

O PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL EM PALMAS/TO

The Profile Of Users Served In A Mental Health Service In Palmas / To

El Perfil De Los Usuarios Atendidos En Un Servicio De Salud Mental En Palmas / To



Revista
Desafios

Artigo Original
Original Article
Artículo Original

Ana Carolina Peixoto do Nascimento^{*1}, Rayana Rodrigues Lira², Dhieine Caminski³,

¹Mestrado em Ensino em Ciência e Saúde (UFT), Psicologia CEULP/ULBRA, Palmas/TO, Brasil.

²Especialização em Saúde Mental na modalidade de Residência Multiprofissional (FESP/ULBRA), Psicologia CEULP/ULBRA, Palmas/TO, Brasil.

³Orientadora da pesquisa, Secretaria Estadual de Saúde, Palmas/TO, Brasil.

*Correspondência: 501 sul, Avenida Joaquim Teotônio Segurado, ACSU SO50 Lote 03, Edifício Executive Center, Sala 613, Palmas, Tocantins, Brasil. e-mail ana.carol57@hotmail.com

Artigo recebido em 08/02/2019 aprovado em 20/03/2020 publicado em 20/04/2020.

RESUMO

O artigo apresenta uma análise do perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas III, sob a ótica da reforma psiquiátrica e redução de danos, com o objetivo de nortear as ações e propostas para essa população de acordo com suas características e necessidades. Foram analisados 569 prontuários físicos, correspondentes à população ativa no serviço até junho de 2017. Trata-se de um estudo transversal, de natureza documental, de cunho metodológico quali-quantitativo, considerando o levantamento de dados documentais e a análise. As informações foram coletadas dos prontuários dos usuários atendidos no período de Agosto à Dezembro de 2017, sendo variáveis de análise: sexo biológico, faixa etária, território, diagnóstico, ano de admissão, dispositivos acionados, internações psiquiátricas, entrada no sistema prisional e acolhimento noturno. Os dados apontam para o perfil sexo masculino, faixa etária de 35 a 44 anos de idade, com maior incidência do uso de álcool e concentração nos territórios de menor renda da capital. Concluiu-se que, apesar de avanços no tratamento em saúde mental, o manejo de usuários de drogas ainda é visto como um desafio, uma vez que ainda está permeado pela lógica excludente e segregadora, sendo contrário aos ideais da reforma psiquiátrica.

Palavras-chave: saúde mental; redução de danos; drogas.

ABSTRACT

The article presents an analysis of the epidemiological profile of users of the Psychosocial Care Center for Alcohol and other Drugs III, from the perspective of psychiatric reform and harm reduction, with the objective of guiding the actions and proposals for this population according to their characteristics and needs. 569 physical records were analyzed, corresponding to the active population in the service until June 2017. This is a cross-sectional study, of documentary nature, of a qualitative and quantitative methodological nature, considering the collection of documentary data and the analysis. The information was collected from the medical records of users attended from August to December 2017, with analysis variables: biological sex, age group, territory, diagnosis, year of admission, devices activated, psychiatric hospitalizations, entry to the prison system and night reception. The data point to the male gender profile, age group 35 to 44 years old, with higher incidence of alcohol use and concentration in the lower income areas of the capital. It was concluded that, despite advances in treatment in mental health, the management of drug users is still seen as a challenge, since it is still permeated by the exclusionary and segregating logic, being contrary to the ideals of psychiatric reform.

Keywords: mental health; damage reduction; drugs.

RESUMEN

El artículo presenta un análisis del perfil epidemiológico de los usuarios del Centro de Atención Psicosocial para el Alcohol y otras Drogas III, desde la perspectiva de la reforma psiquiátrica y la reducción de daños, con el objetivo de orientar las acciones y propuestas para esta población de acuerdo con sus características y necesidades. Se analizaron 569 registros físicos, correspondientes a la población activa en el servicio hasta junio de 2017. Este es un estudio transversal, de naturaleza documental, de naturaleza metodológica cualitativa y cuantitativa, considerando la recolección de datos documentales y el análisis. La información se recopiló de los registros médicos de los usuarios atendidos de agosto a diciembre de 2017, con variables de análisis: sexo biológico, grupo de edad, territorio, diagnóstico, año de ingreso, dispositivos activados, hospitalizaciones psiquiátricas, ingreso al sistema penitenciario y recepción nocturna. Los datos apuntan al perfil de género masculino, grupo de edad de 35 a 44 años, con mayor incidencia de consumo de alcohol y concentración en las áreas de bajos ingresos de la capital. Se concluyó que, a pesar de los avances en el tratamiento de la salud mental, el manejo de los consumidores de drogas sigue siendo visto como un desafío, ya que todavía está impregnado por la lógica de exclusión y segregación, siendo contrario a los ideales de la reforma psiquiátrica.

