

SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.
2019 Jan.-Mar.;15(1):57-63
DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000415
www.revistas.usp.br/smad/

Artigo Original

Adesão ao tratamento: percepção de adolescentes dependentes químicos*

Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves¹
Lívia Wazir Canassa¹
Lilian Cristina da Cruz¹
Andrea Ruzzi Pereira¹
Daniela Mendes dos Santos¹
Amanda Ribeiro Gonçalves¹

Objetivo: descrever a percepção de adolescentes sobre a adesão ao tratamento da dependência química. **Método:** estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. Participaram onze adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad), no interior de Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, utilizando um instrumento semiestruturado, e após analisados através da técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** constatou-se que os vínculos estabelecidos, as atividades desenvolvidas e o apoio familiar facilitam a adesão ao tratamento, e a ordem judicial auxilia a frequência no serviço. **Conclusão:** conclui-se que a identificação e a compreensão dos fatores que interferem no processo de adesão ao tratamento possibilitam a elaboração de programas e abordagens terapêuticas adequadas e eficazes, pautadas nas necessidades dos adolescentes.

Descritores: Adolescente; Usuários de Drogas; Centros de Tratamento de Abuso de Substâncias.


* Apoio financeiro do Ministério da Saúde, Brasil.

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

Autor de correspondência:

Jurema Ribeiro Luiz Gonçalves

E-mail: juremaluiz@hotmail.com.br

 <https://orcid.org/0000-0002-6971-5296>

Adherence to treatment: perception of adolescents in chemical dependency

Objective: the objective of this study was to describe the adolescents' perception about adherence to the chemical dependency treatment. Method: descriptive, exploratory study with a qualitative approach. Eleven adolescents attended the Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS ad) in the interior of Minas Gerais. Data were collected through interviews, using a semi-structured instrument and then analyzed through the content analysis technique. Results: it was found that the established links, the activities developed, the family support facilitates the adherence to the treatment and the court order assists in the frequency of service. Conclusion: it is concluded that the identification and understanding of the factors that interfere in the process of adherence to treatment allow the elaboration of adequate and effective therapeutic programs and approaches, based on the needs of adolescents.

Descriptors: Adolescent; Drug Users; Substance Abuse Treatment Centers.

Adhesión al tratamiento: percepción de adolescentes dependientes químicos

Objetivo: el trabajo tuvo se objetivó describir la percepción de adolescentes sobre la adhesión al tratamiento de la dependencia química. Método: se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con abordaje cualitativo. Participaron del estudio once adolescentes atendidos en el grupo psicoterapéutico en el Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas (CAPS ad) en el interior de Minas Gerais. Resultados: los datos fueron recolectados por medio de entrevistas, utilizando un instrumento semiestructurado y después de analizadas a través de la técnica de análisis de contenido. Se constató que los vínculos establecidos, las actividades desarrolladas, el apoyo familiar facilitan la adhesión al tratamiento y el orden judicial auxilia en la frecuencia al servicio. Conclusión: se concluye que la identificación y la comprensión de los factores posibilitan la elaboración de programas y enfoques terapéuticos adecuados y eficaces.

Descriptores: Adolescente; Consumidores de Drogas; Centros de Tratamiento de Abuso de Sustancias.

Introdução

A adolescência é um período singular para cada ser humano. É caracterizada por alterações biopsicossociais e notórias adaptações que o indivíduo experimenta no processo de mudança para a vida adulta⁽¹⁾. De acordo com estatuto da criança e do adolescente (ECA), compreende o período entre 12 e 18 anos⁽²⁾. É marcada pelo despertar de novas aptidões e habilidades pessoais

e interpessoais, descobertas, vivências, busca por uma identidade e escolhas que podem ser decisivas e permanentes em sua vida⁽³⁾.

Essa transição é considerada crítica, pois, aliada a outros fatores, sobretudo os ambientais, podem induzir ao uso/abuso de drogas⁽⁴⁾. No processo de adolecer, a dependência química pode influenciar no abandono escolar, intensificar dificuldades de relacionamento familiar e profissional, acarretando em grande impacto social⁽⁵⁾.

