

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DO  
USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

**VALDENIA LOPES DE SOUZA**

**ARAÇUAI – MINAS GERAIS**

**2012**

**VALDENIA LOPES DE SOUZA**

**A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DO  
USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Ms. Maria Dolôres Soares Madureira

**ARAÇUAI – MINAS GERAIS**

**2012**

**VALDENIA LOPES DE SOUZA**

**A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DO  
USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Ms. Maria Dolôres Soares Madureira

Banca examinadora

Profa. Ms. Maria Dolôres Soares Madureira – Orientadora

Profa. Dra. Maria Rizoneide Negreiros de Araujo

Aprovado em Belo Horizonte: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2012

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois sem Ele, nada seria possível.

À minha família pelo esforço, dedicação e compreensão, em todos os momentos desta e de outras caminhadas.

Agradeço à professora orientadora Profa. Ms. Maria Dolores pela oportunidade, orientação durante a realização do trabalho, apoio e compreensão.

À Secretaria Municipal de Saúde de Virgem da Lapa e aos profissionais de saúde do PSF Bela Vista que colaboraram e ajudaram para a conclusão deste trabalho.

À minha família pela dedicação e incentivo. A todos os colegas, pelo convívio e amizade.

À Universidade Federal de Minas Gerais e a minha tutora Maria Neide pela oportunidade e conhecimentos trocados.

A todas as pessoas que direta ou indiretamente auxiliaram na execução deste trabalho.

## RESUMO

O uso e abuso de substâncias psicoativas, definido como um padrão de uso de substâncias psicoativas que causa dano à saúde vem aumentando significativamente nas últimas décadas e é alvo de muita preocupação da sociedade brasileira, principalmente dos órgãos ligados à saúde. O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura sobre a importância da atenção básica no acompanhamento e tratamento do usuário de álcool e outras drogas. O levantamento da literatura foi realizado utilizando-se de artigos científicos sobre o tema, em língua portuguesa, produzidos entre 2002 e 2010 e disponibilizados nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os resultados desta revisão possibilitaram identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a importância e o papel da equipe de saúde, no tratamento e acompanhamento do usuário de álcool e outras drogas, focando os serviços que são disponibilizados para atender esse público. Verificou-se que os usuários do consumo abusivo e/ou indevido de álcool e outras drogas necessitam de acompanhamento da Estratégia Saúde da Família, uma vez que esta exerce papel fundamental, no tratamento dos mesmos, assumindo o papel de referência do usuário e sua família.

Palavras-Chave: Abuso de álcool. Abuso de drogas. Serviços de saúde mental. Atenção primária à saúde.

## **ABSTRAT**

The use and abuse of psychoactive substância, defined as a pattern of using psychoactive substances that cause damage to health has been increasing significantly over the past decades and is the subject of much concern of Brazilian society, especially health-related bodies. The goal of this work was to do a review of the literature on the importance of basic care in monitoring and treatment of alcohol and other drugs. The literature survey was conducted using scientific articles on the topic, in Portuguese, produced between 2002 and 2010 and made available in the databases: LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences), and SCIELO (Scientific Electronic Library Online). The results of this review made it possible to identify the available evidence in the literature about the importance and the role of health personnel, in the treatment and monitoring of user of alcohol and other drugs, focusing on the specific services that are available to meet this publish. It was found that users and/or abusive consumption of alcohol and other drugs require monitoring of the family health Strategy, since it plays a fundamental role in the treatment of the same, assuming the role of user reference and his family.

Keywords: Alcohol abuse. Drug abuse. Mental health services. Primary health care.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO.....	13
3 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS.....	14
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
4.1 O uso abusivo do álcool e outras drogas.....	15
4.2 A Reforma Psiquiátrica.....	18
4.3 A rede de saúde na assistência a usuários de álcool e outras drogas.....	20
4.4 O vínculo necessário entre a Saúde Mental e a Estratégia Saúde da Família..	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	27

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo do curso, como discente, foi possível aprender e aprofundar conhecimentos sobre o ser enfermeiro na atenção básica, uma vez que a clientela da atenção básica requer cuidados específicos. Nós, profissionais da saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF), temos forte vínculo com a população, essa que traz até a unidade Básica de Saúde (UBS) alegrias, frustrações, dificuldades, mas que, no entanto, vêm na equipe uma referência de cuidados e orientação. Nem sempre nós profissionais temos respostas ou mesmo soluções para esses problemas, muitas vezes, por falta de conhecimentos de lidar com tão variada demanda. Surge assim, a necessidade da busca do saber, do aperfeiçoar, para que possamos oferecer um atendimento e uma assistência de qualidade aos nossos usuários.

No Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF), como aluna, pude observar durante a realização do diagnóstico situacional da Equipe de Saúde da Família Bela Vista do município de Virgem da Lapa, que um dos principais problemas levantados foi o uso abusivo de álcool e outras drogas por grande parte de nossos usuários. Pude também, assim refletir sobre a importância da equipe em dar atenção a esse público e a seus familiares, na medida em que nós profissionais da saúde estamos diretamente ligados a essa problemática, uma vez que esses usuários de drogas frequentemente apresentam distúrbios, sejam eles físicos, psicológicos ou biológicos, que acabam por levá-lo a procura de assistência no âmbito da saúde.

Vários fatores têm reflexo na saúde do ser humano, mas apenas problemas genéticos e malformações estão além do nosso controle. Vários desses fatores que influenciam a saúde podem ser controlados e ajustados, o que dependerá do conhecimento, da consciência e da maturidade, assim como das condições de vida da pessoa. A compreensão da própria saúde sempre se baseou nos resultados de desenvolvimento da civilização, assim como na consciência a respeito da saúde popular e do progresso da pesquisa médica (BRASIL, 2004a).

O uso problemático do álcool não se aplica apenas aos dependentes ou mesmo ao usuário que procura o serviço de saúde com hálito etílico, intoxicado ou em

síndrome de abstinência, há outros padrões de uso de álcool que causam riscos substanciais ou nocivos ao indivíduo. O indivíduo que bebe excessivamente todos os dias ou apresenta episódios consecutivos de intoxicação pelo álcool, gera prejuízos físicos, mentais ou sociais que poderá evoluir para um uso excessivo ou mesmo a dependência a bebida (MINTO *et al*, 2007).

A equipe de saúde da ESF tem uma atuação de grande importância na promoção de atividades coletivas e intersetoriais, assim como na identificação de casos recentes e de abuso de álcool e outras drogas o que aumenta as chances de sucesso de tratamento que devem abranger os aspectos físicos, psíquicos e sociofamiliares envolvidos. Cabe à equipe receber os usuários encaminhados por outros serviços, quando os mesmos encontram-se em condições de tratamento na unidade básica, como também encaminhar aqueles de maior complexidade para os serviços adequados (MINAS GERAIS, 2006).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004b), a Política de Atenção a Usuários de Álcool e outras Drogas deve proporcionar tratamento na atenção primária de forma que garanta o acesso aos medicamentos, além de garantir atenção na comunidade, fornecendo educação em saúde para a população, comunidade, família e usuários. Os investimentos são dirigidos para a formação de recursos humanos, criação de vínculos com outros setores, monitoramento da saúde mental na comunidade, dando apoio à pesquisa e estabelecendo programas específicos.

Devido às características intrínsecas e polissêmicas do uso de drogas, a assistência a esses usuários deve ser diferenciada, uma vez que exige um contato direto, não apenas com os usuários, mas com os familiares que é a sua referência assim como a comunidade em que ele está inserido. Além disso, é necessário um embasamento teórico que transite por vários campos do saber, para que a abordagem a essa questão não aconteça de forma tangencial ou focal, desconsiderando os diversos fatores que o tema encerra (ROSA e TAVARES, 2008).

O documento denominado Marco Legal - saúde um direito dos adolescentes, produzido pelo Ministério da Saúde, esclarece que

O uso e o abuso de álcool e outras drogas têm sido uma das principais causas desencadeadoras de situações de vulnerabilidade na adolescência e juventude, a exemplo dos acidentes, suicídios, violência, gravidez não planejada e a transmissão de doenças por via sexual e endovenosa, nos casos das drogas injetáveis. Não fosse o consumo de drogas um problema suficientemente grave, temos ainda a problemática do tráfico, o qual representa, no Brasil e em outros países, uma séria ameaça à estabilidade social (BRASIL, 2005, p. 10).

O abuso e a dependência de álcool e outras drogas são camuflados por vários sintomas de dificuldades sociais, cuja natureza é muitas vezes vista pela sociedade como problemas de comportamento ou mesmo de destino do usuário e o que se percebe é que o indivíduo passa por uma transformação, valendo ressaltar a importância que a família exerce na prevenção e no tratamento de dependência de álcool e outras drogas, uma vez que ela é a referência básica na formação de uma pessoa.

Quando a pessoa recorre à droga, esta se torna uma espécie de refúgio fantástico, compensando um amor que parece estar sendo recusado, assim esse clima de infelicidade existencial que é gerado, onde traições, rompimentos, desrespeitos, temores, angústias e dificuldades emocionais constituem elemento do processo da adesão as drogas, nesse contexto o seu uso incorpora-se como uma possibilidade de expressão (HERMETO, SAMPAIO e CARNEIRO, 2010).