Descriptor: salud mental; reducción de daños; drogas.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o campo da saúde mental tem sido fortemente marcada pelo debate em torno dos frutos e mudanças provocadas pela reforma psiquiátrica. Marco histórico para a pessoa em sofrimento mental ou com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas passa a ser foco de um tratamento humanizado e igualitário, excluindo as práticas de aprisionamento e esquecimento que atrelava-se a doença mental.

A promulgação da Lei nº 10.216/2001 ancorou um processo de combate ao tratamento psiquiátrico calcado em manicômios. A partir desse diploma legal os indivíduos que possuíssem alguma enfermidade mental não poderiam ficar indefinidamente recolhidos para tratamento psiquiátrico. As pessoas consideradas como doentes e seus familiares passam a ter direitos e deveres frente ao seu tratamento, bem como a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. Desta vez como foco no tratamento e reinserção social do sujeito que passa agora a compor a sociedade.

Os recursos hospitalares não deixam de existir, atualmente representados por leitos em

hospitais gerais, mas deixam de ocupar a representatividade em saúde mental, sendo agora um recurso para situações de crise e com complexidade não manejáveis pelos serviços substitutivos.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde aberto e comunitário que funciona como ponto de atenção estratégico para organização da rede de atenção em saúde mental. Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), é o lugar de atendimento/tratamento de pessoas que sofrem com quadros de transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, cuja sua severidade justifique a permanência no dispositivo (Brasil, 2004). Os CAPS possuem caráter comunitário, personalizado e promotor de vida, visa o atendimento do sujeito priorizando sua singularidade, sua história de vida, sua cultura e sua vida cotidiana.

Mesmo com a evolução da política referente a pessoa em sofrimento mental ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas ainda existem preconceitos e resistências que permeiam tal universo, gerando assim entraves no convívio e até no tratamento adequado da população.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com o objetivo de delinear o perfil do usuário atendido nos CAPS AD III de Palmas, Tocantins, por meio das informações obtidas em seus respectivos prontuários físicos. Foram analisados 569 prontuários físicos, que equivalem à população que se encontrava ativos dos serviços até o período de junho de 2017. O levantamento foi realizado no município de Palmas, Tocantins, que conta, segundo dados do IBGE (ano), com população aproximada de 228 mil habitantes. Essa investigação é resultado do Projeto de Pesquisa e Intervenção intitulado “Palmas para Todos”, do qual as pesquisadoras fizeram parte como bolsistas pesquisadoras, e foi instituído em 2016, com o objetivo de desenvolver atividades assistenciais aplicadas à pesquisa em campo com populações e territórios de vulnerabilidade no município de Palmas (Diário Oficial de Palmas, 2016).

A pesquisa tem por característica a modalidade quali-quantitativa, considerando o levantamento de dados documentais e a análise dos dados, no intuito de qualificar e compreender o fenômeno estudado, compreendendo seus traços subjetivos e suas peculiaridades (Duarte, 2013, p. 2).

Trata-se de uma pesquisa documental, pois os dados serão coletados a partir dos prontuários/registros de atendimento dos usuários. Por ser utilizado o recurso de coleta de dados e pelas investigações documentais, a pesquisa também se caracteriza como pesquisa de campo (Fonseca, 2002). Os dados foram coletados diretamente dos prontuários multiprofissionais dos usuários atendidos nos serviços supracitados, no período de Agosto de 2017 a Dezembro de 2017, sendo coletadas as seguintes variáveis de análise: sexo biológico, faixa etária, território de residência, diagnóstico ou demanda principal (CID-10), ano de admissão no serviço, dispositivos acionados antes ou durante o tratamento,

internações psiquiátricas, entrada no sistema prisional e inserção na modalidade de atendimento Acolhimento 24 horas.

Os dados foram armazenados em planilhas de Excel, e foram apresentados em formas de gráficos e tabelas.

