

Attitudes of professionals from an Attention Center to drug addicts about alcohol and other drugs

| Atitudes dos profissionais de um Centro de Acolhimento para Dependentes Químicos sobre álcool e outras drogas

ABSTRACT | Introduction: *Drug addicts have poor access to health services and suffer from the lack of preparation of professionals who serve them. Objective:* *To survey the attitudes of professionals at a Center for Psychosocial Care towards drug users and how their perceptions impact their practices. Methods:* *Six professionals were interviewed using a demographic questionnaire and a semi-structured interview. Results:* *The group pointed emotional burden, fear and work environment as factors negatively affecting their performance, while stressing that a prejudice, stigma-free attitude is an essential requirement for an effective and positive working environment. Conclusion:* *The combination of experience in the area with proper training contributed to turning some negative attitudes into positive ones.*

Keywords | *Mental Health; Attitudes; Training.*

RESUMO | Introdução: A população que faz uso de drogas tem encontrado dificuldade em acessar os serviços de saúde, bem como tem sofrido com o despreparo dos profissionais para atendê-los. **Objetivo:** Explorar as atitudes dos profissionais do Centro de Acolhimento a Dependentes Químicos e como elas se configuram no cotidiano de suas práticas. **Métodos:** A amostra foi constituída por seis profissionais que foram entrevistados utilizando-se um questionário sociodemográfico e um roteiro de entrevista semiestruturado. **Resultados:** O grupo pontuou a sobrecarga emocional, o medo e o processo de trabalho como desafios para a atuação e destacaram a postura acolhedora e livre de preconceitos como essenciais para o desenvolvimento do trabalho. **Conclusão:** A associação entre experiência adquirida na área, juntamente com as formações recebidas, transformou algumas atitudes de cunho negativo em positivas.

Palavras-chave | Saúde mental; Conhecimentos Atitudes e Prática em Saúde; Acolhimento.

¹Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas, Prefeitura Municipal de Anchieta/ES, Brasil.

²Centro de Estudos e Pesquisa sobre Álcool e outras Drogas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

INTRODUÇÃO |

O uso de drogas ilícitas e suas consequências mantêm-se como um assunto de interesse de todas as nações, principalmente devido à constatação de que a maior parte dos usuários de drogas não tem acesso ao tratamento¹. Em 2013, estima-se que uma em cada 20 pessoas, com idade entre 15 e 64 anos, usou drogas, e isso representa um aumento de 3 milhões de pessoas, quando comparado ao ano de 2012².

Além disso, pode-se averiguar a magnitude desse problema ao se analisar que um em cada 10 usuários de drogas sofrem de distúrbios devido ao uso de substâncias psicoativas (SPAS) ou são dependentes delas. E estima-se que em 2013 a taxa de mortalidade associada ao uso de drogas ilícitas foi de 40,8 óbitos por milhão de pessoas na faixa etária entre 15-64 anos².

Laranjeira et al.³ apresentaram no II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas, realizado no Brasil, que a taxa de consumo de maconha entre adultos foi de 5,8%; estimulantes, 2,7%; solventes, 2,2%; alucinógeno, 0,5%; *ecstasy*, 0,2%; heroína, 0,2% e cocaína 3,8%. E a prevalência do consumo de *crack* nas regiões metropolitanas do país foi de 0,81%⁴.

Essa expansão do uso das diversas drogas reflete nos sistemas de saúde pública por meio de ônus no que se refere à prevenção, tratamento e reabilitação¹. E quando se reporta ao tratamento, o acesso em nível global tem sido restrito, em que apenas um em cada seis consumidores problemáticos de droga são contemplados. Isso se deve ao fato de que diversos países apresentam uma deficiência na provisão desses serviços².

No Brasil, além dos desafios encontrados perante o consumo do álcool e tabaco, na última década vivencia-se também a ampliação do fenômeno do uso do crack e suas graves consequências. Assim, em 2010 o Governo Federal implementou o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, que foi substituído pelo Programa “Crack, é possível vencer” em 2011⁴.

