, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n3/08.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2021.
- HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 297-305, 2009.
- KANTORSKI, L. P.; GUEDES, A. C.; FEIJÓ, A. M.; HISSE, C. N. Medicação pactuada como recurso terapêutico no processo de trabalho de um CAPS: contribuições para a enfermagem. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1022-1029, out./dez. 2013.
- L'ABBATE, S.; LUZIO, C. A. A reforma psiquiátrica brasileira: aspectos históricos e técnico-assistenciais das experiências de São Paulo, Santos e Campinas. **Interface**, Botucatu, v. 10, n. 20, p. 281-298, jul./dez. 2006.
- LARENTIS, C. P.; MAGGI, A. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. **Aletheia**, [S. l.], n. 37, p. 121-132, 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942012000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27 nov. 2021.
- MORAES, E.; CAMPOS, G. M.; FIGLIE, N. B.; LARANJEIRA, R. R.; FERRAZ, M. B. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S. l.], v. 28, n. 4, p. 321-325, 2008.
- OCCHINI, M.; TEIXEIRA, M. Atendimento a pacientes dependentes de drogas: atuação conjunta do psicólogo e do psiquiatra. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 11, p. 229-236, 2006.
- OLIVEIRA, A. J.; FERRO, L. R. M.; ROSA, D. G.; REZENDE, M.; WATANABE, A. L. A. Dependências de substâncias psicoativas: um estudo sobre a representação social do dependente e do tratamento. **Id on Line**, [S. l.], v. 13, n. 44, p. 423-436, 2019.
- OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIERA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 277-284, mar./abr. 2006.
- PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 203-211, abr./jun. 2009.
- RIOS, I. C. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S. l.], v. 33, n. 2, p. 253-261, 2009.
- SCHNEIDER, D. R.; LIMA, D. Implicações dos modelos de atenção à dependência de álcool e outras drogas na rede básica em saúde. **Psico**, Porto Alegre, v. 42, n. 2, p. 158-178, 2011.
- SILVA JÚNIOR, A. G.; MASCARENHAS, M. T. M. Avaliação da atenção básica em saúde sob

a ótica da integralidade: aspectos conceituais e metodológicos. *In*: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (org.). **Cuidado**: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: IMS, 2006. p. 241-257.

SILVEIRA, L. M. C.; RIBEIRO, V. M. B. Grupo de adhesión al tratamiento: espacio de “enseñanza” para profesionales de la salud y pacientes. **Interface**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 91-104, 2005.

SIMÕES, A. L. A.; RODRIGUES, F. R.; TAVARES, D. M. S.; RODRIGUES, L. R. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 439-444, 2007.

SOUZA, J.; KANTORSKI, L. P. A rede social de indivíduos sob tratamento em CAPS ad: o ecomapa como recurso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 2, n. 43, p. 373-83, 2009.

SOUZA, J.; KANTORSKI, L. P.; LUIS, M. A. V.; OLIVEIRA, N. F. Intervenções de saúde mental para dependentes de álcool e outras drogas: das políticas à prática cotidiana. **Texto & Contexto: Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 4, p. 729-738, 2012.

VARELA, D. S. S.; SALES, I. M. M.; SILVA, F. M. D.; MONTEIRO, C. F. S. Rede de saúde no atendimento ao usuário de álcool, crack e outras drogas. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 296-302, 2016.