PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE

CURSO DE ENFERMAGEM

**KAMILLA RIBEIRO SOARES**

Álcool E Outras Drogas Na Atenção Primária: Um Relato De Experiência Sob O Olhar De Uma Acadêmica De Enfermagem

**Linha de pesquisa:**Teorias, Métodos e Processos de Cuidar em Saúde.

**Área temática:**Saúde mental.

**Orientadora: Doutora Paula Cândida da Silva Dias.**

Goiânia-GO

2021/2

**KAMILLA RIBEIRO SOARES**

**ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ATENÇAO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB O OLHAR DE UMA ACDÊMICA DE ENFERMAGEM**

Projeto de conclusão do curso de enfermagem, apresentado para obtenção de nota na disciplina de TCC III, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Orientadora: Doutora Paula Cândida da Silva Dias.

Goiânia-GO

2021/2

**DEDICATÓRIA**

Dedico esse trabalho de conclusão de curso em primeiro lugar a Deus que me presenteou com esse dom incrível e colocou este curso na minha vida, depois aos meus pais Ronair Ribeiro dos Santos e Patrícia Soares e Silva Ribeiro que me deram todo o apoio e amor que eu precisava, fizeram e ainda fazem de tudo para que eu seja muito feliz e por último e não menos importante ao meu querido avô Eloi Gonçalves dos Santos que é a minha inspiração e meu motivo de alegria e assim finalizo uma das partes mais importantes da minha vida e da minha história e inicio com muito orgulho minha carreira como profissional enfermeira.

**AGRADECIMENTOS**

Agradeço novamente ao nosso Deus que me guiou até aqui, aos familiares e amigos que me apoiaram e ficaram na torcida para que tudo desse certo, a minha orientadora Paula Cândida que foi além de professora uma grande amiga, a banca avaliadora que aceitaram esse convite para participar desse momento impar da minha vida e também sou extremamente grata a PUC GO pelo acolhimento, ensino e incentivo, foram 5 anos da minha vida que eu lembrarei com alegria e gratidão.

*“Sou um eterno aprendiz aprendendo seu ofício”*

*(CINDERELA)*

**SUMÁRIO**

[RESUMO](#_heading=h.gjdgxs) 4

[INTRODUÇÃO](#_heading=h.1fob9te) 6

[OBJETIVOS](#_heading=h.3znysh7) 9

[2.1. Objetivo Geral](#_heading=h.2et92p0) 9

2.2. [Objetivos específicos](#_heading=h.tyjcwt) 9

[REVISÃO BIBLIOGRÁFICA](#_heading=h.3dy6vkm) 10

[4. METODOLOGIA](#_heading=h.3rdcrjn) 15

[4.1. Tipo de estudo](#_heading=h.bdhlcxja3k7a) 15

[4.2. Local do estudo](#_heading=h.26in1rg) 15

[4.3. Participantes do estudo](#_heading=h.lnxbz9) 16

[4.4. Critérios de inclusão e exclusão](#_heading=h.35nkun2) 16

[4.5. Coleta de dados](#_heading=h.1ksv4uv) 16

[4.6. Análise de dados](#_heading=h.44sinio) 17

[4.7. Procedimentos ético-legais](#_heading=h.2jxsxqh) 17

[5. RESULTADOS E DISCUSSÕES](#_heading=h.3j2qqm3) 18

RELATO DE EXPERIÊNCIA 33

[CONSIDERAÇÕES FINAIS](#_heading=h.6os0fdwysey6) 35

[REFERÊNCIAS](#_heading=h.2xcytpi) 36

[APÊNDICES](#_heading=h.mu343pbbsxes) 42

[APÊNDICE 1 -](#_heading=h.kgpboc9em7zy)  42

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência de uma acadêmica do último ano do curso de graduação em enfermagem, que buscou compreender as necessidades dos profissionais ao acolher o usuário que faz uso prejudicial de drogas na Atenção Primaria a Saúde. Com o viver na prática e o embasamento científico, as ideias se clareiam e mostram a relevância da percepção dos profissionais, alunos de graduação e professores da área da saúde sobre o usuário de álcool e outras drogas, conforme revelou nossa revisão bibliográfica e a vivência na unidade de saúde. É notória a falta de preparo dos profissionais das unidades de atenção primária, e as lacunas apontadas pelos profissionais desde a graduação. É necessário que aumente as propostas e sugestões para melhorar o nível de entendimento na atenção básica, garantindo que este usuário seja atendido de forma integral e pertinente na vida, bem como para os familiares que utiliza a rede pública de saúde.

**Palavras chaves : saúde mental, álcool e drogas, atenção primaria**

**ABSTRACT**

**Keywords:**

Abstrtct : mental health, alcohol and drugs, primary attention

# 

**APRESENTAÇÃO**

Meu nome é Kamilla Ribeiro Soares, tenho 22 anos e sou natural de Goiânia GO, solteira, filha de serralheiro e empresária, vinda de família grande e apaixonada pela vida. Eu sempre fui boa aluna, sempre almejei um bom futuro para mim e tinha uma enorme vontade de fazer graduação, eu sempre dizia que a área da saúde não era para mim e pensei em milhares de cursos para prestar vestibular. No último ano do ensino médio havia escolhido o curso de administração, pois meus pais são donos de uma ferragista e eu queria trabalhar com minha mãe na parte empresarial, mas na época eu amava química e biologia e minha mãe sabia que eu não seria feliz administrando uma empresa, então me levou a um neuropsicólogo e eu fiz um teste vocacional o qual teve como resultado que meu destino era a área da saúde. Minha mãe sugeriu que eu cursasse Biomedicina e eu sem pretensão alguma disse a ela que gostaria de cursar Enfermagem e assim foi feito. Minha prima que morava comigo na época cursava Engenharia na PUC e sugeriu que eu fizesse o vestibular social e assim eu fiz, então na metade do ano de 2016 no meio do meu último ano do ensino médio eu prestei o vestibular social e passei na primeira chamada para o curso de graduação em enfermagem e sai pulando e gritando pela casa de felicidade, e no dia 9 de fevereiro de 2017 iniciei a minha graduação. Eu não consigo pensar em nenhum motivo para escolher enfermagem, mas hoje posso ver que eu não escolhi e sim fui escolhida, eu com os meus 17 anos não sabia que Deus tinha me dado um dom tão incrível, e hoje eu posso ver que cuidar é o que eu sei fazer de melhor, essa profissão me encanta em todas as suas nuances. Quando iniciamos a graduação geralmente temos a especialização em mente, eu entrei na universidade e não bati o martelo para nenhuma especialização especifica, queria viver cada matéria, até que chegou o semestre de saúde mental, aí eu vi que poderia ser, no estágio eu me envolvi de uma forma tão feliz com os pacientes que finalizei o período falando que achei o meu caminho. Hoje penso em duas especializações que são obstetrícia e saúde mental, são as minhas paixões, não planejo muito porque Deus pode mais uma vez me surpreender, mas são as áreas que eu pretendo aprofundar a minha formação. No período passado eu resolvi ser monitora de saúde mental, eu já pesquisava muito sobre a área e quis me aventurar em algo que eu nunca tinha feito que era monitoria. Eu fui muito feliz, pois, pude ajudar e hoje tenho contato com minhas alunas e vejo elas trabalhando e até me reconheceram dentro do ônibus, e esse programa de monitoria acho que todo acadêmico deveria experimentar, serviu para me mostrar o quanto é bom ajudar. Esse semestre não sou mais monitora pois estou me dedicando ao final da minha formação que cobra muito de mim, mas agradeço de coração á universidade e a minha professora pela oportunidade de ser monitora da disciplina de saúde mental.

# INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família foi pensada como reorganizadora da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças no hospital. Nesta nova forma de cuidar a atenção passa a estar centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social (CAMPOS JUNIOR, AMARANTE; 2015).

De acordo com Chaves et al (2020), para a perfeita interpretação e garantia da expressão “acesso universal e igualitário”, esse deverá ser assegurado tanto na assistência preventiva e curativa para todos, de modo que não existam privilégios ou discriminação, não se permitindo instituir políticas públicas baseadas na hipossuficiência, visto que o Estado deve garantir a saúde à população.

Nesta perspectiva a atenção à saúde mental no âmbito dos cuidados primários caracteriza-se pela especificidade de promover ações preventivas, com um cuidado humanizado e promovendo o bem-estar dos usuários (CRUZ, SANTOS; 2019).

É sabido que o nosso sistema de saúde é um sistema amplo, baseado nos direitos dos usuários e na inserção dos profissionais de saúde e que se compara a países como Canada e Cuba, cobrando por um atendimento de forma integral (SANTOS, MELO;2018).

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção relacionados à saúde (LAVRAS; 2011).

As diretrizes para a formação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) são constituídas por cinco componentes: (1) Atenção Primária à Saúde; (2) Atenção Especializada; (3) Sistemas de Apoio; (4) Sistemas Logísticos; e (5) Governança. O entendimento operacional dos componentes é fundamental para o sucesso da implantação das RAS no que diz respeito à equidade no acesso e à otimização de ações e serviços diante às necessidades de saúde e ao perfil epidemiológico dos usuários (SANTOS, BARBIERI, GONÇALVES, TSUHA; 2017).

Já a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) tem como fundamento princípios da autonomia, respeito aos direitos humanos e o exercício da cidadania; com intuito de promover a equidade e reconhecer os determinantes sociais dos processos saúde-doença-sofrimento-cuidado; derrubar estigmas e preconceitos; garantir o acesso aos cuidados integrais com qualidade; desenvolver ações com ênfase em serviços de base territorial e comunitária; organizar os serviços em rede com o estabelecimento de ações intersetoriais, com continuidade do cuidado; desenvolver ações de educação permanente; ancorar-se no paradigma do cuidado e da atenção psicossocial; além de monitorar e avaliar a efetividade dos serviços (SANTOS, BARBIERI, GONÇALVES, TSUHA; 2017).

Pensando na formação das equipes que cuidam na RAPS, foi instituído o Matricialmente que é a construção de novas práticas em saúde mental, junto às comunidades, no território onde as pessoas vivem e circulam, pela sua proposta de encontros produtivos, sistemáticos e interativos entre equipes da Atenção Básica e de saúde mental (IGLESIAS, AVELLAR;2019).

Nessa mesma linha de cuidados tem-se o projeto terapêutico singular (PTS), que tem por objetivo contemplar as necessidades do usuário de forma singular, levando em consideração as vulnerabilidades do sujeito. Ele é um instrumento facilitador de ações em saúde, uma vez que institui o cuidado, promove a autonomia e contribui com a noção de corresponsabilidade, pois traz um diálogo entre equipe multiprofissional e usuário, considerando as particularidades do sujeito e as características de cada caso (BAPTISTA, CAPATTA, FILIPPON, SCHNEIDER;2020).

A atenção aos usuários de álcool e outras drogas inicia-se no princípio dos anos 90, com a adoção de uma abordagem voltada para a Redução de Danos (RD), como no conjunto de ações de prevenção à AIDS e, posteriormente, em 2003, com a Política do Ministério da Saúde de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras Drogas (SANTOS, FERLA;2017).

A Política de atenção integral ao usuário de álcool e outras drogas marca um novo olhar sobre o usuário, alicerçada na Lei Federal nº 10.216, de 2001. Conhecida atualmente como lei antimanicomial, propõe a estruturação e fortalecimento de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária com ênfase na reabilitação e reinserção dos usuários na sociedade (SANTOS, FERLA;2017).

Enquanto serviços de atendimentos especializados, temos os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com grande representatividade, do novo modelo de atenção em saúde mental que está pautado no ideal da desinstitucionalização hospitalar e na diminuição da internação das pessoas que sofrem com transtorno mental ou são usuários de álcool e outras drogas (BEZERRA, SILVA, MAXIMO, MELO; 2018).

Existem as seguintes modalidades de CAPS, conforme o Ministério da Saúde (2011):

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes”

Desta maneira, esses serviços se baseiam em uma proposta interdisciplinar, onde é possível realizar fazer integral, em que o homem seja compreendido como um ser biopsicossocial (Ramminger, 2005; Cirilo, 2006; Nardi & Ramminger, 2007) com fundamentação de entender o agir humano no trabalho, os conceitos de cooperação, de coletividade e de interdisciplinaridade na equipe (BEZERRA, SILVA, MAXIMO, MELO; 2018).

Na atual conjuntura das políticas de atenção à saúde, cabe à atenção básica não apenas constituir-se como porta de entrada, mas mediar o percurso do usuário pelos demais serviço (SANTOS, FERLA;2017).

Um outro importante serviço desta rede são os cem Consultórios na Rua (CR) implantados em todo território brasileiro, com uma prática clínica de cuidado que percorre a rede ao promover a atenção e a inclusão da população em situação de rua, ele é um serviço transversal, e de práticas de Saúde Mental e Atenção Básica (LONDERO, CECCIM, BILIBIO;2014).

