

## CONTRIBUTOS DA PSICANÁLISE AO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS: ASPECTOS PSICODINÂMICOS DOS USUÁRIOS

Fabiano Pedro Xavier<sup>1</sup>  
Sílvia Carla da Silva Xavier<sup>2</sup>  
Andréa Pereira de Lima<sup>3</sup>  
Adriana Flor da Silva<sup>4</sup>  
Lucineia Maria da Silva<sup>5</sup>  
Paula Mendes Borba<sup>6</sup>

**RESUMO:** Há, no centro de atenção psicossocial álcool e drogas, assim também na educação de modo específico, um sentimento refletido na inquietação, frustração, desânimo e até podemos dizer um desespero por parte de profissionais do centro de atenção psicossocial e educadores, que tendem a dirigir a culpa para se mesmo de tal situação. A proposta deste artigo é nortear para o fenômeno psicodinâmico das competências transversais em centro de atenção psicossocial de álcool e drogas. Este trabalho tem como objetivo traçar interlocução entre psicanálise e centro psicossocial ao discutir a implementação de elementos da teoria psicanalítica como suporte teóricos que possibilitam apropriação de competências transversais. Para isso, aponta-se como vários desdobramentos práticos daqueles possíveis suportes que já são de conhecimento da área. Com a referência a conceitos de Freud e Lacan, como os de “desejo”, “sujeito-suposto-saber” e, principalmente, de “transferência”. Focando assim, nas questões intrasubjetivas, para tal faz-se necessário uma leitura sobre as questões transferências. Para alicerçar a presente discussão, propõe-se uma incursão à psicanálise. Tal forma, o leitor destaca-se pela sua capacidade de compreensão aos conhecimentos adquiridos em um determinado contexto de formação profissional para novas realidades, as vezes imprevisíveis. Essa capacidade de lidar com estas novas situações comuns hoje no mundo do trabalho pode ser definida como competência no fazer na área no âmbito da nova contemporânea era.

2735

**Palavras-chave:** Centro de atenção psicossocial. Competências transversais. Psicanálise. Suporte. Apropriação. Transferência.

### I INTRODUÇÃO

Os adventos científicos e a rápida evolução tecnológica, voltados para um mundo cada vez mais globalizado, paradoxalmente tem contribuído para o isolamento social do homem que, mediante as novas demandas do mundo atual, busca novos modos de enfrentamento para as situações de estresse, insegurança e solidão.

<sup>1</sup>Doutor em Ciências da Educação. Christian Business School.

<sup>2</sup>Pós-graduada em Gestão de Serviços de Saúde. Faculdade Venda Nova do Imigrante.

<sup>3</sup>Mestranda em Ensino da Matemática. Universidade Católica de Pernambuco.

<sup>4</sup>Pós-graduada em Educação Inclusiva. Faculdade Venda Nova do Imigrante.

<sup>5</sup>Estudante de Graduação em Farmácia. UNINASSAU.

<sup>6</sup>Pós-graduada em Educação Especial. FACIGMA.

A sociedade, organizada nos moldes capitalistas, responsáveis pela crescente desigualdade social, também se configura no cenário de uma tendenciosa mudança de valores voltada para a competitividade, individualismo, estética e consumo. Em uma sociedade regida pelos imperativos do consumo, o uso das drogas é considerado a maximização de oportunidades de obtenção de prazer e a evasão de sofrimentos para indivíduos que buscam soluções que são meras tentativas de escape, apesar de tal atitude estar embutida pela faceta de contestação e/ou transgressão às normas vigentes<sup>7</sup>.

O álcool é uma substância que acompanha a humanidade desde seus primórdios e sempre ocupou um local privilegiado em todas as culturas. No entanto, o conceito de alcoolismo surgiu no século XVIII, e só a partir do século XX começaram estudos sistematizados para entendê-lo e considerá-lo doença, em função das consequências para os usuários e pelo impacto em termos de mortalidade e incapacidade junto às populações<sup>8,9</sup>.

Entretanto, o uso indevido de álcool produz efeitos psicológicos, sociais, culturais, jurídicos, políticos e econômicos que acarretam prejuízos incalculáveis, tais como: redução das condições e qualidade de vida para o usuário e familiares, incapacidades biopsicossociais que levam o sujeito a perder oportunidades no processo produtivo, afetivo e familiar bem como surgimento de práticas de ações antissociais.

2736

Faz-se perceptível, portanto, a importância da prática sistêmica baseada no princípio de redes sociais para intervenções efetivas junto aos portadores de sofrimento psíquico dentro da proposta de re-inserção social e resgate da cidadania, preconizada pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, pois uma terapia focada no domínio sociocultural promove a criação, manutenção e fortalecimento das redes sociais. A análise da estrutura dessas redes tem importância relevante para orientação à reabilitação e tratamento das pessoas em sofrimento psíquico; as redes constituem-se em importantes objetos de intervenção, pois permitem a organização das experiências pessoais e grupais que, depois de estudadas, propiciarão modos de intervenções mais adequados aos diferentes contextos.

<sup>7</sup> LUIS, M.V., organizadora. *Uso e abuso de álcool e drogas*. Ribeirão Preto (SP): Legis Summa, 2000.

<sup>8</sup> GIGLIOTTI A, BESSA MA. Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos. *Rev Bras Psiquiatr*. [on-line] 2004 maio [citado 2007 mar 19]; 26 (1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a04v26s1.pdf>.

<sup>9</sup> LUIS MAV, LUNETTA ACF. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. [on-line] *Ver Latino-am Enfermagem*. [on-line]. 2005 nov/ dez [citado 2007 mar 19]; 13(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe2/v13nspe2a18.pdf>.

A relação que o ser humano tem consigo mesmo, na maioria das vezes, é realizada por um processo aparentemente consciente nas diversas formas de ser e estar no mundo, na relação com os outros, no meio em que vive. Tal relação, assemelha-se a necessidade primitiva após o nascimento uma vez que sua sobrevivência depende da relação para com o outro; todavia, esta relação construída de significantes como respeito, paixão, fidedignidade, ódio, conhecimento, reconhecimento, identificação aponta possibilidades de distanciamento ou aproximação para com o objeto da relação.

