



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 10, pp. 51373-51380, October, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23268.10.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## SENTIDO DO CUIDADO A ALCOOLISTAS, REVELADO POR PROFISSIONAIS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Edite Lago da Silva Sena<sup>1</sup>, Sávio Luiz Ferreira Moreira<sup>2</sup>, Viviane dos Santos Souza<sup>3</sup>, Patrícia Anjos Lima de Carvalho<sup>1</sup>, Vanessa Thamyris Carvalho dos Santos<sup>4</sup>, Vanessa Meira Maia<sup>5</sup>, Thainan Alves Silva<sup>5</sup>, Laís Silva dos Santos<sup>5</sup>, Leila Grazielle de Almeida Brito<sup>4</sup>, Gabriel Magalhães Cairo<sup>5</sup>, Larissa de Oliveira Vieira<sup>7</sup>, Diego Pires Cruz<sup>4</sup> and Edméia Campos Meira<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Professores, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil; <sup>2</sup>Discente, Curso de Enfermagem, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil; <sup>3</sup>Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Supervisora Clínica-Institucional do CAPS do município de Lassance, Minas Gerais, Brasil; <sup>4</sup>Doutorandos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil; <sup>5</sup>Mestrandos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil; <sup>6</sup>Professora, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil; <sup>7</sup>Psicóloga, Membro do Grupo de Pesquisa e Estudos em saúde Mental: Loucos por cidadania da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Jequié (BA), Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 10<sup>th</sup> August, 2021  
Received in revised form  
16<sup>th</sup> September, 2021  
Accepted 09<sup>th</sup> October, 2021  
Published online 30<sup>th</sup> October, 2021

#### Key Words:

Sentido; Cuidado; Alcoolismo;  
Saúde Mental.

#### \*Corresponding author:

Edite Lago da Silva Sena

### RESUMO

Do consumo social ao problemático, o álcool é a droga mais utilizada no mundo. O alcoolismo, consequência do uso abusivo e incontrolável do álcool, tem se tornado uma das maiores preocupações no campo da saúde pública. Este estudo tem como objetivo compreender o sentido dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas em relação ao cuidado de alcoolistas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada no referencial metodológico da História Oral de Vida. Os resultados evidenciaram que os profissionais entrevistados produzem sentidos acerca do alcoolismo limitados a uma condição patológica e como uma calamidade. A pesquisa demonstra a importância dos sentidos dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas para a compreensão sobre o cuidado de alcoolistas. As narrativas de história de vida desses profissionais foram intrigantes, ao mesmo tempo que instigam intensas discussões. Por se tratar de um problema de saúde pública e ser um assunto polêmico e digno de várias reflexões, o estudo abre possibilidades para intervenções e novas pesquisas.

Copyright © 2021, Edite Lago da Silva Sena et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Edite Lago da Silva Sena, Sávio Luiz Ferreira Moreira, Viviane dos Santos Souza, Patrícia Anjos Lima de Carvalho et al. "Sentido do cuidado a alcoolistas, revelado por profissionais do centro de atenção psicossocial", International Journal of Development Research, 11, (10), 51373-51380.

## INTRODUÇÃO

Do consumo social ao problemático, o álcool é a droga mais utilizada no mundo (Guimarães *et al.*, 2015). O alcoolismo, consequência do uso abusivo e incontrolável do álcool, tem se tornado uma das maiores preocupações no campo da saúde pública, estando associado a diversos problemas, como doenças secundárias ao uso do álcool, mortes no trânsito, desentendimentos familiares e afetivos, divórcios, homicídios, violência contra crianças e mulheres, absenteísmo no trabalho, faltas à escola, entre outros (Silva & Luz, 2011). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 237 milhões de homens e 46 milhões de mulheres sofrem com transtornos

relacionados ao consumo de álcool, com maior prevalência entre homens e mulheres do continente Europeu (14,8% e 3,5%, respectivamente). Na região das Américas a prevalência é de 11,5% para homens e 5,1% para mulheres. Verificou-se que em 2016 mais de 3 milhões de pessoas morreram no mundo como resultado do consumo de álcool. Constatou-se ainda que os transtornos por uso de álcool são mais frequentes em países de alta renda (Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, 2018). No Brasil, cerca de 10% da população sofre com o alcoolismo. Os homens correspondem a 70% dos casos, enquanto as mulheres correspondem a 30%. Estudiosos do campo da psicanálise apontam que o uso abusivo de álcool é considerado um problema mundial que exige o desenvolvimento e implementação de políticas públicas voltadas à

subjetividade das pessoas usuárias, no sentido de poder atendê-las tendo em vista os significados que a relação com a droga impõe à vida dessas pessoas (Araújo & Max, 2012). Atualmente, com o processo de distanciamento social, vem ocorrendo o aumento no consumo de substâncias psicoativas, principalmente o álcool no ambiente domiciliar, o que acarreta aumento da violência intrafamiliar contra mulheres e crianças. Além disso, o uso do álcool está associado a mais de 230 doenças e agravos, como resultado dos efeitos no organismo, que são: cancerígenos, imunossupressor, tóxico para células e tecidos e teratogênico. Em função disso, é uma das principais causas de mortalidade evitável no mundo e responsável por 3 milhões de mortes por ano. O consumo abusivo enfraquece o sistema imunológico e diminui a capacidade de o organismo combater as doenças infecciosas bacterianas e virais, como a COVID-19, o que pode elevar o risco de infecção durante a pandemia (Garcia & Sanchez, 2020). No Brasil, uma pesquisa on-line realizada com 44.062 participantes revelou que 18% da população com 18 anos ou mais de idade relataram aumento do uso de bebidas alcoólicas durante a pandemia. Outros estudos revelam ainda que esse número pode ser bem maior, chegando a 93% na população em geral e principalmente entre os que já faziam uso ocasional do álcool, àqueles acometidos por sintomas de ansiedade e depressão, e pessoas enlutadas como forma de lidar com os sentimentos e emoções advindos dos sofrimentos causados pela pandemia e pelo isolamento social (Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, 2020). Um dos serviços públicos de saúde que o alcoolista dispõe para o tratamento é o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD), caracterizado como um espaço de criatividade, de construção de vida que, ao invés de excluir, medicalizar e disciplinar, ocupa-se com o acolhimento, o cuidado, a construção de vínculos, reabilitação psicossocial e reinserção social do usuário, por meio do estabelecimento de pontes com a sociedade (Rosa & Tavares, 2008; Zanatta et al., 2012). O CAPS AD tem como base norteadora da atenção psicossocial a estratégia de Redução de Danos, que consiste em uma política e uma prática de saúde pública definida como uma série de procedimentos destinados a diminuir as consequências danosas do consumo de drogas, sejam elas físicas, psíquicas, sociofamiliar, econômicas ou outras. Tal estratégia é o principal recurso da Política Nacional de Atenção Integral à Usuários de Álcool e Outras Drogas (Brasil, 2003). O CAPS AD oferece atividades específicas, realizadas por uma equipe multiprofissional. Dentre as quais, destacam-se a consulta psiquiátrica, a consulta psicológica, a consulta de enfermagem e outros atendimentos especializados, embora as mais importantes sejam aquelas realizadas individualmente ou em grupo, que implicam na escuta, no acolhimento, no estímulo à vida, à autonomia e à cidadania. Esses autores enfatizam a necessidade de os profissionais desenvolverem suas funções no serviço de forma interdisciplinar e criativa, pois, se forem burocraticamente executadas, os objetivos do CAPS AD não serão atendidos (Rocha, 2005). Diante do exposto, ocorreu-nos desenvolver o presente estudo, tendo como questão norteadora: qual o sentido de profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas em relação ao cuidado de alcoolistas? E, para responder a essa pergunta, definimos como objetivo: compreender os sentidos de profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas em relação ao cuidado de alcoolistas. Desse modo, a partir da compreensão dos sentidos de profissionais do CAPS AD em relação ao cuidado de alcoolistas, pretendemos encontrar subsídios que possam chamar a atenção, especialmente, de formuladores de políticas públicas de cuidado à saúde para esse problema biopsicossocial, causado pelo uso constante, descontrolado e progressivo de bebidas alcoólicas. Ademais, esperamos propiciar contribuições às práticas de profissionais de saúde que convivem e cuidam de modo permanente das pessoas fragilizadas pelo alcoolismo.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, fundamentada no referencial metodológico da História Oral de Vida (Albertini, 2004; Bergson, 1999; Silva, 2006; Meira, 2017).

