

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

ELIZABETE CRISTINA COSTA

**ADESÃO DOS PACIENTES AO GRUPO TERAPÊUTICO
ÁLCOOL E DROGAS: LIMITES E POSSIBILIDADES**

BELO HORIZONTE - MG
2019

ELIZABETE CRISTINA COSTA

**ADESÃO DOS PACIENTES AO GRUPO TERAPÊUTICO
ÁLCOOL E DROGAS: LIMITES E POSSIBILIDADES**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a. Ms. Márcen
Cardoso Miranda Hott

BELO HORIZONTE - MG
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

COSTA, ELIZABETE CRISTINA

ADESÃO DOS PACIENTES AO GRUPO TERAPÊUTICO
ÁLCOOL E DROGAS: LIMITES E POSSIBILIDADES
[manuscrito] /ELIZABETE CRISTINA COSTA - 2019.

24 p.

Orientador: Márden Cardoso Miranda Hott.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

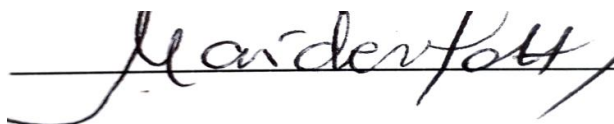
1.Drogas. 2.Cuidado psicossocial. 3.Dinâmicas de grupo.
I.Hott, Márden Cardoso Miranda. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Elizabete Cristina Costa

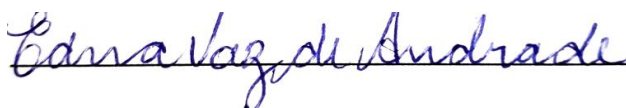
**ADESÃO DOS PACIENTES AO GRUPO TERAPÊUTICO ÁLCOOL E
DROGAS: LIMITES E POSSIBILIDADES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^ª. Márcen Cardoso Miranda Hott (Orientadora)



Prof^ª. Edna Vaz de Andrade

Data de aprovação: **14/12/2019**

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sua presença incondicional em todos os “suspirares” do meu existir.

Agradeço, em especial, à orientadora Márden Hott por me mostrar que ainda vale a pena lutar pela justiça.

Agradeço a todos que confiaram a mim suas dores e me ensinaram que sempre é possível seguir.

Agradeço à Rafaela pela contagiante alegria.

Agradeço ao Vanderlei por ser o meu presente do presente.

Agradeço ao meu pai, minha mãe e meu irmão por serem meu lar.

Grata a todos os meus outros afetos que me fazem sorrir com olhos.

“Eu aprendi que todos querem viver no topo da montanha, mas toda felicidade e crescimento ocorre quando você está escalando-a.”

(William Shakespeare)

RESUMO

O presente Projeto de Intervenção tem como objetivo contribuir para o fortalecimento da adesão dos pacientes do Grupo Álcool e Drogas do Centro de Atenção Psicossocial de Esmeraldas, município de Minas Gerais. Verificou-se que ocorre pequena participação dos pacientes nos encontros de suporte ao tratamento. Assim, serão utilizadas dinâmicas de grupo, em oito momentos, abordando temas diversificados com o intuito de propiciar interações mais atrativas entre a equipe de apoio, constituída por uma psicóloga e uma assistente social, e aqueles que estão sob seus cuidados. As oficinas e grupos terapêuticos se constituem como espaços de expressão e socialização nos quais as questões subjetivas são elaboradas por meio do compartilhar de experiências, sendo um dispositivo importante na assistência às pessoas com prejuízos decorrentes do uso de drogas. Espera-se que os pacientes se tornem mais participativos e se apropriem do espaço do grupo como lugar do cuidado.

Palavras-chave: Drogas, Cuidado psicossocial, Dinâmicas de grupo.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
PAUAD	Política de Atenção a Usuários de Álcool e Outras Drogas
RD	Redução de Danos
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	10
1.1 CAPS Esmeraldas.....	10
1.2 Problematização.....	11
1.3 Justificativa.....	12
2. OBJETIVO	12
3. PÚBLICO ALVO E METAS	13
4. REFERENCIAL TEÓRICO	13
5. METODOLOGIA	16
5.1 Recursos materiais e orçamento.....	19
5.2 Recursos humanos	19
5.3 Acompanhamento e avaliação	20
5.4 Cronograma das atividades	20
6. RESULTADOS ESPERADOS	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE.....	24

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O uso problemático de drogas se dá a partir de variáveis psíquicas, sociais, culturais, biológicas, constituindo-se como multicausal, o que se insere como desafio à construção de políticas de cuidado integrais e abrangentes, nos convidando à exploração da temática (Teixeira et al., 2017). Neste contexto, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), se insere como um dispositivo da Saúde Mental no Brasil, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), componente da Rede de Atenção Psicossocial como uma das estratégias para o cuidado de pessoas em sofrimento devido ao uso e abuso de drogas.