Percebe-se que ainda hoje não foi feito um trabalho a luz da psicanálise para a compreensão e intervenção significativa dessa demanda. É importante frisar que diferentemente das outras abordagens os conceitos psicanalíticos produzidos a partir de Freud e outros seguidores nos proporciona uma nova escuta e um desafiador olhar sobre essa problemática.

Com base nos inúmeros casos de alcoolismo citados na literatura e confirmados na prática de enfermagem, e em virtude das consequências negativas que o uso descontrolado do álcool e drogas traz ao usuário, percebe-se a extrema relevância em conhecer o número de pacientes que aderem ao tratamento em Centro de Atenção Psicossocial a Usuários de Álcool e Drogas (CAPS-ad), porque essa adesão é, e certamente será, difícil, exigindo perseverança, pois deixar de consumir bebidas alcoólicas é um processo doloroso pelo qual muitos pacientes não conseguem passar. Portanto, a presente pesquisa buscou levantar o impacto do perfil sociodemográfico, os aspectos psicodinâmicos e a adesão ao tratamento por dependentes de álcool e drogas em CAPS-ad.

2737

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em meio à conjuntura pela busca de ampliação e efetivação de direitos sociais na década de 80, a luta antimanicomial encontra respaldo no campo legislativo e normativo, quando foi apresentado ao Congresso Nacional, no ano 1989, o Projeto de Lei do deputado Paulo Delgado (PT/MG), propondo a regulamentação dos direitos das pessoas com transtornos mentais e a extinção progressiva dos manicômios no país. É diante da sanção e promulgação da Lei 10.216 (Lei Paulo Delgado), em 2001, que a política da saúde mental passa a ser redirecionada, ganhando maior sustentação e visibilidade<sup>4</sup>.

A Reforma Psiquiátrica desencadeou o processo de criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), instituições destinadas a acolher os usuários com transtornos mentais,

estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em iniciativas de busca pela autonomia, bem como oferecer-lhes atendimento médico e psicológico, cuja característica fundamental (dos CAPS) é desenvolver estratégias para integrá-los ao ambiente social e cultural concreto<sup>10</sup>.

No Brasil, foi criado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), na cidade de São Paulo, em 1987, que vivenciara processo de intervenção da Secretaria Municipal de Saúde em um dos seus hospitais psiquiátricos, no município de Santos, em 1989, devido à ocorrência de maus-tratos e mortes de pacientes. Esse fato mostrou a necessidade de construção de rede de cuidados efetivos para os pacientes da psiquiatria e teve repercussão nacional como um marco no processo de Reforma Psiquiátrica brasileira<sup>11</sup>.

Desde então, o país passou a investir na reestruturação de uma rede de serviços substitutivos aos manicômios, composta pelos NAPS, Programa de Volta para Casa, Residências Terapêuticas Hospital-dia e os CAPS, que são distribuídos como: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i e CAPS-ad, cada qual com sua atribuição. Dentre esses, o CAPS-ad se insere como serviço especializado que atende pessoas com problemas decorrentes do uso ou abuso de álcool e outras drogas. Para o Ministério da Saúde, tal modelo se constitui em serviço gratuito, que atende usuários jovens, adultos e idosos, de ambos os sexos, com transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas como álcool e outras drogas<sup>12</sup>.

2738

Entretanto, apesar do esforço do governo nesse sentido, ainda é grande o número de pacientes que desistem antes do término do tratamento<sup>13,14</sup>. Tal ocorrência é altamente prejudicial às políticas direcionadas aos usuários de álcool e outras drogas, uma vez que a eficácia de qualquer tratamento depende estritamente da adesão do paciente<sup>15,16</sup>. Segundo Fikri-

---

<sup>10</sup>Marchi VA Busca da Integralidade nas Ações dos Profissionais de Saúde Mental: um desafio cotidiano. [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

<sup>11</sup>Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília; 2005.

<sup>12</sup>Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

<sup>13</sup> MORAES E, CAMPOS GM, SILVA SP, FIGLIE NB, LARANJEIRA R. Visita domiciliar no tratamento de pacientes dependentes de álcool: dados preliminares. Rev Bras Psiq. 2005; 27: 347-8.

<sup>14</sup> SCADUTO AA, BARBIERI V. O discurso sobre a adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química em uma instituição de saúde pública. Ciênc Saúde Coletiva. 2009;14:605-14.

<sup>15</sup>LLORCA PM, MIADI FARGIER-H, LAÇON C, MOSQUEDA JG, CASADEBAIG F, PHILIPPE A, et al. Cost-effectiveness analysis of schizophrenic patient care settings: impact of an atypical antipsychotic under long-acting injection formulation. Encephale. 2005; 31 (2): 235-46.

<sup>16</sup>RABENDA V, REGINSTER JY. Positive impact of compliance to strontium ranelate on the risk of

Benbraim *et al.*<sup>17</sup>, a não adesão é um fenômeno que constitui um grande problema para o tratamento, especialmente de doenças crônicas. Leite e Vasconcelos<sup>18</sup> afirmam que o sucesso da terapia – a cura, controle ou prevenção de uma patologia – depende da adesão ao tratamento. Pode-se sugerir que um dos problemas encontrados no Brasil não seria a oferta de tratamento, mas a adequação das abordagens propostas, visando à maior adesão.

A construção teórica do trabalho de campo tem como fundamentação os estudos que mostram como o crack se tornou, nas últimas décadas, um produto de comércio ilícito, cuja produção e distribuição, em escala global, vêm ocasionando desordens sociais, econômicas, políticas, familiar e individual, tornando-se sério problema de saúde pública e grande preocupação para governantes e a sociedade em geral (Ferreira Filho *et al.*, 2003; Galduroz *et al.*, 2005).

## 2.1 CAPSad

O CAPSad (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) é a única unidade de saúde especializada em atender os dependentes de álcool e drogas na capital, dentro das diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde, que tem por base o tratamento do paciente em liberdade, buscando sua reinserção social.

Desta forma, o CAPSad oferece atendimento diário a pacientes que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. O apoio da família é fundamental neste processo, então semanalmente, são realizadas pelas psicólogas, um grupo para atendimento aos familiares de pacientes, onde são esclarecidas dúvidas, ansios e dado o suporte que a família necessita.