Como tratam-se de documentos físicos, a pesquisa foi realizada no arquivo do serviço, em horários que não atrapalhem o fluxo de rotina dos equipamentos. Por se tratar de uma pesquisa com fonte secundária de dados, dispensa-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que todos os usuários o assinam quando recebem o acolhimento inicial no serviço, e o TCLE fica anexado ao seu prontuário físico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Serão apresentados os dados coletados no CAPS AD III, bem como a análise destes frente às problemáticas que envolvem o fenômeno da drogadição. Foram analisados 569 prontuários físicos neste serviço, cuja data de admissão ao serviço variou de 2009 a 2017.

A Tabela 1 apresenta as características sócio demográficas dos usuários do CAPS AD III, em termos de sexo biológico, diagnóstico (Classificação Internacional de Doenças), território de residência dos usuários, faixa etária e dispositivos acessados (internações em clínicas psiquiátricas e/ou comunidades terapêuticas, usuários do sistema prisional e acesso ao Acolhimento 24 horas).

Segundo os dados encontrados, a faixa etária predominante da amostra se deu entre os 35 a 44 anos de idade (39,26%), apresentando maioria dos usuários do sexo masculino (84,53%), e maior incidência do uso de álcool (40,9%), seguido do uso de múltiplas drogas (40,6%).

Tabela 1. Características sócio epidemiológicas dos usuários do CAPS AD III de Palmas, Tocantins.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	481	84,53
Feminino	88	15,46
CID		
F 10 Álcool	231	40,95
F 12 Maconha	32	5,67
F14 Crack e/ou Cocaína	64	11,34
CID 19 Múltiplas drogas	229	40,60
CID indeterminado	8	1,41
Território		
Karajá	69	12,12
Xambioá	78	13,70
Apinajé	23	4,04
Xerente	60	10,54
Kanela	142	24,95
Krahô	72	12,65
Taquari	37	6,50
Taquarussu	11	1,93
Javaé	77	13,53
Faixa Etária		
12 a 17 anos	15	2,49
18 a 24 anos	69	11,48
25 a 28 anos	57	9,48
29 a 34 anos	113	18,80
35 a 44 anos	236	39,26
45 a 54 anos	82	13,64
55 +	29	4,82
Dispositivos		
Internações (clínicas ou comunidades)	186	32,68
Sistema prisional	45	7,9
Acolhimento 24 horas	158	27,76

Um estudo recente de Noto et al. (2004), ficou evidente algo já conhecido pelo senso comum, porém, pouco comentado: de um total de 51.787 internações hospitalares em 367 hospitais, o álcool foi responsável por 39.186 internações. Salienta-se que nesse número não são incluídas as internações em que o uso problemático de álcool foi mencionado dentro da categoria de uso de múltiplas drogas; ou seja, o número de internações em que o álcool tem participação é ainda maior (Noto et. al., 2004).

Ainda, o território com maior concentração de usuários admitidos no CAPS AD III é o Kanela (24,95%) do total de prontuários analisados, que está localizado na região norte da cidade. Pode-se atribuir esse dado a localização do CAPS AD III, situado neste território, mas também de acordo com Dias et. al. (2015) pode haver relação com os fatores socioeconômicos do local, considerando que o território Kanela é um dos territórios periféricos da cidade de Palmas, e apesar da proximidade com o Plano Diretor, possui características específicas de um crescimento natural, apresentando população de baixa renda, alto índice de tráfico e uso de substâncias, mas também uma gama de dispositivos de saúde, contando com seis unidades de Centro de Saúde da Comunidade e uma unidade de Pronto Atendimento Norte, o que pode contribuir para a quantidade de encaminhamentos ao CAPS AD III.

Outro fator a ser considerado é a existência do projeto de inserção, Palmas Que Te Acolhe, neste território. Inaugurado em 2016, visa garantir um pacote de direitos (moradia, alimentação, trabalho e lazer) para as pessoas em situação de rua que fazem uso problemático de álcool e outras drogas, trabalhando na perspectiva da redução de danos e promover a reintegração comunitária, socioeconômica e familiar, além de facilitar o acesso aos dispositivos intersetoriais.

O que agrega atenção, cuidado e consequentemente aproximação com o dispositivo de referência, mesmo daqueles que não acessam a moradia do projeto, mas que de alguma forma se vinculam a ele.

Outro dado que chama a atenção é a maior predominância de usuários do sexo masculino (84,53%), que vai de encontro com a literatura encontrada (Horta et. al., 2011; Faria e Schneider, 2009; Carlini et. al., 2005). No que concerne a substância de abuso, os achados apresentaram a prevalência do uso de múltiplas substâncias (40,6%) seguido do uso prejudicial de álcool (40,95%).