Nesse contexto, ressalta-se a importância de compreender as singularidades da adolescência, os quadros de dependência química, funcionamento psicodinâmico, as relações interpessoais e apoio da família como influenciadores de comportamento, vínculo profissional para/com o usuário, motivação pessoal para a mudança de comportamento, sendo estes fatores que contribuem para melhor adesão ao plano terapêutico⁽⁴⁻⁶⁾.

A partir da compreensão desses diversos fatores e a relação estabelecida entre eles, é possível vislumbrar possibilidades de assistência e articular a abordagem, garantindo a efetividade das ações, uma vez que os adolescentes são citados na literatura como grupo que manifesta hostilidade, desconfiança e outras formas de resistência, além de baixa motivação para adesão ao tratamento⁽⁷⁾.

A fim de debater a questão da adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química, este trabalho tem como objetivo descrever a percepção de adolescentes sobre a adesão ao tratamento da dependência química.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa dos dados, com o intuito de se aprofundar na complexidade do fenômeno e na aproximação da realidade no contexto social com suas peculiaridades e significados⁽⁸⁾. A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS ad) do interior do estado de Minas Gerais.

Participaram da pesquisa onze adolescentes que frequentavam a instituição no período de coleta de dados e que preencheram os seguintes critérios de inclusão: ter idade inferior ou igual a 18 anos; estar inserido no plano terapêutico para adolescentes; e aceitar participar voluntariamente do estudo.

Os dados foram coletados por duas pesquisadoras, que receberam treinamento prévio. Utilizou-se como técnica de coleta a entrevista semiestruturada com questões norteadoras com foco na adesão ao tratamento. As respostas foram registradas em um gravador e transcritas na íntegra, para posterior análise. Os entrevistados receberam identificação fictícia (Ex.: E1, E2, E3...), de acordo com a ordem em que foram abordados, para preservação da identidade. As informações obtidas nas entrevistas foram analisadas e categorizadas através da técnica de análise de conteúdo, que abrange três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos⁽⁹⁾.

Conforme a regulamentação que rege as pesquisas desenvolvidas com seres humanos, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) recebendo parecer favorável com protocolo nº 2204. Após a apreciação e aprovação do projeto pelo comitê teve início a coleta de dados. Para cada voluntário e responsável foram entregues o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo Resolução 466/12, e elucidado o objetivo do estudo, bem como a garantia do anonimato e total liberdade do voluntário em desistir da pesquisa a qualquer momento.

Resultados e Discussão

Os dados sociodemográficos obtidos nas entrevistas evidenciaram que os usuários apresentavam idade entre 15 e 18 anos, sendo dez do sexo masculino e um do sexo feminino. Todos solteiros, sendo que apenas um vive com a namorada e tem filhos. Nenhum adolescente finalizou o ensino médio e oito deles relataram abandonar os estudos por terem permanecido recentemente internados em instituições de reabilitação ou no Centro de Atendimento e Reeducação Social do Adolescente e Menor Infrator (CARESAMI). Dez adolescentes frequentam o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) como cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade, portanto frequentam o serviço de reabilitação CAPS ad por ordem expressa em mandato judicial, sendo que apenas um usuário frequenta o CAPS ad por orientação da família. Cinco trabalham, porém nenhum possui vínculo empregatício formalizado. Quanto ao arranjo familiar, os adolescentes relataram morar com os pais, com tios, irmãs, namorada e sobrinhos.

Após leitura e análise das entrevistas, emergiram as seguintes categorias: I - Vínculos; II - Atividades desenvolvidas em grupo; III - Apoio familiar; IV - Frequência ao serviço: ordem judicial; V - Receio em avaliar o serviço.