Os CAPS atendem pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, bem como pacientes com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de todas as faixas etárias. Os mesmos estão organizados em modalidades e o que as diferencia é a proporção do atendimento: CAPS I - municípios com população acima de vinte mil habitantes; CAPS II – municípios acima de setenta mil habitantes; CAPS III - a atenção ocorre por 24 horas em regiões com população acima de duzentos mil habitantes; CAPS AD - atende adultos, crianças e adolescentes em regiões com população acima de setenta mil habitantes; CAPS AD III - atende adultos ou crianças e adolescentes com necessidades de cuidados clínicos contínuos, oferecendo no máximo doze leitos para observação e monitoramento em regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e CAPS IV - atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de drogas, sendo indicado para regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes (BRASIL 2011).

1.1 CAPS I – Esmeraldas

Esmeraldas, município situado na região metropolitana da Belo Horizonte, Minas Gerais, possui um CAPS I. De acordo com a legislação do Ministério da Saúde esse deve ofertar atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros); atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras); atendimento em oficinas terapêuticas

executadas por profissional de nível superior ou nível médio; visitas domiciliares; atendimento à família; atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social; os pacientes assistidos em um turno (04 horas) receberão uma refeição diária, os assistidos em dois turnos (08 horas) receberão duas refeições diárias (BRASIL, 2002).

Atualmente, o Caps da cidade de Esmeraldas acompanha em média 1000 pacientes em sofrimento mental, desta demanda, boa parte possui necessidades decorrentes do uso e abuso de drogas. A este último público são disponibilizadas ações de cuidado medicamentoso, psicoterápico, psicoterapia grupal e oficinas de reabilitação psicossocial. Dentre estas se insere o Grupo Terapêutico Álcool e Outras Drogas, conhecido como Grupo AD que surgiu em 2009 com o intuito de oferecer escuta aos usuários em foco, uma vez que não existe Caps Álcool e Drogas (Caps Ad) no município.

O Grupo AD busca oferecer um maior suporte aos pacientes propiciando lugar à palavra, configurando-se como um espaço de criação, expressão e socialização. Os encontros propiciam a construção de saídas ao sofrimento e visam o resgate da cidadania com o retorno às atividades diárias, conforme nos aponta o estudo de Moura e Santos (2011).

Os encontros acontecem às terças-feiras, com duração de uma hora, sendo mediado por uma psicóloga. Os atendidos são de bairros diferentes do município, com baixo suporte familiar e escolaridade; faixa etária está entre 23 a 60 anos; grande parte não trabalha formalmente, em relação ao gênero, os homens constituem a maioria.

1.2 Problematização

Atualmente o Grupo AD conta com aproximadamente 20 pacientes, visto que há muitas infrequências, o que dificulta precisar ao certo o número de participantes. A falta de adesão aponta a ambivalência vivenciada pelos usuários, o que leva a inferir uma possível ocorrência de sentimentos conflituosos em relação ao desejo

(ou não) de reduzir o consumo e/ou deixar de usar a droga. O objetivo maior do Grupo AD é construir um espaço de escuta e cuidado que integra as dimensões da vivência de cada participante, não sendo a abstinência o foco principal das intervenções, e sim a promoção da saúde. Por outro lado, alguns pacientes conseguiram por meio do grupo a redução do consumo e até mesmo a abstinência.

Desse modo, se faz necessário o fortalecimento da adesão dos participantes ao lugar do cuidado, como possibilidade de mudança subjetiva frente ao uso de drogas e redução dos danos e riscos associados ao uso. Acredita-se que as dinâmicas se inserem como possibilidade de impulsionar os encontros, tornando os mesmos mais atrativos, tendo em vista a redução do número de pacientes infrequentes.