A pesquisa qualitativa se aplica a compreender as histórias, as relações, as representações, as crenças, as percepções e as opiniões, produtos das interpretações humanas, de como os seres humanos vivem, constroem seus artefatos, sentem e pensam (Fernandes, 2014). A pesquisa histórica consiste na produção sistemática de dados que se encontram relacionados com ocorrências passadas, permitindo obter informação e interpretar/compreender acontecimentos passados que podem dar respostas para certas questões suscitadas no presente. Trata-se, portanto, de uma modalidade de pesquisa importante para a compreensão acerca das questões de saúde (Padilha & Borenstein, 2005). A história oral de vida corresponde a um dos tipos de história oral, que permite captar aspectos subjetivos das experiências dos narradores. Assim, é necessário delimitar o seu uso na pesquisa, estabelecendo limites em relação às experiências individuais e coletivas, devendo, para tanto, definir previamente um grupo de pessoas para constatar a existência de um quadro de memória coletiva na experiência vivida, o qual deverá apresentar o registro de relato integral, singular e organizado de acordo com a intenção do narrador, emergindo fatos relativos à coletividade, mas também às situações pessoais dos entrevistados (Albertini, 2004). A pesquisa foi realizada com oito profissionais do CAPS AD de um município do interior da Bahia, Brasil. A seleção desses participantes ocorreu mediante os seguintes critérios: ser profissional do CAPS AD, ter atuação mínima de três meses no serviço, e ter disponibilidade de, no mínimo, uma hora para a entrevista. Como critério de exclusão, definimos: estar afastado do serviço por férias ou licença de qualquer natureza. As narrativas foram construídas por meio de entrevistas do tipo semiestruturada, realizadas no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020, em local privativo do CAPS AD, de forma individualizada, utilizando aparelho gravador de voz, com duração de 35 minutos cada, em média, e foram guiadas por um roteiro contendo: itens referentes à caracterização sociodemográfica dos participantes; e temas norteadores para a produção das narrativas dos profissionais do CAPS AD sobre suas experiências e práticas de cuidado desenvolvidas com alcoolistas. As gravações foram transcritas na íntegra, sendo analisadas processualmente e concomitante às entrevistas, em busca de um maior refinamento das informações e de sua interpretação, de acordo com as etapas da Análise de Conteúdo Temática (Bardin, 2016). A Análise de conteúdo temática foi desenvolvida seguindo as seguintes etapas: pré-análise, que consiste em uma fase de organização do corpus, na qual o autor tem o primeiro contato com o texto, realizando uma leitura flutuante, formulando suas hipóteses e objetivos; na segunda fase é realizada uma classificação, codificação e categorização dos conteúdos; na terceira fase, também chamada de tratamento dos resultados, o autor faz inferências e interpretações sobre o assunto, utilizando a sua percepção a respeito do tema, como também o que a literatura aborda sobre a temática (Bardin, 2016). Este estudo consiste de um recorte da pesquisa intitulada: “O sentido da memória de profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas em relação à convivência e cuidado de alcoolistas e suas famílias”, que contemplou os requisitos éticos exigidos pela Resolução Nº 466 de 2012, conforme parecer Nº 3.233.649 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Campus de Jequié, Brasil. Para preservar o anonimato dos participantes, eles foram identificados com a letra “E” seguida do número de ordem de ocorrência da entrevista. O “E” se refere à primeira letra da palavra entrevista e os números de 01 a 08 correspondem aos oito profissionais entrevistados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os oito profissionais do CAPS AD que participaram do estudo foram caracterizados da seguinte forma: 3 profissionais do sexo masculino e 5 profissionais do sexo feminino, na faixa etária de 22 a 48 anos de idade. Todos os participantes da pesquisa são procedentes de cidades da microrregião do município do interior da Bahia, Brasil onde ocorreu a pesquisa. Dos profissionais entrevistados nenhum possuía curso de especialização em saúde mental, apenas cursos de curta duração. O CAPS AD foi o primeiro emprego em saúde mental para sete entrevistados e apenas um tinha experiência em outro serviço de

saúde mental. Destes profissionais, quatro são funcionários efetivos do serviço e quatro são contratados. Tais dados revelam a escassez de qualificação profissional e experiência para trabalhar com um público tão complexo e um campo da saúde desafiador, que exige uma multiplicidade de conhecimentos e habilidades, como a atenção à usuários de álcool e outras drogas, bem como a falta de investimento do setor saúde na Educação Permanente em Saúde Mental destes profissionais. Todos os profissionais afirmaram possuir afinidade em trabalhar na área de saúde mental. Questionados sobre continuar trabalhando na área, seis afirmaram que pretendem continuar trabalhando, um informou que não sabe e um afirmou que não pretende mais trabalhar nessa área. Em relação ao tempo de trabalho destes profissionais no CAPS AD a média é de 5,6 anos. Da Análise de Conteúdo Temática das entrevistas, emergiram quatro conjuntos de categorias com respectivas subcategorias, conforme a apresentação no quadro 1 a seguir:

**Categoria 1– Csa: Conhecimentos sobre o alcoolismo:** A categoria Csa engloba as unidades de sentido em que os participantes do estudo narraram suas concepções acerca do alcoolismo, as consequências do alcoolismo e a experiência em cuidar de um alcoolista. Essa categoria agregou 47 unidades de sentido, que deram origem a três subcategorias, conforme apresenta a Tabela 1.

