



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA DE LAGARTO

MARIANA DE BRITO MORAIS

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS E
AUTOESTIMA DE USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS DE UMA CIDADE DO NORDESTE

LAGARTO-SE

2023 ☐



MARIANA DE BRITO MORAIS

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS E
AUTOESTIMA DE USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
ÁLCOOL E DROGAS DE UMA CIDADE DO NORDESTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Coordenação do Curso de Graduação em
Medicina Universidade Federal de Sergipe
– Campus Professor Antônio Garcia Filho,
como requisito básico para a conclusão do
curso de Medicina.

Orientador: Prof. MSC. José Milton Alves
dos Santos Júnior

LAGARTO-SE
2023



MARIANA DE BRITO MORAIS

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS E

AUTOESTIMA DE USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS DE UMA CIDADE DO NORDESTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina Universidade Federal de Sergipe – Campus Professor Antônio Garcia Filho, como requisito básico para a conclusão do curso de Medicina.

Orientador: MSC. José Milton Alves dos Santos Júnior

Lagarto/SE, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profº José Milton Alves dos Santos

1º Examinador

2º Examinador

PARECER

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) atuam como serviços substitutivos fundamentais na rede de atenção psicossocial, e é um importante legado da Reforma Psiquiátrica. Já a política de saúde mental para a dependência química é recente e carece de detalhes sobre a população atendida. Os dados epidemiológicos e o conhecimento da autoestima, importante componente da saúde mental, contribui para o planejamento do serviço e fortalecimento das ações do serviço. **OBJETIVO:** Compreender o perfil epidemiológico e a autoestima de usuários de um CAPS AD de uma cidade do nordeste. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo transversal descritivo realizado em uma Centro de Atenção Psicossocial, utilizando-se de um questionário sociodemográfico próprio e de uma escala de autoestima validada de domínio público (Escala de Autoestima de Rosenberg). A população foi constituída por pacientes maiores de 18 anos atendidos pelo CAPS AD João Rosendo dos Santos e os dados obtidos foram testados pela Correlação de Pearson para as variáveis numéricas e pelo Teste qui-quadrado ou Test T para as variáveis nominais. **RESULTADOS:** No período entre 13 de junho a 31 de agosto de 2023 foram entrevistados 46 usuários do CAPS-AD da cidade de Lagarto, sendo que 84,8% (n=39) eram do sexo masculino e 36,9% (n=17) tinham entre 41 e 50 anos. Entre os participantes, 58,7% (n=27) declararam-se solteiros; 60,9% possuía ensino fundamental incompleto (n=28); 82,6% (n=38) estavam em situação social de não emprego e 8,7% (n=4) encontravam-se em situação de rua. A maioria declarou-se católica (63%; n=29). Relativo a tentativas prévias de suicídio, 58,7% (n=27) já tiveram pelo menos uma tentativa. Na análise estatística, o grau de escolaridade foi associado ao fato de estar abstinente, sendo observado que houve maior número de abstinência em usuários com melhores níveis de escolaridade (p=0,02). No contexto dos resultados da escala de autoestima aplicada (Escala de Autoestima de Rosenberg), 41,3% (n=19) dos entrevistados obtiveram resultados compatíveis com uma baixa autoestima. **CONCLUSÃO:** O estudo indica que mesmo estando vinculados ao CAPS, serviço criado pensando na construção de protagonismo pessoal e retomada do exercício pleno da cidadania, os usuários permanecem em situação de desemprego, de baixa renda, marginalizados, com concepções de valência negativa ao próprio respeito e baixa estima sobre si. A desproporcionalidade entre o número de usuários de cada sexo, com o predomínio de homens, revela a necessidade de refletir sobre o modelo de educação masculina, bem como em políticas de aproximação de mulheres dependentes químicas ao serviço. **Palavras-Chave:** Serviços de Saúde Mental, Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias, Epidemiologia, Autoimagem.



ABSTRACT

INTRODUCTION: The Psychosocial Care Centers for Alcohol and other Drugs (CAPS AD) act as fundamental substitute services in the psychosocial care network and an important legacy of the Psychiatric Reform, being a recent mental health policy for chemical dependency that lacks details about the population served. Epidemiological data and knowledge of self-esteem, an important component of mental health, contribute to service planning and strengthening service actions. **OBJECTIVE:** To understand the epidemiological profile and self-esteem of users of a CAPS AD in a city in northeastern Brazil. **MATERIALS AND METHODS:** Descriptive cross-sectional study carried out in a Psychosocial Care Center, using sociodemographic questionnaires authored by the researchers and a validated self-esteem scale in the public domain (Rosenberg Self-Esteem Scale). The population consisted of patients over 18 years of age treated by CAPS AD João Rosendo dos Santos and the data obtained were tested by Pearson's Correlation for numerical variables and by the Chi-square test or T-Test for nominal variables. **RESULTS:** In the period between June 13th and August 31st, 2023, 46 CAPS-AD users from the city of Lagarto were interviewed, of which 84.8% (n=39) were male and 36.9% (n= 17) were between 41 and 50 years old. Among the participants, 58.7% (n=27) declared themselves single; 60.9% had incomplete primary education (n=28); 82.6% (n=38) were in a social situation of non-employment and 8.7% (n=4) were homeless. The majority declared themselves Catholic (63%; n=29). Regarding previous suicide attempts, 58.7% (n=27) had already had at least one attempt at self-extermination. In the statistical analysis, the level of education was associated with being abstinent, and it was observed that there was a greater number of abstinence in users with better levels of education (p=0.02). In the context of the results of the applied self-esteem scale (Rosenberg Self-Esteem Scale), 41.3% (n=19) of interviewees obtained results compatible with low self-esteem. **CONCLUSION:** The study indicates that even though they are linked to CAPS, a service created thinking about building personal protagonism and resuming the full exercise of citizenship, users remain in a situation of unemployment, low income, marginalized, with negative concepts of self-respect and low self-esteem. The disproportionality between the number of users of each sex, with a predominance of men, reveals the need to reflect on the male education model,

as well as on policies to bring chemically dependent women closer to the service.

Key words: Mental Health Services, Substance-Related Disorders, Epidemiology, Self Concept

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica dos usuários do CAPS-AD da cidade de Lagarto - SE que buscaram o serviço no período de junho a agosto de 2023.....22

Tabela 2 – Associação entre grau de escolaridade e nível de abstinência entre usuários do CAPS-AD da cidade de Lagarto - SE que buscaram o serviço no período de junho a agosto de 2023.....24

SUMÁRIO

<u>1 INTRODUÇÃO</u>	10
<u>2 OBJETIVOS</u>	12
<u>2.1 Geral</u>	12
<u>2.2 Específicos</u>	12
<u>3 REFERENCIAL TEÓRICO</u>	13
<u>3.1 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD)</u>	13
<u>3.2 Características de usuários de substâncias psicoativas no Brasil</u>	14
<u>3.3 Dependência Química</u>	15
<u>3.4 Autoestima</u>	17
<u>4 MATERIAIS E MÉTODOS</u>	19
<u>4.1 Tipo de Estudo</u>	19
<u>4.2 Local e Período da Pesquisa</u>	19
<u>4.3 População e Amostra</u>	19
<u>4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão</u>	19
<u>4.5 Coleta e Análise de Dados</u>	19
<u>4.6 Garantias Éticas aos Participante</u>	20
<u>4.7 Riscos</u>	20
<u>4.8 Benefícios</u>	20

<u>4.9 Cálculo amostral</u>	21
<u>4.10 Critérios de Encerramento ou Suspensão</u>	21
<u>5 RESULTADOS</u>	22
<u>6 DISCUSSÃO</u>	27
<u>7 CONCLUSÃO</u>	30
<u>REFERÊNCIAS</u>	31
<u>APÊNDICE A - Questionário 1</u>	35
<u>ANEXO A – Escala de autoestima de Rosenberg</u>	36



2

1 INTRODUÇÃO

O uso de substâncias psicoativas é inextricável à história da humanidade. Para compreendê-lo, deve-se ampliar o olhar para as motivações pessoais diversas para tal uso, as quais transpassam o prazer, a tentativa de maior sociabilidade, os mecanismos psicológicos de fuga, a recreação, a experimentação e, em alguns casos, a necessidade patológica (Rodvalho *et al*, 2018). Presente da Antiguidade aos dias atuais, o consumo dessas substâncias sofreu diversas modificações ao longo do tempo, se tornando na contemporaneidade um problema de saúde e segurança pública (Schimith; Murta; Queiroz, 2019).