1.3 Justificativa

Para os usuários de drogas, de acordo com a pesquisa realizada por Moura e Santos (2011), as oficinas e grupos são modos de ser escutado e escutar, aprender com a experiência do outro, realizar novas escolhas e pertencer a um grupo. O que propicia novas atitudes frente à vida, num processo em que o cuidado é compartilhado e responsabilizado entre os participantes.

Nesse sentido, a adesão ao Grupo AD se insere como um dispositivo importante no cuidado a pessoas usuárias de drogas, visto que a experiência nos aponta o caráter terapêutico desse tipo de intervenção. As práticas em grupo propiciam a construção de novas saídas subjetivas frente ao sofrimento individual e coletivo e possibilitam aos pacientes a vivência de sentimentos de solidariedade e partilha, modificando a forma de ser e estar consigo e com o outro em grupo e em sociedade, incidindo na relação com as drogas.

2. OBJETIVO

Fortalecer a adesão dos participantes ao Grupo AD do CAPS I de Esmeraldas.

3. PÚBLICO ALVO E METAS

O público alvo são os pacientes que participaram do Grupo AD do Caps I Esmeraldas nos últimos seis meses.

A meta é conseguir que setenta por cento dos participantes estejam presentes em no mínimo cinco encontros e se apropriem do espaço do grupo como possibilidade do cuidado.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

A história nos mostra que desde a antiguidade o homem buscou diversas formas de experienciar alterações de consciência pelo uso de drogas com diversas finalidades e em diferentes contextos. Pesquisas em Antropologia mostraram que em quase todas as civilizações sempre se buscou maneiras de obter esse tipo de experiência (Antunes; Schneider apud Labate e Goulart; Santos, 2010).

Lançado ao mundo, o homem se vê na obrigação de cuidar da sua existência, diante das incertezas e possibilidades. Assim, o futuro se apresenta como não determinado, desconhecido, o que provoca grande angústia e sofrimento. Para alguns o uso de drogas se abre como possibilidade de cuidar dessa insegurança, como nos sinaliza Sipahi e Vianna:

É frente à angústia do futuro estrangeiro que se abre a possibilidade da dependência enquanto promessa de um viver mais tranquilo. No seu inacabamento, em sua provisoriedade, angustiado com o seu vir-a-ser, cabe ao homem cuidar de si, cuidando de se construir momento a momento. Tal tarefa não é simples e nem tão pouco sem dor. Assim, a dependência revela-se como uma das possibilidades de aliviar-se da tarefa do cuidar, na precariedade do viver (SIPAHI; VIANNA, 2001, p.504).

O encontro com as drogas oferece ao homem sensações antes não vivenciadas que trazem conforto e prazer, tornando o viver mais suportável e distanciado da missão de cuidar do seu vir-a-ser. Entretanto, sabe-se que são muitos os prejuízos que podem ser vivenciados a partir dessa relação. O abuso de drogas acarreta prejuízos físicos, sociais e econômicos. Sendo atualmente, um problema de saúde pública amplamente discutido (Sipahi; Vianna, 2001).

Neste contexto, a Política de Atenção a Usuários de Álcool e outras Drogas (PAUAD) do Ministério da Saúde de 2003, baseada nos princípios do SUS e em consonância com a Lei 10.216 de 2001, que redireciona o modelo assistencial em saúde mental, estabelece que as ações de cuidados a pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas devem ter como um dos princípios a defesa da vida e dos direitos fundamentais, tendo como prioridade o tratamento nos equipamentos da rede de atenção em saúde mental e demais equipamentos do SUS, em contraponto aos tratamentos asilares tidos por muito tempo como a única alternativa de cuidado para esse público (MS, 2003).

Os tratamentos asilares, que tinham como premissa terapêutica a abstinência a qualquer custo, se caracterizavam por longas internações em hospitais psiquiátricos e em clínicas de recuperação, nos quais o usuário de drogas permanecia isolado, sob a justificativa de que em liberdade não conseguiria lidar com as consequências provenientes de seu uso, colocando em risco a sua integridade e das pessoas de sua convivência (Assis; Barreiros; Conceição, 2013).

Divergindo das características do modelo asilar, de acordo com o Ministério da Saúde (2003), a PAUAD preconiza que a atenção aos usuários de drogas seja estruturada a partir de recursos extra-hospitalares, por meio da construção do trabalho integrado entre equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial e demais serviços do SUS. Por considerar que a abstinência não pode ser a única forma de tratamento, a PAUAD estabelece a estratégia de Redução de Danos (RD) como direcionamento para o acolhimento desse público, pois para a RD cada pessoa tem a sua singularidade e deve ser respeitada em suas necessidades e escolhas, uma vez que sua prioridade é a redução dos riscos e a proteção da saúde do usuário, sendo o paciente responsável pela condução do seu cuidado (MS, 2003).