Categoria I: Vínculos

Esta categoria aponta a amizade estabelecida e a criação de vínculos com os outros adolescentes participantes e com profissionais da instituição como principal fator para a adesão ao tratamento. Foi identificado que a relação constituída com os demais integrantes era viabilizada pelo fato de serem da mesma faixa etária e se identificarem com os problemas uns

dos outros. Isso pode ser evidenciado pelos seguintes relatos:

Os jovens da minha idade, da mesma idade, isso é legal. (E6)

O que eu mais gosto é de conversar [...] com os profissionais. (E1)

Uma coisa que eu gostei é das amizades, de conhecer muitas pessoas, as conversas são boas. Ajuda muito, é só eu pensar nos amigos que tudo melhora, tudo fica mais fácil. (E10)

A literatura destaca como favorável à adesão ao tratamento a frequência assídua ao CAPS ad, a constituição de nova rede de relações entre os usuários, em especial os da mesma faixa etária, o bom relacionamento com os profissionais do serviço especializado, que tenham afinidade com o trabalho com dependente químico, de forma a oferecer acolhimento e assistência qualificada, desenvolvendo relações amigáveis, focada no plano terapêutico individualizado e na formação de uma rede social sólida^(3,6,10).

Nesse sentido, o vínculo permite a aproximação mais efetiva entre os usuários e o profissional, possibilitando estabelecer relações fundamentadas na escuta, diálogo e respeito, o que contribui para o êxito do tratamento. O usuário se sente mais seguro por perceber-se aceito e próximo dos profissionais e assim estrutura-se uma relação de confiança, aumentando possibilidades de resolução dos problemas apresentados no contexto do uso de drogas. Contudo, ressalta-se que o vínculo não pode se tornar uma dependência, visto que o profissional auxilia o usuário no alcance de sua autonomia e independência, tornando-se prejudicial o estabelecimento de uma relação dependente^(6,11).

Dessa forma, a rede de suporte social sugerida pela reforma psiquiátrica atua no intuito de apoiar os indivíduos, promover saúde e proporcionar a criação de novos vínculos, fortalecendo, assim, o acesso a outras redes sociais dentro da comunidade⁽¹²⁾.

Desse modo, os vínculos estabelecidos proporcionam sentimento de acolhimento, apoio, e contribuem para que o adolescente se sinta seguro e amparado, condições que o contexto familiar muitas vezes não proporciona.

Categoria II: Atividades desenvolvidas em grupo

De acordo com a percepção dos adolescentes, destacam-se como fatores facilitadores da adesão as atividades desenvolvidas no CAPS ad, com ênfase para os grupos terapêuticos mediados pela psicóloga. Isso pode ser comprovado pelos seguintes relatos:

Gosto de vir pra cá e participar do grupo. É o que eu mais gosto. (E5)

O que mais gosto é das atividades, quando reunimos todo mundo para conversar, falar sobre as coisas. [...] (E11)

Gosto das atividades que fazemos juntos. (E7)

De forma geral, as atividades desenvolvidas no CAPS ad contemplam visitas e atendimentos domiciliares, atendimento à família, atividades comunitárias com enfoque na integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social, bem como atendimento de desintoxicação⁽¹³⁾, com destaque para os atendimentos em grupo, por suas contribuições na reabilitação dos usuários⁽¹⁴⁾. Os grupos são espaços criados para trabalhar as áreas vulneráveis, compartilhar experiências e sentimentos, levando à reflexão e reformulação de conceitos⁽¹⁵⁾. Assim, o ambiente acolhedor proporciona aos indivíduos a oportunidade de discutir sobre seus problemas e compartilhar experiências, visando à inserção social, auxiliando os usuários a assumir seus papéis na sociedade, aumentando suas potencialidades para mudança de comportamento⁽¹²⁾.

A inclusão de grupos para o atendimento ao adolescente configura-se como uma ferramenta efetiva e de bons resultados. Grupos de atividades lúdicas, prazerosas e inerentes ao cotidiano dos adolescentes possibilitam o vivenciar de lazer com enfoque estratégico terapêutico de reabilitação.

