



Especificidades de cuidado ao adolescente usuário de crack assistido na rede de atenção psicossocial

Specificities of care to the adolescent crack user assisted in the psychosocial care network

Especificaciones de cuidado al adolescente usuario de crack asistido en la red de atención psicossocial

Juliane Portella Ribeiro¹
Giovana Calcagno Gomes²
Elitiele Ortiz dos Santos³
Leandro Barbosa de Pinho³

1. Universidade Federal de Pelotas. Rio Grande do Sul, Brasil.
2. Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande do Sul, Brasil.
3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar as especificidades de cuidado ao adolescente usuário de crack assistido na Rede de Atenção Psicossocial. **Método:** Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. Os participantes foram 20 profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e drogas e dez profissionais do Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas e os dados foram tratados pelo *software Nvivo 11* e submetidos a Análise Temática. **Resultados:** O cuidado ao adolescente usuário de crack assistido na rede envolve especificidades de cuidado em três âmbitos: adolescência como fase do ciclo vital, aspectos sociais que envolvem o adolescente na situação de uso, e estratégias de cuidado diferenciadas ao adolescente em uso de crack. **Conclusão:** Os serviços da rede acessados pelo adolescente usuário de crack devem estar preparados para acolhê-lo em suas especificidades, avaliando as necessidades de cuidado e promovendo oficinas terapêuticas voltadas para as necessidades desse público no serviço especializado. **Implicações para a prática:** O estudo poderá ressignificar as práticas assistenciais voltadas para as necessidades do adolescente. Além disso, torna-se necessário promover o fortalecimento desses serviços na rede com vistas a subsidiar uma atenção integral e resolutiva.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Cocaína Crack; Usuários de drogas; Drogas Ilícitas; Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the specificities of care to the adolescent crack user assisted in the Network of Psychosocial Attention. **Method:** exploratory and descriptive study with qualitative approach. The participants were 20 professionals from the Center for Psychosocial Alcohol and Drug Attention and 10 professionals from the Center for Psychosocial Child and Adolescent Care. Data collection took place through semi-structured interviews and the data were processed by Nvivo 11 software and submitted to thematic analysis. **Results:** the care to the adolescent crack user assisted in the network involves care specificities in three scopes: adolescence as the life cycle stage, social aspects that involve the adolescent in the use situation, and differentiated care strategies to the adolescent using crack. **Conclusion:** the network services accessed by the adolescent crack user should be prepared to welcome him in their specificities, assessing the needs of care and promoting therapeutic workshops geared to the needs of this public in the specialized service. **Implications for practice:** the study may re-signify the care practices focused on the adolescent's needs. In addition, it is necessary to promote the strengthening of these services in the network with a view to subsidizing comprehensive and resolute care.

Keywords: Adolescent Health; Crack Cocaine; Drug Users; Street Drugs; Health Services.

RESUMEN

Objetivo: analizar las especificidades de cuidado al adolescente usuario de crack asistido en la Red de Atención Psicossocial. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo con abordaje cualitativo. Los participantes fueron 20 profesionales del Centro de Atención Psicossocial Alcohol y drogas y 10 profesionales del Centro de Atención Psicossocial Infantojuvenil. La recolección de datos ocurrió por medio de entrevistas semiestructuradas y los datos fueron tratados por el *software Nvivo 11* y sometidos al Análisis Temático. **Resultados:** el cuidado al adolescente usuario de crack asistido en la red involucra especificidades de cuidado en tres ámbitos: adolescencia como fase del ciclo vital, aspectos sociales que involucran al adolescente en la situación de uso, y estrategias de cuidado diferenciadas al adolescente en uso de crack. **Conclusión:** los servicios de la red accedidos por el adolescente usuario de crack deben estar preparados para acogerlo en sus especificidades, evaluando las necesidades de cuidado y promoviendo talleres terapéuticos dirigidos a las necesidades de ese público en el servicio especializado. **Implicaciones para la práctica:** el estudio podrá ressignificar las prácticas asistenciales dirigidas a las necesidades del adolescente. Además, es necesario promover el fortalecimiento de esos servicios en la red con miras a subsidiar una atención integral y resolutiva.

Palabras clave: Salud del Adolescente; Cocaína Crack; Consumidores de Drogas; Drogas Ilícitas; Servicios de Salud.

Autor correspondente:
Juliane Portella Ribeiro.
E-mail: ju_ribeiro1985@hotmail.com.

Recebido em 04/10/2018.
Aprovado em 18/01/2019.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0293

INTRODUÇÃO

No Brasil, o uso de crack na adolescência ganhou visibilidade a partir do ano de 2000, diante da cena apresentada na mídia e sociedade sobre o uso de crack, considerado um problema urgente para o campo das políticas públicas de saúde. No cenário atual, pesquisadores destacam que o uso de drogas por adolescentes apresenta forte relação com agravos, que podem comprometer a vida e a saúde de forma antecipada, como os transtornos psicóticos, exposição a situações de violência e criminalidade, sendo que alguns desdobramentos decorrentes são as mortes precoces.¹⁻⁴

Nesse sentido, serviços e ações mais específicos a esse público começaram a ser desenvolvidos, embasando-se no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), nas estratégias de enfrentamento ao Crack e na Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de álcool e outras drogas. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituiu-se em 2011, o trabalho em Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual visa a criação, ampliação e articulação dos pontos de atenção à saúde de pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Os serviços que compõem a RAPS devem ofertar um tratamento de qualidade, cujo objetivo é a prevenção, redução de danos, reinserção social e mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde.⁵