Dentre as ações definidas nesse Programa, encontra-se a oferta de vagas para formação permanente de profissionais da Rede de Atenção Psicossocial. Essa formação fica sob responsabilidade dos Centros Regionais de Referências sobre Drogas (CRR) que funcionam em parcerias com

instituições de ensino superior públicas. E é dentro desse contexto que o Centro Regional de Referência sobre Drogas do Espírito Santo (CRR-ES) vem atuando em parceria com os municípios de Vitória e Vila Velha. O projeto desenvolvido pelo CRR-ES tem como objetivo contribuir com o propósito de formação permanente dos profissionais acima citados, uma vez que eles vêm demonstrando pouco preparo para atuar com usuários de SPAS⁵.

Ademais, a falta de formação não se restringe apenas às questões técnicas/científicas do cuidado, alcança também o plano das relações interpessoais e o estabelecimento/manutenção do relacionamento terapêutico⁶. Assim, na qualificação desses profissionais é necessário ir além da visão diagnóstica e farmacológica. Deve-se inserir nesse processo de formação, contextos sociais e de saúde pública porque, ao se analisar em uma perspectiva histórica, evidencia-se que o portador de transtorno mental sempre esteve relacionado a uma conotação negativa, o que contribui para a reprodução de estereótipos e atitudes estigmatizantes⁷.

De acordo com Bueno⁸ atitude é um comportamento ditado por disposição interior, uma maneira ou conduta. E Allport⁹ define atitude como um estado mental que irá direcionar uma resposta da pessoa em relação a determinada situação ou objeto e os avalia por meio de aprovação ou desaprovação¹⁰.

Com relação às atitudes e percepções quanto aos usuários de álcool e a outras drogas, Barbosa e Souza¹¹ afirmam que para haver uma adequação dos serviços para a atenção à demanda desses usuários há de se compreender que o uso e abuso de substâncias psicoativas necessitam de cuidados específicos e que fazem parte do campo de saúde mental.

Nessa perspectiva, o governo do Estado do Espírito Santo optou por criar o Centro de Acolhimento para Dependentes Químicos. Esse serviço teve suas origens na proposta do Plano Estadual sobre Drogas, instituído em 2012, e suas ações foram direcionadas através do Programa Estadual de Ações Integradas sobre Drogas¹². Esse serviço é relativamente novo e apresenta uma metodologia diferenciada dos outros serviços da rede de atenção psicossocial, ao oferecer o acolhimento, triagem e direcionamento para os serviços da rede.

Diante desse contexto, o presente trabalho teve como objetivo explorar as atitudes dos profissionais do Centro de

Acolhimento a Dependentes Químicos que participaram do curso de capacitação “Intervenção Breve e Aconselhamento Motivacional em *Crack* e outras drogas”, oferecido pelo CRR-ES em 2014, e como elas se configuram no cotidiano desses profissionais.

MÉTODOS |

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo. A amostra foi constituída por seis profissionais com diferentes formações. O critério de inclusão foi a conclusão do referido curso e foram excluídos aqueles que não tiveram um aproveitamento mínimo de 70% nas avaliações e 75% de frequência na capacitação.

Os dados foram coletados por meio de um questionário sociodemográfico e de um roteiro de entrevista semiestruturado, aplicado entre outubro e novembro de 2015. As entrevistas foram gravadas e transcritas de acordo com a autorização dos participantes da pesquisa. Esses foram identificados mediante números e os depoimentos foram explorados através de análise de conteúdo¹³.

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo e foi aprovado sob o parecer nº. 732.798. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa.

RESULTADOS/DISCUSSÃO |

Em relação à idade dos entrevistados, houve variação entre os 20 e 44 anos, e a média é de 32,83, mediana 32 (Desvio-padrão = 8,54 anos). E no que se refere ao gênero dos seis participantes, um (16,67%) era do sexo masculino e cinco (83,33%) do sexo feminino. Com referência ao tempo de experiência profissional, a variação foi de três a vinte anos, com uma média de 7,33, mediana 4,5 (Desvio-padrão= 6,86 anos). Já o tempo de trabalho na área da Saúde Mental variou de três a dez anos, com média de 2,83, mediana dois (Desvio-padrão=1,6 anos).