Categoria III: Apoio familiar

O apoio recebido por parte da família propicia a adesão dos adolescentes ao tratamento no CAPS ad, visto que os usuários relatam em diferentes momentos o apoio e incentivo recebido por parte dos familiares. Além disso, evidencia-se que frequentar regularmente o CAPS ad representa uma forma de resposta a um débito com seus familiares. O apoio recebido pode ser demonstrado pelos seguintes relatos:

Eles apoiam que eu venha pra cá, senão nem venho. (E3)

Eu venho com a minha mãe quando ela me chama. (E7)

Minha mãe apoia, vem aqui na participação comunitária, minha mãe que toma conta de mim. (E10)

A atuação familiar exerce ampla influência sobre as condições e decisões do adolescente dependente químico, tornando-se relevante para a adesão ao tratamento quando proporciona apoio, convivência familiar harmoniosa, diálogo, orientação e interação efetiva no processo de reabilitação⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Assim, a abordagem familiar é fundamental no tratamento de dependência química, especialmente quando se trata de adolescentes. Diferentes estudos apontam melhores resultados para os tratamentos nos

quais a família é envolvida no processo e estimulada a oferecer suporte, comparados com aqueles que são centrados apenas no usuário, evidenciando a importância do apoio familiar na adesão ao tratamento^(3,18).

Nesse contexto, é fundamental a interação da família com o usuário durante o tratamento, buscando a participação em atividades conjuntas⁽¹⁹⁾, estar presente nessa etapa da intervenção constitui um fator de apoio e segurança para sua reinserção social⁽²⁰⁾.

Categoria IV: Frequência ao serviço: Ordem judicial

Um fator de destaque para a assiduidade ao serviço de tratamento de dependente químico está relacionado à ordem judicial para frequentar o CAPS ad visando à participação efetiva no serviço como forma de tratamento da dependência e prevenção de recaídas. Apesar dessa medida possuir caráter impositivo, contribui diretamente para assiduidade, sendo relatada por dez dos participantes do estudo. Isso pode ser demonstrado pelos seguintes relatos:

Vim por ordem do juiz. (E3)

Eu venho pra cá porque eles me mandaram. Eles falaram pra eu vir pra terminar meu tratamento aqui. (E5)

Eu sou obrigado a vir. (E7)

Vim por causa do juiz, ele que falou. (E8)

Para o adolescente que comete ato infracional, cabe ao Poder Judiciário a aplicação de ordens de medidas jurídicas de proteção de direitos e socioeducativas, previstas no ECA, próprias para a resolução e enfrentamento dos casos legais que são apresentados. Desse modo, o início do tratamento especializado comumente ocorre por encaminhamentos judiciais associados a atos infracionais ou acompanhamento por Conselho Tutelar⁽²¹⁻²²⁾.

Assim sendo, o mandato judicial é apontado na literatura como elementar no processo de procura de ajuda, assiduidade aos CAPS ad e, por conseguinte, melhor adesão ao tratamento^(3,23). Questiona-se, contudo, a não manifestação de desejo de procurar ajuda por parte dos usuários, sendo necessária a imposição judicial. Isso pode interferir no bom êxito do tratamento em longo prazo devido à ausência de motivação e interesse em mudanças. Destaca-se, porém, que as medidas coercitivas influenciam a adesão ao tratamento por submeter o usuário a diferentes tipos de intimidação para mudança comportamental⁽⁷⁾.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de um trabalho efetivo e constante por parte dos profissionais do CAPS ad a fim de sensibilizar os adolescentes para a frequência ao serviço de tratamento, não apenas

como forma de cumprimento de ordens previamente estabelecidas, mas pautadas na sensibilização e compreensão da necessidade de reabilitação de suas funções sociais aderindo ao plano terapêutico.

Categoria V: Receio em avaliar o serviço

Com relação à percepção sobre o serviço de atendimento para a adesão ao tratamento da dependência química, os adolescentes apresentaram receio em verbalizar. Mesmo sendo esclarecidos sobre os objetivos do trabalho, garantindo sigilo e certificando que as informações não representariam qualquer risco a eles, optaram por não responder claramente às questões sobre os dificultadores da adesão, principalmente questões inerentes aos aspectos negativos do local ou sugestão de mudanças nas atividades da instituição, pois acreditaram que apontando possíveis inadequações no serviço ou expondo queixas de insatisfação pudessem ser posteriormente prejudicados de alguma forma.

