

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5736-5749>

# Experiência em oficinas terapêuticas para portadores de dependência química: percepção do profissional de saúde

**RESUMO** | Objetivo: identificar a percepção do profissional de saúde quanto à experiência em oficinas terapêuticas para dependentes químicos. Método: estudo descritivo, transversal, qualitativo, realizado com sete profissionais de saúde em três instituições as quais acompanham dependentes químicos em sofrimento psíquico. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada cujo tratamento dos dados se deu por meio de Análise de Conteúdo. Resultados: a prática das oficinas terapêuticas é vista como um instrumento de suma importância para o tratamento do dependente químico, bem como para o portador de transtorno mental, pois proporciona aos pacientes um caminho de interação social propício para realizarem a ressignificação da sua condição de saúde. Percebe-se a existência de preconceito social latente, até mesmo por profissionais de saúde ao abordar a questão do uso de álcool e drogas nas oficinas terapêuticas. Considerações finais: a dependência química protagoniza uma das causas de estigma e preconceito em meio à sociedade e ao profissional de saúde.

**Palavras-chaves:** Educação em saúde; Saúde mental; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Terapêutica.

**ABSTRACT** | Objective: identify the perception of the health professional regarding the experience in therapeutic workshops for chemical dependents. Method: descriptive, transversal, qualitative study, carried out with seven health professionals in three institutions that accompany chemical dependents in psychic suffering. A semi-structured interview was used, whose data treatment was done through Content Analysis. Results: the practice of therapeutic workshops is seen as an instrument of utmost importance for the treatment of the chemical dependent, as well as for the mentally disturbed, because it provides patients with a path of social interaction propitious to perform the resignification of their health condition. The existence of latent social prejudice is perceived, even by health professionals when addressing the issue of alcohol and drug use in therapeutic workshops. Final considerations: chemical dependence is one of the causes of stigma and prejudice among society and health professionals.

**Keywords:** Health education; Mental health; Substance-related disorders; Therapeutics.

**RESUMEN** | Objetivo: identificar la percepción del profesional de la salud sobre la experiencia en talleres terapéuticos para dependientes químicos. Método: estudio descriptivo, transversal y cualitativo, realizado con siete profesionales de la salud de tres instituciones que acompañan a dependientes químicos en sufrimiento psíquico. Se utilizó una entrevista semiestruturada cuyo tratamiento de datos se realizó mediante el Análisis de Contenido. Resultados: la práctica de talleres terapéuticos es vista como un instrumento de suma importancia para el tratamiento del dependiente químico, así como para el perturbado mental, porque proporciona a los pacientes una vía de interacción social propicia para realizar la resignificación de su condición de salud. Se percibe la existencia de un prejuicio social latente, incluso por parte de los profesionales de la salud cuando se aborda el tema del consumo de alcohol y drogas en los talleres terapéuticos. Consideraciones finales: la dependencia química es una de las causas de estigmatización y prejuicios en el seno de la sociedad y de profesionales de la salud.

**Palabras claves:** Educación en salud; Salud mental; Trastornos relacionados con sustancias; Terapéutica.

## Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Enfermeiro, Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (PPGCPS/UNIMONTES). Montes Claros (MG), Brasil.

ORCID: 0000-0003-2399-9526

## Pedro Vitor Pinheiro Cardoso

Enfermeiro pela Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI). Montes Claros (MG), Brasil.

ORCID: 0000-0002-6102-4992

## Isabela Mary Alves Miranda

Enfermeira pela Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI). Montes Claros (MG), Brasil.

ORCID: 0000-0002-3570-5014

Recebido em: 30/01/2021

Aprovado em: 05/04/2021

## Vanessa Maia da Silva Nunes Aguiar

Enfermeira pela Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI). Montes Claros (MG), Brasil.

ORCID: 0000-0002-1551-6451

## Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão

Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Ceuma (UNICEUMA). São Luís, MA, Brasil.

ORCID: 0000-0003-3376-5678

## Tadeu Nunes Ferreira

Enfermeiro, Mestre em Tecnologia da Informação pela Faculdade Única (PPGT/UNICA). Professor do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI). Montes Claros (MG), Brasil.

