



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**AMÉLIA LUIZA SALES SOARES**

**Percepção de um grupo de mulheres toxicômanas em relação ao Centro de Atenção  
Psicossocial**

**Brasília- DF**

**2018**



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**FACULDADE DE CEILÂNDIA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**AMÉLIA LUIZA SALES SOARES**

**Percepção de um grupo de mulheres toxicômanas em relação ao Centro de Atenção  
Psicossocial**

Monografia apresentada á disciplina Trabalho de conclusão do curso II de Enfermagem da  
Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE-UnB), como requisito para  
obtenção de título de bacharel em enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cláudia Afonso Valladares Torres

**Brasília- DF**

**2018**

Autorizo a reprodução e divulgação parcial deste trabalho, seja por qualquer convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

**Percepção de um grupo de mulheres toxicômanas em relação ao Centro de Atenção Psicossocial**

Monografia apresentada à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como parte das exigências para a Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem.

Aprovada em 28/05/2018

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Cláudia Afonso Valladares Torres  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diane Maria Scherer Kuhn Lago  
Avaliadora

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Janaína Meirelles Sousa  
Avaliadora



Dedico a Deus, pois Dele provém a minha vida, tudo que sou e o que tenho. Aos meus pais pelo amor incondicional.

## **AGRADECIMENTOS**

Gratidão a Deus, que me sustenta nos momentos mais nebulosos da minha vida, que perdoa as minhas falhas, que me dá a certeza que não estou só e que me acolhe com seu amor infinito e verdadeiro. Por ser refúgio e fortaleza quando tudo desmorona. Sem Deus, absolutamente nada seria possível. Toda minha gratidão, apesar de ainda ser pouco, à Deus.

Aos meus amados pais, pela confiança e credibilidade depositadas a mim e por todo amor. Meu pai, Danilo, que sempre me apoiou, sempre esteve ao meu lado e sempre acreditou em mim. Obrigada por ser um pai amigo, por nunca ter me pressionado em nada, obrigada por todo esforço e dedicação. Minha mãe, Raquel, obrigada por ser em essência tão mãe, por toda preocupação, por me defender de forma implacável, pela sua proteção, por me fazer sentir que tenho seu colo e amor independente de qualquer circunstância.

A todos os meus familiares, em especial, minha querida Tia Darcy, por ter me acolhido na sua casa e me dado tudo que precisei por tantos anos sem pedir nada em troca, sou imensamente grata por tanta humanidade. A amada Virgínia, que do mesmo modo, ainda que sem laço sanguíneo me acolheu na sua casa e no seu coração até os dias de hoje, infinita gratidão.

As minhas queridas irmãs: Mariana, Ana Cristina, Wanderléia e Gesiane, muito obrigada por serem minhas amigas de sangue, companheiras de vida. Mariana, obrigada por tanto cuidado e por ser exemplo de nobreza de alma. Ana Cristina, obrigada por me proteger em tantas situações e pelos seus ensinamentos de vida. Wanderléia, obrigada pela sua bondade e paciência, por cultivar nossa união apesar da distância que nos separa. Gesiane, obrigada pela sua pureza de coração, por me mostrar que ser feliz é algo simples.

Aos meus amigos. Em especial, Kilvia Fernandes, que com tanta empatia tem sido meu alicerce emocional, a quem compartilho tanto de mim, minha imensurável e sincera gratidão por me ajudar a evoluir com sua nata inteligência emocional, pela parceria, por ser a melhor terapeuta que alguém poderia ter. À Daniela Sousa, igualmente importante, muito obrigada por me permitir viver o significado mais puro de amizade, por se preocupar e cuidar tanto de

mim, por tudo que fez e faz por me querer tanto bem, pelo companheirismo acadêmico sem limites, você foi e é essencial na minha vida, sou imensamente grata!

A minha querida orientadora Ana Cláudia, por acreditar em mim e ter me concedido o privilégio de realizar este estudo, pelo seu auxílio com tanto comprometimento e competência, por de fato orientar e direcionar de forma imensurável, por sempre me receber com muita leveza, cuidado e alegria. Sou extremamente honrada e grata.