O uso abusivo dessas substâncias pode levar a dependência química, que é classificada como uma doença mental, na qual o indivíduo tem a perda do controle da quantidade e da frequência de uso de uma substância, levando a danos físicos, psíquicos, cognitivos e social e, consequentemente, causando sofrimento importante ao usuário e aos familiares (Diehl; Cordeiro; Laranjeira, 2018). Essa visão pode ser compartilhada com Kaplan e Sadock (2017), que afirmam ser a adição uma “doença cerebral”, onde os processos imprescindíveis para mudar o consumo voluntário de drogas em consumo compulsivo são modificações em estruturas neuroquímica no cérebro do indivíduo, sendo que evidências atuais indicam que essas modificações de fato acontecem em áreas de relevância para o funcionamento cerebral.

Indivíduos portadores de dependência química possuem mais risco de desenvolver outros transtornos psiquiátricos, quando comparado a indivíduos que não fazem o uso de drogas. Dentre as comorbidades mais frequentes, têm-se os transtornos ansiosos e depressivos e, além disso, podem apresentar comportamentos suicidas durante momentos de intoxicação e abstinência (Terra *et al*, 2018). A combinação entre dependência a álcool e outras drogas, depressão ou ideação suicida grave agrava substancialmente o risco de suicídio. Isto pode ser evidenciado por estudos que apontam que 50% dos casos de suicídio em diferentes países, inclusive o Brasil, tem o uso de álcool associado (Pina; Oliveira; De Sá, 2019).

Além dos prejuízos supracitados, a dependência por substâncias psicoativas também interfere de maneira importante na esfera psicológica do indivíduo, sendo comum observarmos dificuldades em aceitar a si mesmo, manifestando baixa autoestima e autoimagem (Silveira *et al*, 2013). A autoestima é definida como um conjunto de ideias e sentimentos do indivíduo a respeito do seu próprio valor, sendo um aspecto saúde mental importante e capaz de se relacionar com o desenvolvimento de depressão, entre outros transtornos psicológico. Isso evidencia que a autoestima compõe um campo estudo amplo e de extrema importância para promoção de saúde (Moledo, 2022).

Mesmo diante de um problema de saúde pública tão sério, o imaginário coletivo não compreendia a situação, é o que diz Baracho (2018), quando fala dos estigmas e preconceitos associados ao uso abusivo de substâncias psicoativas, uma vez que esse uso foi por muito tempo tratado por meio de ações punitivas ao invés de preventivas e terapêuticas, sendo a condição do dependente químico julgada como falha moral ou falta de força de vontade. Porém, com o novo entendimento acerca da dependência química, fica evidenciada a necessidade de uma outra abordagem e compreensão dos usuários, sobretudo no contexto da saúde pública. É nessa perspectiva que os Centros de Atenção Psicossociais Álcool e Drogas (CAPS-AD) foram desenvolvidos, com o objetivo de acolher, incluir e oferecer um cuidado longitudinal com os usuários, assim oferecendo suporte para a reestruturação psicológica e

reinserção social do indivíduo (Teixeira, 2021).

Entretanto, esse campo de atenção à saúde mental tem vivido desafios, uma vez que desde 2016 há uma nova política que se caracteriza pelo incentivo a internações psiquiátricas e de sua dissociação da política de álcool e drogas, que passou a ser nomeada de “política nacional sobre drogas” (Cruz; Gonçalves; Delgado, 2020). Nesse contexto, compete aos serviços substitutivos como o CAPS cada vez mais refletir e avaliar a efetividade de suas ações. Investigar o Perfil Epidemiológico e a Autoestima dos usuários atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras drogas da cidade de Lagarto, contribui para identificar fatores associados ao abandono do tratamento e ao recolhimento, o que pode colaborar para o direcionamento de políticas e ações de saúde, justificando a realização desse estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Compreender o Perfil Epidemiológico e a Autoestima de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

2.2 Específicos

Caracterizar os usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPS AD segundo variáveis sociodemográficas;

Identificar se houve uso de substância psicoativas nos últimos 30 dias entre usuários de usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPS AD da cidade de Lagarto -SE;

Investigar tentativas de suicídio prévias entre usuários de usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPS AD da cidade de Lagarto -SE;

Pesquisar história de internação prévia devido a transtorno mental entre usuários de usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPS AD da cidade de Lagarto -SE;

Avaliar os níveis de autoestima entre usuários de usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPS AD da cidade de Lagarto -SE;

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD)

Diante de um cenário de cuidado asilar, institucionalizado e excludente, fazia-se necessário uma revolução. E foi nesse contexto que a Reforma Psiquiátrica iniciou-se por volta dos anos 70 e trouxe grandes transformações no cenário da saúde mental no país, deixando como um de seus legados o impulso para a criação do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS (Teixeira, 2021). Assim, o CAPS foi desenvolvido de forma oficial em 1992, por meio da Portaria do Ministério da Saúde 224/92 e, posteriormente, integrado ao SUS pela Portaria n. 336 do Ministério da Saúde, de 19 de fevereiro de 2002 (De Sousa *et al*, 2020).

Os CAPS estão dispostos nas seguintes modalidades: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS AD III e CAPSi. O CAPS I atende pessoas de todas as faixas etárias em sofrimento psíquico intenso e persistente causados por algum transtorno mental grave, inclusive os em decorrência do uso de substâncias psicoativas, sendo indicado para regiões de saúde a partir de 15 mil habitantes. De modo análogo, o CAPS II e o CAPS III, atendem uma demanda muito semelhante a do CAPS I, diferenciando-se pelo número de habitantes da região de saúde, sendo o CAPS II indicado para municípios a partir de 70 mil habitantes e o CAPS III 150 mil habitantes. Por outro lado, o CAPS AD acolhe pessoas impossibilitadas de lidar com os próprios laços sociais e realizar seus projetos de vida devido a situação clínica relacionada ao uso de álcool e/ou outras drogas, assim como o CAPS AD III, sendo este último capaz de ofertar cuidados clínicos contínuos e acolhimento noturno. Por último, o CAPSi atende crianças e adolescentes em sofrimento psíquico por transtornos mentais graves (Brasil, 2015).

O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) é um dos tipos de Centro de Atenção Psicossocial, o qual comporta um serviço voltado totalmente para o atendimento de pessoas que apresentam problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas (De Sousa *et al*, 2020). Nesse sentido, segundo Teixeira (2021), são oferecidas ações de cuidados e intervenções no âmbito da saúde mental como acolhimento, inclusão, tratamento para transtornos mentais desenvolvidos pelo uso abusivo de drogas e, além disso, criação de vínculo e apoio familiar. Para isso, o CAPS AD é composto por uma equipe multiprofissional, responsável por desenvolver um plano de cuidado singular (PTS) e fundamentado na estratégia de Redução de Danos, bem como na reinserção psicossocial do indivíduo.