**QUADRO 1. Distribuição das Categorias e Subcategorias relacionadas às concepções sobre alcoolismo, segundo as narrativas dos profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – Município do interior da Bahia, Brasil, 2020**

CATEGORIAS	SUB-CATEGORIAS	Nº DE UNIDADES DE SENTIDO
Categoria 1-Csa: Conhecimentos sobre o alcoolismo	-Concepções sobre alcoolismo	-26
	-Consequências do alcoolismo	-13
	-Experiência em cuidar de um alcoolista	-08
Categoria 2- Cda: Características dos alcoolistas	-Concepções acerca dos alcoolistas	-26
	-Atitudes dos alcoolistas	-27
Categoria 3-Eda: Enfrentamento do Alcoolismo	-Reabilitação Psicossocial	-18
	-Desafios para cuidar de um alcoolista	-23
Categoria 4-Cac: Concepções acerca do CAPS AD	-Concepções sobre o CAPS AD	-26
	-Motivos da procura do CAPS AD	-13
Total	09 Sub-categorias	180

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

**Tabela 1. Distribuição das unidades de sentido e percentuais das subcategorias relacionadas aos conhecimentos sobre o alcoolismo, relatados por profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – Município do interior da Bahia, Brasil, 2020**

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE SENTIDO	
	F	%
Concepções sobre alcoolismo	26	55,32
Consequências do alcoolismo	13	27,66
Experiência em cuidar de um alcoolista	08	17,02
TOTAL	47	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Do conjunto apresentado na tabela 1, sobressai com um percentual maior de unidades de sentido, a subcategoria “concepções sobre alcoolismo”, com 55,32%. A literatura aponta que as concepções sobre o alcoolismo estão relacionadas a determinantes biológicos, psicológicos e socioculturais (Moraes & Barroco, 2016). Assim, é possível constatar que o alcoolismo não pode ser compreendido apenas como uma patologia, a partir da lógica punitiva e restritiva, é preciso levar em consideração a relação que os sujeitos estabelecem com a bebida alcoólica (Lima et al., 2018). Atualmente, identificam-se quatro padrões de consumo de álcool: o consumo moderado, sem risco; o consumo arriscado, que tem o potencial de produzir danos; o consumo nocivo, que se define por um padrão constante de uso já associado a danos à saúde; e o consumo em binge, que diz respeito ao uso eventual de álcool em grande quantidade (Mendonça et al., 2018). O alcoolismo é compreendido como uma perturbação crônica de comportamento, manifestada pela ingestão repetida do álcool que excede o uso social e dietético da comunidade, na qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação produzida pela droga e desenvolve sinais e sintomas de abstinência quando a mesma é retirada. Nesse caso, interfere na saúde da pessoa que bebe e no seu funcionamento social e econômico (Heckmann & Silveira, 2009).

Em vista disso, os profissionais do CAPS AD, trazem à sua memória a concepção do alcoolismo limitada a uma condição patológica ou como uma calamidade:

Eu tenho para mim que ele (o alcoolismo) é a pior desgraça da vida de um ser humano. (E01)  
 ... é algo que destrói famílias não é, destrói o indivíduo. (E02)  
 ... eu acho que é uma doença, uma doença séria. (E03)  
 ... é uma doença que se cronifica com o tempo e embora as pessoas não vejam como doença, é uma doença sim [...] e as pessoas não conseguem abandonar a dependência só. (E04)  
 Caracterizo o alcoolismo como uma doença mesmo, que precisa de tratamento. (E05)

As repercussões do uso abusivo do álcool e do alcoolismo têm sido reconhecidas e descritas desde muitos anos em diversos países. Uma das maiores consequências do alcoolismo são os impactos nos relacionamentos interpessoais. A família e os parceiros de vida são os primeiros que sofrem e, muitas vezes, os primeiros que procuram ajuda, pois, frequentemente, a pessoa com alcoolismo não percebe os efeitos de seu comportamento (Lima-Rodríguez et al., 2015). O alcoolismo, além de causar problemas como perda de emprego ou incapacidade de desempenhar papéis sociais, pode causar distúrbios

psíquicos como empobrecimento da autoimagem, perda de memória, alteração da razão, compreensão e raciocínio, depressão e ansiedade, delírio alcoólico, desestruturação da personalidade, alienação e demência. Ademais, pode afetar praticamente todos os órgãos de forma mais grave, provocando desde gastrite e pancreatite, até cirrose hepática, infertilidade e cancer (Medeiros, 2018). Neste contexto, em relação à subcategoria “consequências do alcoolismo” com percentual de 27,66%, observamos que os participantes reconhecem as consequências do alcoolismo de acordo com o que aponta a literatura:

...ele (o alcoolista) sempre evolui para algo pior. (E02)  
 Muitos são frustrados, muitos não têm apoio da família, muitos são sozinhos. (E03)  
 Tem usuários aqui que perdeu o emprego, perdeu a esposa, perdeu os filhos. (E06)  
 Alguns têm alteração no comportamento. (E04)  
 Alguns manifestam outras doenças, a exemplo das hepáticas, por conta do uso abusivo do álcool. (E07)  
 Traz um dano muito grande ao organismo, uma das drogas que mais causa danos, danos psicológicos, físicos, sociais e econômicos. (E05)

As narrativas retratam a complexidade que entorna a questão do alcoolismo e sua repercussão à saúde, à vida familiar e social das pessoas que vivenciam e sofrem com a problemática. Assim, percebemos a importância de os serviços de atendimento aos usuários contarem com profissionais qualificados e preparados para lidar com o fenômeno, bem como a necessidade de realização constante de estudos que forneçam elementos para a reformulação de políticas públicas de saúde e de produção de cuidado que realmente atenda as demandas do seguimento da população em foco.