Nesse modelo de atenção, com novas formas de atuar e conduzir a assistência aos pacientes com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas, novas formas de intervenções, bem como outros profissionais, passaram a fazer parte desse cenário, visto que no modelo asilar as práticas eram focadas no conhecimento médico, excluindo a possibilidade de atuação de outros saberes e profissionais (Souza; Pinheiro, 2012).

Assim, as oficinas e intervenções grupais ganharam espaço e se constituíram como dispositivos de escuta qualificada, mudanças subjetivas e resgate da cidadania do pacientes (Souza; Pinheiro, 2012). As oficinas são um importante dispositivo em ações na área da saúde, pois mobilizam afetos e vivências, possibilitando às pessoas elaboração de questões abstratas e sociais, além de proporcionar aprendizagem, a partir da reflexão sobre a experiência (Afonso, 2006).

A legislação brasileira que normatiza os serviços de atenção psicossocial estabelece que seja ofertada uma rede de alternativas ao acolhimento e tratamento de pessoas com transtornos mentais e usuárias de drogas, mencionando as intervenções grupais em diversas modalidades como recursos terapêuticos prioritários (Brasil, 2002).

Estudos de Souza e Pinheiro (2012) nos mostram que as oficinas realizadas com usuários de drogas propiciam ao paciente discorrer sobre diversos temas que perpassam a sua história e possibilitam a realização de intervenções psicossociais efetivas. A partir das atividades em grupo, ocorre o fortalecimento de vínculo dos pacientes com os profissionais, que têm a oportunidade de acompanhar os casos e analisar a implicação de cada usuário do serviço com seu tratamento, além de ofertar um espaço de satisfação como recurso alternativo à busca pelo prazer obtida por meio das drogas (Souza; Pinheiro, 2012).

Para tornar os encontros em grupos mais participativos, profissionais utilizam instrumentais lúdicos, como o uso de jogos e dinâmicas. De acordo com os estudos de Pacheco e Garcez (2012) as atividades lúdicas propiciam aos usuários de um Caps o fortalecimento da capacidade de superar dificuldades, diminuição do sentimento de tristeza e experimentação de momentos de alegria e interações coletivas saudáveis.

Dessa forma, pretende-se com este Projeto de Intervenção oferecer aos pacientes do Grupo AD encontros atrativos e promovedores de mudanças pessoais e coletivas por meio dinâmicas.

5. METODOLOGIA

Para estimular os usuários à participação e adesão aos encontros, todos os pacientes que participaram do grupo nos últimos seis meses serão convidados. Para isso, será feito contato telefônico, busca ativa por meio de visitas domiciliares e um convite impresso para ser entregue.

Os encontros mobilizadores ocorrerão em dois meses, às terças-feiras, na sala de oficinas do Caps I de Esmeraldas, no período da manhã e terão a duração de 1 hora, sendo mediados por uma psicóloga e uma assistente social que escolherão e utilizarão uma dinâmica que propiciará ao grupo a discussão do tema proposto. Os temas serão diversificados e organizados conforme Quadro 1, a seguir:

Quadro 1 - Sistematização dos encontros programados para o projeto.

Encontros	Tema	Dinâmica	Objetivo
Encontro 1	Autocuidado	<p>Caixa Educadora:</p> <p>Em uma caixa serão colocados cartões coloridos com perguntas sobre hábitos de vida saudável. Cada participante pega um cartão e responde para os demais.</p>	Estimular o paciente à análise de como está o seu estado de saúde para que entenda a necessidade de assumir a responsabilidade pelo seu cuidado com ênfase na estratégia de redução de danos.
Encontro 2	Passado	<p>Viagem no tempo:</p> <p>Será solicitado aos participantes que se imaginem em uma viagem</p>	Incentivar o paciente para a compreensão de que os conflitos do passado podem ser utilizados como aprendizado para as vivências do presente.