As práticas do serviço são realizadas em ambiente de “portas abertas”, isto é, não é necessário encaminhamento (Brasil, 2015). Segundo Xavier e Monteiro (2013), a busca de atendimento pode ser feita por demanda espontânea (procura pelos próprios usuários), por usuários acompanhados de familiares ou por meio de encaminhamentos diversos: Unidades Básicas de Saúde, Conselho Tutelar, Emergências e demandas judiciais, sendo que muitas vezes, os pacientes chegam ao serviço forçados pela família ou de forma compulsória, o que dificulta a adesão ao tratamento.

Para o Ministério da Saúde (Brasil, 2003), são atividades que podem ser oferecidas pelo CAPS-AD: tratamento medicamentoso, reuniões de famílias, atendimento individualizado a famílias, orientação e assessoramento individual ou em grupo sobre algum tema específico, atendimento psicoterápico e atividades comunitárias que envolvem pessoas ou instituições que atuam na comunidade. O CAPS AD ultrapassa o modelo consulta-medicação e reforça o que vem sendo chamado de clínica ampliada, oferecendo variados tipos de atividades terapêuticas. Dentre essas atividades, existem as oficinas terapêuticas. Estas são realizadas com a orientação de profissionais e visam melhorar a integração social e familiar, interação afetiva, desenvolvimento de habilidades corporais e exercício em conjunto da cidadania.

As oficinas terapêuticas podem ser expressivas, geradoras de renda ou de alfabetização. São expressivas quando dão espaços para expressão plástica (pintura, argila); expressão corporal (dança e técnicas teatrais); expressão verbal (poesia, leitura e redação); atividades musicais; fotografia. Por outro lado, as geradoras de renda servem como instrumento de ganho através do aprendizado de uma atividade específica, que não necessita ser igual a da profissão do usuário, temos como exemplo as oficinas de culinária, marcenaria e costura. Por fim, existem as oficinas de alfabetização as quais contribuem para que os usuários que não frequentaram a escola ou não se alfabetizaram possam praticar a escrita e a leitura, desenvolvendo assim um recurso importante para dignidade e para o exercício da cidadania (Brasil, 2003).

Diante disso, é possível visualizar como o CAPS AD opera em suas áreas não apenas como local geográfico, mas como um lugar de pessoas, de organizações e de perspectivas nas quais acontecem a vida habitual de usuários e familiares, constituindo-se assim com um

espaço na comunidade. Espaço este de pertencimento e cuidado, que promove vida e possui o objetivo de assegurar o exercício pleno da cidadania e a integração social de usuários e familiares (Brasil, 2015).

3.2 Características de usuários de substâncias psicoativas no Brasil

O uso abusivo de substâncias psicoativas pode provocar diversas formas de adoecimento psíquico e por esse motivo existem diferentes abordagens terapêuticas. Estas se baseiam na assistência extra-hospitalar, legado da reforma psiquiátrica, e também, quando há indicação, internações - como nos casos de intoxicação e abstinência. As internações ocorrem em sua maioria com pessoas entre 20 e 59 anos de idade, predominantemente por homens, sendo o álcool a principal substância responsável. Depois do álcool, vêm as internações por múltiplas drogas. Apesar do tabaco ser a segunda droga mais utilizada, seu tratamento é feito fora do ambiente hospitalar (Brasil, 2009).

De modo similar, os Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas acolhem usuários em sua maioria de faixa etária entre 19 – 59 anos, onde predominantemente a escolarização corresponde a nenhum ano ou até 7 anos de estudo. Além disso, maior parte dessas pessoas não possuem nenhuma ocupação profissional. Esse público também é em sua maioria solteiro e iniciou o uso de substâncias psicoativas entre 12 e 18 anos. Ao descreverem a droga de preferência, a maioria refere o álcool, seguido por múltiplas drogas. Em relação ao tempo de uso, a média é de 22 anos. O padrão de frequência do uso de álcool e crack é diário em mais da metade dos usuários dessas substâncias (Trevisan; De Souza, 2017). Em um CAPS AD III em Pelotas o diagnóstico principal de maior frequência foi de dependência a múltiplas drogas com prevalência de 45,5 %, seguido por dependência ao álcool, com prevalência de 35% (Santana *et al*, 2020).

O perfil socioeconômico e a relação do indivíduo com a droga têm a capacidade de facilitar ou dificultar a adesão ao tratamento. Condições desfavoráveis de emprego, renda e moradia dificultam a permanência do usuário no tratamento, aumentam o impacto da abstinência e propiciam o retorno ao vício. Ademais, o tipo da droga tem grande importância, uma vez que algumas causam mais dependência que outras. Usuários de heroína e crack por exemplo apresentam mais resistência na permanência no tratamento contra a dependência comparado a usuários de álcool e tabaco por exemplo. Por fim, a relação familiar bem estruturada é um fator de extrema importância para que o indivíduo se mantenha no tratamento (Pereira *et al*, 2020).

3.3 Dependência Química

A Dependência Química (DQ) é uma doença de caráter crônico e recidivante, de etiologia multifatorial. Estudos atuais elucidam a importância do componente genético associado ao ambiental para o desenvolvimento da doença. Sabe-se também que esses componentes possuem pesos diferentes para cada substância psicoativa a ser utilizada e para cada momento ao longo da vida em que ocorra o uso. A história natural da doença é constituída por momentos de recidivas, também chamados de recaída, o que configura um grande desafio para o tratamento. Compreender a DQ como doença crônica traz implicações para prognósticos, políticas públicas na área e tratamentos, que podem ter uma boa taxa de sucesso e melhorar consideravelmente a qualidade de vida do indivíduo, mesmo se tratando de condições não curáveis, assim como outras doenças crônicas como diabetes mellitus e hipertensão (Chaim; Bandeira; De Andrade, 2015).

O Relatório Mundial sobre Drogas de 2021 alerta que 275 milhões de pessoas usaram drogas em 2020, o que demonstra um aumento de 22% em comparação com o ano de 2010. Além disso, o relatório expõe que o número de pessoas com transtornos associados ao uso de drogas também aumentou na última década, chegando a 36 milhões. Mesmo com esse aumento do número de usuários, a disponibilidade de tratamento permaneceu baixa, sobretudo nos países mais pobres, sendo que somente uma a cada pessoa que sofre de transtorno relacionado com uso de substâncias teve ajuda profissional (Brasil, 2021).

A DQ tem um quadro clínico caracterizado pela compulsão em adquirir e fazer o uso da droga, ausência do autocontrole, aparecimento de disforia, irritabilidade e ansiedade. O transtorno cursa com várias neuroadaptações e rupturas na homeostase. As alterações neuroplásticas devido ao uso abusivo de drogas iniciam com o aumento da excitabilidade da via mesolímbica dopaminérgica. Essa ativação da dopamina aumenta a excitação no núcleo accumbens – área neural que se ativa em situações de recompensa ou punição. Também há participação do corpo estriado dorsal, que atua na consolidação do hábito e automação do comportamento compulsivo. Conforme o uso se torna crônico, o estabelecimento da adição implica em perdas no córtex pré-frontal, que controla funções executivas e tomadas de decisão. Por fim, ocorrem mudanças no complexo de estresse cerebral, a amígdala, o que aumenta o reforço negativo das drogas (Schuch, 2018).