**Tabela 2. Distribuição das unidades de sentido e percentuais das subcategorias relacionadas às atitudes, modos e hábitos dos alcoolistas segundo a ótica dos profissionais do CAPS AD e também as concepções desses profissionais acerca dos alcoolistas – Município do interior da Bahia, Brasil, 2020**

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE SENTIDO	
	F	%
Concepções acerca dos alcoolistas	26	49,05
Atitudes dos alcoolistas	27	50,95
TOTAL	53	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

**Tabela 3. Distribuição das unidades de sentido e percentuais das subcategorias relacionadas aos saberes dos profissionais quanto ao enfrentamento do alcoolismo e, também, suas concepções acerca da reabilitação psicossocial e dos desafios de cuidar de alcoolistas, narradas por profissionais do CAPS AD. – Município do interior da Bahia, Brasil, 2020**

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE SENTIDO	
	F	%
Reabilitação Psicossocial	18	43,90
Desafios para cuidar de um alcoolista	23	56,10
TOTAL	41	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2020

**Tabela 4. Distribuição das unidades de sentido e percentuais das subcategorias relacionadas às concepções dos profissionais do CAPS AD acerca desse serviço, e os motivos que levam os alcoolistas a procurarem o CAPS AD, segundo narrativas dos profissionais CAPS AD – Município do interior da Bahia, Brasil, 2020**

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE SENTIDO	
	F	%
Concepções sobre o CAPS AD	26	66,67
Motivos para procura do CAPS AD	13	33,33
TOTAL	39	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Situações como as apresentadas nos relatos, são comuns em alcoolistas. Dessa forma, o alcoolista é, portanto, dotado de necessidades específicas e por isso, deve ser visto e tratado de maneira integralizada, pois o alcoolismo ocorre a partir do momento em que o indivíduo perde a liberdade de se abster do álcool (Carneiro et al., 2005). Um dado importante relatado pelos profissionais é em relação a falta de apoio familiar e, apesar de ser diretamente afetada pelos danos do alcoolismo, a família assume um papel significativo na recuperação do alcoolista. É dever dos profissionais explicar aos membros da família e fazer com que compreendam que o alcoolismo é uma doença e que o apoio familiar é fundamental (Soares et al., 2016). A subcategoria “*experiência de cuidar de um alcoolista*”, evidenciada com o percentual de 17,02% de unidades de sentido, revela que a experiência dos profissionais do CAPS AD em cuidar de alcoolistas parece limitar-se ao contexto da assistência naquele serviço. Embora não conseguimos perceber, com clareza, a lógica do cuidado desenvolvido por eles, notamos que valorizam o diálogo e a escuta, e reconhecem que o atendimento disponibilizado no CAPS AD é diferente do atendimento no espaço hospitalar:

A experiência que eu tenho é essa de atuação aqui no CAPS, é vivenciando aqui, conversando. (E02)

A experiência que eu tenho retorna pra isso, que é a escuta ao usuário. (E03)

Minha experiência de cuidar de um alcoolista é um pouco diferenciada [...] a assistência nossa aqui no CAPS é diferente da assistência que a gente dá em um hospital. (E05)

Observamos também que alguns profissionais retomaram à memória sentimentos desagradáveis em relação às experiências de cuidado, conforme mostra as narrativas:

Minha experiência é frustrante, parece mentira eu falar isso, mas é frustrante [...] há pouco tempo atrás eu encontrei um usuário aqui do CAPS AD na rua bebendo, aí eu comecei a chorar porque era uma pessoa que eu estava cuidando, era uma pessoa que estava bem, sei que estava bem. Isso nos deixa frustrados. (E01)

A pessoa não percebe a situação em que se encontra, entendeu? Então, assim, a gente chega aqui, a gente vê que os usuários bebem todo dia, isso nos deixa triste! (E03)

Percebemos que as narrativas profissionais estão voltadas para a necessidade de abstinência como lógica de sucesso para o tratamento do usuário. Neste contexto, não se pode esquecer que a Redução de Danos é a estratégia que deve nortear toda a assistência prestada pelo CAPS AD, conforme sua lógica de cuidado, na qual existe uma flexibilidade no uso da substância psicoativa com vistas a redução gradativa de seu uso, e não simplesmente a abstinência como objetivo. A elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) deve considerar essa estratégia e a possibilidade de articular as redes sociais significativas, as redes de atenção à saúde, e as redes intersectoriais para a efetivação desse cuidado, sendo que o sujeito é percebido em sua totalidade e não de maneira fragmentada (Lopes & Gonçalves, 2018). Nesse caso, o consumo abusivo não deve ser a problemática principal, é necessário atentar-se para os danos que o alcoolismo acarreta, baseados não somente em critérios físicos, mas também em considerar os critérios de perda de valores, de experiências e de sua posição social (Lopes & Gonçalves, 2018). Sabe-se que a forma como se presta o cuidado em saúde ao alcoolista influenciam diretamente na qualidade do tratamento e, com esses relatos, evidenciamos algo que corrobora com o que foi verificado em alguns estudos, que aponta insatisfação dos profissionais em trabalhar com alcoolistas. Com isso, deduz-se que a assistência ao alcoolista se torna prejudicada, deixando principalmente de ser integral (Pinho et al., 2018).

## **Categoria 2- Cda: Características dos alcoolistas**

A Cda compreende a categoria, com suas respectivas subcategorias, referentes aos agregados de unidades de sentido que revelam características como as atitudes, os modos e os hábitos dos alcoolistas que frequentam o CAPS AD e, também as concepções dos profissionais acerca deles. Foram incluídas 53 unidades de sentido que deram origem a duas subcategorias, as quais designamos: *Concepções acerca dos alcoolistas*; e *Atitudes dos alcoolistas*.

Conforme podemos observar na tabela 2, a subcategoria “*Concepções acerca dos alcoolistas*” contemplou 49,05% do total de unidades de sentido da categoria. Esta subcategoria reúne as narrativas dos profissionais do CAPS AD sobre a maneira como veem o sujeito alcoolista, seus comportamentos e necessidades na vida cotidiana:

Eu acho que a pessoa alcoolista encontra muita dificuldade, é uma pessoa dependente né, viciada, ela tem muita dificuldade de largar o álcool. (E01)

A pessoa alcoolista é uma pessoa que requer o maior cuidado, a maior atenção possível, pois é uma pessoa realmente doente, e não enxerga que precisa de ajuda. (E02)

São doentes, são pessoas que realmente precisam de mais atenção. O alcoolista é uma pessoa que precisa de muito cuidado, que precisa de muita ajuda. Eu o vejo mais como uma vítima. (E03)

Eles são muito vulneráveis, você nunca sabe se eles vão estar bem ou se eles vão estar alcoolizados. (E05)

O alcoolismo vai tornar a pessoa como um doente que precisa de tratamento. (E07)

Eu vejo o alcoolista como uma pessoa que precisa de ajuda e de apoio, tanto por parte das unidades de saúde como por parte da família. (E08)