Considero que o tema trabalhado é muito importante e poderá contribuir para uma reflexão sobre a importância do acompanhamento e tratamento do usuário de álcool e outras drogas na atenção básica e conseqüente melhoria da qualidade da atenção a estes usuários.

## **2 OBJETIVO**

Fazer uma revisão de literatura sobre a importância da atenção básica no acompanhamento e tratamento do usuário de álcool e outras drogas.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica na modalidade narrativa com busca em bases de dados científicos. Cordeiro *et al.* (2007, p. 430) consideram que a revisão de literatura narrativa ou tradicional, “apresenta uma temática mais aberta, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção, a busca das fontes não é pré-determinada e especificada”.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir da identificação e análise dos dados escritos em livros, artigos e revistas, cuja finalidade é colocar o investigador em contato com o que já se produziu a respeito do seu tema de pesquisa. Neste tipo de pesquisa, deparamos com dois tipos de dados: aqueles que são encontrados em fontes de referência e aqueles dados especializados em cada área do saber, indispensáveis para o desenvolvimento da pesquisa (GONÇALVES, 2003).

O interessante do levantamento bibliográfico é de permitir ao investigador, a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que realmente poderia pesquisar diretamente, o que torna particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço; outra característica é que além de conter informações e impressões de outros autores, permite ao investigador registrar suas próprias impressões e opiniões em relação ao assunto, dando-lhe certa liberdade de expressar sua opinião ou conclusão sobre o tema em questão (GIL, 1991).

O levantamento da literatura foi realizado com busca nas bases de dados científicos: SCIELO e LILACS utilizando como descritores: abuso de álcool, abuso de drogas, serviços de saúde mental e atenção primária à saúde.

Foram estabelecidos limites quanto ao ano de publicação, compreendendo o período de 2002 a 2010.

Foi realizada uma leitura exploratória e seletiva dos textos, contribuindo para o processo de síntese e análise dos resultados dos estudos, criando um corpo de literatura compreensível.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta revisão de literatura são abordados, de forma sucinta, aspectos relacionados ao uso abusivo do álcool e outras drogas, à reforma psiquiátrica, à rede de saúde na assistência a estes usuários e o vínculo necessário entre a saúde mental e a Estratégia Saúde da Família.

### 4.1 O uso abusivo do álcool e outras drogas

O uso e abuso de substâncias psicoativas, definido como um padrão de uso de substâncias psicoativas que causa dano à saúde vem aumentando significativamente nas últimas décadas e é alvo de muita preocupação da sociedade brasileira, principalmente dos órgãos ligados à saúde. Vários problemas que ocorrem na sociedade, como o aumento da criminalidade, os acidentes de trânsito, comportamentos anti-sociais, evasão escolar, entre outros, são identificados como correlatos ao uso e abuso de álcool e outras drogas (LARANJEIRA *et al.*, 2003).

Rosa e Tavares (2008, p.550) reforçam que nos últimos tempos temos presenciado um aumento no uso abusivo do álcool e de outras drogas, caracterizando-se como um fenômeno complexo que envolve uma gama de fatores, envolvendo direta ou indiretamente a sociedade como um todo e destacam que “a violência de uma maneira geral e os acidentes de trânsito são fatores relacionados e muitas das vezes agravados pelo uso abusivo de drogas”.

Em outro artigo, Tavares e Rosa (2010, p.547) afirmam que “o consumo de drogas está presente em grande parte dos atos violentos, sendo que nos casos de estupro e atentado ao pudor sua frequência é de 13% a 50%”.

Estes autores comentam ainda que

A relação entre o consumo de álcool ou outras drogas e o comportamento violento é um fenômeno complexo, que vem sendo estudado por diferentes abordagens acadêmicas e desafia pesquisadores e formuladores de políticas na área de segurança pública. Há constatação da alta proporção de atos violentos, quando o álcool ou as drogas ilícitas estão presentes entre agressores, suas vítimas ou em ambos (TAVARES e ROSA, 2010, p.550).

Para Laranjeira *et al.* (2003, p.14), substâncias com potencial de abuso “são aquelas que podem desencadear no indivíduo a auto-administração repetida, que geralmente resulta em tolerância, abstinência e comportamento compulsivo de consumo”, entendendo tolerância como a necessidade crescente de aumentar a dose para atingir o efeito desejado.

As principais substâncias que podem levar à dependência fazem parte dos seguintes grupos: álcool, nicotina, cocaína, anfetaminas e êxtase, inalantes, opióides, ansiolíticos benzodiazepínicos e maconha. Segundo Laranjeira *et al.* (2003, p.14), a dependência pode ser entendida como uma síndrome, “determinada a partir da combinação de diversos fatores de risco, aparecendo de maneiras distintas em cada indivíduo”, envolvendo diversos sinais e sintomas.