A implantação da RAPS foi um avanço na atenção em saúde mental, uma vez que incluiu os usuários de crack, álcool e outras drogas como público alvo das ações e propôs institucionalmente o trabalho em rede. Entretanto, a adesão a tratamentos para dependência de substâncias psicoativas permanece um desafio, principalmente entre os adolescentes.^{6,7}

Pesquisas realizadas na RAPS apontam que entre as principais fragilidades no atendimento ao adolescente usuário de crack, nos dispositivos especializados da rede está o ambiente pouco atrativo dos serviços e a falta de preparo dos profissionais para o cuidado a esse público. Dessa forma, os adolescentes não são compreendidos a partir da subjetividade, nos aspectos próprios da fase em que se encontram. Tais aspectos refletem na adesão ao tratamento e fortalece a manutenção de práticas que colocam em risco os direitos do adolescente.^{8,9}

De acordo com estudos, verifica-se maior efetividade no tratamento e maior vínculo com o serviço quando são disponibilizados ao adolescente oficinas terapêuticas para a sua faixa etária visando uma abordagem integral, sem focar no uso de substância, mas considerando os diferentes problemas e dimensões da vida do adolescente. Essas oficinas devem ser desenvolvidas de forma atrativa, lúdica, expressiva e dinâmica. Destaca-se, também, estratégias que considerem o contexto cultural e socioeconômico do adolescente.⁹⁻¹¹

Por esse motivo, compreender as especificidades do adolescente usuário de crack atendido nos serviços que compõem RAPS pode trazer contribuições para ressignificar as práticas assistenciais voltadas para as necessidades desse público.

Além disso, promover o fortalecimento desses serviços na rede com vistas a subsidiar uma atenção integral e resolutive de acordo com o preconizado na legislação e políticas públicas do adolescente. Nesse sentido, esta pesquisa tem por objetivo analisar as especificidades de cuidado ao adolescente usuário de crack assistido na RAPS.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa dos dados vinculado a um projeto de pesquisa amplo, intitulado “(Des)caminhos percorridos pelo adolescente usuário de crack na rede de atenção psicossocial: contribuição para a Enfermagem”. O estudo foi desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) e no Centro de Atenção Psicossocial Infância-juvenil (CAPSi) de um município de médio porte do interior do Rio Grande do Sul que integra o Programa “Crack, é possível vencer”.

Participaram da pesquisa 20 profissionais atuantes no CAPS AD e dez profissionais atuantes no CAPSi. A seleção dos participantes foi intencional e estava de acordo com os critérios de inclusão e objetivos da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser trabalhador de nível médio ou superior da equipe multiprofissional do CAPS AD ou do CAPSi; possuir no mínimo seis meses de atuação no serviço. Foram excluídos profissionais em férias ou licença saúde no período de coleta dos dados.

O número de participantes foi definido pela saturação dos dados definida quando, na avaliação do pesquisador, ocorre uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados.¹²

A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas por um único entrevistador.¹² As entrevistas semiestruturadas envolvem questões referentes a percepção dos profissionais sobre a discussão acerca do uso de crack por adolescentes no município, bem como, a inserção do referido serviço na RAPS, as formas de acesso, o atendimento e condução do tratamento dos adolescentes usuários de crack.

Com vistas à privacidade dos participantes, as entrevistas foram realizadas em salas disponíveis nos serviços, respeitando o funcionamento do CAPS AD e CAPSi. Para preservar o conteúdo original e aumentar a acurácia dos dados obtidos, as entrevistas foram capturadas por um gravador de áudio, e posteriormente, transcritas na íntegra.

Para a organização e tratamento dos dados, empregou-se o *software Nvivo 11*, programa que auxilia na análise de material qualitativo com ferramentas de codificação e armazenamento de textos.¹³ Posteriormente, os dados foram analisados e categorizados conforme a Análise Temática.¹⁴ A partir da análise dos dados, acerca das especificidades de cuidado ao adolescente usuário de crack assistido pela RAPS, emergiram as seguintes temáticas: especificidades de cuidado adolescência como fase do ciclo vital; especificidades sociais que envolvem o adoles-

cente na situação de uso; estratégias de cuidado diferenciadas ao adolescente.

Os participantes foram incluídos no estudo, somente, após manifestarem sua concordância em participar através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visando garantir os princípios éticos relativos a pesquisas que envolvem seres humanos. Além disso, o anonimato dos participantes foi preservado por meio do emprego da letra P, sucedida do número da entrevista e serviço ao qual pertencem.

Durante todas as fases do estudo, respeitou-se os preceitos éticos da realização de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) nº 60649016.9.0000.5324, Parecer nº 4/2017.

RESULTADOS

Especificidades de cuidado a adolescência como fase do ciclo vital

Os participantes revelam que o cuidado ao adolescente usuário de crack no âmbito da RAPS exige especificidades relacionadas a própria fase da adolescência que são diferenciadas do cuidado da criança e do adulto.

Nesse sentido, é preciso utilizar uma linguagem própria com o adolescente e levar em consideração seu jeito de ser e se relacionar com o mundo e o serviço de saúde. A formação de grupos no interior do serviço, ambivalência no tratamento, instabilidade de humor, formação de identidade, são algumas especificidades destacadas pelos participantes:

[...] ele é um atendimento diferenciado da criança e do adulto [...]. É um atendimento que precisa ser um pouco mais específico. Como o adolescente tem a sua própria linguagem, seu próprio jeito de andar, seu próprio entendimento de gang, que é diferente da criança, que é diferente do adulto, precisa ser um atendimento especializado. Tem essa diferença, a linguagem que tu usa tem que ser diferenciada, não adianta tu falar com eles como se fosse um adulto e também não adianta tu querer falar com ele como se fosse uma criança, ele não é desse jeito [...]. (P4 CAPS AD).