Notamos que os profissionais do CAPS AD percebem os alcoolistas como pessoas fragilizadas, realmente enfermos e que precisam de ajuda e atenção durante seu processo de reabilitação. É certo que os alcoolistas possuem muitas fragilidades em função das complicações sociais, orgânicas, mentais e espirituais originadas do consumo abusivo do álcool. Ademais, os efeitos decorrentes desta prática podem ser facilmente observáveis no cotidiano das pessoas (Moraes & Barroco, 2016). Contudo, uma visão de vitimização dos usuários do serviço pode gerar uma atenção distorcida, infantilizada e sem responsabilização dos mesmos no processo de cuidado, apesar das dificuldades que tais usuários vivenciam eles devem ser implicados no seu tratamento, para promoção de habilidades, autocuidado e de enfrentamento do problema. Conforme corroboraram os profissionais do CAPS AD, de fato os alcoolistas necessitam de cuidados específicos, com um Projeto Terapêutico Singular entendendo suas diferenças e singularidades, a fim de facilitar a adesão ao tratamento (Malvezzi et al., 2016). Constata-se na literatura um reduzido número de publicações acerca das percepções dos profissionais de saúde diante do álcool, alcoolismo e do alcoolista, evidenciando que a temática tem despertado pouco interesse entre pesquisadores, no âmbito nacional e internacional (Caixeta et al., 2016). A subcategoria “*Atitudes dos alcoolistas*” obteve um percentual de 50,95% das unidades de sentido e está relacionada ao perfil dos alcoolistas, às atitudes deles frente aos profissionais, a maneira como se comporta no CAPS AD e os modos de agir no seu cotidiano:

A maioria dos usuários aqui é constituída por homens, de quarenta a sessenta anos de idade. Eles são pacientes teimosos, cabeça dura [...] tem usuário aqui do CAPS AD que só usa droga quando bebe. E eles afirmam para mim: “eu só cheiro pó, uso maconha e cigarro quando bebo, mas se eu não beber eu não sinto vontade de usar”. Eles falam para mim que sexta, sábado e domingo não tomam remédio porque querem beber e usar drogas (E01)

Eles deslizam muito, têm muitas recaídas [...] têm uns usuários aqui do CAPS AD que não colaboram, porque no percurso de casa até aqui eles compram bebidas e vêm bebendo, chegam aqui bêbados. (E02)

O alcoolista ele mente na maioria das vezes, a gente percebe que dentre os usuários de drogas ele é quem mais nega, pode estar caindo de bêbado ele diz que não bebeu, ou ele fala que bebeu só um pouquinho. Então é um usuário que nega o tempo todo, fala que ele não consome, fala que ele para quando quer, que ele tem controle sobre o uso e isso não é verdade. (E04)

Eles só procuram ajuda quando é tarde demais, quando perde alguém, ou destrói a família, ou perde o emprego. (E05)

Muitos não sabem o que vão fazer da vida, não sabem agir, não sabe dobrar um papel, fala que não sabe, não gosta, não quer, parece que quer viver isso. (E07)

A maioria das pessoas que está aqui no CAPS é alcoolista, e quando não é, o motivo para estar aqui tá associado ao álcool com outra droga. Sempre tem o álcool no meio. (E08)

Como podemos perceber nestas narrativas, os profissionais descrevem apenas atitudes, modos e comportamentos negativos dos alcoolistas que frequentam o CAPS AD, evidenciando, mais uma vez, a complexidade em cuidar de alcoolistas. Não obstante estudos mostrarem a forte propensão dos usuários a negarem os problemas relacionados ao uso do álcool e as dificuldades em realizar o tratamento efetivo, destacam que um determinante significativo para a conscientização sobre os prejuízos e para a adesão ao tratamento diz respeito ao acesso dos usuários aos serviços de saúde e aos próprios profissionais. Neste âmbito, condutas acolhedoras e que valorizam as queixas e as demandas do usuário para além da questão

do uso do álcool influenciam, significativamente, na adesão ao tratamento (Malvezzi et al., 2016). Neste caso, entendemos que a ênfase dos profissionais do CAPS AD em narrar aspectos negativos das atitudes e condutas de alcoolistas sugere a necessidade de se repensar a formação profissional, para que sua atuação no âmbito desse serviço esteja em conformidade com as diretrizes da política de saúde mental relacionada ao cuidado do sujeito que vivencia o sofrimento decorrente do consumo do álcool e/ou outras drogas. Desse modo, a adesão ao tratamento por parte dos alcoolistas está diretamente relacionada à capacidade de se construir um bom vínculo entre o usuário e o profissional de saúde. Com isso, ressalta-se a importância do acolhimento e da construção de vínculo dos profissionais com os usuários (Malvezzi et al., 2016).

### Categoria 3- Eda: Enfrentamento do Alcoolismo

A categoria Eda inclui 63 unidades de sentido que deram origem a duas subcategorias, as quais designamos: *Reabilitação psicossocial; e Desafios para cuidar de um alcoolista*. Esta categoria, com as respectivas subcategorias, corresponde aos saberes dos profissionais quanto ao enfrentamento do alcoolismo e, também, suas concepções acerca da reabilitação psicossocial, dos desafios que enfrentam para cuidar de alcoolistas, conforme apresentação na Tabela 3.

A subcategoria “*Reabilitação psicossocial*”, com percentual 43,90% das unidades de sentido total referentes à categoria, diz respeito às concepções dos profissionais do CAPS AD sobre reabilitação psicossocial:

Para mim a reabilitação psicossocial não é necessariamente deixar de usar o álcool completamente, ele (o alcoolista) pode usar talvez final de semana, mas, que não interfira na vida social dele. (E01)

Reabilitação psicossocial para mim é a pessoa se inserir novamente na sociedade. (E02)

Reabilitar é trazer de volta aquela habilidade que a pessoa tinha né, é poder voltar ao trabalho, é ele voltar a ter a habilidade que ele perdeu por causa do álcool ou da droga [...] só que não é fácil reabilitar. (E04)

Outrora a reabilitação era compreendida como o retorno a um estado anterior ou à normalidade do convívio social ou de atividades profissionais, no entanto, esta concepção vem sendo modificada ao que se considera como processo que facilita ao usuário, com limitações, uma melhor reestruturação de autonomia de suas funções na comunidade (Jorge et al., 2006). A reabilitação psicossocial vai muito além do que foi relatado pelos profissionais do CAPS AD, a reabilitação psicossocial envolve um conjunto de práticas que visam promover o protagonismo para o exercício dos direitos de cidadania de usuários e familiares da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), através de estratégias capazes de resgatar a singularidade, a subjetividade e o respeito à pessoa com sofrimento psíquico, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida (Brasil, 2017). As lembranças evocadas nas histórias de vida dos profissionais do CAPS AD demonstraram que a reabilitação é uma concepção que deve estar presente no dia-a-dia de todo profissional de saúde comprometido com sua profissão e solidário com o alcoolista ou qualquer outro portador de sofrimento psíquico. Além disso, a concepção de reabilitação deve estar presente nas ações que caracterizam o nosso sistema sócio-político e pelos diversos segmentos da sociedade, uma vez que, nesse processo, somos todos os agentes (Jorge et al., 2006). Questionados sobre a credibilidade na reabilitação do alcoolista, os profissionais do CAPS AD demonstraram que esse processo é complexo e que é muito difícil acontecer com todos, pois depende muito da própria pessoa; alguns profissionais também trazem o discurso da reabilitação associado à abstinência, fato que pode comprometer as ações que buscam a Reabilitação Psicossocial de fato, conforme observamos nas seguintes narrativas:

Eu acredito na reabilitação, só que é muito complicado, pois eles até demonstram que têm interesse, que tentam, só que são

poucos os que conseguem. Eles sempre falam que é muito difícil parar. (E03)

A reabilitação psicossocial é um processo lento e que exige muita atenção e paciência do profissional para com o paciente. (E04)

Eu acho que é possível a reabilitação desde que o usuário tenha consciência disso e queira se tratar, pois a gente tem alguns casos aqui de pacientes que realmente se reabilitaram. (E06)

Eu acredito que não são todos os casos que é possível a ressocialização, depende muito de cada um, se você quer é possível, e nós temos vários pacientes que conseguiram e que hoje estão vivendo uma vida normal. (E08)

Acredita-se que o primeiro passo para a reabilitação psicossocial seja acreditar na terapêutica que o CAPS AD oferece, isso vale tanto para os alcoolistas que buscam sua recuperação quanto para os profissionais que realizam os procedimentos terapêuticos pois, a proposta da Reabilitação Psicossocial engloba uma complexidade de questões, cuja compreensão se faz necessária perante o atual momento em que se encontra a assistência em saúde mental (de Oliveira et al., 2015).

A segunda subcategoria, “Desafios para cuidar de um alcoolista”, com percentual de 56,10% das unidades de sentido, referem-se às dificuldades que os profissionais do CAPS AD enfrentam para cuidar de usuários alcoolistas:

Minha dificuldade é eu não ter o controle deles extra-CAPS, é a maior dificuldade que eu tenho, e por eu não ter o controle deles acabo me perdendo no meio do caminho. (E01)

Então, a maior dificuldade que vejo é o fato do álcool ser uma droga lícita, e que está em todo lugar. (E02)

A facilidade de encontrar o álcool é muito grande, e isso acaba facilitando o contato do indivíduo com o álcool. (E03)

O mais difícil em lidar com eles (alcoolistas) é porque eles negam que são. (E04)

Para mim o maior desafio é convencimento, o convencimento da pessoa em saber que tem uma doença. (E06)

Um grande desafio é eles (alcoolistas) não aceitarem que precisam de ajuda, eles acham que eles param quando querem, acho que o maior problema de lidar com um alcoolista é isso. (E07)

Nossa dificuldade é conseguir material, não tem material, falta muito material para a gente poder trabalhar com eles, também faltam profissionais. (E05)

Acho que um dos maiores desafios para cuidar de um alcoolista é a família, porque nós temos muitos casos aqui de pessoas alcoolistas que chegam aqui abrem o coração, conta tudo para a gente, todas as demandas, as dificuldades, até choram devido às dificuldades que eles enfrentam, porque tudo parte do meio familiar. (E08)

De forma geral, os sentidos produzidos pelos profissionais indicam que mesmo possuindo compreensão sobre a Redução de Danos e reconheçam que devem atuar nessa perspectiva, ainda se mantém um discurso voltado para a abstinência. Nessa lógica, a promoção de autonomia deixa a desejar e, em seu lugar, é preservada uma relação de dependência do alcoolista com o CAPS AD, e um desejo de manter o controle do usuário no âmbito extra-CAPS. Através dos relatos, observa-se que vários são os desafios para os profissionais do CAPS AD, demonstrando mais uma vez a complexidade em cuidar de alcoolistas. A literatura já vem apontando essa problemática há muitos anos, a exemplo disso, em um estudo com temática semelhante, realizado por Souto e colaboradores (2018) comprova as dificuldades enfrentadas por profissionais de CAPS AD, sendo as principais o processo de trabalho, falta de profissionais e de materiais, participação dos familiares, adesão dos usuários, entre outras (Saraiva et al., 2018). Este estudo aponta ainda que muitos profissionais enfrentam dificuldades em trabalhar em Centros de Atenção Psicossocial por não possuir formação em saúde mental (Saraiva et al., 2018). Este contexto também foi demonstrado neste estudo, onde os profissionais participantes afirmaram possuir apenas

cursos de curta duração em saúde mental. Desse modo, torna-se evidente a importância de ter profissionais com capacitação, com uma estrutura física adequada e formação em Saúde Mental. Com isso, constata-se que o cuidado às pessoas que sofrem com o alcoolismo constitui desafios não somente aos profissionais do CAPS AD, mas também para gestores e outros profissionais da saúde, educação e da assistência social, necessitando ainda da inserção da família na recuperação do alcoolista (Saraiva et al., 2018)

#### Categoria 4- Cac: Concepções acerca do CAPS AD

Esta categoria inclui 36 unidades de sentido que deram origem a duas subcategorias, designadas a seguir: *Concepções sobre o CAPS AD*; e *Motivos pela procura do CAPS AD*, e estão relacionadas às concepções que os profissionais possuem acerca do CAPS AD, os motivos que levam os alcoolistas a procurarem o serviço, conforme apresentação na tabela 4.

Conforme podemos observar na tabela 4, prevaleceu a subcategoria “*Concepções sobre o CAPS AD*”, contemplando 66,67% do total de unidades de sentido da categoria. Esta subcategoria se refere às concepções dos profissionais acerca do CAPS AD concernentes ao funcionamento, a importância e efetividade do serviço. Vejamos algumas narrativas:

A intenção do CAPS é ressocializar, pegar esse paciente que chegou aqui “um trapo” e devolver para sociedade bem. Se ele não trabalhava, não estudava, não fazia nada, a gente agora trabalha para mantê-lo na sociedade ativo, trabalhando, estudando, de bem com a família, para poder retornar a sua vida familiar, então, assim, o foco é sempre a ressocialização. (E01)

O CAPS é para assistir o paciente crônico com o álcool, para instruí-lo e educá-lo a uma nova saúde, um novo modo de ver a vida, e mostrá-lo que ele precisa estar bem com a família, com a sociedade, com todos (E02)

O CAPS AD é redução de danos. É o Centro de Ação Social que trabalha com redução de danos, não trabalhamos com proibicionismo. (E03)

De acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, o CAPS AD é um serviço público, de atenção diária, voltado não só para o tratamento dos usuários em relação ao uso de álcool e outras drogas, mas também para sua reinserção familiar, social e comunitária (Lacerda & Fuentes-Rojas, 2017). O CAPS preconiza a quebra do modelo de cuidado convencional, alterando a forma de lidar com o sofrimento mental e seus determinantes. O cuidado aos usuários passa a ser prestado nesses serviços de lógica comunitária, visando a atuação no próprio território de cobertura e ampliando o processo de cuidado aos familiares e a questões de âmbito social (Mielke et al., 2009). Apesar disso, alguns profissionais demonstram uma compreensão invertida do que seja a ressocialização, como se esta estivesse voltada para a necessidade da sociedade e não do usuário, como evidenciado em algumas falas acima.