Todos os encaminhamentos devem partir das unidades de saúde da capital, ou o paciente pode chegar ao CAPS através de demanda espontânea. O CAPSad possui uma equipe multiprofissional formada por dois psiquiatras, duas psicólogas, uma médica clínica geral, uma assistente social, uma terapeuta ocupacional, uma farmacêutica, um enfermeiro, dois técnicos

---

nonvertebral osteoporotic fractures. *Osteoporos Int.* 2010;16.

<sup>17</sup> FIKRI-BENBRAHIM N, GARCÍA-CARDENAS V, SÁEZ-BENITO L, GASTELURRUTIA MA, FAUS MJ. ADHERENCE: a review of education, research, Practice and policy in Spain. *Pharmacy Practice.* 2009; 7 (3): 125-38.

<sup>18</sup> LEITE SN, VASCONCELLOS MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2003; 8(3): 775-82.

de enfermagem, um professor de educação física, uma professora de artes, além da equipe administrativa.

Na unidade são oferecidas atividades recreativas, educativas e profissionalizantes, como aulas de artesanato, mosaico, pintura em tela e tecido e produção de bijuterias. Além disso, realiza-se caminhadas e atividades na piscina, proporcionando mudança de comportamento e, conseqüente, melhora na qualidade de vida dos pacientes. Ainda, são realizadas palestras educativas pela equipe de enfermagem, psicoterapias de grupo e quando necessário, sessões de psicoterapia individual.

## 2.2 Relação Objetiva

São serviços de saúde mental comunitários do Sistema Único de Saúde, destinados a prestar acompanhamento, por equipe inter/multidisciplinar, a pessoas com problemas relacionados ao uso abusivo e dependência de álcool e outras drogas, na sua área de abrangência, ofertando cuidado na perspectiva das diretrizes e estratégias de redução de danos, reconhecendo cada usuário em suas singularidades, promovendo autonomia e reconstruções de laços sociais. O cuidado é sempre realizado através de Projetos Terapêuticos Individuais, norteado pelos direitos humanos.

2740

O CAPS tem como conduta acolher todo usuário que demande tratamento em saúde mental sendo que, a partir da necessidade verificada, é construída sua rede de cuidado para dentro do serviço, compartilhando parcerias com outros serviços assistências do município ou, articulado para que ele faça seu tratamento em demais serviços da rede, tais como os Centros de Saúde, Centros de Convivência, Oficinas de Trabalho, Ponto de Cultura, entre outros.

O CAPSad tem por finalidade proporcionar atendimento à população, respeitando-se a adstrição do território, oferecendo-lhe atividades terapêuticas e preventivas, tais como: atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos; gerenciamento dos casos, oferecendo cuidados personalizados; condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial de usuários que necessitem; cuidados aos familiares dos usuários dos serviços e ações juntos aos usuários e familiares, para os fatores de produção do uso e da dependência de substâncias psicoativas.

A família é a mais comprometida com o problema e a personagem que mais possui recursos para auxiliar o membro usuário de drogas, desde que devidamente estimulada e

acompanhada, haja vista que todos os membros da família têm sua cota de responsabilidade pelo problema apresentado.

Partilhando-se desta ideia, o estudo ora proposto poderá fornecer subsídios para a reflexão e orientação prática dos profissionais de saúde mental que atuam nos CAPSAd do município de Recife, escolhidos como campos de pesquisa. Além disso, pode também indicar caminhos de superação e melhoria no atendimento a toda rede substitutiva do Município de Recife-PE, que presta serviços de saúde mental à população adulta usuária de álcool e de outras drogas e seus familiares. Diante do exposto, objetivou-se investigar os aspectos psicodinâmicos dos usuários e a percepção de familiares acerca do tratamento ofertado nos CAPSAd de Recife-PE.

No trilhar desse processo consideram-se fundamentais as estratégias de aproximação aos sujeitos deste estudo, uma vez que estas subsidiaram a familiarização e empatia sujeitos-pesquisador imperativas a essa estratégia metodológica. A obtenção de relatos traduzem a vivência deles no consumo abusivo do álcool e outras drogas que os levou a ausência de um sentido existencial.

### 2.3 Patologia do Vazio

2741

Na cultura atual, “era do vazio”, as patologias do vazio mental desafiam a psicanálise. A era pós-moderna, que se identifica como era do vazio e da imagem, caracteriza-se pelo individualismo hedonista, personalizado e narcísico, pela apatia, pela sedução generalizada, pela legitimação de todos os modos de vida, pela coexistência de contrários, pela inversão dos ideais, em que a verdade é soterrada.

Destaca-se o uso destrutivo da TV e do computador como emblemas desse momento em que a realidade virtual substitui a realidade real.

Escolhe-se o conceito nosográfico de vazio mental como um paradigma metapsicológico que permite abordar as variadas formas que este vazio pode aparecer na clínica: neosexualidades, drogadição, enclaves autísticos, bulimia, anorexia, patologias narcísicas e do psico-soma. O vazio mental é uma grave alteração estrutural da mente, um continente que não pode albergar conteúdos.

É trabalho terapêutico fazer com que EROS amortize o mudo, mas eficiente trabalho de THANATOS. A proposta técnica, com estes pacientes, é editar, permitir a inscrição psíquica na relação transferencial, ao invés de reeditar.