Alguns indivíduos que desenvolvem transtornos relacionados à substância conseguem se recuperar sem um tratamento formal, sobretudo quando atingem idades mais velhas. Indivíduos cuja dependência persista, de forma leve ou grave, intervenções são necessárias. Não existe ainda uma classificação com terminologias específicas para cada abordagem terapêutica, o que constitui um problema uma vez que não se pode inferir qual tipo de intervenção foi aplicada. Programas de tratamento para dependência de drogas foram caracterizados em manutenção com metadona (ambulatório), programas ambulatoriais sem fármacos, comunidades terapêuticas e programas de internação de curta duração (Kaplan; Sadock, 2017).

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Drogas se fundamenta na redução de danos, a qual não reconhece a abstinência como única alternativa e acolhe as singularidades de cada indivíduo. Dessa forma, traça-se com o usuário um método de defesa a sua saúde, ao mesmo tempo em que aumenta o grau de responsabilidade daquele que está se tratando. Isso convida o indivíduo a uma maior participação e engajamento no seu plano e também implica na criação de maior vínculo com os profissionais de saúde, que passam a ser corresponsáveis pelos usuários e também pelos seus familiares de maior vínculo (Brasil, 2003).

3.4 Autoestima

A autoestima pode ser definida como um sentimento de valor próprio, decorrente de uma autoavaliação. Está relacionada com a forma de visualizar o próprio futuro, no modo de se condicionar a se relacionar com os outros, na autoaceitação e na autoconfiança, desempenhando um papel fundamental no dia a dia do indivíduo e influenciando em várias respostas humanas a eventos cotidianos. Assim, a autoestima também pode ser definida como disposição em se considerar capaz de enfrentar os desafios da vida e sentimento de merecer ser feliz (Da Silva, 2019).

De modo mais detalhado, o conceito de autoestima pode ser compreendido pela ótica de uma composição múltipla e heterogênea, dividida em quatro pilares: autoconceito, autoimagem, auto-reforço e autoeficácia. O autoconceito diz respeito ao que o indivíduo pensa sobre si; a autoimagem é conceituada como a opinião que o sujeito tem pelo próprio modo que se apresenta; o auto-reforço é visto como a capacidade de validar-se, elogiar-se e gratificar-se pelas próprias ações e a autoeficácia é a confiança em si mesmo (Marques *et al*, 2021). É comum que pessoas de autoestima baixa experienciem afetos agressivos, emoções de valência negativa e tendências deprimidas, de forma contrária às pessoas que possuem uma melhor autoestima, as quais conseguem gerenciar melhor seus níveis de estresse, beneficiando a própria saúde (Rosado, 2020).

A baixa autoestima é acompanhada de prejuízos que interferem de forma importante nas atuações do indivíduo, como exemplo é possível citar a vergonha, o medo de se impor, reivindicar e interagir. Além disso, há afastamento do convívio social por culpa e inadequação. Esses comportamentos são reforçados pelo sentimento de pouco valor que ativam um conjunto de redes neuronais capazes de captar sinais e memórias relativas à experiência de rejeição, desqualificação e insucesso. Isso gera o sentimento de insegurança e uma incapacidade generalizada no indivíduo, uma vez que a própria concepção de desvalia atua como um fator imobilizador de suas ações espontâneas. Assim, a vitalidade é diminuída, bem como a busca pela satisfação de suas próprias necessidades, o que interfere no autoaprimoramento do sujeito e seu sadio autodesenvolvimento (Monteiro; Guimarães, 2019).

Estudos mostram que baixa autoestima é fator de risco para uso de tabaco e maconha e também está associado negativamente ao uso de outras drogas ilícitas. Além disso, adolescentes com baixa autoestima tem sete vezes mais chances de apresentar transtornos psiquiátricos menores. A relação da saúde mental com a autoestima tem sido objeto de estudo frequentemente, e algumas das constatações importantes indicam que o efeito da autoestima sobre a depressão é significativamente maior que o efeito da depressão sobre a autoestima. Também foi concluído que a autoestima é um mediador importante entre o suporte social percebido e a ideação suicida, uma vez que o apoio recebido eleva a autoestima e isso gera diminuição da ideação (Paixão; Patias; Dell'aglio, 2019).

Contrariamente a quem tem uma baixa autoestima, pessoas com autoestima exacerbada vivem com uma idealização de si. Isso pode contribuir para um perfil com características individualistas, egocêntricas, de difícil reconhecimento dos próprios erros e defeitos e de sentimento de grandiosidade. Indivíduos nessa condição acreditam que são mais especiais que os demais e demonstram um baixo limiar de frustração, não sabendo lidar com as insatisfações do mundo real, derrotas, perdas ou ofensas à sua vaidade (Monteiro, Guimarães, 2019).

Entre esses dois extremos, pessoas que apresentam a autoestima positiva demonstram mais resiliência, receptividade ao novo, habilidade de dar e receber em relações humanas e disciplina. Nessa perspectiva, investir no desenvolvimento humano significa investir também

no desenvolvimento social. Políticas públicas que valorizam o ser humano e resgatam a autoestima colaboram para estruturação de pessoas mais autoconfiantes, com autoconhecimento, aptas para enfrentar situações de crises e não migrar para violência, indigência e vício, o que reduz a desigualdade e gera maior coesão social (Dos Santos, 2017).

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa aprovado em CEP UFS/HUL Lag sob CAAE 68403723.1.0000.0217.

4.2 Local e Período da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no CAPS AD João Rosendo dos Santos, na cidade de Lagarto, entre 13 de junho e 31 de agosto de 2023. Esta instituição se configura como CAPS AD III, oferecendo atendimento para adultos, crianças e adolescentes em sofrimento psíquico importante e necessidade de cuidados clínicos, funcionando 24 horas, inclusive fins de semana e feriados. Essa é uma modalidade de CAPS para municípios ou regiões de saúde com a população acima de 150 mil habitantes. A equipe mínima é constituída por 1 psiquiatra, 1 enfermeiro com experiência na área de saúde mental, 4 técnicos de enfermagem; 5 profissionais de nível universitário (podem ser pedagogo, professor de educação física, terapeuta ocupacional, ou psicólogo), 4 profissionais de nível médio e 1 profissional de nível médio para atividades administrativas (Brasil, 2015).

4.3 População e Amostra

A população foi contida por pacientes maiores de 18 anos atendidos pelo CAPS AD João Rosendo dos Santos. Segundo dados disponibilizados no Sistema RAAS, no mês de novembro, havia 172 usuários ativos neste serviço.

4.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na pesquisa maiores de 18 anos, que tiveram interesse em participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Indivíduos incapazes de ser comunicados ou com idade inferior a 18 anos serão excluídos.

4.5 Coleta e Análise de Dados

A coleta de dados foi realizada da seguinte forma: durante o tempo de espera dos usuários do CAPS para o atendimento ou após a sua finalização, o pesquisador ou pessoa por ele delegada se identificou e apresentou a pesquisa, convidando o participante (individualmente) para uma sala reservada, proporcionando também um momento de esclarecimento de dúvidas. Depois, foi realizado o convite para participação do estudo, com entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, posteriormente, dos questionários em papel impresso. Os dados foram coletados por meio de um questionário com dados sociodemográficos e com algumas características clínicas (apêndice A), sendo composto por questões de múltipla escolha, onde serão perguntados os seguintes quesitos: sexo, idade, religião, escolaridade, estado civil, se está em situação de rua, substâncias psicoativas utilizadas, se houve abandono do acompanhamento no serviço no último ano, tentativas de suicídio prévias e necessidade de internação prévia devido a transtorno mental.