ORCID: 0000-0003-0116-9222

## INTRODUÇÃO

A oficina terapêutica (OT) é definida como uma estratégia de desenvolver no indivíduo ou no grupo a análise crítica da realidade, com o objetivo de realizar ações conjuntas para resolver problemas e modificar situações relacionadas à saúde. O indivíduo tem a oportunidade de conhecer a sua realidade de forma política e social, sendo um participante ativo<sup>(1)</sup>. Segundo dados históricos na década de 1970, a Educação em Saúde seguia o modelo biologicista/curativo, em que o foco estava na doença, o ser humano não era analisado em seu contexto, sendo o cuidado

fragmentado. Como esse modelo permaneceu por muitos anos, hoje se encontra a dificuldade de modificar o conceito da população quanto à importância da prevenção e a mudança de hábitos de vida, trazendo o desafio para os profissionais de saúde de incorporar novos conceitos de saúde para a população<sup>(2)</sup>.

A educação em saúde permite a construção de conhecimentos teóricos e práticos quanto aos conceitos de modos de vida saudável, sendo os profissionais de saúde as pessoas habilitadas para orientar os indivíduos sobre a responsabilidade da sua condição de saúde e a importância do autocuidado<sup>(3)</sup>. É fundamental a sensibilização do profissional acerca da educação em saúde mental que se sustenta pelos pilares do acolhimento, da escuta, do suporte e do esclarecimento, os quais viabilizam a socialização do paciente, o acesso aos serviços de saúde e o aumento da adesão ao tratamento. É necessário apontar para os profissionais que várias são as formas de realizar promoção e prevenção da saúde, e que consequentemente estão apoiando essa prática quando realizam grupos de artesanato, momentos de confraternização com a comunidade em datas comemorativas, grupos de caminhadas, entre outros<sup>(4)</sup>.

A dependência de drogas é uma condição física e psicológica, que resulta da interação entre um organismo vivo e uma droga psicoativa, devido a sua constante utilização o corpo se torna submisso ao seu efeito psíquico e o seu abandono se torna cada vez mais difícil<sup>(5)</sup>. As substâncias psicoativas atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC) e agem alterando a comunicação entre os neurônios. Tais substâncias causam alterações de comportamento, euforia, ansiedade, sonolência, alucinações e delírios. O consumo de drogas representa um elevado custo socioeconômico, sendo capaz de desorganizar socialmente e individualmente as pessoas com o uso abusivo de álcool e outras drogas. Nesse contexto a família integra a parceria do cuidado, por ser a família um grupo de indivíduos uni-

dos pelo sentimento de pertença uns aos outros e por fortes vínculos emocionais. A sobrecarga e estresse tomam conta de todos os integrantes da família diante da dependência química (DQ) de um de seus membros<sup>(6)</sup>.

A família sofre por não saber lidar com a situação, sendo preciso à compreensão de que a DQ é uma doença. O envolvimento familiar no cuidado fortalece o portador de DQ de modo a contribuir na adesão ao tratamento, pois a recaída e o abandono é algo comum. A participação da família em grupos de educação em saúde proporciona a compreensão da DQ e a oportunidade de receber instruções de como agir com o familiar dependente<sup>(7)</sup>. Portanto, o fornecimento de informações, orientações e esclarecimentos é uma forma de incluí-la no processo de reabilitação do dependente de substâncias psicoativas, promovendo a adaptação ao processo de cuidado<sup>(6)</sup>. A reforma psiquiátrica brasileira teve início com a luta antimanicomial, sendo o seu objetivo a desinstitucionalização e reinserção social dos pacientes de saúde mental, decretando o fim do modelo hospitalocêntrico. A reforma psiquiátrica trouxe uma reflexão sobre a assistência de saúde que era prestada aos pacientes psiquiátricos, pois antes da luta antimanicomial, esses pacientes sofriam maus tratos e até evoluíam para o óbito<sup>(8)</sup>.

Maxwell Jones desenvolveu o modelo de Comunidade Terapêutica Psiquiátrica (CTP) que visava permitir a participação mais ativa do paciente em sua própria cura, permitindo um modelo diferenciado de tratamento. No entanto as CTP cresceram de forma desordenada no Brasil nos últimos 20 anos e trouxeram com elas muitas denúncias de práticas desumanas e iatrogênicas que nos remete às práticas dos primeiros hospitais psiquiátricos<sup>(9)</sup>. A reforma psiquiátrica também desencadeou o processo de criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), sendo que o primeiro foi criado no Brasil, na cidade de São Paulo, em 1987. Hoje existem várias modalidades de CAPS, de

acordo com a Portaria nº 3.088/2011, na qual é de responsabilidade do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-ad) atender pessoas portadoras de intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas em todas as faixas etárias<sup>(4)</sup>.