Através dos textos literários, pode-se conhecer de perto as inquietudes da alma humana; dessa forma, a literatura transforma-se em um instrumento capaz de auxiliar-nos na compreensão do funcionamento psíquico. O aprendizado sobre a utilização da literatura na Psicanálise, obtivemos de Freud, pois encontramos essa influência na construção de sua teoria, seja de forma direta, seja indireta. Freud utilizou, em sua vasta produção, autores como Sófocles, Goethe, Schakespeare, Dostoiévsky, Hoffmann, entre outros (SBP de PA, 2003). Sabiamente, intuiu que a verdade humana se encontra nos textos literários quando acolhem e dão forma aos desejos e às pulsões do homem (Masina, 2003). Assim como Freud, muitos de seus seguidores utilizaram a literatura na formulação de seus trabalhos em Psicanálise. Dessa forma, na presente pesquisa, também faz-se uso de um fragmento literário na tentativa de compreender o mundo interno humano, mais especificamente, as patologias do vazio. Tais patologias surgem, na contemporaneidade, como um desafio para a Psicanálise; é necessário que possamos voltar a nossa atenção para os estudos desses diagnósticos, buscando a melhor forma de compreendê-los e tratá-los. Na época em que Freud formulou sua teoria, os conflitos de seus pacientes eram vistos com base na teoria da sexualidade (Freud, 1905a/1999), que ele postulou no início do século, e a partir da qual propôs uma técnica de abordagem – a técnica psicanalítica. Seus pacientes, nesse contexto, eram mais Theodoros do que Amparos. Para atender Theodoro, usaríamos os legados deixados por Freud, interpretando as associações livres através do uso da palavra, muitas vezes entendendo o não-falado como resistência ao tratamento e à cura (Freud, 1937/1999).

#### **2.4 Visão Fenomenológica dos Usuários de AD**

A fenomenologia interessa-se pelas transformações por que passa a consciência humana ao longo de sua trajetória biográfica. As categorias fenômeno-estruturais procuram dar voz ao indivíduo em sua singularidade em movimento e, conforme os objetivos estritos deste ensaio, ao indivíduo cujos problemas mentais tenham, de algum modo, relação com o uso de substâncias químicas. Para que este objetivo possa ser atingido, uma certa dinâmica das categorias precisa ser explicitada, antes da sua apresentação propriamente dita. Sob um olhar epistemológico, as categorias fenômeno-estruturais podem ser chamadas de categorias elementares ou, simplesmente, elementos.

Como os elementos são menores do que os indivíduos, eles devem ser compostos, arranjados entre si, para explicar os indivíduos. As categorias devem organizar-se entre si para



explicar o indivíduo; são como que os átomos que o compõe. Com isso, durante toda a exposição que se seguirá, o leitor sempre deverá tomar como possível e provável a simultaneidade de várias categorias elementares.

Não haverá, pois, um diagnóstico, no sentido clássico do termo, mas um arranjo de categorias sempre mutável e sujeito a reordenações. As dificuldades que daí derivam são próprias das dificuldades intrínsecas a um tema tão complexo como uma singularidade existencial em transformação. Os métodos tradicionais, ordenados por um pensamento sindrômico, são mais simples, mas não conseguem aproximar-se da realidade vivida.

Como base metodológica, o trabalho seguiu o método fenomenológico que parte da interrogação ao sujeito; descrição e distinção a partir da compreensão dos próprios sujeitos de estruturas ditas essenciais para construção de unidades de significação e, por fim a hermenêutica (heidegger, 2009). Na construção desse relato a proposta leva o leitor a se voltar ao “como fazer” para interrogar o sujeito. Portanto, o texto pretende oferecer ao iniciante, no fascinante mundo do pesquisador, uma possibilidade de compreensão dessa técnica quando o grupo de entrevistados venha a ser usuários de drogas.

Diante do imaginário popular de que o usuário de crack possa ser uma pessoa de difícil aproximação e que mesmo em tratamento mantém certo distanciamento dos outros, a riqueza dessas entrevistas e desses encontros e o material produzido a partir deles justificam ser relatados como uma experiência enriquecedora tanto para o entrevistador quanto para os entrevistados. Assim, apresentamos como objetivo deste trabalho descrever a vivência de um dos autores na obtenção dos relatos de usuários de crack utilizando a entrevista fenomenológica.

## 2.5 Dispositivos Psicanalíticos para a Compreensão dos Usuários de AD

No tocante aos tratamentos oferecidos aos usuários de álcool e outras drogas a partir da perspectiva da psicanálise, podemos afirmar que a proposta psicanalítica apresenta-se como diferenciada em relação às demais modalidades terapêuticas apresentadas anteriormente. Uma das principais especificidades do tratamento psicanalítico da drogadição reside na ênfase que é dada ao sujeito que lança mão do recurso aos psicoativos e, conseqüentemente, à singularidade da função que as drogas desempenham no psiquismo de cada usuário e/ou toxicômano. Nesse sentido, a proposta psicanalítica chama atenção para o fato de que a relação estabelecida com as drogas não é igual para todos que delas fazem uso, apontando, portanto, para a existência de

diferentes modalidades de relação com as drogas e para os aspectos subjetivos que subjazem à escolha pela via da intoxicação.

Considera-se que um dos pioneiros dos tratamentos para o uso de drogas a partir da perspectiva psicanalítica foi o psiquiatra francês Claude Olievenstein, que, em 1970, inaugurou o Centre Médical Marmotann, uma instituição de tratamento para toxicômanos em Paris, que se tornou referência mundial e cujo modelo de funcionamento serviu de inspiração para diversos centros de tratamento ao redor do mundo. Autor de obras como *Os drogados não são felizes* (1977), *O destino do toxicômano* (1985) e *A droga: drogas e toxicômanos* (1988), Olievenstein identifica, na formação da psique, as origens do processo de dependência e sistematiza um método próprio de tratamento que se tornou amplamente conhecido devido aos resultados alcançados. Em função de suas importantes contribuições para o campo das toxicomanias, até hoje, muitas obras e autores que estudam o fenômeno do uso de drogas fazem referência a esse autor.

No Brasil, também existem instituições de tratamento para o uso de drogas que se fundamentam no referencial teórico-clínico da psicanálise. A primeira instituição oficialmente inaugurada com esse intuito foi o Centro Mineiro de Toxicomania (CMT), fundado em 1983 e situado até hoje no município de Belo Horizonte/MG (MARTINS, 2005). Além dele, é possível citar também outras instituições de tratamento para uso de álcool e outras drogas que adotam a proposta da psicanálise, como é o caso do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Atenção ao Uso de Drogas (NEPAD) e do Programa de Estudos e Assistência ao Uso Indevido de Drogas (PROJAD), localizados no Rio de Janeiro/RJ e constituídos, respectivamente, em 1986 e em 1996; do Programa de Orientação e Atendimento a 37 Dependentes (PROAD), localizado em São Paulo/SP, também formado em 1986; além dos já citados Centro de Estudos e Terapia do Uso de Drogas (CETAD) e da Aliança de Redução de Danos – Fátima Cavalcanti (ARD-FC), situados em Salvador/BA e fundados, respectivamente, em 1985 e em 2004.