Eu acho que a conduta é diferente, a conduta do adolescente é diferente, o modo de lidar com o adolescente é diferente. Existe a questão da rebeldia [...]. (P16 CAPS AD).

Tem muita diferença, por todas as características da própria adolescência, então, eles são muito mais questionadores, eles são mais críticos, eles são muito mais valentes. Eles ainda trazem momentos dessa ambivalência de querer e não querer estar ali. Muitas vezes, com as crises de identidade, que é a etapa que eles

estão vivendo. [...] tem todas as crises do adolescente, ele forma aquela questão do grupo, daqui a pouco eles formam minigrupos dentro do grupo e aí já complicam (P18 CAPS AD).

“Precisa ter muito manejo, pois eles são muito instáveis de humor, uma hora eles querem muito uma coisa e depois não querem mais (P7 CAPS AD).

Especificidades sociais que envolvem o adolescente na situação de uso de crack

Com relação as especificidades sociais dos adolescentes usuários de crack, identificam-se a falta de estrutura familiar caracterizadas pela ausência paterna e/ou materna, uso de drogas na família e casos de abandono pelos pais.

Assim, conhecer a situação familiar pode direcionar os profissionais a compreender melhor as questões que envolvem uso abusivo de crack pelo adolescente, assim como atuar, considerando as fragilidades nesse âmbito:

Não é à toa que o adolescente usa. Quando tu entra em contato com a família tu vê que é toda uma desestruturação da família (P15 CAPS AD).

Eu acho que a conduta é diferente [...] da própria fragilidade familiar que na maioria dos casos está envolvida [...], muitas vezes, a maioria desses casos que tem na nossa unidade não tem pai e mãe. Tem muita relação isso, da falta de estrutura, familiar com o uso de drogas, então, eu acho que a conduta da equipe tem que ser diferenciada (P16 CAPS AD).

Ele já vem de uma família não muito estruturada. A gente vê a maioria, não todos, mas uma grande parte deles, a mãe que tem um filho de cada pai, largam, abandonam, e ou cansaram e não querem mais (P19 CAPS AD).

Evidencia-se também fragilidades sociais relacionados ao envolvimento com delitos, violência, abandono escolar, tráfico de drogas e internação. Além disso, considera-se que o adolescente tem pouco acesso aos recursos da educação, saúde, assistência social, esporte e lazer. Portanto, trata-se de uma demanda que necessita articulação com outros setores, visando a reinserção social:

[...] é um público que demanda mais tempo dentro do serviço, tem a questão social toda envolvida, muitos acabam envolvidos com delitos sociais e a gente precisa trabalhar com o judiciário, questão de conselho tutelar, como os outros casos também, mas nesses casos são mais intensificados, questão do judiciário é bem recorrente, questão de internações. Então, é uma demanda mais

exigente, porque tem toda uma questão social envolvida e questão de abandono de escola, tentar essa reinserção [...] (P3 CAPSi).

Tem muita diferença [...], se atravessam muitas questões de família, de abandono, de maus-tratos, de tráfico, de violência (P18 CAPS AD).

Se vai pensar no geral, no âmbito geral do adolescente, ele tem pouco recurso, ele tem pouco acesso, de CAPS, de unidade de saúde, da educação, da assistência social, do esporte, de lazer (P19 CAPS AD).

Muitos que chegam aqui e não conseguem nem escrever seu próprio nome, porque já abandonou a escola. Ele já não sabe quem é o presidente, ele não sabe quem é o prefeito, ele perdeu aquela identidade, junto com a sua identidade ele perdeu informação, ele parou, estacionou (P17 CAPS AD).

Estratégias de cuidado diferenciadas ao adolescente em uso de crack

Com relação as estratégias de cuidado, os participantes destacam a necessidade de oficinas terapêuticas direcionadas ao público adolescente independente do serviço especializado que estiver sendo atendido, seja no CAPSAD ou no CAPSi.

De acordo com os profissionais do CAPSi os adolescentes usuários de crack apresentam menos foco nas atividades propostas pelo serviço, devido a maior agitação, impulso, sintomas da abstinência e pouca tolerância comparado as crianças em sofrimento psíquico:

[...] pelo comportamento deles mais impulsivo, a questão de ficar na rua, da agitação [...] por questão de abstinência, tolerância, eles acabam não tendo tanto foco nas atividades proposta, então tem que ter um desdobramento maior, oferecer mais variedade de atividades, porque realmente o foco não fica por tanto tempo; além da questão toda do impulso, de sair do local (P3 CAPSi).

O atendimento em conjunto desses dois públicos no mesmo serviço é visto com preocupação pelos profissionais, pois devido a experiência com o uso de drogas os adolescentes podem influenciar de forma negativa na terapêutica das outras crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. Diante disso, devem ser ofertadas no Capsi oficinas terapêuticas variadas e diferenciadas, considerando a dinâmica de comportamento do adolescente usuário de crack.

[...] eu tive uma oficina que eram dois jovem que vieram da UAI [Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil], [...] e como eles falam muito em drogas, eles não estão

usando, mas eles começam a dizer que já usaram isso e aquilo, então, isso pode fazer com que os outros [outras crianças] possam se atinar, acho que influencia. Eu fico na dúvida se poderia misturar eles, eu acho um risco trazer eles pra cá [...] (P2 CAPSi).