O atendimento é realizado por uma equipe interdisciplinar, composta por profissionais de diversas áreas, sendo eles: assistentes sociais, enfermeiros, pedagogos, educadores físicos, psicólogos, psiquiatras, educadores artísticos e técnicos de enfermagem. O usuário, ao ser acolhido, passa pelos diversos profissionais que compõe essa equipe e participa de atividades de interação: trabalhos manuais, atividades físicas, grupos de família, coral, oficinas informativas, palestras, grupos terapêuticos, oficinas de adaptação, autocuidado, artes, momentos de lazer, alfabetização, jogos e recreação, com o intuito de minimizar os danos provocados pelo uso abusivo de drogas<sup>(8)</sup>. O enfermeiro, nesse serviço, é um participante ativo, que trabalha em conjunto com a equipe interdisciplinar nas diversas situações do cuidado, mantendo contato contínuo com os usuários, sendo um agente terapêutico no tratamento e reabilitação do mesmo<sup>(10)</sup>.

Embora esse profissional esteja voltado para o cuidado, também possui a função de estabelecer relação com o usuário, família e comunidade, tendo como atribuição a realização da educação em saúde. A educação em saúde baseia-se no diálogo entre profissional e usuário, sendo um processo permanente que está sempre em construção. Assim, a educação em saúde ajuda na compreensão do problema e na busca de meios para minimizar ou resolver os mesmos, sendo o enfermeiro apenas um facilitador do processo<sup>(11)</sup>. Uma das formas de educação em saúde é o trabalho em grupo, que é de fundamental importância para a atuação do profissional, quando lida com saúde mental. Essa modalidade possibilita e promove a reabilitação psicossocial, favorece o encontro de usuários e fami-

liares e permite o desenvolvimento de habilidades e criações. Dependendo da forma que o grupo é conduzido e organizado, os diálogos encorajam os usuários a revelarem as suas necessidades e melhora a qualidade de vida (QV) das pessoas envolvidas. Assim, é considerado um instrumento terapêutico eficiente<sup>(12)</sup>.

Considerando a necessidade de formação, torna-se fundamental que o profissional que assiste o usuário seja agente transformador da sociedade, de forma que esteja preparado para conduzir as situações cotidianas com qualidade prestando uma assistência humanizada e integral<sup>(13)</sup>. Entretanto, um estudo evidenciou que a maioria dos enfermeiros que atuam nesses serviços no município de São Paulo carece de formação específica na área das substâncias psicoativas e que durante a graduação em enfermagem não receberam preparo adequado para prestar assistência ao portador de DQ, possibilitando o comprometimento da assistência<sup>(14)</sup>. No que se refere à educação em saúde, pode ser possível observar a mesma dificuldade de prática na abordagem do portador de DQ e de sua família, assim a formação adequada do enfermeiro neste aspecto pode contribuir significativamente para a melhoria deste atendimento, pois nota-se que os entraves quanto à prática educativa em saúde são abrangentes, incluindo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no qual os entraves são referentes aos usuários, membros da equipe multiprofissional, falta de aceitação e adesão às atividades educativas; cultura curativa e formação profissional<sup>(15)</sup>.

Nesse contexto, a urgência de uma nova atitude diante da experiência da pessoa em sofrimento psíquico, trás a tona o conceito de inovação que é compreendida como processo de mudança, movimento, desarranjo, saberes e práticas. Enquanto movimento, sua marca é de produção de novos modos de cuidado na saúde mental que impliquem novas formas de cidadania<sup>(16)</sup>. Estudo realizado no Rio de Janeiro evidencia que na percepção do profissional sua função inclui

acolher os usuários do serviço, atenuar seu sofrimento e alterar a relação entre a sociedade e a loucura. Entretanto os profissionais descrevem momentos de intensa frustração, realização e reações afetivas variadas no atendimento ao paciente de saúde mental e referem o acolhimento como pilar estruturante na assistência<sup>(17)</sup>. O profissional de saúde mental ainda conserva uma tendência fortemente tradicional, de origem manicomial onde reside o maior nó da reforma. Trata-se não apenas de reestruturar serviços de saúde, mas de transformar o olhar que constru-

“ O profissional de saúde mental ainda conserva uma tendência fortemente tradicional, de origem manicomial onde reside o maior nó da reforma. Trata-se não apenas de reestruturar serviços de saúde, mas de transformar o olhar que construímos durante séculos sobre a loucura, buscando a reinserção do sujeito

”

ímos durante séculos sobre a loucura, buscando a reinserção do sujeito<sup>(18)</sup>.