Quanto à profissão dos participantes no Centro de Acolhimento a Dependentes Químicos, dois deles eram

Assistentes Sociais, dois, Psicólogos e dois, Conselheiros terapêuticos. Com relação à escolaridade, um possuía Ensino médio Completo, um Ensino Superior Completo, um Ensino Superior incompleto e três pós-graduação, nível Especialização. Dentre os que possuíam pós-graduação, apenas um participante, era especialista na área de dependência química.

Após caracterizar a amostra de estudo, serão apresentados os resultados obtidos nas entrevistas, os quais foram organizados nos seguintes Eixos Temáticos: Vivências Profissionais e suas práticas: Desafios e oportunidade; Acolhimento: A importância da inclusão diante de contextos de atitudes estigmatizadoras; A educação profissional como estratégia para melhoria da qualidade da atenção em saúde mental.

Para se explorarem as atitudes dos profissionais, há que se levar em consideração suas vivências pessoais e experiências profissionais. Assim inicia-se essa análise com a investigação sobre “O que motivou a trabalhar com usuários de SPAS”.

Em relação à oportunidade de trabalhar na área de saúde mental com usuários de SPAS, os motivos foram diversos até para um mesmo participante, no entanto, houve destaque ao interesse em conhecer melhor sobre a temática, uma vez que metade dos entrevistados nunca tinha trabalhado na área. Dessa forma, um participante disse que:

Era uma curiosidade me aprofundar um pouco mais na área, eu não tinha vivenciado especificamente trabalhar só com dependência química (participante 1).

Um entrevistado coloca como motivação para atuação nesse campo a inquietação e o desconforto em relação aos poucos espaços destinados à atenção a essa população, bem como a dificuldade de resolutividade e encaminhamento por parte dos profissionais de outros setores. Desse modo, pontua que:

Recebíamos demandas de pessoas com dependência química, e a gente não tinha para onde encaminhar (participante 2).

Assim esse profissional acolheu a oportunidade como uma:

Possibilidade de fazer alguma coisa no estado que atendesse as pessoas carentes que precisam do serviço (participante 2).

Cabe destacar aqui o relato de um dos profissionais que colocou a sua vivência pessoal como um motivador para se inserir na área de dependência química e conta que:

Eu vim do mesmo local, passei pelas mesmas coisas que as pessoas que procuram o nosso serviço passaram (participante 6).

Além disso, aponta que essa experiência de trabalho o ajuda no processo de manter-se abstinente pois,

[...] quando eu abraço alguém que chega ao serviço, penso que não posso voltar, se voltar eu vou vir aqui da mesma forma que ele chegou; então vou ter essa balança.

E acrescenta que o exercício da beneficência também o ajuda nesse processo ao

[...] poder ajudar, fazer bem ao próximo (participante 6).

Em relação aos desafios, eles elencaram a sobrecarga emocional, bem como os aspectos referentes ao processo de trabalho, no qual uma participante salienta que encarar e lidar diariamente com a dor alheia, realizar uma escuta qualificada das histórias vivenciadas e ter de lidar com a impotência diante da escolha do outro foram situações geradoras de adoecimento tanto físico quanto psíquico e narra que:

Você realmente tem que aprender a lidar com a dor [...] o uso da droga muitas vezes é uma opção e é um mundo diferente daquilo que você tem, conviver com isso e se proteger é realmente difícil (participante 1).

Vale destacar aqui um desabafo de uma Conselheira que, diante da experiência vivenciada na instituição, alcançou o entendimento de que para melhor atender a essa parcela é necessário não se envolver emocionalmente e aprender a lidar melhor com os próprios sentimentos e expressa que:

Infelizmente, com dependência química a gente não pode ter 'sentimento', porque a gente prejudica ele. A postura tem que ser profissional, tem que usar a razão para ajudá-lo (participante 5).