Essas instituições de tratamento, bem como quaisquer outras que se fundamentem na perspectiva psicanalítica, fazem uma leitura particular do fenômeno toxicomaniaco, ancorando-se, para tanto, nos aportes teórico-clínicos fornecidos pela psicanálise. Isso porque o arcabouço psicanalítico apresenta muitas formulações a respeito do que tem sido chamado de toxicomanias e das demais formas de uso de drogas em geral. Atualmente, tais considerações apresentam grandes avanços, tanto teóricos quanto práticos, e é acerca deles que discorre este capítulo, explicitando os conceitos e construções nelas implicados, bem como as questões que

permanecem interrogadas neste campo de saber.

Apesar de as instituições de tratamento para usuários de drogas ancoradas na proposta da psicanálise terem surgido apenas recentemente, o estudo do fenômeno do uso de drogas pelo referencial psicanalítico é bem mais remoto, coincidindo inclusive com a própria fundação da psicanálise<sup>19</sup>. Este estudo foi iniciado pelo próprio Freud, que fez, ao longo da sua obra, um número considerável de referências às práticas de intoxicação. Tais referências encontram-se dispersas em diferentes momentos da teorização freudiana, abrangendo desde os textos pré-psicanalíticos até os que datam dos últimos anos do seu ensino.

É fato que, desde a fundação das primeiras instituições de tratamento para os usuários de álcool e outras drogas no Brasil, houve uma grande monopolização por parte do saber psiquiátrico acerca das modalidades terapêuticas oferecidas a tais pacientes. A consequência disso foi que a psiquiatria tornou-se hegemônica e a ênfase passou a consistir exclusivamente nas substâncias psicoativas utilizadas e nos efeitos neuroquímicos por elas provocados. Dessa forma, os principais dispositivos de tratamento sempre foram a desintoxicação e a medicalização, de modo que o sujeito que fazia uso de tais substâncias não era levado em consideração. Na verdade, mesmo nos dias atuais, ainda é possível perceber a existência de certa “psiquiatrização” do tratamento oferecido aos usuários de drogas e, pelo menos em tese, foi em oposição a isso que os programas de redução de danos surgiram.

2745

Isso porque, além de ter instituído a estratégia de redução de danos como política oficial para o tratamento de usuários de álcool e outras drogas, o Ministério da Saúde brasileiro também criou uma rede estratégica de serviços, articulada à rede de atenção psicossocial e fundada na abordagem de redução de danos, para atender essa população. Os Centros de Atenção Psicossocial para atendimento de pacientes com dependência e/ou uso prejudicial de Álcool e outras Drogas (CAPSad) são os dispositivos estratégicos dessa rede. Eles devem, segundo o Ministério da Saúde, fazer uso sistemático e eficaz da lógica ampliada da redução de danos e realizar um atendimento ativo das necessidades da população-alvo de forma integrada ao seu meio cultural e comunitário.

---

<sup>19</sup>O estudo freudiano acerca do uso de drogas iniciou-se antes mesmo da fundação da psicanálise, quando Freud, ainda enquanto neurologista, investigava a ação da cocaína no organismo humano. Posteriormente, Freud deduziu que o efeito provocado pela cocaína seria semelhante ao provocado pela substância sexual (libido), o que configurou o início dos estudos propriamente psicanalíticos acerca do fenômeno do uso de drogas (CESAROTTO, 1989; SANTIAGO, 2001).

Para tanto, os CAPSad devem seguir os princípios e diretrizes da reforma psiquiátrica, os quais, no âmbito do cuidado aos usuários de álcool e outras drogas, podem ser considerados equivalentes à política de redução de danos. Tanto a proposta da reforma psiquiátrica como a abordagem de redução de danos inserem-se na lógica da reabilitação psicossocial que preconiza a garantia dos direitos humanos, o exercício da cidadania e a reinserção social como os meios privilegiados para o tratamento de pessoas com problemas situados no campo da saúde mental, sejam estes relacionados às psicoses ou ao abuso de substâncias psicoativas (BRASIL, 2005).

### 3 METODOLOGIA

Pretende-se elaborar uma sistematização de variáveis psicológicas potencialmente caracterizadoras da psicodinâmica de usuários de álcool e drogas psicoativas. A partir do processo psicodiagnóstico, recorrendo-se ao Método de Rorschach, objetiva-se evidenciar aspectos frequentes no funcionamento da personalidade destes indivíduos, analisando-se componentes cognitivos e sua vivência emocional.

Pretende-se avaliar a história de vida e o desempenho de usuários de álcool e outras drogas em termos de funcionamento lógico, psicomotor afetivo-social, evidenciado por processo de avaliação psicológica.

Através de entrevista semi-estruturada, tentar-se-á obter elementos sobre o desenvolvimento desses indivíduos e suas relações familiares, possibilitando análise das circunstâncias e situações comuns ocorridas na trajetória de vida dos drogaditos. Nesta análise qualitativa dos relatos, objetiva-se compreender melhor o processo de desenvolvimento da drogadição e variáveis a ele potencialmente associadas. No presente estudo, buscamos articular o pressuposto da Reforma Psiquiátrica no que tange à Reabilitação Psicossocial, utilizando a representação social como categoria analítica.

O modelo psicodinâmico ou relacional evidencia a importância da relação intersubjetiva como instrumento e meio de trabalho terapêutico. A abordagem é psicodinâmica, não psicanalítica propriamente dita, por não se referir à técnica, mas à teoria psicanalítica e à sua visão do homem influenciado por seu inconsciente, dividido e angustiado com seus conflitos. A história do indivíduo é fundamental no processo de recuperação, por estarem ali presentes, elementos que certamente, tiveram associação direta com a busca pelas drogas (Bucher, 1992).