[...] o público álcool e drogas, específico álcool e drogas, ele é bem diferente do público da saúde mental, do CAPSi. Eu acredito que se tu criasse ou fizesse uma fusão e atendesse tudo nesse mesmo órgão [...] tu terias que separar muito bem o que é atividade pra um e o que é atividade para o outro, porque acaba que um usuário, pode acabar interferindo, piorando o tratamento de outro (P9 CAPSi).

No CAPSAD também se identifica a necessidade de estratégias de cuidado ao adolescente usuário de crack diferenciadas daquelas ofertadas do adulto usuário de drogas. O adolescente usuário de crack tem mais dificuldade de identificar o uso abusivo de drogas como um problema, uma vez que ainda não tem histórico de perdas materiais, familiares e sociais comparados ao adulto usuário de drogas.

[...]O adolescente está no começo do percurso da sua vida, onde ele estacionou devido ao uso da substância, e o adulto, todos os adultos que tenho acompanhado, eles já viveram, trabalharam, adquiriram patrimônio, adquiriram família e aí eles estacionam porque entraram no mundo da droga e no mundo do alcoolismo. Ou seja, eles chegaram lá na frente, aí eles estacionam, começam a regredir, e o adolescente não, o adolescente nem iniciou. Então, esse tratamento ele tem sim que ser bem diferenciado, [...] não dá para ter uma comparação. [...] Isso é um dos grandes problemas nosso, porque diferente do adulto, o adolescente para identificar a perda e dizer assim: olha eu estou mal, [...], porque o adulto, perdeu a família, perdeu o lar, o emprego, e eles não perderam nada (P7 CAPS AD).

A convivência com os adultos usuários de drogas no CAPS AD pode estimular que o adolescente busque novas experiências com relação as drogas, bem como, gerar atritos na relação entre os dois públicos, uma vez que possuem comportamento e atitudes que muitas vezes são conflitantes:

Muitas vezes, fica desde a recepção, fica junto com os adultos que usam drogas. Ficam do lado de fora também fumando junto [...], e a gente percebe que eles ficam trocando experiências e querendo novos aprendizados. [...] às vezes, eles têm que participar das oficinas junto [...], e a gente percebe que não é a melhor coisa (P13 CAPS AD).

[...] O adolescente ele é muito agitado, tem mais energia. Não tem como botar um adolescente aqui junto com o pessoal que tem mais idade, eles já estão mais devagar digamos, assim, não aceitam certas atitudes que os adolescentes têm e aí dá confusão (P20 CAPS AD).

DISCUSSÃO

A compressão sobre a concepção social e histórica da adolescência e os modos singulares de viver do adolescente propiciam a construção de intervenções mais efetivas que tem contribuído para pensar as interfaces diante do fenômeno do uso de drogas.³ Nesse sentido, torna-se relevante conhecer as diferentes especificidades de cuidado ao adolescente usuário de crack atendido na RAPS.

No presente estudo, verifica-se que o cuidado adolescente usuário de crack deve ser diferenciado do adulto e da criança devido as próprias características da adolescência como fase do ciclo vital, como a vivência do processo de construção de identidade, aquisição de uma identidade de grupo, ambivalência no tratamento. Esses aspectos retratam a necessidade de organização dos serviços para o atendimento desse público, facilitando acesso e a adesão ao tratamento.

Pesquisas apontam que atualmente os profissionais de saúde mental apresentam dificuldades em compreender a fase da adolescência e organizar o serviço para esse público. Os adolescentes dificilmente buscam algum tipo de tratamento para a dependência de drogas e, quando o fazem, apresentam baixa adesão ao serviço devido à precarização de estratégias terapêuticas ofertadas.^{15,16}

Um dos aspectos relacionados a essa dificuldade é a visão sobre a adolescência ainda carregada de estereótipos, muitas vezes, se detendo a visão de adolescente “problema”, como uma pessoa em transição, valorizando pouco o momento singular dessa fase. A adolescência deve ser entendida como um processo dinâmico e um momento que os modos de vida e expressão estão em constante mudança. Além disso, é necessário analisar o contexto histórico e social, o território de vida, os recortes socioculturais e econômicos, e as implicações de ser adolescente numa sociedade contemporânea.^{3,17}

Nesse sentido, é importante que o profissional compreenda os aspectos próprios da fase em que os adolescentes se encontram, despindo-se de julgamentos e estereótipos, mas aproximando-se do adolescente e da família e, em conjunto, traçar uma proposta terapêutica em que o adolescente se sinta protagonista e corresponsável pelo tratamento.

Com relação aos aspectos sociais, identifica-se a frágil estrutura familiar na qual os adolescentes usuários de crack estão inseridos, com históricos de abandono familiar, ausência da figura materna/paterna e uso de drogas na família.

Outros estudos realizados com adolescentes usuários de drogas, também, evidenciam o histórico pregresso da presença da droga que permeia as relações familiares desde a infância, considerando-se um fator de risco para a experimentação e

continuidade do uso de drogas na vida adulta. Identifica-se nas pesquisas a gravidade das situações vivenciadas pelo adolescente em decorrência do uso de drogas na família, havendo uma transmissão intergeracional de modelo de comportamento e o acesso facilitado a droga no próprio ambiente familiar.^{18,19}

Pesquisa sobre a vulnerabilidade social de adolescentes em tratamento no CAPS AD, demonstra que, além do uso de drogas no ambiente familiar, a não convivência ou falta de diálogo com pais ou responsáveis constituem uma vulnerabilidade social ao uso de drogas.³

Nesse sentido, torna-se fundamental a conscientização para as consequências negativas do consumo no ambiente familiar, visando reduzir as vulnerabilidades que podem motivar ao uso de drogas, e promover um ambiente mais protegido e saudável para o desenvolvimento do adolescente.