Diante disso, o II Levantamento Nacional do Uso de Álcool e Drogas (2012) apresenta a prevalência do uso de álcool entre homens e mulheres, diferenciando o uso abusivo - 3,25% entre homens e 0,62% entre mulheres, e a dependência - 10,48% entre homens e 3,63% entre mulheres (Lenad, 2012). Já a Pesquisa Nacional sobre o uso de crack e/ou similares, aponta a predominância também do sexo masculino (78%) em contraposição às mulheres usuárias de crack e/ou similares (21%) (Bastos e Bertoni, 2014).

Outrossim, essa mesma pesquisa apresenta o consumo de outras substâncias concomitante ao uso de crack e/ou similares. As substâncias mais consumidas pelos usuários de crack são: álcool (77,07%), tabaco (85,06%), maconha/haxixe (67,32%), cocaína (47,94%), inalantes (21,69%), benzodiazepínicos (10,40%) e outras substâncias que somam menos de 10% (Bastos e Bertoni, 2014).

No que tange a faixa etária, os dados apontam para o usuário que se encontra entre os 35 a 44 anos (39,26%) e, segundo o II Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, a região norte se caracterizou pela predominância de usuários com 35 anos ou mais, sendo 41,9% da amostra total (Carlini et. al., 2005). Já a pesquisa sobre o consumo

de crack e/ou similares no Brasil estimou a média de idade entre os 30 anos (Bastos e Bertoni, 2014).

O segundo território mais populoso em relação ao usuários do CAPS AD III, é o território Xambioá, localizado na região centro-sul da capital, porém, é considerado um território misto, onde tem-se uma parcela da população que não se definem como “sus-dependente” e outra parcela localizada nos arredores de locais de consumo e venda de drogas, casas noturnas e bares.

No território Xambioá conta, ainda, com maior predominância de usuárias do sexo feminino, correspondendo a 26,13% do total de mulheres admitidas no CAPS AD III. Esse dado pode estar relacionado a maior concentração de casas de prostituição e uso de substâncias nesta região.

Frente ao fenômeno da drogadição encontramos ainda minúcias que precisam ser percebidas e discutidas, como as características vinculadas socialmente aos homens e às mulheres e que, ao longo do tempo foram internalizadas pela sociedade. De alguma forma, precisam ser problematizadas, tensionadas, transformadas e desconstruídas. É preciso questionar o papel social em que a figura feminina é colocada, considerando que lhe é facilmente atribuído o cuidado dos filhos e do espaço doméstico, muitas vezes desconsiderando o fato de ocuparem, por exemplo, cargos e lugares que historicamente só cabiam ao sexo masculino.

A discussão sobre gênero não é algo novo em nossa sociedade, para Leal (2009) este é visto como categoria social e se refere às relações sociais do ponto de vista de poder e subordinação que estabelecem homens e mulheres. Ou seja, abordar gênero requer o entendimento de denominações culturais e históricas do que se entende por ser homem e ser mulher bem como os papéis atribuídos. Para

Vieira (2002) a ideia da natureza feminina está relacionada com os fatos biológicos que ocorrem no corpo da mulher, tais como menstruação e amamentação. Porém, tais aspectos biologicistas não definem as peculiaridades do ser mulher, muito embora norteiam a forma usual pela qual a mulher é percebida pela sociedade, pois ainda é tida como frágil e submissa em comparação aos homens (Carloto, 2011).

Na literatura pouco se fala sobre os padrões de uso e as diferenças entre os sexos masculino e feminino acerca disso. Para tanto, a partir da vivência das pesquisadoras no CAPS AD III em questão, tem-se que, em maioria, o padrão de uso de drogas masculino atrela-se mais a grupalidade, enquanto o feminino restringe-se ao individual, chegando ao isolamento.

Talvez essa realidade percebida reflita na forma de tratamento que é ofertado ao público feminino, mas o que se vê são os mesmos cuidados para ambos públicos. Além disso, sendo a maioria dos usuários presentes neste equipamento ser do sexo masculino, a tendência é discutir temáticas que envolvam tal universo.

Souza (2010) elucida a análise e a discussão, apontando os espaços pobres, com menor desenvolvimento e maior presença de favelas como pontos estratégicos para a incorporação do tráfico de drogas e lugares como bares e festas nessas mesmas características como pontos de uso e proliferação das mesmas.