Portanto, este estudo objetivou identificar a percepção do profissional de saúde quanto à experiência em OT com o portador de DQ.

## MÉTODOS

Artigo da monografia intitulada “Educação em saúde e o dependente químico: percepção dos profissionais”, apresentada ao Departamento de Enfermagem das Faculdades Unidas do Norte de Minas/FUNORTE. Montes Claros (MG), Brasil. 2014.

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa, realizado em três ambientes, sendo estes: Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas III (CAPS-ad III); Centro de Atenção Psicossocial para Transtorno Mental II (CAPS-tm II); e Consultório na Rua, pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde do município de Montes Claros, na qual oferecem atendimento a usuários de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas).

Foi enviada uma carta de apresentação e um Termo de Consentimento Institucional (TCI) à Coordenação da Atenção Básica (AB), Sub-Coordenação em Saúde Mental, da Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros (SMS/MOC) para autorização do estudo. A instituição foi devidamente orientada quanto às diretrizes da pesquisa, com assinatura de ciência autorizando a pesquisa. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2016, durante os meses de abril a junho, pelo pesquisador responsável.

Foram entrevistados sete profissionais de saúde que trabalham nas referidas instituições e participavam regularmente dos serviços através de alguma das estratégias de participação oferecidas (OT). Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para participação na pesquisa: (1) ser profissional de saúde com atuação em saúde mental; (2) ter tempo de atuação mínimo de seis meses; (3) realizar ou ter realizado OT com

o usuário de álcool e outras drogas; (4) não apresentar limitações ou restrições fonoaudiológicas (deficiência auditiva e/ou vocal), tendo em vista a gravação oral dos depoimentos. A amostra foi definida por saturação. É usada para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes.

A coleta ocorreu por meio de entrevista realizada com os profissionais de saúde, através da utilização de um roteiro de entrevista semiestruturado composto por um cabeçalho contendo a identificação dos participantes, sexo e função. O roteiro foi composto também de duas questões norteadoras através das quais foram coletadas todas as informações pertinentes ao tema da pesquisa. Para que a fidedignidade das respostas fosse garantida, as entrevistas foram gravadas em arquivo de áudio por meio de um gravador MP3, transcritas na íntegra e, posteriormente, realizado a categorização dos depoimentos. O tratamento dos dados se deu por meio de Análise de Conteúdo<sup>(19)</sup> na qual consiste em coletar informações, ler e interpretar os dados, discutir o assunto para alcançar os resultados pertinentes.

Todos os dados coletados foram dispostos para análise, de onde surgiram as seguintes categorias: "Trabalho satisfatório para o profissional de saúde", "Falta de profissionais capacitados e escassez de recursos materiais na prática vivenciada", "A participação da família na OT beneficia o tratamento do portador de DQ".

Os participantes foram devidamente orientados quanto às diretrizes do estudo na qual os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de modo a autorizar a realização da pesquisa. Os participantes tiveram resguardada sua identidade pessoal, de modo a ser garantido o sigilo e o anonimato no estudo. Os depoimentos foram identificados por meio de códigos alfanuméricos seqüenciais, composto por uma letra do alfabeto latino ("P") e números arábicos (P1-P7).

O estudo obedeceu aos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466,

de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qual aprova as diretrizes e normas regulamentadores envolvendo seres humanos<sup>(20)</sup>. O projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Unidas do Norte de Minas (CEP FUNORTE), com parecer substanciado nº 815.543/2014, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 36119914.2.0000.5141.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Trabalho satisfatório para o profissional de saúde

Mediante os achados, foi possível inferir pelo discurso dos participantes que os mesmos vêem a prática das OT, de forma geral, como um instrumento de suma importância para o tratamento do usuário de álcool e outras drogas, uma vez que proporciona aos pacientes um caminho de interação social positivo e propício para realizarem a ressignificação da sua própria condição de saúde. Além disso, os profissionais de saúde que desenvolvem esses trabalhos se mostram realizados com o trabalho que executam e os resultados alcançados mediante o mesmo. Consideram a experiência como recompensadora e valiosa para a melhora dos pacientes atendidos no projeto.