Além disso, foi utilizada a Escala de Autoestima de Rosenberg, conhecida globalmente como Rosenberg Self-Esteem Scale. Esse instrumento já foi traduzido, validado e adaptado para diversas realidades e países, incluindo o Brasil (Souza, 2014). Trata-se de uma escala com 10 perguntas, sendo 5 para avaliar sentimentos positivos do indivíduo sobre si mesmo e outras 5 para graduar sentimentos negativos. Cada item possui 4 possibilidades de respostas e é avaliado por uma variação de 3 pontos (0, 1, 2, 3). O valor total de pontos varia

entre 0 e 30 pontos; pontuações abaixo de 15 sugerem baixa autoestima, entre 15 e 25 estão dentro da normalidade e 25 elevada autoestima (Nunes *et al*, 2014).

Ademais, foi utilizado o programa Microsoft Excel, versão 16.0, e o IBM SPSS, versão 16.0 para organização dos dados e análises estatísticas. Para a descrição das variáveis, utilizamos frequências relativas e absolutas ou médias e desvio padrão. Quanto ao teste das hipóteses, o teste estatístico escolhido foi a Correlação de Pearson para as variáveis numéricas e o Teste qui-quadrado ou Test T para as variáveis nominais. Foi adotado um nível de significância de 5%.

4.6 Garantias Éticas aos Participante

Teve-se cuidado com as questões éticas, estando em conformidade com a Resolução CNS/MS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Durante a coleta de dados, os questionários foram identificados por meio de números, sem a descrição de nomes, como forma de garantir a anonimidade. Concomitante, em todas as etapas da pesquisa, foi assegurado o total sigilo e confidencialidade, por meio da omissão de outros dados de identificação não necessários. Ademais, as informações coletadas foram utilizadas apenas para fins acadêmicos e científicos.

4.7 Riscos

A pesquisa apresentou risco de origem psicológica, caracterizado pelo constrangimento e/ou cansaço ao responder às perguntas do questionário. Além disso, houve a possibilidade da invasão da privacidade, tal como o questionamento sobre atos ilegais. Para minimizar esses riscos, os questionários foram aplicados por um pesquisador habilitado ao método da coleta de dados, capacitado para reconhecer sinais verbais e não verbais de desconforto.

4.8 Benefícios

Os resultados da pesquisa indicam o perfil epidemiológico e algumas características clínicas dos usuários do CAPS AD da cidade de Lagarto. Isso fornece substrato aos gestores dos serviços de saúde sobre quais pontos das linhas de cuidado do serviço precisam ser aprimorados, o que irá melhorar o desfecho dos usuários que necessitam desse acompanhamento.

4.9 Cálculo amostral

O cálculo amostral foi realizado através do Test – T, que evidencia o tamanho de uma amostra para determinar a frequência de um fator em uma população.

A população foi estimada em 172 (de acordo com dados disponibilizado pelo Sistema RAAS).

Utilizou-se a prevalência de usuários de álcool atendidos no CAPS-AD como base e limite de confiança de 5%.

Tamanho da população para o fator de correção da população finita (fcp) (*N*): 172

Frequência (%) hipotética do fator do resultado na população (*p*): 35%

Limites de confiança como % de 100 (absoluto +/-%) (*d*): 5%

Efeito de desenho (para inquéritos em grupo-*EDFF*): 1

Tamanho da amostra 116

4.10 Critérios de Encerramento ou Suspensão

O estudo terá como critérios de encerramento ou suspensão os seguintes:

I – Encerramento dos serviços do CAPS AD III JOÃO ROSENDO DOS SANTOS por quaisquer circunstâncias;

II - Ocorrência de eventual violação ética pelo pesquisador.

III- Desconforto do participante.

5 RESULTADOS

No período entre 13 de junho a 31 de agosto de 2023 foram entrevistados 46 usuários do CAPS-AD da cidade de Lagarto que buscaram o serviço nesse período.

Em relação às características sociodemográficas dos participantes (tabela 1), 84,8% (n=39) eram do sexo masculino. Quanto a idade, destacou-se a faixa de 41 a 50 anos,

representando 36,9% (n=17) dos participantes. No que tange ao estado civil, a maioria declarou-se solteira (58,7%; n=27). No que se refere a escolaridade, identificou-se que maior parte dos participantes possuía ensino fundamental incompleto (60,9%; n=28), 6,5% (n=3) nunca foram à escola, 6,5% (n=3) tinham ensino fundamental completo, 17,4% (n=8) possuíam ensino médio completo e somente 1 usuário possuía graduação completa, o que representa 2,2% do total de participantes do estudo. Além disso, a maioria dos entrevistados estavam em situação social de não emprego (82,6%; n=38) e 8,7% (n=4) encontravam-se em situação de rua.

Ademais, 63% (n=29) se declararam católicos, 17,4% evangélicos (n=8), 4,3% (n=2) umbandistas e 7 (n=15,2%) afirmaram não ter religião definida. Relativo a tentativas prévias de suicídio, 58,7% (n=27) já tiveram pelo menos uma tentativa. No que diz respeito a renda, 41,3 (n=19) recebiam benefício do INSS e a maioria possuía renda de até um salário mínimo (58,7%; n=27). Sobre a necessidade de internação em hospital de referência, 21,7% (n=10) relataram internamento prévio em hospital psiquiátrico. Entre os entrevistados, 39,1% (n=18) já haviam abandonado o tratamento no CAPS pelo menos uma vez. Por fim, em relação a abstinência e o uso de substâncias psicoativas nos último 30 dias, 41,3% (n=13) declarou uso de uma única substância psicoativa, 19,6% (n=9) fez uso de 2 substâncias e 10,9% (n=5). O percentual de usuários em abstinência há no mínimo 30 dias foi de 28,3% (n=13).

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica dos usuários do CAPS-AD da cidade de Lagarto - SE que buscaram o serviço no período de junho a agosto de 2023.

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	39 (84,8%)
Masculino	7 (15,2%)
Faixa etária	
16-20 anos	1(2,1%)
21-30 anos	6(13%)
31-40 anos	12 (26%)
Continuação da tabela 1	
41-50 anos	17(36,9%)
> 50 anos	10 (21,7%)
Estado civil*	
Solteiro	27 (58,7%)
Divorciado	8 (17,4%)
União livre	2 (4,3%)
Casado	9 (19,6%)
Escolaridade*	
Nunca fui à escola	3 (6,5%)
Ensino fundamental incompleto	28 (60,9%)
Ensino fundamental completo	3 (6,5%)
Ensino médio incompleto	3 (6,5%)
Ensino médio completo	8 (17,4%)
Graduação completa	1 (2,2%)
Possui ocupação profissional	
Sim	4 (8,7%)
Não	38 (82,6%)

Religião

Católica	29 (63,0%)
Evagélica	8 (17,4%)
Umbanda	2 (4,3%)
Sem religião definida	7 (15,2%)

Está em situação de rua?

Sim	4 (8,7%)
Não	42 (91,3%)

Tentativa prévia de autoextermínio

Sim	4 (8,7%)
Não	42 (91,3%)

Recebe benefício do INSS?

Sim	19 (41,3%)
-----	------------

Continuação da tabela 1

Não	27 (58,7%)
-----	------------

Renda familiar aproximada

Até meio salário mínimo	27 (58,7%)
Entre meio e um salário mínimo	3 (6,5%)
Entre um e dois salários mínimos	12 (26,1%)
Mais de dois salários mínimos	4 (8,7%)

**Substâncias utilizadas nos últimos 30 dias
(álcool, tabaco, maconha, solvente,
cocaína, crack)**

Abstinente	13 (28,3%)
Uma substância	19 (41,3%)
Duas substâncias	9 (19,6%)
Três substâncias	5 (10,9%)

Internação prévia em hospital psiquiátrico

Sim	10 (21,7%)
Não	36 (78,3%)

Já abandonou tratamento no CAPS?