Estudo destaca a importância da família estar próxima, de se envolver no cuidado aos adolescentes, pois esse é um período de muitas transformações em todos os aspectos da vida desses sujeitos, de biológicas a sociais. O vínculo afetivo entre os membros é considerado uma das estratégias para prevenir o problema e auxiliar no tratamento.²⁰

Além da fragilidade familiar, identifica-se que o adolescente usuário de crack, também, apresenta-se vulnerável do ponto de vista social por estar frequentemente envolvido em situações de delito, violência, tráfico, abandono escolar e internação.

Estudo com adolescentes em tratamento no serviço especializado, demonstra as situações de violência e criminalidade nos quais os adolescentes usuários de drogas estão inseridos. Identificou o envolvimento do adolescente com atividades ilícitas, muitos deles com histórico de conflito com a lei e envolvimento com o tráfico, ressaltando a atividade como uma oportunidade para aquisição de bens materiais que até, então, não conseguiam ter acesso, outros ainda optaram pela atividade ilícita como possibilidade de reconhecimento no território onde vivem.³

Ainda há dificuldade na compreensão de que o adolescente usuário de drogas envolvido com delito necessita de um tratamento que seja de fato socioeducativo e abrangente para todas suas demandas, o que requer principalmente uma mudança de olhar sobre o adolescente que está por trás do uso de drogas e do ato infracional. Deixar de ver tal adolescente como ameaça à ordem, e compreendê-lo como sujeito de direitos trata-se do principal desafio para o avanço de intervenções.²¹

Também com relação vulnerabilidade social, verifica-se no presente estudo a situação de abandono escolar que está associada ao uso de drogas pelos adolescentes. Não é possível afirmar se o uso de drogas é causa ou consequência do abandono escolar e/ou das dificuldades vivenciadas nesse meio. No entanto, pesquisas apontam correlação entre o uso de drogas por adolescentes a prejuízos escolares significativos, associado a repetências, falta de concentração, notas baixas, desejo de abandonar a escola, sentir-se entediado no ambiente escolar, não fazer deveres, faltar/chegar atrasado e prejuízos acadêmicos.²²

Tais resultados servem de alerta aos profissionais de saúde e da educação, visando integrar ações na escola de prevenção

às drogas, de identificação precoce de problemas que interferem no aprendizado e na relação do adolescente com o ambiente escolar, visando dessa forma, promover um melhor ambiente de aprendizado, prevenindo o uso de drogas e o abandono escolar.

Dessa forma, a vulnerabilidade social a qual os usuários estão inseridos, como a frágil estrutura familiar, o envolvimento com atos infracionais, a violência, o tráfico de drogas, o abandono escolar, evidenciam a necessidade de articular diferentes setores da sociedade entre eles, a saúde, a escola, e a setor judiciário para dar conta da complexidade das demandas que envolvem o adolescente usuário de crack. A construção permanente da rede e intersetorialidade com parcerias apoiadas no território são cada vez mais urgentes no campo da atenção psicossocial a criança e ao adolescente, conferindo maior potencial de resolutividade das necessidades.¹⁶

No que se refere as estratégias de cuidado diferenciadas ao adolescente, considera-se que há especificidades comparada a criança em sofrimento psíquico atendidas no CAPSi e usuários de drogas atendidos no CAPS AD.

O adolescente usuário de crack apresenta pouca tolerância e menor foco nas atividades propostas pelo serviço comparada as crianças em sofrimento psíquico atendidas no CAPSi. Esse comportamento pode ser em decorrência da própria fase da adolescência, ou mesmo dos sintomas da abstinência. Diante dessa especificidade, sugere oficinas terapêuticas dinâmicas no serviço e nos espaços da comunidade, envolvendo música, esporte, uso de novas tecnologias, ou seja, atividades consideradas atrativas a esse público.

O aumento do número de adolescentes com problemas relacionados ao uso de drogas que necessitam de intervenção do CAPSi, vem modificando a demanda de atendimento desses serviços. Esse cenário, trouxe aos profissionais novos desafios, entre eles a necessidade de maior compreensão sobre as questões que envolvem o uso de drogas na infância e adolescência e a construção de intervenções que viabilize a integração do cuidado a diferentes públicos nesse serviço.¹⁶

Pesquisa realizada com adolescentes usuários de crack apontou que o CAPSi possui dificuldades para lidar com essa demanda, sendo que a responsabilidade por esse público, muitas vezes, é delegada apenas a um profissional específico do serviço. Denota-se que há carência de recursos humanos e materiais, reproduzindo-se, frequentemente, o modelo hospitalocêntrico de atenção.⁹ Esse modo de trabalho compromete a proposta terapêutica do serviço na prestação do cuidado integral.

Pesquisadores enfatizam que intervenções diferenciadas ao público adolescente no serviço especializado configuram-se como eficazes, auxiliando os jovens a trabalhar melhor com suas próprias vivências e problemas, sendo também esclarecedores sobre relação de prazer e sofrimento relacionados ao uso de drogas na adolescência.²³

Assim, por meio da qualificação dos recursos humanos e materiais é possível viabilizar no CAPSi atividades mais atrativas

e específicas a esse público, buscando motivar o adolescente na adesão ao tratamento e alcançar os resultados propostos pela terapêutica.