Para Gonçalves e Tavares (2007, p.587),

O problema com uso de drogas é fruto de um contexto socioeconômico, político e cultural que vem interferindo na escolha do sujeito, portanto deve ser compreendido como um problema multidimensional e global, não se restringindo à relação entre o indivíduo e o consumo de substâncias psicoativas.

As complicações clínicas e sociais causadas pelo consumo de tais substâncias são hoje bem conhecidas e consideradas um problema de saúde pública. Em 1990, nos Estados Unidos, foi um dos maiores fatores de causa de morte, contribuindo substancialmente para mortes relacionadas ao câncer, doenças pulmonares, cardiovasculares, baixo peso ao nascimento, assim como queimaduras. O aumento do consumo de álcool está relacionado à ocorrência de cirrose hepática, transtornos mentais, síndrome alcoólica fetal, doenças cardiovasculares e neoplasias em geral (LARANJEIRA *et al.*, 2003).

Para Hermeto, Sampaio e Carneiro (2010, p.642), quando se fala no abuso de drogas, percebe-se que ele pode estar também associado “às experiências vividas na rotina familiar com base no pressuposto de que a dependência química estabelece-se mediante uma dinâmica relacional entre o sujeito, a droga e o contexto”.

Reforçando a situação exposta, os autores:

Quando o indivíduo recorre à droga, esta transforma-se em uma espécie de refúgio fantástico, fazendo o papel de objeto de compensação de um amor que parece estar sendo recusado. Neste clima de infelicidade existencial gerado, em que traições, rompimentos, desrespeitos, temores, angústias e dificuldades emocionais constituem elementos do processo, o uso de drogas incorpora-se como uma possibilidade de expressão. (HERMETO, SAMPAIO e CARNEIRO, 2010, p.642).

Entre os fatores desencadeantes do uso das drogas, são evidenciados vários fatores. Entre eles, segundo Hermeto, Sampaio e Carneiro (2010), estão o desejo de transcendência, a cura de doenças, o alívio da ansiedade, a busca da imortalidade e do prazer, a fuga da dor, a inclusão social e o reconhecimento.

O primeiro contato do indivíduo com as drogas geralmente está relacionado com a curiosidade, em seguida vem os incentivos e os convites dos amigos e colegas nas escolas, nas vizinhanças, festas e baladas.

Segundo Hermeto, Sampaio e Carneiro (2010, p. 647),

Resistir aos vários convites para o consumo de álcool ou outras drogas torna-se tarefa difícil, especialmente para os adolescentes, sempre cheios de vontade de serem aceitos por um grupo, de terem confirmados seus sentimentos de pertencimento (HERMETO, SAMPAIO e CARNEIRO, 2010, p.647).

Não basta apenas conhecer estes fatores. Alguns aspectos são essenciais na investigação do consumo de álcool e drogas como o tempo de consumo e de abstinência, a quantidade consumida, via de administração e o contexto onde ocorre o consumo e a frequência deste consumo. Alguns sinais relacionados ao usuário devem ser observados tais como ausências frequentes no trabalho e ou na escola, acidentes e traumas frequentes, alterações emocionais como depressão e ansiedade, distúrbios do sono, tremores, irritação nasal ou das conjuntivas (LARANJEIRA *et al.*, 2003).

Além destes sinais, Marques e Ribeiro (2008, p.8 e 10) complementam que na investigação devem-se ser consideradas as queixas ou alterações do estado de saúde do usuário, sua condição social e econômica, informações que poderão contribuir para os programas de atenção a estes usuários. Os autores ainda ponderam que “a entrevista inicial deve ser diretiva, mas sem deixar de ser

acolhedora, empática, clara, simples, breve e flexível. O foco deve estar centrado no indivíduo e no uso de substâncias”.

Laranjeira *et al.* (2003, p.21), enfatizam que o diagnóstico de dependência deve estar focado em três perfis básicos: o padrão de consumo e a presença de critérios de dependência, a gravidade do padrão de consumo e como ele complica outras áreas da vida e a motivação para a mudança.

## **4.2 A Reforma Psiquiátrica**

O tratamento do abuso de álcool e outras drogas inserem-se na Reforma Psiquiátrica Brasileira, que foi instituída no ano de 2001 pela Lei 10.216 (BRASIL, 2004) a qual estabelece que a internação de pessoas com transtornos mentais só será indicada quando os recursos extras hospitalares mostrarem-se insuficientes.

Por muito tempo, os portadores de sofrimento mental, eram vistos como alienados, ou seja, pessoas que viviam fora da realidade, consideradas incapazes de exercerem seus direitos. Nos dias de hoje notam-se grandes avanços a este respeito, apesar da luta antimanicomial ser uma busca diária, com intuito que estes indivíduos sejam vistos e respeitados pela sociedade como pessoas dotadas de limitações e restrições, mas capazes de viverem em sociedade e exercerem seus direitos de cidadãos.