### 3.1 Tipologia do Estudo

O presente estudo foi realizado a partir da abordagem qualitativa de acordo com a natureza empírica dos dados e da escolha dos instrumentos para coleta e análise dos dados. Tal metodologia permite incorporar os aspectos históricos, culturais e ideológicos sob a ótica dos atores, de relações e para análise de discursos e de documentos (Minayo, 2006).

O método qualitativo permite desvelar processos sociais poucos conhecidos, proporcionando a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação (Minayo, 2006).

A abordagem metodológica utilizada foi o Estudo de Caso, uma categoria de pesquisa cujo objetivo é uma *unidade* que se analisa com profundidade. Segundo Minayo, o estudo de caso utiliza “estratégias de investigação qualitativa para mapear, descrever e analisar o contexto, as relações e as percepções a respeito da situação, fenômeno ou episódio em questão” (2006, p. 164). É útil quando se quer focalizar um fenômeno que se busca conhecer com profundidade a partir de múltiplas fontes de conhecimento como entrevistas, observações, uso de banco de dados e documentos.

Através de técnica projetiva, nomeadamente do Psicodiagnóstico de Rorschach, focalizar-se-á aspectos do funcionamento psicodinâmico da personalidade, com ênfase nos fatores da dinâmica afetiva, nos aspectos relacionais e de adaptação social dos usuários de álcool e drogas. Essa investigação pretende colher informações e evidências sobre como tais fatores se apresentam na vida de usuários de álcool e drogas e se existem características de personalidade comuns entre eles, a partir dos índices levantados pelo Psicodiagnóstico de Rorschach.

2747

### 3.2 Abordagem da Pesquisa

Após o contato inicial com a Prefeitura Municipal do Recife buscou-se junto à Secretaria de Saúde elencar no Serviço de Saúde Mental uma das Unidades dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; dentre elas escolheu-se a instituição CAPSad Estação Vicente Araújo situado à rua Augusto Rodrigues, 165 – Torreão – Recife – Pernambuco – Brasil – CEP: 50.030-230; que tratam dos casos relacionados à saúde mental e ao uso de álcool e outras drogas. Na autorização para a pesquisa foram procurados, entre os assistidos, seguir os seguintes critérios para a seleção e a inclusão dos indivíduos: ser voluntário e ter oferecido consentimento a pesquisa, ser usuário de álcool e/ou droga, ser assistido por alguma intervenção terapêutica na referida instituição CAPSad.

O CAPSad corresponde a principal instituição pública de atenção especializada aos transtornos decorrentes do uso abusivo e\ou dependência de álcool e outras drogas. As políticas de saúde mental e de atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas têm atribuído um papel estratégico a esse serviço quanto à reorientação do modelo de atenção na área. Alinha-se ao eixo preventivo e promocional da saúde a Lei nº 11.343\06 que inaugura, no acervo legislativo nacional, a distinção da condição de usuários e dependente de drogas. Essa Lei representa um avanço no paradigma contemporâneo de atenção à saúde do usuário de substâncias psicoativas ao definir, consoante o seu Art. 22, no âmbito dos serviços assistenciais, a elaboração de projetos terapêuticos individualizados, orientados para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e a saúde.

Em conformidade com esse propósito, foram delineados objetivos abrangentes ao CAPSad: 1) oferecer atendimento diário e de base comunitária a pessoas com transtornos graves e persistentes decorrentes do uso abusivo e\ou dependência de álcool e outras drogas dentro da lógica de redução de danos, em regime de atendimento intensivo, semi-intensivo e não intensivo; 2) gerenciar os processos terapêuticos oferecendo cuidado clínico personalizado; 3) promover a inserção social dos usuários através do desenvolvimento de ações no território e articulação da rede de saúde e intersetorial de atenção às questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas; 4) desenvolver ações junto aos usuários, familiares e comunidade para minimizar fatores de vulnerabilidade e potencializar fatores de proteção ao consumo de álcool e outras drogas; 5) desenvolver ações no território de enfrentamento do estigma e do preconceito relativos ao consumo de álcool e outras drogas; 6) oferecer apoio matricial às equipes de atenção básica e de saúde da família na área de álcool e outras drogas, entre outros. Compostas por uma equipe multifuncional, as atividades terapêuticas ofertadas pelo CAPSad incluem: acolhimento, atendimento individual e em grupo, atenção às famílias, visitas e atendimentos domiciliares, oficinas e grupos terapêuticos, repouso e desintoxicação ambulatorial, atividades comunitárias e assembleias ou reuniões de organização do serviço.

A abordagem de redução de danos, contempla a sua condição de sujeito de direitos e seu exercício de cidadania, entendido como o consumo responsável de substâncias psicoativas, comprometido com a redução dos danos relacionados a este consumo, seja para a sua saúde e integridade física, mas, sobretudo, seja para a sociedade.

### 3.3 Sujeitos da Pesquisa

A presente pesquisa na área da drogadição dedicou-se a conhecer melhor os usuários de álcool e drogas, considerados como objetos de estudo ou sujeitos da pesquisa. Para tentar clarificar este fenômeno, tornou-se necessário compreender como o consumo do álcool e das drogas psicoativas desenvolver-se-ia em um determinado indivíduo. Nesse sentido, emergiram muitas especulações e tentativas de explicações para as causas da drogadição: hipóteses de caráter psicológico (questões de origem psíquica e de dinâmica da personalidade), psicossocial (influência do âmbito sócio-cultural), genético (influências hereditárias) e explicações de cunho espiritual\religioso.

Apesar de muitos fazerem uso de álcool e drogas, nem todos são considerados dependentes. Bucher (1988) classifica os usuários de acordo com a frequência do uso. Em ordem progressiva de intensidade, seriam: o experimentador, usuário recreativo ou ocasional, usuário habitual ou funcional e o dependente que seria o verdadeiro toxicômano. Neste último se configuraria uma relação de exclusividade com o álcool e a droga que se sobrepõe a qualquer outra área da vida do indivíduo.