Apesar do CAPS AD oferecer um serviço especializado em saúde mental, é perceptível que enfrenta muitos impasses, como foi revelado nas seguintes narrativas:

CAPS AD para mim é um dinheiro jogado fora! Mas é! Eu tenho um usuário aqui que ‘fundou o CAPS’ e que não teve melhora nenhuma. (E01)

O CAPS é um serviço que não é bem divulgado, a gente fala que deveria ter mais divulgação mediante os meios de comunicação, pois têm muitas pessoas ainda que não sabem o que é CAPS. (E05)

O CAPS AD tem deixado a desejar pela falta de profissionais. (E06)

De um modo geral, eu acho que o CAPS AD tem cumprido, em parte, o seu papel. (E07)

Relatos como esses evidenciam que os resultados do CAPS AD estão sendo insatisfatórios. Sabe-se que os CAPS necessitam de

investimentos financeiros e intelectuais continuamente, dessa forma, para conseguir resultados satisfatórios deve haver comprometimento e habilidades práticas no tocante a saúde mental, além da compreensão da importância do trabalho multiprofissional como facilitador do processo de trabalho e multiplicador do cuidado em saúde (Filho & Souza, 2017).

Um dos relatos, talvez, mais preocupantes da pesquisa diz respeito ao fato de um profissional que atua no CAPS AD acreditar que este serviço é um desperdício de dinheiro público. Ao constatar tal crença revela-se pouco consciente da gravidade dos problemas relacionados ao uso do álcool, bem como desconhecimento acerca das políticas públicas de saúde e, principalmente, de saúde mental. Em relação à subcategoria “*Motivos para procura do CAPS AD*”, com o percentual de 33,33% das unidades de sentido total referentes à categoria, os participantes da pesquisa expressaram, de acordo com as suas perspectivas, os motivos que levam os alcoolistas a procurarem o CAPS AD. Vejamos as narrativas:

Muitos vêm para o CAPS por causa da comida. Se eu falar que não tem mais comida, ninguém vem. Se eu falar assim: “vem de manhã, vai almoçar em casa e retorna à tarde”, ninguém vem. Então, é muito cômodo para eles, o CAPS é cômodo para os usuários, cômodo demais. (E01)

Eu tenho usuários aqui que estão aqui por causa do trabalho, o trabalho obrigou. (E02)

Cada caso é um caso. Têm uns que não estão aqui por causa do tratamento, estão aqui por causa do benefício, porque tem comida; estão aqui só por isto. Têm outros que não, que realmente querem o tratamento, que acreditam. (E03)

Eles só procuram ajuda quando é tarde demais, quando perde alguém, ou destrói família, ou perde emprego. (E04)

Muitos (alcoolistas) estão aqui por estar, mas alguns não, são pessoas que eu percebo que querem mudança [...]. (E07)

Observa-se nesses relatos que as percepções dos profissionais são que a maioria dos alcoolistas não procuram o CAPS AD especificamente pelo tratamento ofertado, mas sim por outros motivos. Com isso, sugere que a qualidade da assistência prestada a esses usuários também seja prejudicada por causas dessas impressões. Pensar que os pacientes só procuram o serviço para alimentação ou benefício, repercute na desmotivação dos profissionais uma vez que não acreditam na própria prática ou na missão institucional do serviço, fato muito preocupante no contexto da Atenção Psicossocial à qual o serviço deve promover.

Independente do motivo que leva os alcoolistas a procurarem o CAPS AD, a assistência a esses indivíduos deve ser pautada de acordo com o que preconiza a Rede de Atenção Psicossocial, com respeito aos direitos humanos; assegurando a autonomia e a liberdade das pessoas; promoção da equidade; assistência integral e multiprofissional; atenção humanizada; variações de estratégias de cuidado; utilização dos serviços territoriais e comunitários, com a participação do usuário e dos familiares e outros (Brasil, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de um problema de saúde pública e ser um assunto polêmico e digno de reflexões, o estudo abre possibilidades para intervenções e novas pesquisas. O espaço acadêmico precisa ampliar os olhares sobre a temática do alcoolismo, uma vez que, não se deve limitar o fenômeno apenas aos campos do conhecimento da saúde e da segurança pública. Diante da realidade retratada pelos profissionais do CAPS AD, observamos a necessidade de redirecionar o cuidado aos alcoolistas. Isto posto, destacamos a importância do vínculo dos profissionais do CAPS AD com o alcoolista, para que ele se sinta acolhido e possa enxergar no profissional uma pessoa de referência para escutá-lo sem emitir juízos de valor e buscar apoio nos momentos de necessidade.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio ao Programa de Pós graduação em enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGES/UESB) - campus Jequié BA; à Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia / FAPESB e ao Grupo de Pesquisa e Estudos em Saúde Mental: loucos por cidadania.

## REFERÊNCIAS

- Albertini, V. (2004). *Manual de história oral*. Rio de Janeiro: FGV editora.
- Anjos Filho, N. C., & Souza, A. M. P. de. (2017). A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. *Interface: Communication, Health, Education, 21*(60), 63–76. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0428>
- Araújo, R. R., Max, R. (2012). Subjetividade e política sobre drogas: Considerações psicanalíticas. *Revista EPOS, 3*(1), 1–19. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2178-700X2012000100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2012000100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt).
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo* (Lisboa (6.); 1st ed.).
- Barros Lacerda, C., & Fuentes-Rojas, M. (2017). Significados e sentidos atribuídos ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) por seus usuários: um estudo de caso. *Interface: Communication, Health, Education, 21*(61), 363–372. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0060>
- Bergson, H. *Matéria e Memória*. (1999). 2. ed. Paulo Neves tradutor. São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Estratégias de Reabilitação Psicossocial*. (2017). Acessado jul 12 2020, from <https://www.saude.gov.br/artigos/852-profissional-e-gestor/41060-estrategias-de-reabilitacao-psicossocial>.
- Brasil. Ministério da saúde. (2003). *Política do ministério da saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 3.088, de dezembro de 2011* (2011). Acesso jul 12, 2020, from [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html).
- Caixeta, L. M. M., Pedrosa, L. A. K., Haas, V. J. (2016). Análise das atitudes de profissionais da Atenção Primária a Saúde frente a pessoas com transtornos relacionados ao uso de álcool. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição Em Português), 12*(2), 84–91. <https://doi.org/10.11606/ISSN.1806-6976.V12I2P84-91>.
- Carneiro, F. V. P., Jorge, M. S. B., & Batista, F. L. R. (2005). O alcoolismo e suas consequências: aspectos físicos e psíquicos. *Rev Rene, 6*(1), 54–61. <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/5466>.
- Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA). (2018). *Relatório Global sobre Álcool e Saúde - 2018*. Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool. <https://cisa.org.br/index.php/pesquisa/dados-oficiais/artigo/item/71-relatorio-global-sobre-alcool-e-saude-2018>.
- Fundação Oswaldo Cruz. Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. (2020). *ConVid: pesquisa de comportamentos da Fiocruz*. Acessado em maio 23, 2021, from <https://convid.fiocruz.br/>.
- Oliveira, G. C., Nasi, C., Lacchini, A. J. B., Camatta, M. W., Maltz, C., Schneider, J. F. (2015). A reabilitação psicossocial: Processo de reconstrução da subjetividade do usuário de drogas. *Revista Enfermagem, 23*(6), 811–816. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.11742>
- Fernandes, L. (2014). *Método De Pesquisa Qualitativa: Usos e Possibilidades*. Acesso jul 12 2020. <https://psicologado.com.br/psicologia-geral/introducao/metodo-de-pesquisa-qualitativa-usos-e-possibilidades>
- Garcia, L. P., & Sanchez, Z. M. (2020). Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: A necessary reflection for confronting the situation. *Cadernos de Saude Publica, 36*(10). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124520>