Sim	18 (39,1%)
Não	27 (58,7%)

*As opções que não obtiveram respostas foram omitidas

Fonte: elaborada pelos autores

Na análise estatística, o grau de escolaridade foi associado ao fato de estar abstinente, sendo observado que houve maior número de abstinência em usuários com melhores níveis de escolaridade ($p=0,02$) (tabela 2). Além disso, não houve significância estatística quando associada abstinência ao sexo biológico ($p=0,35$) e estado civil ($p=0,87$).

Tabela 2 – Associação entre grau de escolaridade e nível de abstinência entre usuários do CAPS-AD da cidade de Lagarto - SE que buscaram o serviço no período de junho a agosto de 2023.

Escolaridade	Usuários em	Usuários que fizeram uso	
--------------	-------------	--------------------------	--

	abstinência	de alguma substância nos últimos 30 dias	
	n	n	p- valor
Nunca foi à escola	0 (0%)	3 (9%)	0,02
Ensino fundamental incompleto	7 (53%)	21 (63%)	
Ensino fundamental completo	1 (8%)	2 (6%)	
Ensino médio incompleto	3 (23%)	0 (0%)	
Ensino médio completo	1 (8%)	7 (22%)	
Graduação completa	1 (8%)	0 (0%)	
TOTAL	13 (100%)	33 (100%)	

Fonte: elaborada pelos autores

No contexto dos resultados da escala de autoestima aplicada (Escala de Autoestima de Rosenberg), 41,3% (n=19) dos entrevistados obtiveram resultados compatíveis com uma baixa autoestima, enquanto 34,8% (n=16) apresentava uma autoestima considerada normal e 23% (n=11) atingiu uma pontuação de autoestima elevada. Foi observado que usuários que não estão em situação de rua apresentaram melhores níveis de autoestima ($p = 0,01$). Ademais, 58,7% (n= 27) da amostra já tinha tentativa prévia de autoextermínio. Não foi visto associação entre tentativa de suicídio e nível de autoestima ($p=0,05$).

Em relação ao seguimento do vínculo com o CAPS, 39,1% (n=18) já haviam abandonando o tratamento pelo menos uma vez. Não encontramos associação entre níveis de autoestima e abandono do serviço ($p = 0,80$). A renda familiar mensal predominante foi de até meio salário mínimo (58,7%; n=27), 6,5% (n=3) declarou uma renda entre meio um salário mínimo, 26,1% (n=12) entre um e dois salários mínimos e 8,7% (n=4) mais de dois salários mínimos. Não identificamos associação entre a autoestima e renda ($p = 0,27$).

6 DISCUSSÃO

O conhecimento do perfil dos usuários do CAPS AD da cidade de Lagarto por intermédio deste estudo permite a descrição de características sociodemográficas, de morbidade, autoestima e da utilização desse ponto de atenção, ainda desconhecidas, determinantes para o planejamento e aperfeiçoamento de ações do serviço.

O predomínio de usuários do sexo masculino é compatível ao encontrado em outros estudos realizados em CAPS desta mesma modalidade em outras regiões do país (Silva; Lima; Ruas, 2020; França *et al*, 2022). Esse dado pode ser explicado pela maior exposição masculina a comportamentos de risco, maiores facilidades para homens no acesso a drogas e o traço cultural do sexo masculino de reagir a situações de estresses ou incorporar uma postura de confronto social por meio do uso de drogas (Lima *et al*, 2022). Ainda assim, novos estudos mostram que este cenário tem se modificado, uma vez que há um crescente aumento no número de mulheres com uso abusivo de substâncias psicoativas (Rodrigues *et al*, 2019).

Ademais, o modelo de sociedade heteronormativa e patriarcal pode ser considerado obstáculo para a busca de tratamento pelo gênero feminino, uma vez que os estigmas construídos em torno da pessoa que usa drogas rompe com a figura ideal de mulher, o que pode gerar receio e medo de julgamento nas mulheres na hora de procurar ajuda (Almeida *et al*, 2023). Relativo à idade dos usuários, a prevalência de pessoas em idade adulta intermediária assemelha-se à encontrada em outros estudos, mostrando que, apesar da propensão para uso de álcool e outras drogas por jovens ser progressivamente maior, a busca por tratamento é mais comum em indivíduos adultos (Santana *et al*, 2020).

No que tange a escolaridade, destacaram-se usuários com ensino fundamental incompleto, achado similar ao encontrado em um estudo realizado no ano de 2020 no estado do Rio Grande do Sul (Santana *et al*, 2020). A baixa escolaridade nessa população mostra a forte associação entre uso de drogas e evasão escolar, o que pode ser um obstáculo para reinserção no mercado de trabalho e o encontro de um emprego formal (Petry, 2019). Quanto ao estado civil, foi possível constatar o predomínio indivíduos solteiros como demonstrado em outro estudo realizado entre CAPS-AD da região Nordeste do Brasil (Grillo *et al*, 2023). A maioria dos participantes estavam em situação de desemprego, situação qual, ainda que seja uma realidade do cenário socioeconômico do país, se torna muito mais evidente nesta população, uma vez que esta representa uma porção mais marginalizada (Almeida *et al*, 2023).

Nesse contexto, pensando nos aspectos fundamentais da reabilitação psicossocial, a ocupação profissional tem um importante papel na reinserção social do dependente químico. A atividade laboral favorece recursos que ultrapassam a geração de renda. No entanto, devido a carência de financiamento, falta de treinamento da equipe e conflitos de filosofia envolvidos nas diferentes perspectivas sobre tratamento, muitos serviços não oferecem a reabilitação profissional. Além disso, não existem projetos que façam a articulação entre serviço de saúde e empresa, que integrem a atividade profissional ao tratamento. Esse cenário traz a necessidade de reflexão, uma vez que já existem estudos que apontam o trabalho como elemento importante do tratamento, pois impacta positivamente na organização de rotina e na qualidade de vida, inclusive se tornando um fator protetor contra recaídas (Silva; Copi; Silva, 2022).

Em relação a abstinência, no presente estudo notou-se uma associação entre maior nível de escolaridade e o fato de estar abstinente. Esta relação ainda não é muito bem descrita na literatura, mas pode ser analisada pela perspectiva de que quanto maior o grau de escolaridade, maior conhecimento sobre relação entre hábitos de vida e saúde. Isso contribui para maior autonomia do indivíduo na promoção da própria saúde, dado que a escolarização, sobretudo quando associada à educação em saúde, interfere no impacto que indivíduo possui sobre o seu processo saúde-doença (Conceição *et al*, 2020). Nesse sentido, pode-se pensar na psicoeducação como mais uma estratégia terapêutica já que, com sua capacidade de conscientizar a pessoa portadora de dependência química sobre o transtorno, tem caráter motivacional e estimula a participação do paciente em sua própria recuperação (Soratto;

Àvila, 2020). Ainda que a abstinência não seja o maior indicador de sucesso do tratamento, do mesmo modo que a recaída não se configura como total fracasso, existe uma relação importante entre abstinência e melhor qualidade de vida (Perrone, 2019).