Muito obrigada a gestão do CAPS-ad III, por ter concedido o espaço e oportunidade de realização do estudo, aos alunos do projeto de pesquisa por auxiliarem de forma eficaz, e aos usuários sem os quais essa pesquisa não seria possível.

**Tudo posso Naquele que me fortalece.**

**Filipenses 4.13**

## SUMÁRIO

	<i>Página</i>
RESUMOS .....	09
1- INTRODUÇÃO .....	10
2- MATERIAL E MÉTODOS .....	11
3- RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	13
4- CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	22
REFERÊNCIAS .....	23
ANEXOS .....	27



## RESUMO

Compreender o desenho projetivo do Centro de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas na perspectiva de mulheres toxicômanas. Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa com dez mulheres toxicômanas usuárias de um Centro de Atenção Psicossocial - álcool e outras drogas III de uma região administrativa do Distrito Federal. Foram realizados desenhos projetivos do Centro de Atenção Psicossocial e um inquérito semiestruturado sobre o desenho projetado. Nove mulheres responderam que o motivo de buscar o tratamento no CAPS-ad foi a dependência de drogas psicoativas, Todas as mulheres elegeram sentimentos positivos ao CAPS, sete responderam que o CAPS era amigo e que não faltava nada nele, porém algumas responderam que não mudariam nada ou que ampliaria ou reformularia a parte física do mesmo. Após a intervenção de Arteterapia com o uso do desenho projetivo constatou-se que as participantes conseguiram exprimir suas emoções, seus sentimentos e suas necessidades em relação ao CAPS-ad. O desenho projetivo foi um método adequado para o alcance mais assertivo dos objetivos desse estudo, pois permitiu que as participantes comunicassem suas emoções e subjetividades sem o peso da linguagem verbal. Além de ter possibilitado a compreensão dos significados e papéis da instituição CAPS-ad e da própria projeção.

**Palavras-chave:** Terapia pela arte; Enfermagem psiquiátrica; Saúde da mulher; Enfermagem psiquiátrica; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Serviços de saúde mental.

## ABSTRACT

Understand the projective design of the Center for Psychosocial Care - alcohol and other drugs from the perspective of toxic women. A descriptive exploratory study of a qualitative approach with ten toxicant women using a Psychosocial Care Center - alcohol and other drugs III of an administrative region of the Federal District. Projective drawings of the Center for Psychosocial Care and a semi-structured survey on the designed design were carried out. Nine women answered that the reason for seeking CAPS-ad treatment was psychoactive drug dependence. All women expressed positive feelings to the CAPS, seven responded that CAPS was a friend and that there was nothing lacking in it, but some responded that they would not change nothing or would enlarge or reshape the physical part of it. After the intervention of Art Therapy with the use of the projective design, it was verified that the participants were able to express their emotions, their feelings and their needs in relation to CAPS-ad. The projective design was a suitable method for the more assertive reach of the objectives of this study, because it allowed the participants to communicate their emotions and subjectivities without the weight of the verbal language. In addition to having made possible the understanding of the meanings and roles of the CAPS-ad institution and the projection itself.

**Keywords:** Art Therapy; Psychiatric nursing; Women's health; Psychiatric nursing; Substance-related disorders; Mental health services.

## INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas nas mulheres foi incitado pelo movimento de emancipação feminina, na medida em que as mulheres assumiram novos papéis e responsabilidades sociais, tornando-se mais competitivas no mercado de trabalho e na vida pública <sup>(1)</sup>. Portanto, o alcoolismo mesmo estando, frequentemente, relacionado ao sexo masculino, nas últimas décadas tem apresentado aumento entre o grupo de mulheres <sup>(2)</sup>.