"É recompensador desenvolver este trabalho, pois, apesar dos avanços demorados e as dificuldades que o serviço apresenta, quando percebemos na família a satisfação que expressam por ter um ente inserido no serviço e essa pessoa trazer uma habilidade nova e novamente se empolgar com alguma situação é muito gratificante para nós profissionais, pois é depositada uma esperança em nós". (P1)

"É muito gratificante para nós enfermeiros a utilização de OT por motivo que nós enfermeiros vamos ter um contato direto com o

paciente e dar um esclarecimento para cada um". (P2)

"Como oficiniera, acho interessante a adesão. Eu atuo em um local onde a adesão é muito grande e isso torna o trabalho gratificante". (P3)

"É satisfatório estar fazendo um trabalho como esse. A OT é uma das atribuições que eu considero mais importantes no CAPS-ad, pois, através das oficinas percebemos as dificuldades que o dependente químico ou usuário de álcool tem, e a partir dali fazer uma intervenção no projeto terapêutico singular, ou seja, individual". (P5)

"Esse trabalho é muito gratificante e os pacientes adoram, são desenvolvidos vários trabalhos artesanais, até por que é uma terapia e isso ajuda muito no desenvolvimento do paciente". (P6)

Os profissionais entrevistados referem um forte sentimento de realização profissional por trabalhar a temática das OT e possibilitar a recuperação da saúde dos pacientes assistidos. Parte dessa satisfação se deve pelo forte vínculo estabelecido entre profissional e usuários, conhecer a realidade vivenciada e o contexto pessoal de cada um e impactar positivamente na recuperação dos pacientes. O sucesso na realização das ações estabelecidas nas OT é um forte motivo que impulsiona os profissionais a exercerem suas atividades com zelo e atenção, pois através desses fatores é que fica evidenciado o resultado do seu trabalho.

A satisfação em executar o trabalho por parte desses profissionais se deve também pela facilidade encontrada pelos mesmos em estabelecer um bom relacionamento interpessoal entre a equipe multidisciplinar. Nesse aspecto, o profissional de saúde, em especial o profissional de enfermagem, torna-se um agente de extremo valor e importância para o sucesso da prática proposta, pois é capaz de

atuar em distintas instâncias do processo executado nas OT, ampliando seu papel como agente promotor da saúde dos indivíduos<sup>(21)</sup>. Ainda a respeito da satisfação profissional, outro estudo corrobora com o descrito na literatura e aponta que a satisfação encontrada pelos profissionais atuantes em OT pode associar-se diretamente ao nível da organização do serviço e das condições de trabalho encontradas para a execução do mesmo<sup>(22)</sup>.

### Falta de profissionais capacitados e escassez de recursos materiais na prática vivenciada

Em contrapartida, a falta da implementação de ações voltadas para a melhoria da qualidade do serviço ofertado é percebida pelos profissionais de forma direta em virtude da carência dos meios adequados para a melhoria do atendimento, tais como melhorias na estrutura física e, como na grande maioria dos estabelecimentos observados, escassez de recursos materiais para o funcionamento adequado das OT. Os profissionais de saúde do CAPS-ad vivenciam essa realidade e lamentam a falta de comprometimento das autoridades responsáveis no sistema de saúde que idealiza o programa e, no entanto, que na prática se mostra ainda incipiente em sua realização efetivamente. A falta de recursos para se trabalhar a proposta foi um ponto fortemente ressaltado pelos profissionais entrevistados como fator dificultador da reabilitação dos usuários atendidos, como se pode observar no discurso dos entrevistados:

“O desafio no CAPS-ad é o mesmo que qualquer outro desafio no serviço público, pois necessita de material e de uma mão de obra e treinamento dependendo do setor e isso às vezes é muito difícil”. (P1)  
“[...] e a maior dificuldade esbarra na estrutura e poucos profissionais capacitados para aplicar estas OT”. (P2)  
“[...] a dificuldade é lidar com a falta de materiais e profissionais

não capacitados para realização das oficinas”. (P4)

“[...] nem todos os profissionais estão preparados e muitas vezes temos boas idéias, mas esbarramos nas más condições estruturais e de logística e falta de materiais para desenvolver um bom trabalho”. (P5)

A falta de recursos materiais e estruturais para a realização das OT é um empecilho frequentemente relatado também na literatura científica. Estudos realizados relatam a precariedade das condições estruturais observadas nos ambientes onde são executadas as OT como em empecilho fortemente relatado pelos profissionais atuantes na rede de atenção psicossocial ao usuário de álcool e outras drogas<sup>(23)</sup>.