Os usuários de álcool e outras drogas podem contar com o atendimento de urgência e emergência que são: Serviço Móvel de Urgência (SAMU); Sala de Estabilização; Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas; portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro; Unidades Básicas de Saúde (UBS), o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), entre outros (CARDOSO, 2013). No entanto nem sempre as equipes destes serviços estão preparadas para recebe-los, gerando ineficiências nos atendimentos (BRASIL, 2012).

Desta maneira, este trabalho propõe relatar a experiência de uma acadêmica do último ano do curso de graduação em enfermagem, de acordo com sua vivência em uma unidade básica de saúde.

**2. OBJETIVOS**

# 2.1. Objetivo Geral

Relatar as experiências e visões de uma acadêmica de enfermagem sobre a preparação dos profissionais de uma Estratégia da saúde da família (ESF) no acolhimento de usuários que fazem uso prejudicial de drogas.

# MARCO TEÓRICO

Procuraremos fazer uma reflexão a respeito do lugar que a rede básica vem ocupando enquanto um território estratégico de intervenção aos usuários de álcool e outras drogas no interior das reformas implementadas no Brasil, principalmente após a construção e implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) (FERREIRA,2019).

O uso abusivo e a dependência do crack, álcool e outras drogas, constituem um problema complexo, prejudicando o indivíduo, família e comunidade. Esta situação apresenta-se como relevante no âmbito da saúde pública, requisitando os diversos campos de conhecimento científico e o seu impacto psicossocial (FARIAS et al, 2019).

O consumo de substâncias psicoativas faz parte da história, estando em muitos contextos vinculado a rituais, cultura e costumes. Entretanto, o uso prejudicial e abusivo destas substâncias pode ocasionar problemas de saúde e sociais para a vida das pessoas (SOUZA,2018).

Juntamente com a reforma Sanitária brasileira constitui-se que a rede básica deverá ser um lugar de efetivação das práticas de saúde que reposicionem o sentido de todo processo de produção de serviços e das suas finalidades, visando assim a implementação de um modelo redebasicocêntrico (FERREIRA,2019).

Assim, repensar a prática de como os serviços funcionam na constituição de uma rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas torna-se necessário para que se tenha a garantia de acesso ao SUS (FERREIRA,2019).

Droga é qualquer substância que interfere no funcionamento do organismo. As primeiras indagações sobre as drogas são: seus efeitos, o grau de letalidade quais podem ser letais e formas de uso, dentre outras (MARINHO.BARROS, 2018).

Souza (2019) enfatiza que no âmbito da política de saúde é essencial a reflexão sobre a relação existente entre a pessoa que faz uso e o profissional de saúde que deve atuar na melhoria da qualidade de vida dos usuários dos serviços e de suas famílias. O autor ainda afirma que a relação que cada pessoa estabelece com a droga é muito singular, assim como a substância de sua preferência e o padrão de consumo estabelecido. Daí a importância de ser cuidada em um território de abrangência de uma unidade básica de saúde, tendo suas necessidades acolhidas com enfoque no acesso integral e na garantia de direitos.

A atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas vem como uma opção para o enfrentamento dessa problemática por meio do fortalecimento de políticas públicas com ações ampliadas e intersetoriais ~~(~~GODINHO et al, 2018).

Algumas questões devem e podem ser pontuadas ao repensar o lugar da rede básica como um espaço de trabalho em saúde. Observa-se que o cuidado em Saúde Mental ao usuário de álcool e outras drogas na atenção básica ainda é um grande desafio, seja ele pela dificuldade dos CAPS AD em desempenhar sua função como articulador da rede assistencial; pela dificuldade de comunicação entre os pontos da rede de atenção e as consequências que isso tem gerado; quer pela necessidade de formação e qualificação dos profissionais em relação ao assunto (FERREIRA,2019).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a porta de entrada para a população e está próxima da realidade vivida pela sociedade, portanto, sua importância é destacada nesse contexto (BRANCO, GONDINHO, GUERRA,2019).

As redes de atenção à saúde mental se caracterizam por serem públicas, de base municipal e com controle social fiscalizador e gestor no processo de consolidação da reforma psiquiátrica. São constituídas pelos centros de atenção psicossocial (CAPS), serviços residenciais terapêuticos, centros de convivência, ambulatórios de saúde mental e hospitais gerais (LIMA, ALVES, 2019).

Apesar de tudo, os profissionais de saúde, especialmente os da ESF, em sua grande maioria, possuem dificuldades relevantes ao tratar e agir frente ao tema, assim como demonstram atitudes de neutralidade e, até mesmo, negatividade em relação à problemática, partindo da premissa que o cuidado no território tem o objetivo de não só reduzir o consumo prejudicial de drogas, assim como reforçar estratégias de comunicação, redução de vulnerabilidade e risco, proteção, planejamento de propostas e ações preventivas (BRANCO, GONDINHO, GUERRA,2019).

No que se diz respeito ao cuidado a usuários de álcool e outras drogas, ele deve ser capaz de promover ao usuário e seus familiares autonomia, com a construção de redes de suporte social e da divulgação de informação, educação e aconselhamento, o que faz com que a redução de danos seja o conceito de promoção da saúde mais adequado, pois dá ao usuário direito como cidadão e portador do direito á saúde (MARINHO, BARROS; 2018).

Conforme relatam Marinho & Barros (2018) os profissionais que atuam na atenção primária apresentam plenas condições de desenvolver uma intervenção mais direcionada, pois, assistem a comunidade com ações educativas, preventivas e assistenciais, portanto, são capazes de identificar casos de riscos de dependência, usuários com potencial de uso abusivo, dependência já instalada e associada a esse fator e realizar ações destinadas a inserir os usuários no sistema de saúde e intervenção precoce, tornando possível desempenhar uma contribuição efetiva.

Oliveira et al.; (2019) ressalta que o uso de drogas é considerado um fenômeno complexo, problema social e de saúde pública. Assim, estes autores defendem que os ACS podem ter suas ações potencializadas por meio da adequada utilização da Informação, Educação e Comunicação em Saúde (IEC), e de forma bastante inovadora e atual, o acesso dos ACS a inclusão digital pode colaborar para aperfeiçoar e disseminar o processo de conhecimento.

A atual Política sobre Drogas diz que o uso de álcool e outras drogas é uma questão de saúde pública, propõe a Redução de Danos (RD) como estratégia, e sugere a desconstrução da imagem de todo usuário de drogas como um ser doente .(BATISTA; VASCONCELOS; VECCHIA; QUEIROZ; 2019). Segundo a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras Drogas (2003), é preciso um olhar diferenciado e integral ao ser humano que faz o consumo prejudicial de drogas.