Inferir-se que esse receio apresentado por todos os participantes é um sentimento implícito de autoproteção e de precaução para não se comprometerem. Alguns sugeriram em seus depoimentos que se sentiam inseguros em verbalizar sobre o assunto, pois estavam inseridos no serviço há pouco tempo e temiam que fazer críticas/sugestões do serviço pudesse representar risco de prejudicá-los. Através dos relatos verbais e da observação da linguagem corporal, evidencia-se esse receio:

Essa pergunta aí, que papo doido, pula essa [...] não tenho nada a declarar sobre essa pergunta não. (E10)

Tenho ideia não. (E12)

O que eu menos gosto aqui? Não sei te explicar não. [...] (E3)

Não tem nada, não tem nada que eu não gosto. (E5)

Não tem nenhuma não, não tem nenhuma, eu acho. [...] (E8)

O tempo de permanência, a convivência com profissionais do serviço e os vínculos estabelecidos gradativamente podem minimizar esse comportamento. A presença de uma equipe multiprofissional qualificada, com disponibilidade para acolhimento, que possibilite a construção de um relacionamento efetivo capaz de gerar interação, são fatores considerados facilitadores para adesão ao tratamento⁽³⁾.

Todavia, a adesão ao tratamento na dependência química apresenta vários desafios e não há evidências para categorizar as diferentes intervenções em termos de maior ou menor efetividade⁽²⁴⁻²⁵⁾.

Conclusão

Diante do exposto, é possível considerar que a adesão ao tratamento de dependência química por adolescentes é um processo complexo e multifatorial. Contudo, destacam-se aspectos relevantes nesse contexto identificados nesta pesquisa. O acolhimento oferecido na admissão do adolescente no serviço é decisivo na adesão ao tratamento, pois mesmo que a iniciativa em frequentar o CAPS ad seja por imposição judicial, a abordagem inicial realizada pelo serviço pode resultar em adesão, quando proporcionar o estabelecimento de relações de respeito e aceitação mútuas, bem como a criação de vínculos não apenas entre os adolescentes, como também entre os usuários do serviço e a equipe profissional.

Salienta-se o desenvolvimento de atividades de interesse dos adolescentes, de forma que sejam concomitantemente prazerosas e capazes de sensibilizar para mudança de comportamento, fazendo com que a frequência no serviço não seja apenas para o cumprimento de ordem judicial, mas por interesse do próprio adolescente. Destaca-se ainda a presença da família oferecendo apoio e incentivo como fatores relevantes nesse processo.

Assim, evidencia-se que a identificação e compreensão dos fatores que interferem no processo de adesão ao tratamento possibilitam a elaboração de programas e abordagens terapêuticas adequadas e eficazes, de forma a possibilitar estratégias que auxiliem os adolescentes no enfrentamento da dependência química, pautando-se nas reais necessidades por eles manifestadas, eximindo conceitos e intervenções equivocadas que ocorrem na prática e que em diversos casos atuam no sentido de prejudicar a adesão ao serviço.

Como limitação do estudo, destacam-se os adolescentes que não se manifestaram quanto à percepção do serviço sobre características do serviço e da equipe que eles pudessem julgar relevantes nesse processo. A temática deste estudo apresentou-se de forma desafiadora para as pesquisadoras, que não pretenderam esgotar a temática abordada com esta pesquisa. Sendo assim, cabe ressaltar a necessidade de pesquisas em outros serviços, tendo este trabalho o papel de iniciar uma longa busca pelo conhecimento sobre a adesão ao tratamento de adolescentes dependentes químicos.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco

legal: saúde, um direito se adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.

2. Ministério da Saúde (BR). Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

3. Vasters GP, Pillon SC. Drugs Use by Adolescents and their Perceptions about Specialized Treatment Adherence and Dropout. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011 Apr; 19(2): 317-24.