		ao passado e se encontrem com as situações mais difíceis por eles vivenciadas.	
Encontro 3	Família	<p>Convivência em revisão:</p> <p>Em uma caixa estarão imagens impressas de tesoura, prego, lixa, chave e cotonete. Em seguida, será perguntado de forma figurada de que forma cada objeto pode ser usado para melhorar a convivência no âmbito familiar.</p>	Propor ao paciente que discorra sobre os pontos de apoio e dificuldades em relação ao seu contexto familiar.
Encontro 4	Angústia	A partir do poema "Areia do Tempo" de Alex Sanjeri, propor ao grupo que relatem sobre os possíveis sentimentos do autor ao escrever o poema.	Inspirar no paciente a fala sobre o sentimento de angústia e a reflexão sobre como lidar com esse sentimento de modo satisfatório.
Encontro 5	Uso de drogas	<p>Uma carta a mim mesmo:</p> <p>Solicitar a cada paciente que escreva uma carta para si, discorrendo sobre o seu uso de drogas, a representação da desta em sua vida e quais são as expectativas diante ao tratamento.</p>	Sensibilizar o paciente na compreensão do seu uso de drogas e a importância do seu desejo na condução do tratamento e cuidado com a sua saúde.

Encontro 6	Trabalho	<p>O que é trabalho?</p> <p>Será distribuído a cada participante um cartão com uma definição sobre o que é trabalho. Em seguida, o mediador pedirá aos presentes que digam os sentimentos e percepções referentes às definições.</p>	<p>Auxiliar o paciente na compreensão da importância do trabalho formal e não formal como recurso terapêutico.</p>
Encontro 7	Relações interpessoais	<p>História Coletiva</p> <p>Com o grupo em círculo, o mediador iniciará a contar uma história, em seguida, pedirá que o participante ao lado continue a narrativa e assim sucessivamente até chegar ao último participante.</p>	<p>Incentivar o paciente na reflexão do papel das relações interpessoais e quais os recursos podem ser utilizados para melhoria das suas relações com os outros e com os serviços que ele relaciona.</p>
Encontro 8	Escolhas e responsabilidade	<p>De quem é a responsabilidade?</p> <p>Será pedido para que os pacientes escutem a música "Escolhas, Provas e Promessas", da banda CPM 22. Em seguida, o mediador realizará perguntas sobre o conteúdo da letra ao grupo.</p>	<p>Incentivar o paciente no reconhecimento da sua responsabilidade perante as suas escolhas.</p>

5.1 Recursos materiais e orçamento

Serão necessários para a realização dos encontros os materiais que constam no Quadro 2, a seguir:

Quadro 2 - Lista de materiais, quantidade e custo para aplicação do projeto.

Tipo	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
Sala	1	Já disponível	R\$ 00,00
Mesa	1	Já disponível	R\$ 00,00
Cadeiras	20	Já disponível	R\$ 00,00
Telefone	1	Já disponível	R\$ 00,00
Impressora	1	Já disponível	R\$ 00,00
Microsystem	1	Já disponível	R\$ 00,00
Tipo	Quantidade	Valor unitário	Valor Total
Papel <i>color set</i> amarelo	1 pacote	R\$ 14,80	R\$ 14,80
Papel <i>color set</i> vermelho	1 pacote	R\$ 14,80	R\$ 14,80
Papel <i>color set</i> azul	1 pacote	R\$ 14,80	R\$ 14,80
Papel <i>color set</i> verde	1 pacote	R\$ 14,80	R\$ 14,80
Folha A4	1 pacote	R\$ 23,00	R\$ 23,00
Pincel atômico azul	10 unidades	R\$ 3,40	R\$ 34,00
Pincel atômico preto	10 unidades	R\$ 3,40	R\$ 34,00
Caneta azul	1 caixa	R\$ 35,00	R\$ 35,00
Lápis	1 caixa	R\$ 39,90	R\$ 39,90
Borracha	1 caixa	R\$ 19,90	R\$ 19,90
Apontador	1 caixa	R\$ 24,50	R\$ 24,50
Régua	2 caixas	R\$ 18,46	R\$ 36,92
Valor Total			R\$ 272,00

5.2 Recursos humanos

Serão responsáveis pelas atividades propostas uma psicóloga e uma assistente social que são servidoras do Caps I de Esmeraldas. Participarão do projeto os usuários do serviço que aceitarem o convite e serão estes os beneficiados diretos da intervenção.