Por outro lado, os dados apresentados explicitam pouco acesso dos residentes em Taquarussu ao CAPS AD III. Taquarussu é um distrito de Palmas, localizado a 32 km do centro da cidade, e conta com a presença de três Centros de Saúde da Comunidade que abrangem o distrito, as

regiões rurais e os assentamentos próximos (Diário Oficial de Palmas, 2016). Além disso, o distrito conta com um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), uma escola municipal e uma escola estadual, pontos de cultura e lazer e Organização Não-Governamental (ONG) de incentivo à cultura, educação e meio ambiente.

No entanto, tendo em vista sua distância do plano diretor, os meios de acesso e as características socioeconômicas da população residente, o acesso aos demais serviços intersetoriais é precário e a articulação em rede torna-se fragilizada (Sebrae, 2017).

Um fator importante a ser correlacionado com os recursos existentes no território, dá-se através do acesso e disponibilidade que se tem a determinados recursos e em análise a arquitetura da cidade de Palmas, Kran (2006), ressalta que o modelo utilizado para ocupação da cidade tendeu à formação de vazios ou de “espalhamentos”, através da descontinuidade na ocupação do solo urbano, onde parcelas (lotes) ficaram, a princípio, sem uso, sendo utilizadas mais tarde para a exploração imobiliária.

Kran (2006) apresenta ainda que Palmas reflete os padrões de segregação das demais cidades-capitais, reflexos do próprio mecanismo de planejamento da ocupação do espaço, que criaram e reforçaram os padrões excludentes.

No que concerne a população atendida no CAPS AD III residente neste território, corresponde a 1,93% do total, sendo 7 (sete) usuários de álcool, dois usuários de crack e/ou similares e dois usuários de múltiplas substâncias.

Outro dado importante a ser explanado, é o acesso dos usuários do CAPS AD III a clínicas psiquiátricas e/ou comunidades terapêuticas (32,68%),

o que corresponde a $\frac{1}{3}$ da população total atendida no serviço.

A partir de 2015, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) regulamenta, a partir da resolução nº 01/2015, as entidades que realizam acolhimento de pessoas que possuem necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, denominadas comunidades terapêuticas (Presidência da República, 2015). Essas entidades estão vinculadas ao Ministério da Justiça, por meio da Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas (SENAD), e estão baseadas em um modelo de tratamento religioso com foco na abstinência completa, em contraposição ao paradigma da Redução de Danos, proposta basilar para as práticas da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

O investimento no custeio das comunidades terapêuticas, que são entidades privadas conveniadas ao Sistema Único de Saúde desde 2011, se dá especialmente a partir do plano governamental “Crack, é possível vencer”, que propunha injetar incentivos financeiros para contemplar.

Conforme Bolzan (2013), apesar de avanços no tratamento em saúde mental, o manejo de usuários de drogas ainda é visto como um desafio, uma vez que ainda está permeado pelo preconceito e marginalização do usuário, sendo contrário aos ideais da redução de danos e o direito ao atendimento humanizado. Faz-se necessário que a sociedade supere a lógica repressiva ao lidar com questões relacionadas ao uso de drogas, especialmente no âmbito do SUS, pois há diferentes padrões de consumo e subjetividades, principalmente se levarmos em consideração questões como história de vida, contexto atual, papel da sociedade, gênero, dentre outros, conforme vimos no decorrer deste manuscrito.

CONCLUSÃO

Desse modo, os dados apresentados abrem espaço para uma discussão acerca de como os recursos financeiros têm sido utilizados em prol de um viés que não foca na problemática vinculada à drogadição, relacionadas às vulnerabilidades de diversas ordens que as pessoas que fazem uso de drogas vivenciam.

Desse modo, vimos por um lado grande incidência de uso prejudicial de álcool, por outro lado, práticas repressivas e policiais voltadas ao uso de outras drogas. Ainda, o público-alvo predominantemente masculino, periférico e de baixa renda, com uma considerável taxa de entrada no sistema penitenciário, evidencia a relação do uso de drogas com o contexto social, comunitário e econômico do indivíduo.

Por outro lado, o acesso dos usuários as comunidades terapêuticas e clínicas psiquiátricas vai na contramão dos ideais da reforma psiquiátrica, uma vez que se tornam espaços de segregação e exclusão, relegando o usuário de drogas as instituições de controle e aprisionamento, como outrora eram atribuídos às prisões.

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

As primeiras autoras foram responsáveis pela coleta e análise dos dados, e escrita do artigo, e a terceira autora foi responsável pela orientação da pesquisa.