Não que seja um ponto essencial para o tratamento dos mesmos, mas a soma desses fatores aliados à experiência técnico-científica e interpessoal dos profissionais atuantes nas OT é peça-chave na evolução dos grupos e o sucesso na execução das mesmas. Para que haja sucesso na realização das OT as mesmas devem ser conduzidas tendo como base pressupostos claros e muito bem definidos para a sua correta execução e funcionamento<sup>(24)</sup>. É um desafio a ser ultrapassado que não depende somente da atuação e empenho da equipe de saúde responsável pela execução das OT, mas também da atuação incisiva de toda a Gestão do Sistema de Saúde para que seja possível oferecer um atendimento de plena qualidade e eficiência na abordagem ao portador de DQ.

### A participação da família na OT beneficia o tratamento do portador de DQ

Outro ponto levantado pelos profissionais entrevistados para se alcançar o objetivo proposto pelas OT é relativo à importância da participação da família ativamente no tratamento dos pacientes dependentes químicos, através da participação dos mesmos nas oficinas reali-

zadas em comunhão com os pacientes abordados. Nesse aspecto, a participação da família se mostra um fator de extrema importância durante o tratamento, uma vez que são co-responsáveis pela adesão do paciente ao tratamento. Além disso, a família se apresenta como um ponto de apoio ao paciente durante todo o tratamento, sendo responsáveis muitas vezes por fazer a ligação entre o paciente e o serviço de saúde, contribuindo para o sucesso do tratamento, como se observa nos trechos a seguir:

“[...] e o papel da família é de suma importância, pois além de apoiar as OT caso haja uma recaída apenas o enfermeiro não consegue suprir essa necessidade. Existe um pilar que sustenta o tratamento contra álcool e drogas, existe a parte da medicação, mas a família é essencial”. (P1)

“[...] nem todos os familiares estão envolvidos nas OT, algumas oficinas são somente para os pacientes, mas se verificarmos que o envolvimento familiar irá trazer benefícios para a vida do paciente ao incluirmos a família nas oficinas, o apoio familiar é fundamental na vida desses pacientes”. (P5)

A partir desse ponto específico, pode-se perceber que muitos familiares têm dificuldade em participar do tratamento juntamente com o paciente devido à falta de conhecimento ou à dificuldade de se perceber o problema de álcool e drogas como uma doença que requer tratamento como muitas outras enfermidades. Alguns familiares se recusam a aceitar que o parente próximo é vítima de uma doença e banaliza a questão da DQ do seu familiar, o que dificulta o acesso do mesmo ao tratamento ofertado. O problema se intensifica nesses casos, levando ao paciente a banalizar a sua própria condição de saúde e entrar em recaídas durante o tratamento.

“[...] existe um pilar que sustenta o tratamento contra álcool e drogas, existe a parte da medicação mais a família é essencial, a família tem que ter ciência que o abuso de álcool e drogas tem que ser tratado como doença, pois isso já é registrado como caso de saúde pública”. (P1)

“[...] Os desafios encontrados são os poucos apoio familiares com o próprio usuário de álcool e drogas, onde os familiares devem estar bem claro que pode ocorrer recaídas dos pacientes”. (P2)

“[...] com relação aos familiares muitos nos ajudam no tratamento quando é necessário e outros já abandonaram o usuário e falam que o próprio usuário já se abandonou, pois não aceitam os cuidados e o tratamento”. (P3)

“[...] e com a família é a capacidade de conhecer, de enxergar que não são somente aqueles pacientes que passam por aquela situação de uso de substâncias lícitas e ilícitas, não vêem isso como uma doença”. (P7)

Através da realização do estudo, pode-se perceber que ainda há muitas dificuldades a serem enfrentadas pelos profissionais que se propõem a realizar intervenções para mudar a QV dos portadores de DQ, dificuldades estas que vão desde o apoio financeiro e estrutural dos órgãos responsáveis por prestar o apoio a essa parte da população, passando por incentivo em capacitar adequadamente à equipe multiprofissional para que esta possa prestar um serviço adequado e condizente com a realidade de cada população assistida, até questões relativas ao contexto social em que cada indivíduo está inserido<sup>(25)</sup>.