4. Moura NA, Monteiro ARM, Freitas RJM. Adolescentes usuários de drogas (i) lícitas e práticas de violência. *Rev Enferm UFPE*. 2016;10(5):1685-93.

5. Capistrano FC, Ferreira ACZ, Maftum MA, Kalinke LP, Mantovani MF. Impacto social do uso abusivo de drogas para dependentes químicos registrados em prontuários. *Cogitare Enferm*. 2013;8:0.

6. Ferreira ACZ, Borba LO, Capistrano FC, Czarnobay J, Maftum MA. Fatores que interferem na adesão ao tratamento de dependência química: percepção de profissionais de saúde. *Rev Min Enferm*. 2015 Mar;19(2):150-6.

7. Oliveira MS, Szupszynsky KR, Diclemente C. Estudo dos estágios motivacionais no tratamento de adolescentes. *Rev Psicol. (Porto Alegre)*. 2010 jan/mar;41(1):40-6.

8. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis: Vozes; 2010.

9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.

10. Pagano ME, Wang AR, Rowles BM, Lee MT, Johnson BR. Social Anxiety and Peer Helping in Adolescent Addiction Treatment. *Alcohol Clin Exp Res*. 2015;39(5):887-95.

11. Brunello MEF, Poce MAZ, Assis EG, Andrade RLP, Scatena LM, Palha PF, et al. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). *Acta Paul. Enferm*. 2010; 23(1):131-35.

12. Cavalcante LP, Falcão RST, Lima EP, Marinho AM, Macedo JQ, Braga VAB. Rede de apoio social ao dependente químico: ecomapa como instrumental na assistência em saúde. *Rev Rene*. 2012;13(2):321-31.

13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e AIDS. A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde; 2003. 60p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

14. Souza J, Kantorski LP. A rede social de indivíduos sob tratamento em um CAPS ad: o ecomapa como recurso. *Rev Esc Enferm USP*. 2009 June; 43(2): 373-83.

15. Santos LF, Oliveira LMAC, Munari DB, Peixoto MKAV, Barbosa MA. Fatores terapêuticos em grupo de suporte na perspectiva da coordenação e dos membros do grupo. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(1):122-7.

16. Garcia JJ, Pillon SC, Santos MA. Relaciones entre la situación familiar y el uso de drogas en adolescentes de la enseñanza secundaria. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011 June; 19(spe): 753-61.

17. Dietz G, Santos CG, Hildebrandt LM, Leite MT. As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. *SMAD - Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drog.* [Internet]. 2011 [Acesso 19 jul 2018];7(2): 85-91. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762011000200006
18. Seadi SMS, Oliveira MS. A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos. *Psicol Clín.* 2009;21(2):363-78.
19. Souza K, Silva IFC, Batista SHR, Almeida RJ. Reinserção social de dependentes químicos residentes em comunidades terapêuticas. *SMAD - Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas.* 2016;12(3):171-7. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v12i3p171-177
20. Costa SF. O processo de reinserção social do dependente químico após completar o ciclo de tratamento em uma comunidade terapêutica. *Serv Soc Rev.* 2011;3(2):215-42.
21. Ministério da Saúde (BR). Estatuto da Criança e do Adolescente. 3 ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010. 96p. (Série E. Legislação de Saúde).
22. Silvestre E. Política socioeducativa de direitos e as medidas socioeducativas. *Rev Bras Adolesc Conflitual.* 2011;5:134-59.
23. Faria JG, Schneider DR. O perfil dos usuários do CAPSad-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental: the effectiveness of the public policies for mental health. *Psicol Soc.* 2009;21(3):324-33.
24. Andretta I, Limberger J, Oliveira MS. Abandono de tratamento de adolescentes com uso abusivo de substâncias que cometeram ato infracional. *Aletheia.* 2014;(43-44):116-28.
25. Scaduto AA, Barbieri V. O discurso sobre a adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química em uma instituição de saúde pública. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009; 14(2):605-14.