O desenvolvimento emocional e afetivo está intrinsecamente associado ao contexto sócio cultural em que se apresenta, e a família faz parte deste contexto. O modo de funcionamento da dinâmica familiar poderá afetar de diversas formas o desenvolvimento psicossocial do indivíduo. Assim, a família poderá proporcionar tanto um ambiente de proteção, como de risco potencial para este fenômeno. Na relação com o contexto sócio-cultural vigente, a família pode encontrar dificuldades com as alterações sócio-político-econômicas (mudanças religiosas, tecnologia, progresso, estresse, problemas existenciais e perdas referenciais ético-morais), o que se pode acarretar em uma perda do referencial de condução e de administração da estrutura familiar, colaborando para possíveis desvios e transgressões em relação às drogas. Como escreveu Kalina (*apud* Natrielli, 1993): “Ninguém é original em sua doença e, portanto, não existe drogado sem uma família com quem mantenha uma dependência manifesta ou latente.” (Kaline, 1993, p. 14)

Natrielli (1993) ressalta ainda que a própria dinâmica familiar, quando incorre em alguns fatores (mensagens dúbias, falta de limites, desmistificações de falsos valores), pode levar o indivíduo a sentir-se perdido e desorientado. Tem-se, portanto, fortes evidências da influência da família na estruturação da identidade e nos padrões de comportamento dos indivíduos. Sendo estes os referidos sujeitos da pesquisa.

### 3.4 Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados

Foram avaliados 16 indivíduos destes 10 do gênero masculino e 6 do gênero feminino, entre 18 e 40 anos, provenientes de diferentes condições sócio-econômico-culturais. Selecionou-se essa faixa etária por considerar que a maturação biológica e o desenvolvimento cognitivo, assim como a personalidade, estariam com bases plenamente desenvolvidas, favorecendo o ajuste ao contexto sócio-cultural. Também é nessa faixa etária que incide, com maior frequência a drogatização, foco desta pesquisa. Dos 16 participantes 10 eram usuários de álcool 6 eram usuários de drogas. Para participar deste estudo, os indivíduos, após devidos esclarecimentos sobre a pesquisa, consentiram voluntariamente em colaborar com o trabalho.

Antes das entrevistas foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice I), e explica a importância do uso do gravador, para que os entrevistados autorizassem a gravação das entrevistas. Após a assinatura do TCLE a entrevista era iniciada, explicitando aos entrevistados a garantia do anonimato dos participantes.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de agosto de 2014 por meio de entrevista semi-estruturada baseada em um roteiro contendo questões relacionadas aos objetivos desta pesquisa (Apêndice II e III). O tempo de duração das entrevistas variou entre 15 e 60 minutos.

As entrevistas gravadas foram imediatamente transcritas na íntegra, a fim de garantir a fidedignidade das informações. Posteriormente, a análise empírica foi realizada com base no modelo de análise da Hermenêutica Dialética.

2750

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após a transcrição das entrevistas, o material transcrito foi relido inúmeras vezes, procedimento definido como “leitura flutuante”, que permite apreender as ideias centrais dos sujeitos da pesquisa sobre o tema em foco (Minayo, 2006). Desta forma, os relatos foram organizados e buscou-se uma classificação inicial dos dados, de acordo com a semelhança dos temas surgidos.

Nesta fase do tratamento dos dados, as falas foram submetidas a uma correção, suprimindo-se alguns vícios de linguagens ocorridas repetidamente, como: assim, né, então tá. Esta medida foi adotada para melhor apresentação e fluência na leitura.

Por meio da articulação entre os dados coletados e os referenciais teóricos da pesquisa, foi realizada a análise com base nos objetivos estabelecidos. Nesta fase se deu “o verdadeiro momento dialético através do movimento incessante que se eleva do empírico para o teórico e



vice versa, que dança entre o concreto e o abstrato, entre o particular e o geral, visando o concreto pensado”. (Minayo, 2006, p. 359).

A insuficiência/ausência histórica de políticas que promovam a promoção e proteção social, de saúde e tratamento das pessoas que usam, abusam ou são dependentes de álcool são determinantes para o aumento de suas vulnerabilidades.

Ressaltamos a necessidade de desenvolver ações de atenção integral ao uso de álcool e drogas nas grandes cidades de forma diferenciada, devido à constatação de que, nas periferias, locais de concentração dos denominados "cinturões de pobreza", há subsistemas sociais que incluem grupos organizados (de drogas, crime, gangues etc. ), além de ausência de fatores de proteção à comunidade que direta e/ou indiretamente possam contribuir para a diminuição das vulnerabilidades da população, como por exemplo, implementação de iluminação pública, saneamento, centros sociais e de lazer, jornadas duplas de escolaridade para jovens com atividades sócio-educacionais, profissionalizantes e recreativas, etc.

## 5 CONCLUSÃO

É a partir de um novo modelo de assistência ao usuário de álcool e outras drogas, e o crescente problema de saúde pública, ligado a essa problemática, que se tornou essencial a dedicação ao tema proposto por essa pesquisa. Tivemos como objetivo crucial identificar a importância atribuída pelo usuário de álcool e outras drogas à participação da família em seu tratamento e recuperação. Levou-se em consideração a compreensão, de uma forma crítica aos aspectos da reforma psiquiátrica e a prática de atendimento cotidiano no CAPSad, juntamente com as mudanças que vieram acarretar diferentes aspectos psicodinâmicos junto as suas relações sociais sobretudo familiares.

A reforma psiquiátrica veio junto ao contexto dos portadores de sofrimento psíquico tomar como desafio a desinstitucionalização, que tem sido discutida e entendida com certa variedade de conceitos e consequências, principalmente junto aos usuários, famílias e profissionais.

Assim, na perspectiva transformação da assistência, inicia-se o processo de reabilitação psicossocial, baseados nos Centros de Reabilitação Psicossocial (CAPS) preconizando o atendimento-dia para esses dependentes químicos que propicia em sua essência uma assistência baseada na individualidade enfatizando a inclusão social e a participação da família.

O CAPS tem sido importante para a recuperação dos usuários de álcool e outras drogas, tendo como principais resultados a diminuição dos estigmas sofridos por eles e a possibilidade de convivência com a família. Não esquecendo que as famílias também são estigmatizadas, e muitas vezes sofrem mais que os usuários, devido ao sentimento de culpa e fracasso ligado a seus familiares, tornando-se imprescindível o apoio a estas famílias, devido a esse contexto estigmatizado que, na maioria das vezes, afeta o relacionamento entre a mesma e usuário.