Na Grécia Antiga acreditava-se que os loucos possuíam poderes sobrenaturais, que era associado ao demônio, sendo assim, os mesmos eram condenados a passarem fome, frio, serem acorrentados e até mesmo serem queimados na fogueira como hereges (BRASIL, 2009a).

No fim do século XVIII e início do século XIX, as reformas políticas e sociais, inspiraram o francês Philippe Pinel a dar início ao tratamento da loucura, uma vez que essa passou a ser vista como uma doença, com capacidade de tratamento; nasciam assim os hospitais psiquiátricos e estudos sobre psiquiatria. Com essa nova estrutura, ficou na mão do enfermeiro a assistência a esses pacientes. No desejo de dominar a loucura, os hospitais psiquiátricos tornam-se um local de repressão, onde

os indivíduos eram isolados de sua família, a qual desconhecia ou mesmo ignorava o que se passava com ele (BRASIL, 2009a).

Os hospitais psiquiátricos nasceram da necessidade de sanear as cidades, retirando de circulação aqueles incapazes de participarem do processo capitalista vigente, tendo como função essencial um tratamento curativo, médico, com intuito de reorganizar o usuário com transtorno mental como sujeito da razão, promovendo assim o enquadramento dessas pessoas em um padrão de conduta socialmente aceito (MINAS GERAIS, 2006)

No final da década de 50 a situação era grave dentro desses hospitais, havia super lotação, maus tratos, deficiência de pessoas, falta de vestuário, alimentação, condições físicas desfavoráveis, cuidados técnicos escassos e automatizados, gerando assim uma má fama dos hospícios públicos, resultando na criação de várias clínicas psiquiátricas particulares conveniadas com o poder público, dando origem a chamada indústria da loucura (MINAS GERAIS, 2006).

Com a criação do Hospital Psiquiátrico Pedro II, em 1852 no Rio de Janeiro, outros hospitais semelhantes viriam a ser construídos em outros estados como São Paulo, Pernambuco e em Minas Gerais, tornando um marco na história da assistência psiquiátrica brasileira (MINAS GERAIS, 2006).

Mesmo após a criação das instituições psiquiátricas privadas, os problemas vivenciados dentro dos hospitais não apresentaram melhoras, ambos continuavam em condições precárias de atendimento. Surgindo assim críticas e denúncias sobre esses hospitais.

Kantorski *et al.* (2009, p. 30) comentam que

No Brasil, mesmo frente a uma tradição institucionalizante que contribui para o estigma e isolamento sociais do portador de transtorno mental, a partir da década de 1970, o movimento da Reforma Psiquiátrica se institui na defesa da atenção em saúde mental articulada à perspectiva de integralidade e cidadania. Essa Reforma é resultado do acúmulo de vários movimentos e correntes teóricas.

O Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental, formado por trabalhadores da área começam a buscar por soluções para os graves problemas do sistema de

assistência psiquiátrica do país, propondo novas formas de trabalho para a criação de um novo modelo de assistência psiquiátrica, surgindo assim a Luta Antimanicomial, que se define como um movimento social, que veio da mobilização de familiares, usuários, profissionais, ou seja, de toda participação social. O próprio paciente portador de sofrimento mental passa a ser protagonista da luta por seus direitos (MINAS GERAIS, 2006).

Resumindo, a Reforma Psiquiátrica em curso no Brasil tem entre outros objetivos como deslocar para a comunidade e para outros serviços extra-hospitalares a assistência às pessoas com transtornos mentais, considerando entre essas pessoas aquelas usuárias dependentes de álcool e outras drogas.

#### **4.3 A rede de saúde na assistência a usuários de álcool e outras drogas.**

A Política emanada do Ministério da Saúde reconhece a heterogeneidade das pessoas (BRASIL, 2004c), sendo necessário um cuidado integral ao usuário de álcool e outras drogas pelo serviço de saúde, o que não se limita a um só serviço ou profissional, mais sim pela união de setores e atores sociais, com o objetivo de trabalhar em uma rede de atenção que vá de encontro com as diferentes necessidades das diferentes pessoas (SUPERA, 2006).

De acordo com a portaria 336/GM de 19 de fevereiro de 2002 a qual estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial CAPS, estes centros serão classificados por ordem de porte e complexidade, assim como da abrangência populacional, sendo um serviço ambulatorial de atenção diária e contínua. Sendo assim classificados: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II (BRASIL, 2004c).