Uma pesquisa sobre as concepções dos profissionais, que atuavam em dispositivos de atenção em saúde mental em Londrina, em relação às suas práticas, aponta que a principal especificidade desse trabalho é manter-se emocionalmente equilibrado para evitar envolver-se nas situações apresentadas pelos usuários, uma vez que existe

uma sobrecarga emocional grande, a qual atua diretamente sobre os aspectos somáticos⁶.

Athayde e Hennington¹⁴ colocam que o fato de esse trabalho ser imprevisível, aliado à rotina de convivência com situações limites provoca sofrimento nos profissionais. Desse modo, eles acabam desenvolvendo defesas psicológicas para se protegerem do sofrimento, e esquivar-se de realizar determinadas abordagens tem sido uma defesa comum. Em meio a essa realidade, situações de adoecimento são corriqueiras.

Dessa forma, emerge dos discursos a necessidade de se ter um olhar atento à saúde física e mental do trabalhador. Um dos participantes revelou que:

Nossa saúde ali dentro não foi cuidada, tínhamos várias pessoas (trabalhadores) que eram usuárias em tratamento e que estava ali no estresse, às vezes tinha pessoas (pacientes) que chegavam lá com pedra, enfim uma série de coisas e essa atenção não foi dada. Eu enchia o saco: gente presta atenção, os caras estão ali na frente lidando com aquilo todo dia, vamos tirar um dia da semana para fazer um grupo terapêutico nosso (participante 3).

Além disso, os participantes fazem destaque também ao medo associado a essa população e ao preconceito que rodeia a atenção aos usuários de “drogas”. À vista disso, salientam que:

Ficar livre dos preconceitos e do medo é muito difícil (participante 1).

Muitos chegavam lá agressivos, ainda mais se via a menina novinha, chegava querendo botar medo, aí começava a conversar com o cara, e ele ia baixando, via que ele tava sendo escutado. Só quem está ali para ver para além do dedo queimado, da barba suja, da aparência cadavérica (participante 3).

O medo é algo comum nos relatos dos profissionais que atendem essa população e se faz presente em várias ocasiões. Gonçalves¹⁵, em uma pesquisa com os profissionais da rede socioeducativa ante o álcool, alcoolismo e alcoolista, apresenta que 61,4% dos participantes acreditam que as pessoas com transtornos relacionados ao uso do álcool têm maior propensão a torna-se violentas. Pinho¹⁶ observa que, diante desse pensamento, a relação profissional-usuário fica prejudicada, em que conversa-se e toca-se pouco, as trocas ficam comprometidas e afeta negativamente a qualidade da atenção.

Em relação às oportunidades, os profissionais fizeram destaque ao aprendizado no tocante à dependência química, seja ele teórico ou prático, além do próprio aperfeiçoamento enquanto ser humano. Dessa maneira, um dos participantes exprimiu que:

Você aprende sobre sua própria vida [...] você pensa que tem um problema; aí descobre que seu problema não é nada [...] você ganha uma sabedoria, uma percepção do outro, uma experiência que não está em livro (participante 1).

Para entender melhor e conhecer sobre as atitudes dos profissionais em relação aos usuários de SPAS, faz-se necessário compreender como concebem a relação profissional-usuário, sua postura durante acolhimento, abordagem e atendimento e suas perspectivas. Da análise das falas pode-se concluir que a maioria, independente da formação, considera que é necessário apresentar uma postura acolhedora e livre de preconceitos.

Assim dois dos participantes disseram que:

Revestir de nenhum preconceito, aprender a ver o outro, não com o que está mostrando, não de aparência, mas com aquilo que ele vai te contar (participante 1).

Primeiro olho a olho, como igual, a pessoa veio ali pedir sua ajuda, você não está no nível acima dela, você não é melhor porque você está tomado banho, porque você tem a casa (participante 3).