No entanto, existem serias dificuldades na implementação de uma política norteada pelos direitos humanos e que enfatize a integralidade do sujeito no Brasil, já que também se identificam abordagens repressivas e criminalizadoras sob o pretexto de práticas de cuidado (BATISTA; VASCONCELOS; VECCHIA; QUEIROZ; 2019).

Em nosso meio, é comum o tema das drogas estar associado à doença mental e à população em situação de rua ou vulnerável como um único conjunto e que recebe o mesmo tratamento: a exclusão do convívio em sociedade (SILVA; ABRAHAO; 2020).

Pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10), intoxicação aguda é o resultado do uso de uma substância psicoativa em excesso, envolvendo perturbações da consciência, alterações cognitivas, da percepção do afeto ou comportamento. Já a síndrome da dependência engloba o conjunto de fenômenos comportamentais decorrentes do consumo repetido e persistente da substância psicoativa, associado ao desejo incontrolável do uso da droga (MAGELA, 2021).

O álcool é a substância psicoativa mais consumida no mundo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas sempre foi precursor de grandes problemas sociais durante toda a história. Ao longo dos séculos sua presença em diferentes culturas obteve destaque já que a substância sempre atraiu lugar de destaque nos âmbitos sociais, culturais, econômicos e até mesmo políticos (RODRIGUES, ARAÚJO, 2021).

Porém, somente no século XVIII o álcool foi objeto de atenção por parte da medicina, quando Benjamim Rush evidenciou que alguns indivíduos desenvolviam uma relação problemática com a bebida alcoólica, ao perceber que 30% das internações psiquiátricas nos Estados Unidos se deviam a problemas relacionados ao abuso no consumo dessa substância (MAGELA, 2021).

De acordo com Ferreira (2019) Como o uso de substâncias psicoativas está presente em diferentes culturas, e requer ações de diversos setores, tais como a Saúde, Assistência Social, Justiça, o que exige que se busque e aprimore estratégias que não somente solucionem as situações geradas pelo uso de substâncias psicoativas (SPA’s), mas se preocupam ao materializar ações que tenham como objetivo fundamental a prevenção ao uso.

Visando acolher e prestar um atendimento adequado a essa população foram criados e implantados, no Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPSad), que se constituem em uma das principais estratégias de enfrentamento dos problemas relacionados ao abuso de álcool e outras drogas pela população (ZOTESSO; MARQUES, PAIVA, 2019).

Em relação ao preparo dos profissionais que cuidam na ESF, várias lacunas são apontadas aos processos educacionais atualmente desenvolvidos. Geralmente, a oferta de processos educacionais voltados aos profissionais de saúde é marcada por ações pontuais, fragmentadas e organizadas a partir de interesses políticos (SOUZA,2018).

Outro importante desafio apontados na literatura são o engajamento dos gestores na proposta; a falta de autonomia dos profissionais para realizarem o trabalho que gostariam; a imensa rede de profissionais do SUS espalhados pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais; a falta de comunicação entre os dispositivos da rede de saúde e intersetoriais, a sobrecarga de trabalho dos profissionais; a alta rotatividade destes atores, a situação de ilegalidade e a perspectiva proibicionista (SOUZA,2018).

Um ator de muita importância neste contexto é o do Agente Comunitário de Saúde (ACS), por possuírem o fundamental conhecimento territorial, residirem na comunidade, fato que promove ainda mais o acolhimento, orientação e sustentação a esses usuários. Estes profissionais por conhecerem geograficamente bem a região, estão inseridos na comunidade, o que os torna capazes de identificar mais dispositivos de apoio social, sendo um importante meio de ligação entre a comunidade, APS e todo o sistema de saúde e suporte social local. Dai a importância de que estes profissionais sejam capacitados para o reconhecimento do sofrimento mental, e técnicas de acolhimento e direcionamento destes usuários ao cuidado, além da importância no processo de inserção social destes indivíduos na comunidade local (SOARES, et al, 2021).

Cerca de 10% da população dos centros urbanos em nível internacional, consome álcool e outras drogas de forma abusiva, independentemente da idade, sexo, instrução e poder aquisitivo, sendo classificado pelo ministério da saúde como uma das dez problemáticas que devem ser priorizadas pelas ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (ALVES,2019).

Por este motivo, estratégias de Intervenções Breves (IBs), devem ser muito bem-vindas na ESF, elas estão relacionadas ao consumo de risco e nocivo de álcool e outras drogas, tanto devido à sua universalidade quanto à grande proporção da população que acessa os serviços de saúde diariamente (BRANCO, FERREIRA, BARBOSO, 2020).

A intervenção breve é um tipo de atendimento com tempo limitado, cujo foco é a mudança de comportamento do paciente. São estabelecidas algumas etapas: avaliação do problema (triagem), devolutiva (feedback), estabelecimento de metas, discussão de prós e contras do uso, aconselhamento e desenvolvimento do paciente. Usa uma abordagem de redução de danos, buscando diminuição de comportamento de risco e efeitos prejudiciais da droga, para as pessoas que consomem de forma abusiva e nociva. Esta técnica pode ser aplicada por profissionais de várias formações, desde que tenham recebido um breve treinamento (BRANCO, FERREIRA, BARBOSO, 2020).

O modelo biomédico e sua concepção de saúde foi muito criticado nas últimas décadas do século XX, por falhar na explicação do processo saúde-adoecimento populacional, ao planejamento dos sistemas de saúde e à efetividade das ações de cuidado (MARTINS, BUCHELE, BOLSONI, 2021). Em contraposição, as ações de redução de danos ainda passam por enfrentamentos, em especial nos serviços de Atenção Primaria a Saúde (APS) com períodos de não aceitação, resistência e afirmação (SOARES,2020).

Correntes tem ido além e baseados em suas práticas empíricas, apontado novas formas de se trabalhar com sofrimentos e inclusive o uso abusivo de álcool e outras drogas na comunidade e nas unidades da APS. Compreendendo que não só ações institucionais incidem sobre a saúde dos sujeitos e grupos, mas também que as ações desses sujeitos podem e devem incidir sobre a saúde e a construção das práticas de cuidado. Conceito que unifica a importância da subjetividade e protagonismo dos sujeitos é ode construção de autonomia (MARTINS, BUCHELE, BOLSONI,2021).

Nestas perspectivas, se encontram também as práticas integrativas e complementares (PIC), que buscam formas de cuidado onde o indivíduo está no centro do processo e todos os fatores envolvidos com o mesmo são pontuados no momento da escolha terapêutica, priorizando a qualidade de vida, baseados na premissa que o modelo biomédico não possui todas as repostas, também nesta área (DALMOLIN; HEIDEMANN;2020).