Dos profissionais que atuam na realização das OT, o enfermeiro possui grande visibilidade, por estar em contato direto com o paciente e ver sua real necessidade. Entretanto, estudos apontam

outros fatores que dificultam a execução do trabalho por esses profissionais como a escassez de capacitações e recursos estruturais voltados para a temática da abordagem do usuário de álcool e drogas no serviço de saúde. A falta de treinamento e capacitação para lidar com o serviço muitas vezes podem tornar-se uma barreira difícil de ser superada e interferir diretamente nos resultados esperados pela intervenção proposta. Não são raras as situações em que os profissionais de saúde, sobretudo os profissionais de enfermagem, atuam diretamente com os usuários de álcool e drogas de maneira arbitrária em ambientes deses-



**Dos profissionais que atuam na realização das OT, o enfermeiro possui grande visibilidade, por estar em contato direto com o paciente e ver sua real necessidade.**



truturados e ausentes de recursos voltados para tal. Além disso, é notória a carência por parte dos profissionais de investimentos em capacitações e atualizações ofertados pelos órgãos governamentais e que se destinem ao aperfeiçoamento desses profissionais em lidar com as situações vivenciadas no dia-a-dia do serviço. O estudo evidencia que é necessário um investimento maior por parte dos Órgãos responsáveis em programas de capacitação profissionais e incentivos para que estes possam oferecer uma assistência mais fidedigna na abordagem à problemática do uso de álcool e outras drogas<sup>(26,27)</sup>.

Trata-se de uma tarefa altamente delicada que envolve não somente a boa vontade do profissional em querer ajudar os pacientes a recuperarem sua QV, mas envolve questões mais complexas que se apresentam sob a ótica de todas as pessoas que são afetadas direta ou indiretamente pelo problema em questão. Além disso, percebe-se ainda a existência de uma resistência muitas vezes velada por parte da sociedade de modo geral e até mesmo por profissionais de saúde ao abordar a questão do uso de álcool e drogas nas OT, o que também pode ser considerado um empecilho na abordagem ao usuário nas OT<sup>(28,29)</sup>.

No entanto, estudos científicos recentes reafirmam a importância da abordagem dialética da questão, ressaltando que o sucesso das intervenções é favorecido quando se aborda a questão do uso abusivo de álcool e outras drogas como uma doença passível de tratamento e não apenas como um problema banal e rotineiro na vida dos usuários.

#### CONCLUSÃO

Destaca-se por meio deste estudo que a questão da abordagem das OT aos pacientes usuários de álcool e drogas é um assunto extremamente delicado e complexo, que necessita do alinhamento e sensibilização de diferentes recursos da sociedade para o sucesso do seu enfren-

tamento. Dessa forma é necessário que o profissional que atua na execução das OT e acompanhamento dos usuários esteja sempre atualizado e despido de todo tipo

de preconceito na abordagem ao paciente para que possa preconizar a atenção no cuidado prestado e intervir de maneira oportuna no acolhimento ao usuário,

garantindo sempre a excelência da assistência prestada, a fim de que a clientela assistida seja beneficiada e atendida em suas reais necessidades. 🐦