Essas posturas defendidas pelos profissionais acima vêm ao encontro da realidade vivenciada pelos dependentes químicos, e sobre isso Gonçalves e Tavares¹⁷ destacam que o medo do estigma tem sido uma barreira impeditiva de acesso ao tratamento por parte dessa população.

Entretanto, apesar de os entrevistados defenderem uma postura acolhedora, eles suscitaram momentos em que foram de encontro a essas ideias, uma vez que cinco dos participantes da pesquisa identificaram posturas estigmatizantes em suas atitudes durante o período inicial de trabalho no Centro de Acolhimento. Pontuaram que levaram consigo alguns conceitos e informações adquiridas por meio de vivências, mídia, imprensa e mesmo pelo senso comum existente nos grupos em que convivem e com o passar do tempo e com a experiência laboral conseguiram despir-se dessas concepções e mudar algumas atitudes.

Outra parcela que esteve sob o olhar estigmatizante dos profissionais que participaram da pesquisa foi a população em situação de rua. Os participantes 4 e 5 reconheceram que, por determinado tempo, compartilhavam de ideias baseadas no senso comum em que acreditavam ser o uso de SPAS restrito a essa população e que não nutria um real desejo de mudança. Corroborando com isso, um dos participantes relatou que foi preconceituoso pois:

Eu achava que era só morador de rua (participante 5).

E o participante 4 diz que:

Achava que eles estavam indo lá só para arrumar um lugar para dormir, depois fui vendo que tem muita gente que realmente quer sair dessa situação (participante 5).

Assim, em um estudo com homens que faziam uso dos serviços prestados pelo Centro de Referência da População de Rua de Belo Horizonte, encontrou-se que o uso de álcool é o principal problema de saúde mental associado a essa população, em que 61,22% dos participantes apresentam uso de risco ou dependência de álcool¹⁸. Além disso, cabe destacar que numa pesquisa realizada por Botti et al.¹⁹ encontrou-se que o principal serviço frequentado pela população em situação de rua na cidade de Belo Horizonte foram instituições de dependência química, demonstrando assim um possível desejo de livrar-se dessa condição. Essa informação contrapõe a fala de um dos participantes e aponta para o fato de essas pessoas estarem em situação de vulnerabilidade não determina que a realidade seja imutável.

Silva, Frazão e Linhares²⁰ apontam que o preconceito social, arraigado nas atitudes dos profissionais de saúde, reafirma práticas baseadas em diretrizes burocrática, dificultando o acesso dessa população aos serviços de saúde. Por outro lado, existe o reconhecimento de que o indivíduo não deixa de ser um cidadão por não ter endereço e documentos. Dessa forma, faz-se necessário compreender que o cuidado vai além da técnica profissional e perpassa ao plano da qualidade humana, a fim de haver uma maior compreensão da pessoa, em busca de desvelar o que traz de bom e o que pode ser melhorado.

Além disso, ao se ampliarem os questionamentos referentes às atitudes e direcioná-los a um plano macro, ao associar a sociedade em geral e o usuário de SPAS, os participantes relacionam o preconceito vivenciado por essa população às diversas formas de negligência sofrida por ela. Acreditam que a mudança de postura perante o dependente químico

é uma forma de contribuir para a melhoria da qualidade da atenção que lhe é prestada. Assim sendo, pontuam que:

Sociedade tem sim o seu peso, mas não tem assumido isso [...] tem olhado com o olhar preconceituoso, com o olhar de esquece, deixa pra lá, ela banaliza (participante 6).

É aquela questão do preconceito e estereótipo, minha maior angústia era ver isso num local em que eu não aceitava que isso podia acontecer, sabe. Se mudássemos determinadas atitudes, chamá-lo para a verdade das responsabilidades dos seus atos [...]. A sociedade tem que ter noção de que determinados comportamentos e determinadas formas de agir terão um reflexo (participante 3).