O consumo abusivo de substâncias psicoativas está ligado a aspectos biológicos, genéticos, psicossociais, ambientais e culturais. As consequências decorrentes do seu consumo constituem em graves problemas de saúde, exigindo a criação e manutenção de programas e políticas de prevenção e assistência articuladas e formação permanente dos profissionais de saúde (LIMA, DIMENSTEIN, 2018).

* 1. **A equipe de enfermagem e o cuidado aos usuários de álcool e outras drogas na Atenção Primaria a Saúde**

De acordo com Farias et al.; (2019) a inclusão da Atenção Primária à Saúde (APS) nos serviços prestados a esses usuários aumenta a qualidade dos cuidados oferecidos, sendo necessário à atenção ativa e integral com outros serviços especializados. Sendo de extrema importância o trabalho de equipes multiprofissionais, que devem estar preparados para reconhecer os usuários de drogas e desenvolver ações.

Nesse contexto, conhecer as atitudes e práticas dos profissionais atuantes na ESF é fundamental para as ações dos serviços de saúde e o direcionamento efetivo das políticas públicas sobre a temática estudada (FARIAS et al.; 2019).

Sabemos que na UBS, o cuidado é a ação central da enfermagem, cujo foco é contribuir para que o usuário possa se estruturar e restituir o autocuidado (SUBRINHO et al.; 2018).

É importante que enfermeiro da APS saiba reconhecer os problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, pois eles podem e devem realizar ações assistenciais. E se esse profissional obtiver conhecimento sobre a substância, formas de utilização, seus efeitos e os danos recorrentes no organismo o resultado desse cuidado é positivo e eficaz, o que faz que o conhecimento científico se torne fundamental (LIMA, ALVES, 2019).

O cuidado ao paciente com problemas relacionados ao consumo abusivo de álcool tem se apresentado como um grande desafio para o enfermeiro generalista, uma vez que o despreparo, a carência de conhecimento e até mesmo a resistência que esse paciente apresenta são fatores que impossibilitam um atendimento adequado e de qualidade (RODRIGUES, ARAÚJO, 2021).

Como relatado por Subrinho et al.; (2018) A dimensão do cuidado implica, dedicar-se ao outro, compreender suas demandas e seus sofrimentos, se responsabilizar pela vida do outro. O exercício da enfermagem é de auxiliar na busca desse autocuidado, no entanto, a dependência química muda completamente o cenário e dificulta o ir e vir do cuidado. O cuidado é a essência do profissional enfermeiro e deve se estender, de forma igualitária, a todas as pessoas.

De acordo com Magela (2021) as evidencias tem demostrando que o consumo pessoal de álcool do profissional da saúde influencia suas atitudes frente aos usuários de álcool, se colocando como referência para o conceito de “beber normal”, outro fator também apontado é em relação ao tempo de formação e a idade dos profissionais são apontados como fatores que influenciam em uma atitude mais negativa, ou seja, quanto maior o tempo de profissão e mais velho o profissional, pior seriam suas atitudes frente ao usuário de álcool.

O enfermeiro que atua nos cuidados a usuário de álcool e outras drogas, passam a trabalhar e desempenhar atividades voltadas ao diagnóstico e tratamento do dependente de drogas e assumem um papel de extrema importância frente a esse problema social (JUNIOR, SILVA, QUINTILHO,2020).

(JUNIOR, SILVA, QUINTILHO,2020) defende que para atuar nesse tipo de atendimento, o profissional enfermeiro precisa ter conhecimento sobre os diversos tipos de drogas e os efeitos causados por elas no organismo, saber reconhecer os sinais e sintomas apresentados pelo usuário, compreender os fundamentos básicos de saúde mental, aperfeiçoar seus conhecimentos sobre transtornos mentais e ainda alguma noção de psiquiatria.

# 4. METODOLOGIA

# 4.1. Tipo de estudo

Trata-se de um relato de experiência, seguindo a categorização descrita por Schneuwly e Dolz (2010), o relato de experiência é percebido como um gênero de texto que pertence ao agrupamento dos gêneros da ordem do expor, cujo domínio social da comunicação é o da memorização e documentação das experiências humanas, envolvidas em determinado tempo, ele procura documentar memorias ou vivências de um indivíduo ou grupo.

# 4.2. Local do estudo

  O estudo foi desenvolvido durante as práticas do internato I, que ocorreram no 9º período do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior de Goiás, especificamente em um Centro de saúde da família (CSF), na região leste do estado

# 

# 4.5. Coleta de dados

Foram coletadas Informações e vivencias durante um semestre, através de entrevistas informais, com colaboradores de toda unidade de saúde, sendo eles de nível médio e superior, vivencias de acolhimentos realizada na unidade durante o período do estágio, revisão de prontuários, os quais foram registrados em um diário de bordo.

# 4.6. Análise de dados

  Os dados foram analisados de acordo com a análise temática de conteúdo que consiste na forma de compreender o que há por trás da produção e recepção da mensagem (BARDIN, 2011).

# 

# 4.7. Procedimentos ético-legais

Foram respeitadas as orientações éticas para o cumprimento de todas as etapas de observação e escrita do relato de experiência.

# 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

**5.1. Procedimentos de produção de dados**

O internato, também denominado de estágio supervisionado acontece em quatro meses durante o curso de enfermagem, contabilizando mais de 80 dias de práticas diárias. As vivencias que dão origem a este relato ocorreram na região leste da capital. Além da observação diária, também foi utilizado um formulário estruturado para registros das percepções dos profissionais da unidade de saúde no que diz respeito a maneira que os profissionais de saúde daquela estratégia em saúde da família lidam com os usuários que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.

**5.2. As narrativas como registros**

Os profissionais quando questionados sobre a sua reação ao receberem na unidade de saúde algum usuário de álcool e outras drogas:

*“Quando chega algum aqui eu encaminho para a consulta com o médico, que encaminha para o tratamento específico (P1).*

*“Acolher e realizar a consulta de enfermagem e encaminhar para consulta médica” (P2).*

*“Recebe-lo e procurar ouvi-lo” (P3)*

Observamos que as falas retratam uma preocupação em encaminhar para o médico e para um tratamento específico, talvez essa seja a dificuldade trazida pela maioria dos profissionais, uma dificuldade de ouvir, compreender e tentar agenciar o cuidado, parece mais fácil encaminhar e fazer com que o cuidado especializado se responsabilize e não a atenção primaria a saúde. Algo comprovado quando Gusmão et al., (2020) relatam que os profissionais de enfermagem demonstram uma enorme dificuldade em acolher e acompanhar usuários de substâncias psicoativas, sendo este um fator que implique no comprometimento da oferta de cuidados a esses usuários.