- Guimarães, F. J., Fernandes, A. F. C., & Pagliuca, L. M. F. (2015). Intervenções para enfrentamento do abuso de álcool: revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 17(3). <https://doi.org/10.5216/ree.v17i3.29290>
- Heckmann, W., & Silveira, C. M. (2009). *Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos*. In: Andrade A.G, Anthony J. Álcool e suas consequências: uma abordagem multiconceitual. Barueri: Minha Editora. p-67-87.
- Jorge, M. S. B., Randemark, N. F. R., Queiroz, M. V. O., & Ruiz, E. M. (2006). Reabilitação Psicossocial: visão da equipe de saúde mental. *Rev. Bras. Enferm*, 734–739. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000600003)
- Lima-Rodríguez, J. S., Guerra-Martín, M. D., Domínguez-Sánchez, I., & Lima-Serrano, M. (2015). Alcoholic patients' response to their disease: Perspective of patients and family. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1165–1172. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0516.2662>
- Lima, D. W. da C., Ferreira, L. A., Vieira, A. N., Azevedo, L. D. S., Silva, A. P., Da Cunha, B. M. C., & Sousa, L. C. A. (2018). Ditos sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 14(3), 151–158. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000396>
- Lopes, H. P., & Gonçalves, A. M. (2018). A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(1), 1–15. [http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/2858](http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/2858)
- Malvezzi, C. D., Gerhardinger, H. C., Santos, L. F. P., Toledo, V. P., & Garcia, A. P. R. F. (2016). Adherence to treatment by the staff of a mental health service: An exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 15(2), 177–187. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20165201>
- Meira, EC. *O sentido da memória de mulheres cuidadoras de idosos e idosas dependentes: identidade de gênero e orientação para o cuidado* (2017). [Tese de Doutorado em Memória: Linguagem e Sociedade - Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade]. Vitória da Conquista: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. 168 p
- Medeiros, E. M. (2018). Alcoolismo: Uma breve revisão. *Psicologia O Portal Dos Psicólogos*, 1–16. [https://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?alcoolismo-uma-breve-revisao&codigo=A1174&area=D12A](https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?alcoolismo-uma-breve-revisao&codigo=A1174&area=D12A)
- Mendonça, A. K. R. H., Nogueira, M. de S., Andrade, R. L. B. de, Azevedo, D. X., Jesus, C. V. F. de, & Lima, S. O. (2018). Binge drinking entre estudantes de medicina de universidades particular e pública de um estado do nordeste brasileiro. *Temas Em Saúde*, 18(3), 31–55. <https://doi.org/10.29327/213319.18.3-3>
- Mielke, F. B., Kantorski, L. P., Jardim, V. M. da R., Olschowsky, A., & Machado, M. S. (2009). O cuidado em saúde mental no CAPS no entendimento dos profissionais. *Ciencia e Saude Coletiva*, 14(1), 159–164. <https://doi.org/10.1590/S1413-8123200900100021>
- Moraes, R. J. S., & Barroco, S. M. S. (2016). Concepções do alcoolismo na atualidade: Pesquisas hegemônicas, avanços e contradições. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(1), 229–237. <https://doi.org/10.1590/0102-37722016012124229237>
- Padilha, M. I. C. de S., & Borenstein, M. S. (2005). O método de pesquisa histórica na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 14(4), 575–584. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072005000400015>
- Pinho, P. H., Oliveira, M. A. F., Pereira, M. O., Claro, H. G., Soares, R. H., & Gonçalves, R. M. D. A. (2018). Atitudes das equipes dos serviços de atenção psicossocial em álcool e drogas. *Revista Psicologia Em Pesquisa*, 12(1), 33–42. <https://doi.org/10.24879/201800120010078>
- Rocha, R. M. (2005). O enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial e as possibilidades de cuidar. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 14(3), 350–357. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072005000300005>
- Rosa, M. S. G., & Tavares, C. M. de M. (2008). A temática do álcool e outras drogas na produção científica de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 12(3), 549–554. <https://doi.org/10.1590/s1414-81452008000300023>
- Saraiva, R., Souto, F., Vieira, T., Aparecida, S., Souza, N. De, & Lene, W. (2018). *As Dificuldades Enfrentadas Pelo Enfermeiro No Centro De Atenção Psicossocial ( Caps ) – Revisão De Literatura. 1*, 226–236. <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/84>
- Silva, A. G. S. da. (2006). Os caminhos da memória e o inconsciente coletivo. In *Revista Garrafa* (Vol. 4, Issue 11). <https://revistas.ufjf.br/index.php/garrafa/article/view/7545>
- Silva, V. X., & Luz, H. H. V. (2011). As implicações do alcoolismo na vida social e familiar. *Açoriano orientar*, 4(2), 2018. <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Volnei-Xavier-da-Silva.pdf>
- Soares, J. R., Donato, M., Mauro, M. Y. C., Ghelman, L. G., & De Farias, S. N. P. (2016). O tratamento como motivo para prevenção da recaída do alcoolismo. *Revista Enfermagem*, 24(5), 16207. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.16207>
- Zanatta, A. B., Garghetti, F. C., & Lucca, S. R. de. (2012). O centro de atenção psicossocial álcool e drogas sob a percepção do usuário. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 36(1), 225–225. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2012.V36.N1.A248>

\*\*\*\*\*