Em um estudo realizado com enfermeiros inseridos em serviços extra-hospitalares, Gonçalves e Tavares¹⁷ apontam que a atitude preconceituosa em relação ao indivíduo pode ser um dos maiores danos que se possa causar a ele. Em função disso, sustentam a necessidade de os serviços de saúde realizarem atividades na comunidade sobre a importância do respeito e o acolhimento à diferença.

Diante dessas falas, é possível compreender que se faz necessário que a sociedade como um todo entenda que a dependência química não é um problema somente do usuário, mas também uma questão social que atinge a todos de forma direta ou indireta. Dessa forma, há de se abordar a problemática em uma visão holística e considerar os diversos desdobramentos do evento, sejam eles econômicos, políticos e /ou socioculturais²¹.

Neste tópico será evidenciada a formação profissional com base no proposto por Ceccim, Armani e Rocha²², os quais dividem esse processo educacional em: educação formal — referente à formação que proporciona uma certificação específica, estando o profissional habilitado a exercer determinada atividade; e a educação profissional — realizada durante a experiência no setor de trabalho, e diz respeito ao desenvolvimento profissional que decorre por meio de várias estratégias, dentre elas a educação permanente e o aperfeiçoamento.

Dessa forma, quanto à educação profissional, independente do tempo de formação, os relatos foram unânimes a respeito da deficiência e/ou ausência de abordagem durante o curso de graduação sobre a temática saúde mental/ álcool, crack e outras drogas. Assim um dos participantes relatou:

Sou formada há muito tempo e não tinha nenhuma formação específica [...], hoje eu não sei, estou até por fora, mas a grade melhorou muito (participante 1).

Um profissional de psicologia descreveu que no tocante à formação recebida:

O foco não era na saúde mental, como você está compreendendo aqui (transtornos relacionados ao uso de SPAs), não é na parte mais feia [...], não foi dada a devida atenção, ficou muito deficitário a nível de universidade, eu acabei aprendendo mais sobre a temática na prática, nos cursos que eu fui fazendo por fora (participante 3).

Em um estudo com professores do curso de graduação em enfermagem sobre o ensino em saúde mental, foi constatado que ele se sujeita aos valores advindo dos docentes em relação ao conteúdo e aos paradigmas, inclusive em relação à prática metodológica de ensino. Os docentes indicaram como dificultador para o ensino do cuidado o embasamento teórico para se trabalhar a prevenção e promoção de saúde na atenção primária²³.

Cantele, Arpini e Roso²⁴, em um estudo sobre a atuação de psicólogos em Centros de Atenção Psicossocial, mostram relatos que corroboram com as falas apresentadas acima em que, apesar da formação recebida, os profissionais estão vivenciando um processo de mudança no qual eles têm a percepção de que o modelo de atenção tradicional não comporta atender à demanda atual, e buscam inovar em suas práticas para prestar uma atenção mais satisfatória, por meio da busca por uma qualificação, seja ela formal ou não.

Logo, como já salientado acima, os profissionais inseridos na saúde mental são penalizados por uma formação fragilizada e, ao inserir-se no mercado de trabalho, deparam-se com uma gestão dos serviços que também não focam na melhoria dessas fragilidades. Assim sendo, a gestão de formação não tem sido compreendida como uma atividade meio para o alcance das metas de saúde, porque não tem sido orientada para as políticas de gestão setorial ou direcionadas aos serviços de saúde²⁵.

Diante dessa realidade, para amenizar esses desafios da educação em saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, propõe-se a educação permanente, a qual busca atuar nas demandas do trabalhador com base em sua realidade e necessidades, visando ao desenvolvimento de um profissional polivalente, qualificado e treinado²⁶.