Quanto à autoestima, foi possível observar que grande número dos usuários apresentavam baixos níveis. Isso corrobora com achado de outro estudo o que mostram associação entre baixa autoestima e uso de substâncias psicoativas (Paixão; Patias; Dell’aglio, 2019). Ainda, outro autor questiona se essa relação constitui um ciclo de retroalimentação: autoimagem depreciativa atua como fator primário para início do consumo de substâncias psicoativas, bem como os transtornos secundários ao uso abusivo de drogas culminam em uma baixa autoestima? (Ribeiro, 2022).

Cabe mencionar a associação limítrofe ou próxima ($p = 0,05$) entre autoestima e tentativa prévia de autoextermínio. Esse dado corrobora com os achados de uma revisão de literatura publicada em 2019, que conclui que há uma importante relação entre a autoestima e comportamento suicida, uma vez que a tentativa de autoextermínio é mais recorrente em indivíduos que possuem baixa autoestima (Da Silva, 2019). Observou-se também que usuários que não estavam em situação de rua possuíam melhores níveis de autoestima ($p = 0,01$), o que expõe a relação entre espaço e saúde e como o isolamento social, a vulnerabilidade e a hostilização que pessoas em situação de rua sofrem são deletérias a saúde mental (Venturi *et al*, 2021).

No presente estudo foram identificadas limitações como a coleta de dados em um único serviço e o número da amostra, sendo esta afetada pela redução das atividades ofertadas pelo serviço desde a pandemia da Covid-19, ainda hoje não completamente retomadas, o que diminuiu o fluxo diário de usuários. Portanto, este estudo não esgota todas as possibilidades de investigação e merece ser complementado por outros. Por outro lado, este estudo identificou fatores intrinsecamente associados ao estado de abstinência em indivíduos portadores de dependência química, além de elucidar o perfil epidemiológico, socioeconômico e de autoestima de usuários do CAPS AD da cidade de Lagarto - SE, com potencial de contribuir para novas políticas e ações que possam fortalecer o serviço.

7 CONCLUSÃO

O estudo indica uma adesão razoável entre os usuários do serviço. No entanto, mesmo estando vinculado ao CAPS, serviço criado pensando no cuidado integral além da doença, de construção de protagonismo pessoal e de reinserção social, a retomada do exercício pleno da cidadania não acontece. Isto é, os usuários permanecem em situação de desemprego, de baixa renda, marginalizados, com concepções de valência negativa ao próprio respeito e baixa

estima sobre si. Nesse sentido, a integração do serviço do CAPS com programas de educação em modalidade orientada para adulto, juntamente ao incremento de atividades e oficinas de geração de renda, podem ser pensadas como meios de fortalecimento das políticas públicas de atenção aos usuários, de emancipação econômica e social e estratégia de prevenção de recaídas, de modo a promover uma melhor qualidade de vida.

A desproporcionalidade entre o número de usuários de cada sexo, com o predomínio de homens, revela a necessidade de pensar no modelo de educação masculina e na forma qual são incentivados a enfrentar situações adversas, bem como em políticas de aproximação de mulheres dependentes químicas aos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. Ademais, é essencial suporte psicológico adequado e elaboração de atividades que fortaleçam o sentimento de autovalor e autoestima, sobretudo em usuários com história de comportamento suicida.

Dessa forma, é esperado que os dados apresentados colaborem para orientação dos serviços de saúde no desenvolvimento de novas ações que amplifiquem a assistência.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Flávia Menezes *et al.* Perfil sociodemográfico e farmacoterapêutico de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial III Álcool e Drogas. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), v. 19, n. 2, p. 95-107, 2023.

BARACHO, Laise Aparecida Nascimento. **O Papel do Assistente Social no Enfrentamento das Consequências do Uso de Drogas nas Relações Familiares**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 01, Vol. 04, pp. 160-173, Janeiro de 2018. ISSN: 2448-0959.

BRASIL. Ministério da saúde. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras drogas**. Brasília – DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete de Segurança Institucional. **Relatório Brasileiro sobre Drogas**. Brasília - DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares de atenção psicossocial nos territórios**. Brasília- DF, 2015.

BRASIL. Ministério Público do estado do Paraná. **Relatório Mundial Sobre Drogas 2021**. Curitiba – PR, 2021.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Universidade Federal de Santa Catarina. **Epidemiologia**. Florianópolis, 2016.

CHAIM, Carolina Hanna; BANDEIRA, Kercya Bernardes P.; DE ANDRADE, Arthur Guerra. Fisiopatologia da dependência química. **Revista de Medicina**, v. 94, n. 4, p. 256-262,

CONCEIÇÃO, Dannicia Silva *et al.* A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 59412-59416, 2020.

CRUZ, Nelson Falcão de Oliveira; GONÇALVES, Renata Weber; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Retrocesso da reforma psiquiátrica: o desmonte da política nacional de saúde mental brasileira de 2016 a 2019. **Trabalho, educação e saúde**, v. 18, 2020.

DA SILVA, Daniel Augusto. A autoestima e o comportamento suicida em estudantes universitários: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e422-e422, 2019.

DA SILVA, Daniel Augusto. A autoestima e o comportamento suicida em estudantes universitários: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e422-e422, 2019.

DE SOUSA, Hélio Erikson Fontes *et al.* A reforma psiquiátrica e a criação dos centros de atenção psicossocial brasileiros: um rápido mergulho através história. **Ideias e Inovação-Lato Sensu**, v. 5, n. 3, p. 45-45, 2020.

DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel; LARANJEIRA, Ronaldo. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Artmed Editora, 2018.

DOS SANTOS ZAGURSKI, Adriana Timoteo. Autoestima e Igualdade de Oportunidades no Âmbito das Políticas Públicas: uma abordagem a partir da teoria moral de John Rawls. **Revista da AJURIS**, v. 43, n. 141, p. 13-40, 2017.

FRANÇA, Ana Carolina Santana *et al.* Perfil dos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas na zona da mata de pernambuco. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, p. e25473-e25473, 2022.

GRILLO, Luciane Peter *et al.* Perfil epidemiológico dos usuários dos centros de atenção psicossocial no sul do Brasil. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 5, p. 2583-2600, 2023.

HUTZ, Claudio Simon; ZANON, Cristian. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg: Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 41-49, abr. 2011.

KAPLAN, H.I; SADOCK, B.J. **Compêndio de Psiquiatria- Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11ª ed. Editora Artes Médicas, Porto Alegre, 2017.

LIMA, Ana Paula Morais *et al.* O PERFIL DO USUÁRIO DO CAPS AD NA CIDADE DE LAGES-SC: The CAPS ad user profile ad in the city of Lages-SC. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 15, n. 43, p. 71-93, 2023.

MARQUES, Eunaiara Ligia Lira *et al.* COMPREENSÃO E IMPORTÂNCIA DA: AUTOESTIMA, CORAGEM, EQUILÍBRIO EMOCIONAL, FELICIDADE, OTIMISMO E RESPEITO. **Revista Projetos Extensionistas**, v. 1, n. 1, p. 297-307, 2021.

MOLEDO, BIANCA DE OLIVEIRA. **TÍTULO: A IMPORTÂNCIA DA AUTOESTIMA E AUTOIMAGEM NO DESENVOLVIMENTO HUMANO: ANÁLISE DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA**. Tese de Doutorado. UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU.

MONTEIRO, Suze Martins Franco; GUIMARÃES, CAG. Abordagem clínica perante desequilíbrio da autoestima. **Perspectivas em Psicologia, Uberlândia**, v. 23, n. 2, p. 160-178, 2019.