Com relação as especificidades comparadas ao adulto usuário de drogas, pode-se evidenciar que o adolescente não apresenta perdas materiais, familiares e sociais comparadas ao adulto usuário de drogas, assim, tem mais dificuldade de se identificar com um problema relacionado ao uso da substância e, conseqüentemente, compreender que precisa ajuda.

A adesão ao tratamento do adolescente usuário de crack é complexa, uma vez que para o adolescente o uso de drogas tem diferentes significados. Os estudos demonstram que na adolescência, o uso de drogas ganha espaço como fonte de prazer, novas sensações, fuga das realidades e dos impasses nas transformações características dessa fase, assim como, uma estratégia de socialização e aquisição de uma identidade de grupo.²⁴ Nesse sentido, o uso abusivo de drogas, muitas vezes, pode não ser relacionado pelo adolescente a prejuízos físicos e sociais.

Diante disso, a adesão ao tratamento e atitudes de mudança no estilo de vida torna-se um desafio, considerando que um dos fatores que facilita o tratamento é a conscientização dos problemas relacionados ao uso abusivo de drogas e da necessidade de ajuda profissional. O usuário que, muitas vezes, é encaminhado ao tratamento em função de influências externas como pressão familiar e ou ordens judiciais tem dificuldade em aderir aos programas terapêuticos.²⁵

Nesse sentido, torna-se fundamental repensar as formas de abordagens dos adolescentes com relação a temática do uso de drogas e, sobretudo, garantir que o adolescente tenha espaço de fala e escuta tanto na escola como na família, recebendo esclarecimento, compartilhando experiências, dúvidas, anseios e angústias com relação a esse tema. Nos serviços especializados, as atividades terapêuticas devem estimular a reflexão sobre o uso de drogas, os prejuízos físicos e sociais e, além disso, o estímulo ao desenvolvimento de comportamentos saudáveis por meio da arte, educação, cultura e esporte.

O CAPS AD é um dos dispositivos da RAPS para adolescentes usuários de drogas e, no contexto do estudo, esse serviço atende adolescentes usuários de drogas acima de 12 anos. Anterior a essa idade, faz-se o tratamento no CAPSi em conjunto com o CAPS AD. Portanto, o CAPS AD mostra-se como um importante dispositivo da RAPS para atender esses adolescentes. Embora o tratamento em conjunto com os adultos não seja visto como positivo na visão de alguns profissionais deste estudo.

Atualmente, o CAPS AD é o serviço da RAPS que apresenta maior registro de atendimentos aos adolescentes com transtorno relacionado ao uso de substâncias psicoativas.¹⁶ No entanto, pesquisa demonstra que quando o adolescente é atendido no CAPS AD, juntamente com os adultos, observa-se uma tentativa dos profissionais tratá-lo como adulto. Dessa forma, possivelmente, há prejuízos ao adolescente, que apre-

senta características físicas, sociais e psicológicas ainda em desenvolvimento. Esse fato pode estar associado à baixa adesão dos adolescentes ao serviço e à precarização de estratégias terapêuticas desenvolvidas nos serviços, no que se refere ao atendimento juvenil.¹⁵

Nesse sentido, tanto o CAPSi como o CAPS AD, que atendem esse público precisam estar instrumentalizados para o atendimento juvenil e, além disso, fortalecer a definição de seus papéis na rede de cuidado ao adolescente usuário de drogas, evitando a fragmentação e desresponsabilização pelo cuidado.

Na composição do trabalho em rede, os serviços especializados abordados, neste estudo, fazem parte do cuidado continuado, com maior potencial de resolução se integrados a outros serviços da RAPS e da rede intersetorial, visando a integralidade do cuidado. Os serviços especializados atuando de forma isolada não dão conta das necessidades sociais e de saúde que envolvem o adolescente usuário de drogas. Nesse sentido, considera-se fundamental o trabalho em equipe junto a atenção básica, escolas e as redes no qual o adolescente estiver inserido.

A atenção básica é uma, importante, aliada no cuidado ao adolescente usuário de drogas, visto que está inserida no território e conhece as famílias e as necessidades. Assim, o fortalecimento dessas equipes na rede poderá prevenir o uso de drogas na adolescência, ampliar o acesso à rede aos casos que precisam de um tratamento especializado e dar suporte no acompanhamento no território dos adolescentes usuários de drogas em tratamento.²⁶⁻²⁷

Nessa perspectiva, a articulação entre o serviço especializado e a atenção básica fortalece o setor saúde e pode constituir-se como base de sustentação para o desenvolvimento de articulações com outros setores, permitindo a instauração de redes ampliadas e a construção colaborativa do cuidado intersetorial na assistência a infância e adolescência.²⁸

Para a integração das diferentes demandas nos serviços RAPS, salienta-se a necessidade de repensar a organização dos serviços, bem como, qualificar os profissionais para garantia de um atendimento de qualidade ao adolescente em uso abusivo de drogas em todos os pontos RAPS, identificando as necessidades e o serviço mais adequado para o acompanhamento do caso.

Entende-se que o adolescente precisa estar inserido em diferentes espaços, compartilhando experiências com diferentes pessoas, assim como é a sua dinâmica de vida fora do serviço especializado. Dessa forma, torna-se fundamental que a família, a escola, os serviços e as políticas públicas deem subsídios para que o adolescente conviva nos diferentes espaços e opte por estilos de vida mais saudáveis.

CONCLUSÃO

Neste estudo, verificou-se que o cuidado ao adolescente usuário de crack, atendido na RAPS, envolve especificidades relacionadas a própria fase da adolescência, as questões sociais que envolvem o adolescente na situação de uso de crack, e as estratégias de cuidado diferenciadas das crianças em sofrimento

psíquico e dos adultos usuários de drogas.