Oliveira, Leme e Godoy⁶ apontam que uma questão pertinente apresentada pelos participantes em sua pesquisa foi a necessidade de criação de espaço, na rotina de serviço para a realização de capacitações e educação permanente. Esse consenso dos profissionais vem ao encontro do que foi exposto pelos entrevistados quando questionados sobre o processo de educação permanente, já que eles se queixaram de falta de espaço temporal para realização dessas atividades devido ao excesso de trabalho, como consequência da grande demanda por atendimento diariamente:

Além do curso do CRR, fazíamos cursos online também, o tempo era muito curto, como era porta aberta, era o dia inteiro. Outra complicação é que você não podia tirar todo o grupo, então eles iam fazendo de grupo em grupo para não atrapalhar o andamento da demanda (participante 1).

A gente queria ter criado um grupo de estudo e discussão de caso ali dentro, mas não tinha tempo, porque nas reuniões que aconteciam na sexta-feira era quebra-pau, todo mundo estressado (participante 3).

Os relatos acima mostram uma ideia incipiente da equipe em realizar momentos de educação permanente para aprimorar o serviço. Além disso, destacaram as várias oportunidades que tiveram para realizar capacitações e aperfeiçoamentos e assim dar continuidade à formação permanente, no entanto é evidenciada a sua dificuldade devido à excessiva carga de trabalho.

Dessa forma, em relação à rede de atenção aos usuários de substâncias psicoativas têm-se vivenciado, como consequências, as carências na formação dos profissionais, o déficit na prestação de cuidados. E, ao contrário da atual realidade, ao se investir na formação busca-se estender essa rede, sendo, portanto, uma atividade-meio para se atingir um objetivo maior, que é ampliar a acessibilidade e a oportunidade de tratamento²⁷.

CONCLUSÃO |

Com este estudo observa-se que, apesar de o Centro de Acolhimento ser um serviço especializado para atender às demandas advindas da dependência química, os profissionais relataram que na fase de implantação do serviço apresentaram atitudes estigmatizantes e demonstraram em suas falas certa insegurança quanto ao

conhecimento para atuar na área. Essa realidade pode ser um reflexo da estrutura curricular de formação profissional que aborda a temática superficialmente, aliada a políticas públicas ainda incipientes e ao pouco diálogo entre o poder público e a população com informações consistentes a respeito da temática.

Por outro lado, observou-se que com a atuação no Centro de Acolhimento, as experiências transformaram algumas atitudes de cunho negativo em positivas, o que é extremamente relevante, pois transmite a percepção da possibilidade de melhoria na atenção a essa parcela da população. É possível também afirmar, que parte dessas mudanças é fruto dos processos de formação ofertados aos mesmos durante o período de trabalho na instituição, bem como as formações adquiridas anteriormente.

Assim, cabe salientar que para haver uma melhoria na qualidade da atenção a essa população, faz-se necessário uma aproximação entre poder público e a sociedade em geral, de forma dialogada e comprometida com a causa. Pois a atitude dos profissionais reflete a postura de uma sociedade mal informada, de processos de formação desarticulados da realidade vivenciada no país e das políticas públicas deficientes.

REFERÊNCIAS |

1. Schneider JF, Roos CM, Olschowsky A, Pinho LB, Camatta MW, Wetzel C. Atendimento a usuários de drogas na perspectiva dos profissionais da estratégia saúde da família. *Texto Contexto - Enferm.* 2013; 22(3):654-61.
2. United Nations Office on drugs and crime. *World drug report 2015.* New York: United Nations; 2015.
3. Laranjeira R, Madruga CS, Pinsky I, Caetano R, Mitsuhiro SS. II levantamento nacional de álcool e drogas 2012. São Paulo: UNIFESP; 2014.
4. Bastos FI, Bertoni N. Pesquisa nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ; 2014.
5. Siqueira MM, Gonçalves WS, Ferreira MV, Gomes TC, Buai V. Centro Regional de Referência para Educação