Esses serviços estão estruturados da seguinte forma:

- CAPS I serviço aberto para atendimento de usuários adultos com transtornos mentais persistentes e severos, ferramenta importante para municípios com população entre 20 mil e 70 mil habitantes;

- CAPS II – presta atendimento aberto e diário de adultos portadores de transtornos severos e persistentes abrangendo uma população com mais de 70 mil habitantes;
- CAPS III – oferece serviço aberto para atendimento diário e noturno, durante os sete dias da semana, de pacientes adultos com transtornos mentais severos e persistentes, sendo destinados às grandes cidades;
- CAPS ad – voltado para o atendimento diário de usuários de álcool e outras drogas, assim como os transtornos decorrentes dessas substâncias (BRASIL, 2009b).

Os CAPS são compostos por equipes multiprofissionais, com presença obrigatória de psiquiatra, enfermeiro, psicólogo e assistente social, aos quais se somam outros profissionais do campo da saúde, tendo uma estrutura física que deve ser compatível com o acolhimento, desenvolvimento de atividades coletivas e individuais, realização de oficinas de reabilitação e outras atividades necessárias a cada caso em particular.

Os CAPS, após a Reforma Psiquiátrica tornaram-se o modelo de serviço estratégico de saúde mental, por serem compostos por equipes multidisciplinares e complementares, oferecendo tratamento integral às pessoas no processo de tratamento e reabilitação; no entanto essa assistência não fica restrita aos CAPS, ela deve ir além dessa estrutura, exemplo dos usuários de álcool e outras drogas que tem padrões de uso, dependência e gravidade diferenciados, a maioria desses pacientes devem ser atendidos pela atenção primária, sendo encaminhados ao CAPS apenas aqueles indivíduos mais graves (SUPERA, 2006).

É função do CAPS, desenvolver projetos terapêuticos e comunitários, dispensar medicamentos, encaminhar e acompanhar indivíduos que moram em comunidades terapêuticas, assessorando e dando apoio ao trabalho realizado pelos agentes comunitários de saúde e a equipe da ESF (SUPERA, 2006).

Neste sentido, em estudo realizado com usuários de CAPS, Kantorski *et al.* (2009, p.33) identificaram que o tratamento nestes centros fortalece a autonomia do usuário, com diminuição das crises e possibilidade de “convivência, socialização, enriquecimento do cotidiano”.

Por outro lado, Hermeto, Sampaio e Carneiro (2010), em trabalho realizado com famílias de usuários de droga, evidenciaram a importância de espaços públicos, comunitários, interdisciplinares, de atenção psicossocial, habilitados ao manejo da complexidade familiar, sem redução ao orgânico, ao crime e ao punitivo.

Azevedo e Miranda (2010, p.57) reforçam que a assistência dos usuários de álcool e outras drogas deve acontecer em todos os níveis de atenção, “privilegiando-se os cuidados em dispositivos extra-hospitalares, como o CAPSad, devendo também estar inserida na atuação de uma Rede de Atenção Básica de Saúde”.

Contudo tornam-se necessários a ampliação e o fortalecimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), pois este sozinho não é suficiente para enfrentar o problema de uso abusivo de drogas, tornando-se necessária a criação de parcerias com demais setores, como cultura, segurança pública, esporte, dentre outros (CONASEMS, 2010).

#### **4.5 O vínculo necessário entre a saúde mental e a Estratégia Saúde da Família**

Um aspecto importante a ser considerado é que, de modo geral, a maioria dos profissionais de saúde não está capacitada para atuar junto a usuários de álcool e outras drogas, “fato que afeta não só o atendimento, mas, também, a própria captação dos usuários, contribuindo com o atendimento tardio desta clientela por serviços de maior complexidade” (GONÇALVES e TAVARES, 2007, p.589).

A formação de cada cidadão inicia-se na família, a qual tem função de proteger seus filhos e favorecer o desenvolvimento de competências, para lidar com limites e frustrações, ela é a nossa primeira referência, sendo responsável por nossa formação pessoal, porém não é a única, daí vem a importância da atuação da estratégia saúde da família na comunidade em que o usuário e a família são inseridos, tornando – se necessário que as propostas de prevenção estejam em sintonia com as necessidades da população de seus usuários (SENAD, 2010).

Tanto quanto nas outras dimensões de cuidado, desenvolvidas pelas equipes da ESF, o foco do trabalho e do tratamento das questões relativas à dependência ao

uso abusivo de álcool e outras drogas deve ser a família e a comunidade, uma vez que nos últimos anos, tivemos a expansão de equipes de saúde da família, a transformação de algumas UBS em unidades mistas (com ESF) e também a manutenção na atenção das UBS. Desta forma, o atendimento a população na atenção básica aumentou e estes profissionais começaram a receber pessoas que precisavam de atendimento em saúde mental e relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas (SUPERA, 2006).