REFERÊNCIAS

BASTOS, F. I.; BERTONI, N. (orgs.) **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: ICICT/Fiocruz, 2014.

BOLZAN, L. D. M. *Marias flores: extratos da vivência cotidiana no centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas–CAPSAD*. Porto Alegre, RS. **Trabalho de Conclusão de Curso**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-graduação em Educação. Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva; 2013.

BRASIL. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde, **Portaria GM/MS n.º 10.216 de 06 de abril de 2001**, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comunidades Terapêuticas: Governo amplia acolhimento para dependentes químicos**. 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44488-governo-amplia-acolhimento-para-dependentes-quimicos-comunidades-terapeuticas>. Acesso em: 18/12/2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 130 de 26 de janeiro de 2012**. Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_su_s.pdf. Acesso em: 10/01/2018.

CARLOTO, C. M. O conceito de gênero e sua importância para a análise das relações sociais. **Serviço social em revista**, Londrina, v.3, n.2, p.201-213, 2001.

DIAS, M. T. G. MENEGHEL, S. N. CECCON, R. F. JUNGES, E. M. G. ÁVILA, M. Y. B. ROSA, S. MOREIRA, V. CANTO, R. B. B. **Usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas, Porto Alegre, RS: perfil e desfecho. Redes vivas de educação e saúde: relatos e vivências da integração universidade e sistema de saúde**. [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2015, p.156-165.

- DUARTE, V. M. N. **Pesquisa quantitativa e qualitativa**. 2013. Disponível em: <http://monografias.brasilecola.uol.com.br/regras-abnt/pesquisa-quantitativa-qualitativa.htm>. Acesso em: 18/12/2018.
- FARIA, J. G.; SCHNEIDER, D. R. O perfil dos usuários do CAPSAD-Blumenau e as políticas públicas de saúde mental. **Psicologia & Sociedade**, v.21, n.3, p.324-333, 2009.
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- HORTA, R. L.; HORTA, B. L.; ROSSET, A. P.; HORTA, C. L. Perfil dos usuários de crack que buscam atendimento em Centros de Atenção Psicossocial. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.11, p.2263-2270, 2011.
- KRAN, F. FERREIRA, F. P. M. Qualidade de vida na cidade de Palmas-TO: uma análise através de indicadores habitacionais e ambientais urbanos. **Ambiente & Sociedade**, v.9, n.2, p.123-141, 2006.
- Leal, M. B. D. R. Ser mulher e dependente química: adesão ou adaptação ao tratamento? Brasília. **Trabalho de Conclusão de Curso**. Universidade de Brasília. Graduação em Serviço Social; 2009.
- LUDERMIR, A. B. DE MELO FILHO, D. A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. **Revista de Saúde Pública**, v.36, p.213-221, 2002.
- NOTO, A. R. GALDURÓZ, J. C. F. NAPPO, A. S. FONSECA A. M. CARLINI, C. M. A. MOURA, Y. G. CARLINI, E. A. **Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Ruas nas 27 Capitais Brasileiras**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2004.
- NUBILA, D. VENTURA, H. B. BUCHALLA, C. M. O papel das Classificações da OMS-CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.11, p.324-335, 2008.
- OLIVEIRA, E. N. JORGE, M. S. B. Violência contra a mulher: sofrimento psíquico e adoecimento mental. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.8, n.2, p.93-100, 2007. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5332>. Acesso em: 07/05/2018.
- SEBRAE. Projeto de estruturação turística. **Diagnóstico turístico, econômico, ambiental e social de Taquaruçu**: planejamento estratégico. 2017.
- SOUZA, J. KANTORSKI, L. P. VASTERS, G. P. LUIS, M. A. V. The social network of alcohol users undergoing treatment in a mental health service. **Revista latino-americana de enfermagem**, v.19, n.1, p.140-147, 2011.
- SOUZA, M. L. **O desafio metropolitano: um estudo sobre a problemática sócio-espacial nas metrópoles brasileiras**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010, p. 386.
- PIAZZAROLO, R. C. M. Levantamento epidemiológico para o planejamento das ações em saúde bucal de uma equipe Saúde da Família de Governador Valadares. **Trabalho de Conclusão de Curso**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Especialização em Atenção Básica em saúde da Família. Governador Valadares; 2010. 25f.
- VIEIRA, E. M. **A medicalização do corpo feminino**. Fiocruz, 2002.