## Referências

- Borges MCLA, Ponte KMA, Queiroz MVO, Rodrigues DP, Silva LMS. Práticas educativas no ambiente hospitalar: reflexões sobre a atuação do enfermeiro. *Rev. Pesqui. Cuid. Fund.* (Online) [Internet]. 2012 [cited 2015 mai 20];4(3):2592-7. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i3.2592-2597>
- Coscrato G, Bueno SMV. Concepção de enfermeiros de uma rede pública de saúde sobre educação para a saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2013 [cited 2015 mai 21];47(3):714-21. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000300027>
- Colomé JS, Oliveira DLLC. Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2012 [cited 2015 mai 22];21(1):177-84. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100020>
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2011. [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)
- Rosenstock KIV, Neves MJ. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2010 [cited 2015 jun 2];63(4):581-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000400013>
- Henriques JAS, Hildebrandt LM, Leite MT, Van der Sand ICP. Cuidado a pessoas com dependência química em hospital geral na ótica da equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. UFSM* [Internet]. 2013 [cited 2015 jun 2];3(3):383-93. doi: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927998>
- Alvarez SQ, Gomes GC, Oliveira AMN, Xavier DM. Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Rev. Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2015 out 20];33(2):102-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200015>
- Vieira JKS, Carvalho RN, Azevedo EB, Silva PMC, Ferreira Filha MO. Concepção sobre drogas: relatos dos usuários do CAPS-ad, de Campina Grande, PB, Rev. Eletr. Saúde Mental Álcool Drog. [Internet]. 2010 [cited 2015 out 23];6(2):274-95. <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38717/41570>
- Perrone PAK. A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica? *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2014 [cited 2015 out 1];19(2):569-80. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014192.00382013>
- Vargas D, Bittencourt MN, Rocha FM, Oliveira MAF. Representação social de enfermeiros de centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (CAPS AD) sobre o dependente químico. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2013 [cited 2015 out 2];17(2):242-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200006>
- Silva LD, Beck CLC, Disson CM, Tavares JP, Budó MLD, Silva HS. O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. *Rev. Enferm. UFSM*. 2012 [cited 2015 jul 4];2(2):412-9. doi: <http://dx.doi.org/10.5902/217976922676>
- Spadini LS, Souza MCBM. O preparo de enfermeiros que atuam em grupos na área de saúde mental e psiquiatria. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2010 [cited 2015 out 21];14(2):355-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000200020>
- Gabatiz RIB, Schmidt AL, Terra MG, Padoin SMM, Silva AA, Lacchini AJB. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2013 [cited 2015 set 20];34(1):140-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100018>
- Vargas D, Duarte FAB. Enfermeiros dos centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (caps ad): a formação e a busca pelo conhecimento específico da área. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2011 [cited 2015 set 15];20(1):119-26. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000100014>
- Roecker S, Budó MLD, Marcon SS. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2012 [cited 2015 set 23];46(3):641-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016>
- Bosi MLM, Carvalho LB, Ximenes VM, Melo AKS, Godoy MGC. Inovação em saúde mental sob a ótica de usuários de um movimento comunitário no nordeste do Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2012 [cited 2015 set 3];17(3):643-51. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300010>
- Vasconcellos VC, Azevedo C. Trabalho em saúde mental: vivências dos profissionais diante dos resultados. *Psicol. Estud.* [Internet]. 2012 [cited 2015 jul 3];17(4):659-68. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000400012>
- Mielke FB, Olschowsky A, Pinho LB, Wetzels C, Kantorski LP. Avaliação qualitativa da relação de atores sociais com a loucura em um serviço substitutivo de saúde mental. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2012 [cited 2015 jun 10];65(3):501-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300016>
- Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova das diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Vargas D, Oliveira MAF, Duarte FAB. A inserção e as práticas do enfermeiro no contexto dos centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (caps ad) da cidade de São Paulo, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enferm.* [Internet]. 2011 [cited 2015 jun 3];19(1):115-22. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100016>
- Lapichies SRC, Jardim VMR, Kantorski LP. Fatores associados à satisfação no trabalho em centros de atenção psicossocial. *Rev. Latino-Am. Enferm.* [Internet]. 2014 [cited 2015 set 14];22(6):950-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3474.2500>
- Filizola CLA, Milioni DB, Pavarini SCI. A vivência dos trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho em equipe. *Rev. Electr. Enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2015 set 14];10(2):491-503. doi: <https://dx.doi.org/10.5216/ree.v10i2.8061>
- Bourguignon LN, Guimarães ES, Siqueira MM. A atuação do enfermeiro nos grupos terapêuticos dos CAPS AD do Estado do Espírito Santo. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2010 [cited 2015 ago 20];15(3):467-73. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i3.18889>
- Paiva FS, Ferreira ML, Martins MZF, Barros SLFC, Ronzani TM. A percepção profissional e comunitária sobre a reinserção social dos usuários de drogas. *Psicol. Soc.* [Internet]. 2014 [cited 2015 ago 30];26(3):696-706. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000300018>
- Farinazzo A, Beraldo M. Formação com qualificação: o enfermeiro integrante da equipe interdisciplinar como cuidador do dependente químico. *Mundo da Saúde* [Internet]. 2001 [cited 2015 ago 29];25(3):266-71. <http://pesquisa.bvsalud.org/sms/resource/pt/ses-13773>
- Rosa MSG, Tavares CMM. A temática do álcool e outras drogas na produção científica de enfermagem. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2008 [cited 2015 ago 30];12(3):549-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452008000300023>
- Donato M, Zeitoune RCG. Reinserção do trabalhador alcoolista: percepção, limites e possibilidades de intervenção do enfermeiro do trabalho. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2006 [cited 2015 set 4];10(3):399-407. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452006000300007>
- Silva GEA, Azevedo MVASA, Rosado SR, Coelho KR, Oliveira F. Vivências de usuários de álcool e outras drogas em um centro de atenção psicossocial. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2020 [cited 2021 mar 22];23(269):4683-94. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4683-4694>