A dependência das drogas se dá de forma heterogênea, de forma que afeta as pessoas de diversas e diferentes maneiras, razões, contexto e circunstâncias. A maioria dos consumidores de drogas não compartilha da expectativa dos profissionais de saúde, abandonando assim o serviço e conseqüentemente o tratamento, outros sequer procuram tais serviços, pois não se sente acolhidos em suas diferenças, o que gera um nível baixo de adesão ao tratamento, e até mesmo das práticas preventivas e de promoção de saúde desses usuários, o que não contribui para sua inserção social e familiar (BRASIL, 2004b).

O ser humano muitas vezes não enxerga o problema de forma completa, daí a importância do trabalho em equipe, pois para fazer prevenção, além da preparação daquele que cuida, precisa - se definir objetivos e buscar apoio junto à família e comunidade para aprofundar na realidade externa que interferem no nosso trabalho junto ao usuário de álcool e outras drogas.

As experiências vividas no cotidiano familiar, relacionadas aos sentimentos, à educação para a autonomia e para a compreensão dos limites, às experiências de liberdade e de responsabilidade podem constituir importantes fatores na proteção dos jovens, quanto à forma de se relacionarem com as ofertas químicas de prazer, liberdade e autossatisfação. Entretanto, não existe modelo competente para prevenir o abuso de drogas; o que parece existir são diferentes possibilidades de se constituírem relações singulares no contexto da cidadania e da saúde, focadas na produção de respeito, potência crítica, sentido de pertencimento e de amparo (HERMETO, SAMPAIO e CARNEIRO, 2010, p.642).

Azevedo e Miranda (2010) destacam que a assistência de enfermagem deve atender a demanda do indivíduo e família, exigindo assim do profissional um aprendizado que vá além dos conceitos teóricos da reforma psiquiátrica, fazendo com que o enfermeiro adquira habilidades e competências que vão sendo adquiridas

na vivência da rotina diária e experiencial advindos da prática da enfermagem, assim como a reinserção social e a implementação do cuidado que deve seguir as modificações desse agir terapêutico. Essa assistência que é ampliada e redefinida pela lei 2197/GM/MS de 14 de outubro de 2004, onde o usuário de álcool e outras drogas assim como seus familiares devem ser atendidos de forma integral em toda a rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde.

As ações de Enfermagem e de toda a equipe desenvolvidas junto aos usuários de álcool e outras drogas devem basear-se na identificação da clientela e no acolhimento dos mesmos, desenvolvendo ações educativas de forma que busque alianças junto à comunidade e quando necessário encaminhar os mesmos a outros locais de tratamento (GONÇALVES e TAVARES, 2007).

Em um estudo de Gonçalves e Tavares (2007), foi identificada a precariedade de programas específicos para a atenção ao usuário de drogas nas equipes da ESF e nas unidades básicas de saúde o que é considerado como um problema para o bom desempenho da equipe junto a esta clientela.

Diante do exposto,

É imprescindível compreender a questão do uso e do abuso de drogas ilícitas tendo um olhar significativo para a complexidade das relações sociais e familiares, entendendo o comportamento do usuário como uma “síndrome sobre a qual se terá de atuar, mas também como sintoma de um processo social maior, também sobre o qual será necessário atuar” (HERMETO, SAMPAIO e CARNEIRO, 2010, p.651).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pela elaboração desse trabalho foi possível concluir que as raízes históricas, culturais e sociais dos transtornos mentais, sempre foram norteadas por forte rejeição, preconceito, isolamento social e violência, reforçando assim a função da ESF (Estratégia Saúde da Família), em assistir e acompanhar esses usuários, levando-os a resgatar a sua identidade e a sua dignidade junto à equipe e a comunidade.

Lembrando que ao referirmos aos transtornos mentais, não podemos nos esquecer dos usuários de álcool e outras drogas, os quais refletem uma problemática global generalizada, que exige contato direto não apenas com os usuários e comunidade, mas principalmente com os seus familiares que são a sua principal referência.

Em outro giro, o estudo apontou que a atuação da ESF é de grande importância na promoção de atividades coletivas e intersetoriais, assim como na identificação de casos de uso abusivo de álcool e outras drogas, o que aumenta as chances de sucesso de tratamento, sendo assim, de responsabilidade da equipe, receber, acolher esse usuário e caso necessário encaminhar esses pacientes às referências de maior complexidade, tais como as internações em comunidades terapêuticas.

A Política do governo federal reconhece a heterogeneidade das pessoas, sendo necessário um cuidado integral ao usuário de álcool e outras drogas pelo serviço de saúde, o que não se limita a um só serviço ou profissional, mais sim pela união de setores e atores sociais, com o objetivo de trabalhar em uma rede de atenção que vá de encontro com as diferentes necessidades das diferentes pessoas.