5.3 Acompanhamento e avaliação do projeto

O acompanhamento do projeto será realizado semanalmente, por meio de reuniões técnicas que ocorrerão com as profissionais envolvidas. Nas reuniões serão discutidas as impressões da psicóloga e da assistente social sobre o comportamento de cada participante e a atuação das mesmas.

Ao final de cada encontro será aplicada uma avaliação escrita aos pacientes do grupo, que sinalizarão sobre as percepções do encontro com ênfase nos pontos que entenderam que foram melhorados e sobre o que pode ser aperfeiçoado, sem se identificarem e sem a presença das profissionais na sala.

A avaliação da adesão será feita por meio da aferição da presença. Os pacientes que não comparecem a partir do segundo encontro serão contatados pelas profissionais e sensibilizados sobre a possibilidade de retorno ao grupo.

5.4 Cronograma das atividades

O Quadro 3, a seguir, demonstra o cronograma das atividades relacionadas ao Projeto de Intervenção:

Quadro 3 - Cronograma de atividades do Projeto de Intervenção.

PERÍODO	2019				2020			
	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr
Elaboração do Projeto	X	X						
Apresentação do projeto ao Caps I			X					
Contato telefônico, visitas domiciliares e confecção do convite				X				
Realização dos encontros					X	X		
Avaliação das intervenções					X	X	X	X

6. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se colaborar para a melhoria da qualidade técnica dos encontros do Grupo AD para fortalecimento do papel do grupo como recurso terapêutico para os usuários de drogas, pois efetivando a participação dos pacientes é possível elevar a qualidade de vida destes, favorecendo a diminuição dos riscos provenientes do uso de drogas. Desta forma, o projeto proposto no município de Esmeraldas, a partir da validade da experiência, poderá se tornar referência para os equipamentos de saúde, incentivando a implementação do modelo de ações grupais em outros territórios.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Lúcia (Org). Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial. São Paulo: Casa Do Psicólogo, 2006.

ANTUNES, Larissa; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. A função imaginária no uso de substâncias psicoativas: contribuições de Jean-Paul Sartre. **Revista do Nufen** - Ano 02, v. 01, n.01, janeiro-junho, 2010, p.66-96. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912010000100005. Acesso em 05/10/2019.

ASSIS, Jaqueline Tavares de; BARREIROS, Graziella Barbosa; CONCEIÇÃO, Maria Inês Gandolfo. A internação para usuários de drogas: diálogos com a reforma psiquiátrica. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, 16(4), 584-596, dez. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141547142013000400007&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 31/11/2019.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Brasília*, 2001.

BRASIL. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Brasília, 2002.

BRASIL. **A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral ao Usuário de Álcool e outras Drogas/ Ministério da Saúde**. Brasília, 2003.

BRASIL. **Portaria nº 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 (SUS). Brasília, 2011.

MOURA, Fernanda Gonçalves de; SANTOS Josenaide Engrácia dos. O cuidado aos usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e drogas: Uma visão do sujeito coletivo. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.), 126-32, set.-dez. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762011000300003. Acesso em 15/11/2019.

PACHECO, Fernanda Pimentel; GARCEZ, Eliane Maria Stuart. O jogo e o brincar: uma ação estratégica na promoção da saúde mental. **Rev. Saúde Públ.** Santa Cat., Florianópolis, v. 5, n. 1, jan./abr. 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2880980&pid=S1413389X201700040000800025&lng=pt. Acesso em 02/12/2019.

SIPAHI, Fabiano Matos; VIANNA, Fernanda de Camargo. Uma análise da dependência de drogas numa perspectiva fenomenológica existencial. **Análise Psicológica**, 2001, 4 (XIX), p. 503-507. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087082312001000400002. Acesso em: 05/10/2019.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva; PINHEIRO, Luciene Bittencourt. Oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas. **Aletheia**, p.218-227, maio/dez, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942012000200018. Acesso em 05/10/2019.

TEIXEIRA, Mirna Barros et al. Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(5):1455-1466, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232017002501455&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 15/11/2019.

APÊNDICE

Convite para participação do Projeto de Intervenção.

Convite Especial

“ Respire, repense, reajuste e recomece quantas vezes for preciso!”

Grupo álcool e outras drogas

A melhor forma de conquistar o que
deseja é acreditando
que consegue.

Esperamos você!

Dia: Toda terça-feira, às 09:00 horas

Local: CAPS I - Rua Santa Quitéria, 270, Centro, Esmeraldas/MG (ao lado da agência dos Correios).