- Permanente sobre Substâncias Psicoativas para a Rede de Atenção a Saúde da Grande Vitória. Vitória: SENAD-UFES; 2011.
6. Oliveira TTSS, Leme FRG, Godoy KRG. O cuidado começa na escuta: profissionais de saúde mental e as vicissitudes da prática. *Mental*. 2009; 7(12):119-38.
 7. Gil IMA. Crenças e atitudes dos estudantes de enfermagem acerca das doenças e doentes mentais: impacto do ensino clínico de Enfermagem de saúde mental e psiquiatria. Dissertação [Mestrado em Psiquiatria Cultural] – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; 2010.
 8. Bueno S. Minidicionário da Língua Portuguesa. São Paulo: FTD; 2007.
 9. Allport GW. Atitudes. In: Murchison C. A hand book of social psychology. Massachusetts: Oxford University Press; 1935. p. 798-844.
 10. Barros MA, Pillon SC. Atitudes dos profissionais do programa saúde da família diante do uso e abuso de drogas. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(4):655-62.
 11. Barbosa SP, Souza MCBM. Atendimento aos usuários de substâncias psicoativas em pronto atendimento: perspectiva dos profissionais de saúde. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2013; 9(2):82-7.
 12. Galduróz JCF, Ferri CP. Critérios diagnósticos: CID-10 e DSM. In: Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Módulo 3: detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas. 5. ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; 2014. p.11-22.
 13. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edição 70; 2011.
 14. Athayde V, Hennington ÉA. A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. *Physis*. 2012; 22(3):983-100.
 15. Gonçalves WS. Atitudes dos profissionais da rede socioeducativa frente ao álcool, alcoolismo e alcoolista. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] –Universidade Federal do Espírito Santo; 2014.
 16. Pinho PH. Os desafios na atenção aos usuários de álcool e outras drogas e a reabilitação psicossocial. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] –Universidade de São Paulo; 2009.
 17. Gonçalves SSPM, Tavares CMM. Atuação do enfermeiro na atenção ao usuário de álcool e outras drogas nos serviços extra-hospitalares. *Rev Enferm*. 2007; 11(4):586-92.
 18. Botti NCL, Castro CG, Silva AK, Silva MF, Oliveira LC, Castro ACHOA, et al. Padrão de uso de álcool entre homens adultos em situação de rua de Belo Horizonte. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2010; 6(spe):536-55.
 19. Botti NCL, Castro CG, Ferreira M, Silva AK, Oliveira LC, Castro ACHOA et al. Condições de saúde da população de rua da cidade de Belo Horizonte. *Cad Bras Saúde Mental*. 2009; 1(2):162-73.
 20. Silva FP, Frazão IS, Linhares FMP. Práticas de saúde das equipes dos consultórios de rua. *Cad. Saúde Pública*. 2014; 30(4): 805-14.
 21. 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*. 2010; 63(4):581-6.
 22. Ceccim RB, Armani TB, Rocha CF. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2002; 7(2):373-83.
 23. Rodrigues J, Santos SMA, Spricigo JS. Ensino do cuidado de enfermagem em saúde mental através do discurso docente. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(3):616-24.
 24. Cantele J, Arpini DM, Roso A. A Psicologia no modelo atual de atenção em saúde mental. *Psicol Ciênc Prof*. 2012; 32(4):910-25.
 25. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface Comunic Saúde Educ*. 2004/2005; 9(16):161-77.
 26. Sarreta FO. Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS. São Paulo: UNESP; 2009.

27. Lima Junior JM, Silva EA, Noto AR, Bonadio NA, Locateli DP. A educação permanente em álcool e outras drogas: marcos conceituais, desafios e possibilidades. In: Ronzani TM, Costa PHA, Mota DCB, Lopart TJ. Redes de atenção aos usuários de drogas: políticas e práticas. São Paulo: Cortez; 2015. p. 155-83.

Correspondência para/ Reprint request to:

Tatiana Rodrigues do Amaral

*Centro de estudos e pesquisa sobre álcool e outras drogas (CEPAD),
Av. Marechal Campos, 1468 - Campus Universitário de Maruípe,
Vitória/ES, Brasil*

CEP: 29040-090

Tel.: (27) 3335-7492

E-mail: cepad.ccs.ufes@gmail.com

Submetido em: 09/01/2016

Aceito em: 03/03/2016