Por fim, este estudo configura-se como uma ferramenta muito importante para a rotina do trabalho da Enfermagem na ESF, uma vez que por meio deste é possível perceber a grande importância da ESF na abordagem dos usuários de álcool e outras drogas, porém, ainda existe grande dificuldade da equipe no quesito interação entre ESF e Saúde Mental.

Conclui-se, portanto a necessidade de capacitar as equipes de saúde da família para incorporar conhecimentos sobre esses indivíduos que integram o território da Unidade Básica de Saúde, com vista a contribuir na atenção a ser prestada.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F.A.N.. Práticas profissionais e tratamento ofertado nos CAPSAD do município de Natal- RN: com a palavra família, **Esc Anna Nery Rev Enfermagem**, v.14, n.1, p.56-63, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a09.pdf>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed. em português, ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.144p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/alcool\\_redução\\_2004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/alcool_redução_2004.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas**/Ministério da Saúde. 2.ed. rev. ampl.– Brasília:Ministério da Saúde, 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria- Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva.Secretaria de Atenção a Saúde – 5 ed. Ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004c p 17-19. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/legislaçãomental.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde do Adolescente e do jovem. **Marco Legal: Saúde, um direito do adolescente e do jovem** – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Memória da loucura: apostila de monitoria** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009a. 84 p. : il. – (Série I. História da Saúde no Brasil). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memoria\\_loucura\\_apostila\\_monitoria\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memoria_loucura_apostila_monitoria_2ed.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009b. 480 p. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/sus\\_3edicao\\_completo.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/sus_3edicao_completo.pdf)

CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G. T.. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm.**, v.12, n.3, 555-59, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24>. Acesso em: 30 mar. 2012.

CONASEMS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Crack: um problema de todos. **Revista CONASEMS**, ano VII, n. 36, p. 25-31, setembro-

outubro, 2010, ISSN 1679-9259. Disponível em:  
<http://conassems.org.br/files/2418.pdf>

CORDEIRO, A. M.; OLIVEIRA, G. M. O. RENTERIA, J. M.; GUIMARÃES, C. A. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v.34, n.6, p. 428-31, Nov./dez. 2007. Disponível em: <http://SciELO.br/pdf/rcbc>. Acesso em 15 de mar.2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GONÇALVES, E. P. **Iniciação a pesquisa científica**. 3ed. São Paulo: Alínea, 2003.

GONÇALVES, S. S. P. M.; TAVARES, C. M. M. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra hospitalares. **Esc. Anna Nery Ver. Enfermagem**, v.11, n.4, p.586-92, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a05.pdf>

HERMETO, E. M. C; SAMPAIO, J. J C.. Abandono do uso de drogas ilícitas por adolescente: importância do suporte familiar. **Rev. Baiana Saúde Pública Miolo**. v.34\_ n.3, p. 639-652, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n3/a1875.pdf>

KANTORSKI, L. P *et al.*, Satisfação dos usuários dos centros de atenção psicossocial da região Sul do Brasil. **Rev Saúde Pública**, v.43, Supl. 1, .29-35, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43s1/748.pdf> Acesso em: 04 abr. 2012.

LARANJEIRA *et al.* (coord) **Usuários de substâncias psicoativas: abordagem, diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/ Associação Médica Brasileira, 2003,120p.

MARQUES, A.C.P.R; RIBEIRO, M. **Abordagem Geral do Usuário de substancias com potencial de abuso**. Projeto Diretrizes: Associação Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, 2008. p. 18. Disponível em: [http://www.projetoDiretrizes.org.br/projeto\\_diretrizes/001.pdf](http://www.projetoDiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/001.pdf)

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. **Linha guia de Atenção em Saúde Mental**. Atenção em saúde Mental. Belo Horizonte, 2006. 238p.

MINTO, E. C. *et al.* Intervenções breves para o uso de álcool em atenção primária. **Epidemiol. Ser. Saúde**, Brasília, v. 16, n.3, set. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.iec.pa.gov.br>

ROSA, M. S. G.; TAVARES, C. M. M. A temática do álcool e outras drogas na produção científica de enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, n. 12, v.3, p 549-54, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a23.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2011.

SENAD. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção ao uso indevido de drogas**. Capacitação para Conselheiros e Lideranças comunitárias – 3. Ed. – Brasília p 132-133, 2010.

SUPERA – Sistema para Detecção do uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais** – Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas. 2006, módulo 1, capítulo 5, p. 41) disponível em: <http://www.supera.org.br/senad/mod/page/view.php?id=3>

TAVARES, G. P.; ALMEIDA, R. M. M. Violência, dependência química e transtornos mentais em presidiários. **Estudos de Psicologia**: v. 27, n.4, p 545-552, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n4/12.pdf> Acesso em: 11 abr. 2012