O cuidado ao adolescente implica compreender seu modo diferenciado de se relacionar com o mundo e com o serviço de saúde. A formação de grupos no interior do serviço, ambivalência no tratamento, instabilidade de humor, formação de identidade, são aspectos que em suas especificidades precisam ser considerados na abordagem e na organização das oficinas terapêuticas nos serviços especializados.

Além disso, o adolescente usuário de crack apresenta-se fragilizado do ponto de vista social, devido aos conflitos no âmbito familiar, escolar, judiciário. Nesse sentido, demanda um trabalho intersetorial que atue tanto na prevenção quanto na reinserção social do adolescente na família e sociedade.

No que se refere as especificidades de cuidado do adolescente usuário de crack com relação as crianças em sofrimento psíquico, identifica-se a necessidade oferta de ações diferenciadas nos CAPS Infantil, visando adequar as atividades as demandas do adolescente que, muitas vezes, podem apresentar crises de abstinência, menor foco e tolerância a atividades realizadas no interior do serviço. Nesse sentido, sugere oficinas que incluam a arte, a expressão, a música, o esporte e uso de novas tecnologias, tornando as atividades mais atrativas a esse público juvenil.

Da mesma forma, o atendimento ao adolescente usuário de crack no CAPS AD exige especificidades de cuidado. Diferente do adulto, o adolescente, muitas vezes, não se reconhece com problemas relacionados ao uso de crack por não apresentar perdas afetivas, financeiras significativas, o que vai exigir da equipe estratégias de motivação ao tratamento e auxílio para reflexão da situação-problema, integrando diferentes públicos e as diferentes percepções sobre o uso de drogas.

Diante do exposto, compreende-se que os fluxos de cuidado estabelecidos para o atendimento do adolescente na rede local são fundamentais, no entanto, o CAPS AD e CAPSi, que são os pontos acessados pelo adolescente usuário de crack na RAPS, devem estar preparados para acolhê-lo em suas especificidades, avaliando as necessidades de cuidado e promovendo oficinas terapêuticas voltadas para as necessidades especializadas desse público. Dessa forma, também se torna necessário rediscutir com outros serviços da rede situações e casos específicos que exijam apoio e organização de novos fluxos, dependendo das particularidades dos casos atendidos.

Nesse sentido, o olhar sobre cuidado em rede, conforme se propõe este estudo, pode ainda fortalecer os outros pontos da RAPS e suas articulações, atendendo aos atributos da APS, como ordenadora de rede e da integralidade do cuidado.

O presente estudo tem como limitação o fato de seus dados apresentarem apenas a visão dos profissionais serviços especializados da RAPS. Sendo assim, sugere outras pesquisas sobre a percepção de usuários, familiares e profissionais inseridos em outros serviços como a Unidade de acolhimento transitório e enfermarias especializadas de hospitais gerais e da atenção básica. A percepção de diferentes atores e profissionais amplia a compreensão da temática e poderá contribuir para qualificar os saberes e práticas voltadas para o cuidado do adolescente.

FINANCIAMENTO

Auxílio da CAPES por meio de bolsa do Programa Nacional de Pós-Doutorado (PNPD 01/2016), concedida a Juliane Portella Ribeiro.