Evidenciamos ainda que o modelo biomédico se encontra na corrente de pensamento positivista e na fala dos profissionais de saúde desta unidade, sustentado pela tecnologia, o conhecimento especializado e, consequentemente, a fragmentação do ser humano (DALMOLIN; HEIDEMANN;2020).

No entanto, em uma das falas percebemos a preocupação em receber e ouvir, e sabemos que uma vez que o usuário é visto de forma integral em sua singularidade, pertencimento sociocultural e busca a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, a Atenção Primária torna-se fundamental, possibilitando maior potencial de reabilitação (LIMA, DIMENSTEIN, 2018).

Pesquisas apontam que queixas psíquicas são a segunda causa mais frequente de procura por atendimento na APS e que demandas de saúde mental constitui um número abundante (LIMA, DIMENSTEIN, 2018).

Assim, a inserção da saúde mental na Atenção Primária mostra-se essencial, pois busca humanização e integralidade no cuidado ao sujeito (LIMA, DIMENSTEIN, 2018). Segundo a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras Drogas (2003), é preciso um olhar diferenciado e integral ao ser humano que faz o consumo prejudicial de drogas.

No que se diz respeito as falas centradas na figura do médico, Godinho et al., (2018) retrata que as atitudes dos profissionais da saúde podem interferir negativamente nesse processo quando não garantem o acesso universal ao sistema, não reorganizam o processo de trabalho e, portanto, não descentralizam o atendimento da figura do médico e quando não usam, em suas práticas profissionais, princípios da cidadania, da humanização e da solidariedade.

Oitenta por cento dos profissionais abordados relataram que conhecem a rede de assistência à saúde mental do município de Goiânia e que este usuário ao ser atendido deve ser encaminhado para um CAPS, no entanto eles parecem não compreender o funcionamento na prática e a relação desta rede com o serviço.

*“Encaminhando para a triagem, e depois que passa por todo atendimento ambulatorial, e depois dependendo da avaliação vai para o CAIS ou para o CAPS”.*

*“Esta pessoa deve ser encaminhada para o CAPS”.*

*“Sim, eu até já trabalhei em um CAPS”*

É necessário que os profissionais dos serviços compreendam que *a* abrangência do cuidado em saúde mental deve estar presente nos diversos níveis de atenção à saúde, partindo do pressuposto de que a assistência à saúde deve acontecer de modo integral. No entanto a atenção básica entra de forma privilegiada para a oferta de práticas de saúde nos aspectos da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos em uso prejudicial de drogas (LIMA, ALVES, 2019).

Chamamos a atenção para a importância da interdisciplinaridade e da valorização dos profissionais em todo espaço de cuidado dentro de uma unidade de saúde, visto que em nossa coleta, evidenciamos que o profissional que mais demonstrou conhecimento sobre os encaminhamentos e sobre o CAPS, foi um profissional administrativo, atualmente lotado na recepção da unidade.

Ao se debruçar na literatura um dos problemas que à atenção aos usuários de álcool e outras drogas trazem consigo na atual conjuntura são: a falta de estrutura, organização e articulação dos serviços, assim como a deficiência na capacitação dos profissionais para atuarem com a demanda de dependentes químicos (GODINHO, et al.; 2018).

Dessa forma observa-se que a dimensão da saúde mental é negligenciada diariamente na estratégia de saúde da família, além de ser alvo de discriminação e preconceito por muitos profissionais que não possuem conhecimento sobre o assunto. São notórias as dificuldades encontradas no cotidiano do processo de trabalho, por se tratar de um público-alvo despercebido e estigmatizado pela sociedade e pelas políticas públicas, e que a principal dificuldade mais notória é a falta de entendimentos

dos profissionais de saúde (LIMA, ALVES, 2019). Ainda segundo o mesmo autor o tema das drogas se desenvolve de forma ampla e complexa, trazendo consigo a necessidade de um olhar sem preconceito, considerando as diferentes relações estabelecidas entre o sujeito, a substância e o meio em que o indivíduo está inserido.

Foi perceptível a falta de conhecimento sobre temáticas relacionadas a saúde mental e também ao álcool e outras drogas, entre os colaboradores da unidade de saúde a qual se desenvolveu este trabalho.

**5.3. Minhas implicações**

Como parte do meu relato irei compartilhar uma experiência pessoal, sou portadora de transtorno de déficit de atenção, descobri na adolescência e faço acompanhamento desde então e trato minha doença com uma vitamina cerebral.

Em nenhum momento desde o início da minha graduação eu relatei a minha situação , mas ao perceberem e relatarem na minha avaliação eu iniciei uma conversa com um dos enfermeiros da unidade e ele me disse o que eu já sabia, que minha doença não me define, eu tenho um dom entregue por Deus e sou boa no que faço por isso não relatei, nunca fui tratada de forma diferente dos meus colegas, recebi broncas como eles e cresci, aprendi a ver o ser humano como um todo e sai de lá agradecida por me tratarem de forma igualitária a todos que trabalharam comigo e com uma visão de ser cada vez melhor no que faço para ajudar cada vez mais as pessoas, fui elogiada pelo meu trabalho e fiz grandes amigos.

Foram os meses mais intensos e incríveis da minha graduação e é isso que vou levar de importante, não sou uma enfermeira que é conhecida pela doença e sim pelo que aprendeu e cresceu, a alegria e o amor são os sentimentos que vão me guiar nesse último período e é isso que realmente importa.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a construção e os resultados desse trabalho, evidenciamos a necessidade de maior atenção e cuidado para levar conhecimento e habilidades aos profissionais que atuam na atenção básica, ajudando-os a melhor perceber e lidar com usuários de saúde mental e especialmente com aqueles que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. Pensando em um ambiente com assistência humanizada e centrada na prevenção, promoção de saúde e redução de danos. Através das leituras, a pesquisadora também terá a possibilidade de compartilhar este conhecimento com os profissionais, durante a sua jornada que ora se inicia.

# REFERÊNCIAS

ALVES Pereira, M. C. (2019). CUIDADO À SAÚDE DOS HOMENS EM USO ABUSIVO E DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. Interfaces Científicas - Humanas E Sociais, 8(1), 9–24. https://doi.org/10.17564/2316-3801.2019v8n1p9-24.