A família por muito tempo foi vista como fator determinante para o surgimento da doença mental, no momento seguinte a reforma psiquiátrica teve o papel fundamental na manutenção do indivíduo, reforçando a ideia da necessidade dela de ser preparada pela equipe de saúde mental.

Como pudemos perceber, a família é importante na recuperação desses usuários, diante do seu apoio e acompanhamento na recuperação e tratamento, porém os familiares citaram que não estão satisfeitos quanto ao fato do atendimento ser exclusivamente durante o dia e ser de livre e espontânea vontade aceitá-lo ou não.

É preciso discutir e ter uma política de melhor assistência para as famílias no convívio cotidiano com os usuários. Refletir coletivamente sobre os problemas e elaborar os sentimentos advindos da situação, propiciando a descoberta ou o reconhecimento de novas possibilidades de enfrentamento pela família.

2752

Enfim, tornam-se essenciais propostas de novas políticas públicas, para que se possa trabalhar diretamente com essas famílias trazendo não somente apoio psicológico, mas também um suporte direcionado a toda problemática encontrada pelas mesmas diante da dependência química.

Finalmente, acreditamos que a estratégia de Reabilitação Psicossocial associada ao saber teórico-prático dos profissionais da saúde mental possibilitariam o enriquecimento dos programas terapêuticos desenvolvidos pelos CAPS, conforme o modelo da Reforma Psiquiátrica brasileira, e sobretudo, a recuperação dos usuários de substâncias psicoativas, desde que todos os atores sociais envolvidos estejam conscientes da importância da inserção deste “novo” ser humano na sociedade em si.

## REFERENCIAS

BRASIL. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BUCHER, R. (Org.). *As drogas e a vida: uma abordagem psicossocial*. São Paulo, E.P.U., 1988.

BUCHER, R. (Org.). *Drogas e drogadição no Brasil*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992.

CESAROTTO, Oscar. Um affair freudiano: os escritos de Freud sobre a cocaína. São Paulo Iluminuras, 1989.

FERREIRA FILHO, OF; TURCHIB, MD; LARANJEIRA, R; CASTELO, A. (2003) Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. *Rev Saúde Pública, São Paulo, Jul., 37(6): 751-9.*

FIKRI-BENBRAHIM N, GARCÍA-CARDENAS V, SÁEZ-BENITO L, GASTELURRUTIA MA, FAUS MJ. ADHERENCE: a review of education, research, Practice and policy in Spain. *Pharmacy Practice*. 2009; 7 (3): 125-38.

FREUD, S. Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade. *Edição Eletrônica das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud..* Rio de Janeiro: Imago. CD-Rom, 1999 (1905a).

FREUD, S. Construções em Análise. *Edição Eletrônica das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. CD-Rom, 1999 (1937).

GALDURÓZ, JC; NOTO, AR; NAPPO, SA; CARLINI, EA. (2005) II Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas. Estudo envolvendo 108 maiores cidades do País. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.

GIGLIOTTI A, BESSA MA. Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos. *Rev Bras Psiquiatr.* [on-line] 2004 maio [citado 2007 mar 19]; 26 (1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/ao4v26s1.pdf>.

HEIDEGGER, M. (2009) *Ser e Tempo*. Vozes, Petrópolis.

LEITE SN, VASCONCELLOS MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura.

*Ciênc Saúde Coletiva*. 2003; 8 (3): 775-82.

LLORCA PM, MIADI FARGIER-H, LAÇON C, MOSQUEDA JG, CASADEBAIG F, PHILIPPE A, et al. Cost-effectiveness analysis of schizophrenic patient care settings: impact of an atypical antipsychotic under long-acting injection formulation. *Encephale*. 2005; 31 (2): 235-46.

LUIS MAV, LUNETTA ACF. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. [on-line] *Rev*

*Latino-am Enfermagem*. [on-line]. 2005 nov/ dez [citado 2007 mar 19]; 13(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe2/v13nspe2a18.pdf>.

LUIS, M.V., organizadora. *Uso e abuso de álcool e drogas*. Ribeirão Preto (SP): Legis Summa, 2000.

MARCHI VA. *Busca da Integralidade nas Ações dos Profissionais de Saúde Mental: um desafio cotidiano*. [Dissertação de Mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

MARTINS, Viviane Tinoco. *Que instituição para tratar de psicóticos que usam drogas?* In: ALTOÉ, Sonia; LIMA, Márcia Mello de (Orgs.). *Psicanálise, clínica e instituição*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2005. p. 136-144.

MASINA, L. *Édipo Rei, de Sófocles: Reflexões Acerca de um Texto Fundador*.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília; 2005.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. *Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

MORAES E, CAMPOS GM, SILVA SP, FIGLIE NB, LARANJEIRA R. *Visita domiciliar no tratamento de pacientes dependentes de álcool: dados preliminares*. *Rev Bras Psiq*. 2005; 27: 347-8.

OLIEVENSTEIN, Claude. *Os drogados não são felizes*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1977.

2754

\_\_\_\_\_. *O destino do toxicômano*. São Paulo: Almed, 1985.

\_\_\_\_\_. *A droga: drogas e toxicômanos*. São Paulo: Brasiliense, 1988.

\_\_\_\_\_. *A diabolização do toxicômano*. In: ALMEIDA, Alba Riva; NERY FILHO, Antonio; MACRAE, Edward; TAVARES, Luiz Alberto; Rêgo, Marlize (Orgs.). *Toxicomanias: incidências clínicas e sócio-antropológicas*. Salvador: EDUFBA; CETAD/UFBA, 2009. p. 271-282.

RABENDA V, REGINSTER JY. *Positive impact of compliance to strontium ranelate on the risk of nonvertebral osteoporotic fractures*. *Osteoporos Int*. 2010;16.

SANTIAGO, Jesús. *A Droga do Toxicômano*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

SBP DE PA. *Freud e suas Leituras*. POA: Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre, 2003.

SCADUTO AA; BARBIERI V. *O discurso sobre a adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química em uma instituição de saúde pública*. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14:605-14.