- NUNES, Fernanda Aguiar *et al.* Autoestima, depressão e espiritualidade em pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Revista do Médico Residente**, v. 16, n. 1, 2014.
- PAIXÃO, Raquel Fortini; PATIAS, Naiana Dapieve; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Autoestima e sintomas de transtornos mentais na adolescência: variáveis associadas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, 2019.
- PAIXÃO, Raquel Fortini; PATIAS, Naiana Dapieve; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Autoestima e sintomas de transtornos mentais na adolescência: variáveis associadas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 34, 2019.
- PEREIRA, Marcela Rocha *et al.* Adesão ao tratamento de usuários de álcool e outras drogas: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6912-6924, 2020.
- PERRONE, Pablo Andrés Kurlander. **Fatores associados à recidiva e abandono do tratamento de dependentes químicos: um estudo longitudinal em duas Comunidades Terapêuticas**. 2019.
- PETRY, D. B. Trajetórias de trabalho e educação de dependentes químicos usuários do CAPS AD III. **Dissertação (Pós-graduação em Educação)**. Santa Cruz do Sul, 2019
- PINA, Ana Cláudia Rodrigues; OLIVEIRA, Fátima Nascimento; DE SÁ, Marx Eduardo Magalhães Dias. GRUPO DE ATENÇÃO À VIDA: UM OLHAR PARA ALÉM DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS III (CAPS AD III). **Seminário Nacional e Seminário Internacional Políticas Públicas, Gestão e Práxis Educacional**, v. 7, n. 7, 2019.
- RIBEIRO, Maria Luiza Albuquerque. **Relações do uso de drogas lícitas e ilícitas e percepções da autoimagem por mulheres**. 2022.
- ROCHA, Patrícia Lorena Resende; PEGORARO, Renata Fabiana; PRÓCHNO, Caio Cesar Souza Camargo. Centros de Atenção Psicossocial segundo Seus Usuários: Uma Revisão Integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, p. 151-164, 2022.
- RODOVALHO, Hannah Olga Pereira *et al.* **Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas-CAPS-AD-em Cajazeiras-PB**. 2018.
- RODRIGUES, Thamires Fernandes Cardoso da Silva *et al.* Aumento das internações por uso de drogas de abuso: destaque para mulheres e idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 73-82, 2019.
- ROSADO, Ana Rita Cunha. **A influência da autoestima no consumo de substâncias, ansiedade, stresse e depressão nos estudantes da licenciatura de enfermagem**. 2020.
- RUZZI-PEREIRA, Andrea; SICCHIERI, Eduardo Felipe; SANTOS, Jair Licio Ferreira. Autoestima e risco para uso de drogas entre adolescentes escolares de um município mineiro. **Conhecimento & Diversidade**, v. 12, n. 28, p. 141-153, 2020.
- SANTANA, Ramaile Tomé *et al.* Perfil dos usuários de CAPS-AD III. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 1343-1357, 2020.
- SANTANA, Ramaile Tomé *et al.* Perfil dos usuários de CAPS-AD III/Profile of users of a psychosocial Care Center. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 1343-1357, 2020.
- SANTOS, Adrielle Rodrigues dos *et al.* Fatores que interferem no êxito do tratamento de usuários de crack. **Saúde em Debate**, v. 37, p. 130-136, 2023.
- SCHIMITH, Polyana Barbosa; MURTA, Geraldo Alberto Viana; QUEIROZ, Sávio Silveira de. A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da

Psicologia brasileira. **Psicologia USP**, v. 30, 2019.

SCHUCH, Silvia Bassani. **Alterações de volumes corticais e subcorticais em usuários de crack**. 2018.

SILVA, Meire; COPI, Cleonice; SILVA, Nilson. Reabilitação profissional de dependentes químicos, sob ótica de profissionais atuantes na área. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v. 23, n. 3, p. 956-971, 2022.

SILVA, Sarah Nascimento; LIMA, Marina Guimarães; RUAS, Cristina Mariano. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2871-2882, 2020.

SILVEIRA, Camila da *et al.* Qualidade de vida, autoestima e autoimagem dos dependentes químicos. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 2001-2006, 2013.

SORATTO, Maria Tereza; ÁVILA, Gesse. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA. *Inova Saúde*, v. 10, n. 1, p. 41-55, 2020.

SOUZA, Amanda Jéssica Gomes de. **Autoestima e qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa atendidas na atenção primária**. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

TEIXEIRA, Paulo Tadeu Ferreira. CAPS AD: A Relevância dos Serviços e as Contribuições da Psicologia/CAPS AD: The Relevance of Services and the Contributions of Psychology. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 15, n. 54, p. 699-712, 2021.

TERRA, Amanda Ferreira *et al.* Saúde mental: depressão durante o período de tratamento de químicos dependentes. **RECIFAQUI**, p. 13, 2018.

TREVISAN, Erika Renata; DE SOUZA CASTRO, Sybelle. Perfil dos usuários dos centros de atenção psicossocial: uma revisão integrativa. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 41, n. 4, 2017.

VENTURI, Viviane *et al.* Dependência química: saúde mental das pessoas em situação de rua. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 33, p. 327-332, 2021.

XAVIER, Rosane Terezinha; MONTEIRO, Janine Kieling. Tratamento de Pacientes Usuários de crack e outras drogas nos CAPS AD. *Psicologia Revista*, v. 22, n. 1, p. 61-82, 2013.

QUESTIONÁRIO 1

Entrevistado n°: _____, data: ____/____/____

Sexo:	(☐)Feminino	(☐)Masculino
Idade:		
Estado civil:	(☐)Solteiro(a) (☐)Divorciado(a) (☐)União livre	(☐)Casado(a) (☐)Viúvo(a)
Escolaridade:	(☐)Nunca foi à escola (☐)Ensino fundamental incompleto (1ª - 8ª série) (☐)Ensino fundamental completo (1ª - 8ª série) (☐)Ensino médio incompleto (2º grau) (☐)Ensino médio completo (2º grau) (☐)Graduação incompleta (☐)Graduação completa (☐)Pós-graduação (☐)Mestrado (☐)Doutorado	
Está trabalhando?	(☐)Sim	(☐)Não
Religião:	(☐)Católica (☐)Evangélica (☐)Espírita (☐)Acredita em Deus, mas não tem religião. (☐)Não acredita em Deus Outra: _____	
Está em situação de rua?	(☐) Sim	(☐) Não
Já tentou tirar a própria vida?	(☐)Sim	(☐) Não
Recebe algum benefício do INSS?	(☐)Sim	(☐) Não
Qual a renda familiar aproximada?	R\$	
Recebe auxílio Brasil Melhor?	(☐)Sim	(☐) Não
Qual substância usou nos últimos 30 dias ?	(☐)Alcool (☐)Tabaco (☐)Maconha	(☐)Solventes (☐)Crack (☐)Cocaína Outra: _____
Já precisou de internação em		

APÊNDICE A - Questionário 1

Fonte: Desenvolvimento próprio

Leia cada frase com atenção e faça um círculo em torno da opção mais adequada:

1. Eu sinto que sou uma pessoa de valor, no mínimo, tanto quanto outras pessoas.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

2. Eu acho que tenho várias boas qualidades.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

3. Levando tudo em conta eu penso que sou um fracasso.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

4. Eu acho que sou capaz de fazer as coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

5. Eu acho que eu não tenho muito do que me orgulhar.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

6. Eu tenho uma atitude positiva com relação a mim mesmo.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

7. No conjunto, eu estou satisfeito comigo.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

8. Eu gostaria de poder ter mais respeito por mim mesmo.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

9. Às vezes eu me sinto inútil.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

10. Às vezes eu acho que eu não presto para nada.

Discordo totalmente (2) Discordo (3) Concordo (4) Concordo totalmente

ANEXO A – Escala de autoestima de Rosenberg (Hutz, 2011)