Baptista, Juliana Ávila; Capatta, Marcio Wagner; Filippon, Paula Gonçalves; Jacó Fernando Schneider. Projeto terapêutico singular na saúde mental: uma revisão integrativa. Rev. Bras. Enferm. vol.73 no.2 Brasília 2020 Epub Mar 09, 2020. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020000200303&script=sci\_arttext&tlng=pt

Bardin L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: 70 edições; 2011.

BATISTA; Cássia Beatriz, VASCONCELOS; Maria Paula Naves, VECCHIA; Marcelo Dalla, QUEIROZ; Isabela Saraiva de. A educação permanente em redução de danos: experiência do Curso de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas. 180071.https://www.scielo.br/j/icse/a/HfdjkZwnxXXZkn7hhHTFJQN/?format=pdf&lang=pt. ANO 2019.

Bezerra, Eduardo Breno Nascimento; Silva, Edil Ferreira da; Máximo, Thaís Augusta Cunha de Oliveira; Melo, Jéssika Sonaly Vasconcelos Barbosa de. O trabalho de equipes interdisciplinares nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 169-188, 2018. <file:///C:/Users/kamil/Downloads/38115-128023-3-PB.pdf>.

BRANCO; Fernanda Matos Fernandes Castelo, FERREIRA; Ana Cristina Pais Abreu BARROSO; Tereza Maria Mendes Diniz de Andrade. INTERVENÇÕES BREVES JUNTO A UTENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM USO DE RISCO E NOCIVO DE ÁLCOOL. Cogitare enferm. 25: e73502, 2020.

BRANCO; Thaís Bulzoni, GONDINHO; Brunna Verna Castro, GUERRA; Luciane Miranda. Identificação das atitudes dos profissionais da estratégia saúde da família acerca da dependência química e sua associação com fatores socioeconômicos e sociodemográficos. Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP, Campinas, SP, n.27, out. 2019. file:///C:/Users/kamil/Downloads/2757-Resumo-8420-2-10-20200130.pdf.

CAMPOS JUNIOR, Ailson; AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Estudo sobre práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Primária: o caso de um município do interior do estado do Rio de Janeiro. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro , v. 23, n. 4, p. 425-435, Dec. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1414 462X2015000400425&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Apr. 2021. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500040226>.

CHÁVEZ, Giannina Marcela; VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; ROQUINI, Gabriel Rios ; SANTOS, Thiago Rocha. Acesso, acessibilidade e demanda na estratégia saúde da família. Esc. Anna Nery vol.24 no.4 2020 Epub 17-Jul-2020<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400219>

CRUZ, Elaine Lima da; SANTOS, Rose Manuela Marta. Atenção à saúde da pessoa em sofrimento psíquico na Estratégia Saúde da Família. Saúde em Redes. 2019; 5(1):127-144. DOI: hp://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n1p127-144

DALMOLIN; Indiara Sartori, HEIDEMANN; Ivonete Teresinha Schülter Buss. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. Artigo Original • Rev. Latino-Am. Enfermagem 28 • 2020. https://www.scielo.br/j/rlae/a/YzZcH3vhQ3P9qfrM4gnxz5y/abstract/?lang=pt.

FARIAS;L et al. Atitudes e práticas de profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família quanto à abordagem aos usuários de drogas no município de Campina Grande, Paraíba, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 24(10):3867-3878, 2019. https://www.scielo.br/j/csc/a/qVTNfFxRtZr9n6FngsQDQnS/?lang=pt&format=pdf.

FERREIRA, Carla,.Gomes. O cuidado em saúde mental ao usuário de álcool e outras drogas na atenção primária: o que a prática nos revela. http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/319. Data: 2019.

FERREIRA; CAIO HENRIQUE INÁCIO. SERVIÇO DE ESTUDOS E ATENÇÃO A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (SEAD): A ADESÃO SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA. https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25761/1/2019\_CaioHenriqueInacioFerreira\_tcc.pdf. ANO 2019.

GODINHO,B,V,C et al. A Atenção ao usuário de álcool e outras drogas sob o olhar dos gestores de saúde. >>Investigação Qualitativa em Saúde//Investigación Cualitativa en Salud//Volume 2. file:///C:/Users/kamil/Downloads/1817-Texto%20Artigo-6960-1-10-20180704%20(1).pdf. Ano: 2018.

GUSMÃO Ricardo Otávio Maia, OLIVEIRA, Rayssa Caroline de, ARAÚJO, Diego dias de. (2020). Assistência de Enfermagem em Estratégias de Saúde da Família frente ao uso de substâncias psicoativas. Revista Eletrônica Acervo Saúde, (39), e2147. https://doi.org/10.25248/reas.e2147.2020.

Iglesias, Alexandra; Avellar, Luziane Zacché). Matriciamento em Saúde Mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. ARTIGO • Ciênc. saúde colet. 24 (4) Abr 2019. <https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n4/1247-1254/pt/>

Junior, J. de A. L. ., Silva, H. C. O. da ., & Quintilio, M. S. V. (2020). ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL: ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE À PESSOA COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA. Revista JRG De Estudos Acadêmicos, 3(7), 585–590. Ano: 2020. https://doi.org/10.5281/zenodo.4281484.

KOHLER; Gilson, DIAS; Sara Massuqueto. O PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO DEPENDENTE QUÍMICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA . Unoesc & Ciência - ACBS Joaçaba, v. 9, n. 2, p. 175-180, jul./dez. 2018 . https://core.ac.uk/download/pdf/235124358.pdf.

Lavras, Carmem. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. Saúde Soc. São Paulo, v.20, n.4, p.867-874, 2011. <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2011.v20n4/867-874/pt>

Lima, Jilmaria Silva. ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: ACOLHIMENTO DE ENFERMAGEM

LIMA, Thamilys Lopes de; ALVES, Edvânia dos santos; REFLEXÕES SOBRE O CUIDADO COM AS PESSOAS QUE FAZEM USO ABUSIVO DE DROGAS NA ATENÇÃO BÁSICA. HumanÆ. Questões controversas do mundo contemporâneo. v, 13, n. 2 (Ano, 2019). file:///C:/Users/kamil/Downloads/668-Texto%20do%20Artigo-1533-1-10-20190814%20(1).pdf.

LIMA; Ana Izabel Oliveira, DIMENSTEIN; Magda. O CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.10, n.26, p.46-65, 2018. file:///C:/Users/kamil/Downloads/3433-20314-2-PB.pdf

Londero, Mário Francis Petry;Ceccim, Ricardo Burg; Bilibio, Luiz Fernando Silva. Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO. <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2014.v18n49/251-260/pt>.