REFERÊNCIAS

- Narvaez JCM, Pechansky F, Jansen K, Pinheiro RT, Silva RA, Kapczinski F, et al. Quality of life, social functioning, family structure, and treatment history associated with crack cocaine use in youth from the general population. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2015 May; [cited 2018 Sep 21]; 37(3):211-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462015000300005. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2014-1494>
- McCarthy DM, Tomlinson KL, Anderson KG, Marlatt GA, Brown SA. Relapse in alcohol- and drug-disordered adolescents with comorbid psychopathology: changes in psychiatric symptoms. *Psychol Addict Behav* [Internet]. 2005 Mar; [cited 2018 Aug 15]; 19(1):28-34. Available from: <http://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0893-164X.19.1.28>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/0893-164X.19.1.28>
- Mancilha GB, Colvero LA. Vulnerabilidade social de adolescentes que permaneceram em tratamento em CAPS-AD. *Adolesc Saúde* [Internet]. 2017 Oct/Dec; [cited 2018 Sep 10]; 4(4):41-7. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=682
- Welte P, Scortegagna SA. Adolescentes que cometeram homicídio: Quais os fatores de risco? *Adolesc Saúde* [Internet]. 2016 Apr/Jun; [cited 2018 Sep 20]; 13(2):7-15. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=552
- Portaria GM/MS N° 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Diário Oficial União; 2011.
- Vasters GP, Pillon SC. Drugs use by adolescents and their perceptions about specialized treatment adherence and dropout. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. 2011 Mar/Apr; [cited 2018 Jul 15]; 19(2):317-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000200013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000200013>
- Lopes-Rosa R, Kessler FP, Pianca TG, Guimarães L, Ferronato P, Pagnussat E, et al. Predictors of early relapse among adolescent crack users. *J Addict Dis* [Internet]. 2017; [cited 2018 Sep 15]; 36(2):136-43. DOI: <https://doi.org/10.1080/10550887.2017.1295670>
- Paim BR, Porta DD, Sarzi DM, Cardinal MF, Siqueira DF, Mello AL, et al. Assistance to adolescents who use psychoactive substances: role of the psychosocial care center. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017; [cited 2018 Aug 19]; 22(1):e48011. Available from: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48011/pdf_en. DOI: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48011>
- Paula ML, Jorge MSB, Lima L, Bezerra IC. Experiences of adolescent crack users and their relatives with psychosocial care and institutionalization. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2017 Aug; [cited 2018 Sep 10]; 22(8):2735-44. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002802735. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.22892015>
- Pinto ACS, Albuquerque RA, Martins AKL, Pinheiro NC. Drugs under the perspective of young users in treatment situation. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2017; [cited 2018 Aug 22]; 9(3):824-30. Available from: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/53296>. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.824-830>
- Silva ML, Rosa SS. Jogos e música: recursos terapêuticos ocupacionais no tratamento de adolescentes usuários de substâncias psicoativas. *Adolesc Saúde* [Internet]. 2017 Oct/Dec; [cited 2018 Sep 13]; 14(4):58-65. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=685
- Flick U. Qualidade na pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- Guizzo BS, Krzimirski CO, Oliveira DLLC. O Software QSR NVIVO 2.0 na análise qualitativa de dados: ferramenta para a pesquisa em ciências humanas e da saúde. *Rev Gaúcha Enferm* (Porto Alegre) [Internet]. 2003 Apr; [cited 2018 Aug 14]; 24(1):53-60. https://www3.ufpe.br/moinhojuridico/images/ppgd/9.7%20pesquisa_nvivo_software.pdf
- Minayo ACS, org. Pesquisa social: teoria método e criatividade. 30a. ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.
- Bernardi AB, Kanan LA. Características dos serviços públicos de saúde mental (Capsi, CAPS AD, Caps III) do estado de Santa Catarina. *Saúde Debate* [Internet]. 2015 Oct/Dec; [cited 2018 Sep 4]; 39(107):1105-16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151070533>
- Conceição DS, Andreoli SB, Esperidião MA, Santos DN. Attendance of children and adolescents with psychoactive substance use disorders performed by Psychosocial Care Centers in Brazil, 2008-2012. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2018 May; [cited 2018 Jul 20]; 27(2):e2017206. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222018000200300&script=sci_arttext&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200002>
- León OD. Adolescência e Juventude: das noções às abordagens. In: Freitas MV, organizadora, eds. *Juventude e Adolescência no Brasil: referências conceituais*. São Paulo: Ação Educativa; 2005.
- Henriques BD, Rocha RL, Reinaldo AMS. Use of crack and other drugs among children and adolescents and its impact on the family environment: an integrative literature review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 Sep; [cited 2018 Jun 12]; 25(3):e1100015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300502. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001100015>
- Valim GG, Simionato P, Gascon MRP. O consumo de álcool na adolescência: uma revisão literária. *Adolesc Saúde* [Internet]. 2017 Oct/Dec; [cited 2018 Sep 11]; 14(4):184-94. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=698
- Siqueira DF, Moreschi C, Backes DS, Terra MG, Soccol KLS, Mostardeiro SCTS. Percepção de familiares sobre a iniciação do uso de crack por adolescente. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2015 Jan/Mar; [cited 2018 Sep 5]; 14(1):948-54. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23019>
- Schneider JA, Mello LTN, Limberger J, Andretta I. Adolescentes usuários de drogas e em conflito com a lei: revisão sistemática da literatura nacional. *Psicol Argum* [Internet]. 2016 Apr/Jun; [cited 2018 Jul 20]; 34(85):120-32. Available from: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/23312/22432>
- Cardoso LRD, Malbergier A. Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Psicol Esc Educ* [Internet]. 2014; [cited 2018 Jun 16]; 18(1):27-34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572014000100003. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572014000100003>
- Teixeira LA, Monteiro ARM. Abordagens terapêuticas a crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas. *Rev Enferm UFPE On Line (Recife)* [Internet]. 2015 Sep; [cited 2018 Sep 11]; 9(9):9230-8. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10722/11813>
- Conceição MIG, Oliveira MCS. A relação adolescente-drogas e as perspectivas da nova legislação sobre drogas. *Rev Inform Legislat* [Internet]. 2008 Dec/Oct; [cited 2018 Sep 17]; 45(180):253-62. Available from: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/45/180/ril_v45_n180_p253.pdf
- Ferreira ACZ, Borba LO, Capistrano FC, Czarnoba Y J, Maftum MA. Factors that interfere in patient compliance with chemical dependence treatment: health professionals' perceptions. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2015 Apr/Jun; [cited 2018 Sep 21]; 19(2):157-64. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1012>. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150032>
- Hirdes A, Marcon G, Branchi RN, Vivian AG. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas e tratamento na Atenção Primária à Saúde em um município do Sul do Brasil. *Aletheia* [Internet]. 2015 Apr; [cited 2018 Dec 27]; 46:74-89. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000100007&lng=pt&nrm=iso

27. Ribeiro WA, Andrade M, Cirino HP, Teixeira JM, Martins LM, Mariano ES. Adolescência, tabaco, álcool e drogas: uma revisão no olhar preventivo da educação em saúde na ESFe. Rev Pró-UniverSUS [Internet]. 2018 Jan/Jun; [cited 2018 Dec 21]; 9(1):2-6. Available from: http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2018/07/09/10_27_42_896_Artigo_Adolesc%C3%A2ncia_Tabaco_Alcool_e_Drogas_uma_revis%C3%A3o_no_olhar_preventivo_da_educ%C3%A7%C3%A3o_em_sa%C3%BAde_na_ESF_2018.pdf
28. Teixeira MR, Couto MCV, Delgado PGG. Primary care and collaborative care in children and adolescents psychosocial interventions: facilitators and barriers. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2017 Jun; [cited 2018 Dec 28]; 22(6):1933-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002601933&lng=en&nr m=iso. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017226.06892016>