MAGELA; Natália Rocha Henriques. O Álcool na Atenção Primária à Saúde: a Atitude dos Profissionais de Saúde na Abordagem do Consumo, uso Abusivo e do Alcoolismo. https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/214319/magela\_nrh\_me\_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y. ANO 2021.

MARINHO; Mayelle Tayana, BARROS; Márcia Maria Mont’ Alverne de. CONCEPÇÕES DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ATENÇÃO PRESTADA AOS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro. 2018, v.2(1): p. 32-49. https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/viewFile/11230/pdf.

MARTINS; Matheus Eduardo Rodrigues, BUCHELE; Fatima, BOLSONI; Carolina Carvalho. Uma revisão bibliográfica sobre as estratégias de construção da autonomia nos serviços públicos brasileiros de atenção em saúde a usuários de drogas. Cad. Saúde Pública 2021; 37(8):e00358820. https://www.scielo.br/j/csp/a/kTHxrqrQXTZJLPLZJMgPPXr/?format=pdf&lang=pt

OLIVEIRA,M,G et al. Educação a distância como recurso para capacitação de Agentes Comunitários de Saúde para intervenções preventivas relacionadas ao álcool e outras drogas. Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde. 2019 jan-mar.;13(1):48-61 | [www.reciis.icict.fiocruz.br] e-ISSN 1981-6278 . file:///C:/Users/kamil/Downloads/1593-Texto%20do%20Artigo-6792-1-10-20190402.pdf.

RODRIQUES; Adrielly Ferreira, ARAÚJO; Túlio César Vieira de, M.Sc.\*\*. Cuidados de enfermagem ao paciente alcoolista na atenção primária. Enfermagem Brasil 2021;20(2):238-254. file:///C:/Users/kamil/Downloads/4453-Texto%20do%20Artigo-29994-1-10-20210603.pdf.

Santana, Jeanny Joana Rodrigues Alves de; Soares, Marina Celestino. A Prática da Avaliação Psicológica em Neuropsicologia e Psicologia do Trânsito Durante Estágio de Formação Profissional. Revista Psicologia e Saúde, v. 11, n. 1, jan./abr. 2019, p. 141-154. <file:///C:/Users/kamil/Downloads/RELATO%20DE%20EXPERIA%CC%83_NCIA%20-%202.pdf>

SANTOS, Cleuzieli Moraes dos; BARBIERI, Ana Rita; GONÇALVES, Crhistinne Cavalheiro Maymone; TSUHA; Daniel Henrique. Avaliação da rede de atenção ao portador de hipertensão arterial: estudo de uma região de saúde. Cad. Saúde Pública 2017; 33(5):e00052816. https://www.scielosp.org/pdf/csp/2017.v33n5/e00052816/pt

Santos, Francéli Francki dos; Ferla, Alcindo Antônio. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. 2017; 21(63):833-44. <https://www.scielosp.org/pdf/icse/2017.nahead/10.1590/1807-57622016.0270/pt>.

Santos, Joelma Cristina; Melo,Water. Estudo de saúde comparada: os modelos de atenção primária em saúde no Brasil, Canadá e Cuba. Gerais, Rev. Interinst. Psicol. vol.11 no.1 Belo Horizonte jan./jun. 2018. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1983-82202018000100007

SCHNEUWLY, B & DOLZ, J. Gêneros orais e escritos na escola. 2. ed. Campinas, S.P: Mercado de Letras, 2010.

*SILVA; Maria Alice Bastos, ABRAHÃO; Ana Lúcia. Política de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas: uma análise guiada por narrativas.* [*https://www.scielo.br/j/icse/a/Y3nLq5bS957jdWG7LPz9vhP/?lang=pt&format=pdf .ANO*](https://www.scielo.br/j/icse/a/Y3nLq5bS957jdWG7LPz9vhP/?lang=pt&format=pdf%20.ANO)*: 2020*

SOARES, N,S,A et al. Redução de danos na atenção primária à saúde:revisão integrativa das estratégias assistenciais . Revisão • Rev. esc. enferm. USP 54 • 2020. https://www.scielo.br/j/reeusp/a/M7QSVqL5KxMgLDwb9sp5hzG/abstract/?lang=pt.

SOARES; Carlos Gabriel de Souza et al,2021. Saúde Mental na Atenção Primária: um Estudo sobre a Atuação dos Agentes Comunitários de Saúde. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.3, p. 11755-11781 may./jun. 2021. https://www.researchgate.net/profile/Sonia-Lemos/publication/352052348\_Brazilian\_Journal\_of\_Health\_Review\_Saude\_Mental\_na\_Atencao\_Primaria\_um\_Estudo\_sobre\_a\_Atuacao\_dos\_Agentes\_Comunitarios\_de\_Saude/links/60b6da7e92851cde884a7385/Brazilian-Journal-of-Health-Review-Saude-Mental-na-Atencao-Primaria-um-Estudo-sobre-a-Atuacao-dos-Agentes-Comunitarios-de-Saude.pdf.

SOUSA; CIBELE MARIA DE. COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA INTERVENÇÃO COM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/37461/1/2019\_CibeleMariadeSousa.pdf..ANO:2019

SOUZA; Fabiana Érica,RONZANI; Telmo Mota. DESAFIOS ÀS PRÁTICAS DE REDUÇÃO DE DANOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE1. Psicol. estud., v. 23, e37383, 2018. https://www.scielo.br/j/pe/a/6BjjKWf6GTFnPkCQZ7Ydvnb/?format=pdf&lang=pt.

SUBRINHO; L,Q et al. Cuidado ao consumidor de drogas: percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Saúde Soc. São Paulo, v.27, n.3, p.834-844, 2018. https://www.scielo.br/j/sausoc/a/NTnwXVtvJR6BK4rvYk39k3L/?format=pdf&lang=pt..

Zotesso, M. C., Marques, L. O., & de Paiva, S. M. A. (2019). Centro de Atenção Psicossocial de álcool e outras drogas: práticas desenvolvidas pelos profissionais de saúde. Revista Psicologia, Diversidade E Saúde, 8(1), 8–16. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v8i1.2020>.

# APÊNDICES

**PERGUNTAS NORTEADORAS PARA OBSERVAÇÃO DE CAMPO**

FUNÇÃO NA UNIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

QUANDO CHEGA ALGUEM AQUI NA UNIDADE QUE FAZ USO PREJUDICIAL DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS QUAL É A SUA REAÇÃO?

VOCE SABE PARA ONDE ESTA PESSOA DEVE SER REFERÊNCIADA?

VOCE CONHECE A REDE DE ASSISTENCIA A SAUDE MENTAL DO MUNICIPIO DE GOIÂNIA?

Texto, Carta

Descrição gerada automaticamente