As dificuldades para estabelecer relações interpessoais, a falta de capacidade para a resolução de problemas, a baixa tolerância à frustração ao fracasso e à dor, a insegurança, a timidez e a instabilidade emocional estão relacionadas com o consumo de álcool pela mulher <sup>(3)</sup>. Assim, o consumo abusivo de álcool e outras drogas pode acarretar em problemas na saúde física, psicológica, psicossocial, interpessoal e perda de emprego, além de problemas de ordem legal e jurídica, o que representa uma maior vulnerabilidade para várias morbimortalidades <sup>(4)</sup>. Neste contexto de cuidar em saúde mental, em especial do dependente de drogas, faz-se necessário um olhar transdisciplinar focada na reabilitação psicossocial do sujeito adoecido.

Segundo o Ministério da Saúde <sup>(5)</sup>, o Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas (CAPS-ad) é a principal estratégia de atenção à saúde com relação ao consumo de álcool e outras drogas, que utiliza as estratégias de redução de danos enquanto ferramentas nas ações de prevenção e promoção da saúde. Tem por finalidade proporcionar atendimento à população, respeitando-se a adstrição do território, oferecendo-lhe atividades terapêuticas e preventivas, tais como: atendimento diário aos usuários dos serviços, dentro da lógica de redução de danos; gerenciamento de casos, oferecendo cuidados personalizados; condições para o repouso e desintoxicação ambulatorial de usuários que necessitem; cuidados aos familiares dos usuários dos serviços e ações junto aos usuários e familiares, para os fatores de proteção do uso e da dependência de substâncias psicoativas.

Os CAPS configuram-se como serviços comunitários ambulatoriais e regionalizados, nos quais os pacientes deverão ter acesso a consultas médicas, visitas domiciliares, atendimentos terapêuticos individuais e\ou grupais. Além disso, podem participar de ateliês abertos, de atividades lúdicas e recreativas promovidas pelos profissionais do serviço, de maneira mais ou menos intensiva e articulada em torno de um projeto terapêutico individualizado, voltado para o tratamento e reabilitação psicossocial, devendo também haver iniciativas extensivas aos familiares e às questões de ordem social presentes no cotidiano dos usuários <sup>(6)</sup>.

No CAPS existem três modalidades de atendimento ao usuário: intensivo, semi intensivo e não intensivo, que correspondem à frequência ao serviço referente a todos os dias da semana, duas a três vezes por semana e até duas vezes por mês, respectivamente. Logo após a entrada do usuário no serviço, deve ser realizado um Projeto Terapêutico Singular (PTS), que se caracteriza como um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário <sup>(5)</sup>.

A equipe do CAPS geralmente inclui psiquiatras, psicólogos, pedagogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos administrativos, auxiliares de serviços gerais, vigilantes, técnicos educacionais e artesãos, podendo haver variações em cada tipo de serviço, segundo a demanda de cada instituição. A proposta do CAPS inclui tanto a participação do usuário no seu tratamento, opinando junto à equipe ou ao profissional de referência do serviço, quanto à articulação entre os membros da equipe de saúde entre si e com a rede <sup>(7)</sup>.

Ao instituir um cuidado integral, surge o desafio de romper com as práticas de cuidado verticalizadas que apresentam foco no agravo ou doença, rompendo com o modelo biomédico historicamente adotado, o que faz surgir à necessidade de novos olhares e novos modos de cuidado aos usuários de álcool e outras drogas <sup>(8)</sup>. A Arteterapia pode ser introduzida como ferramenta de cuidado e de avaliação voltada para as pessoas dependentes de drogas, pois objetiva captar novos sentidos de subjetividades e se constitui de uma técnica inovadora e criativa que se utilizada, em particular, nas adições a fim de amenizar as sequelas emocionais desencadeadas pelas toxicomanias <sup>(9)</sup>. Complementando, a Arteterapia é um dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática interdisciplinar, visa resgatar o homem em sua integralidade por meio de processos de autoconhecimento e transformação <sup>(10)</sup>.

Por meio do desenho, em Arteterapia, é possível compreender os significados atribuídos ao CAPS-ad na visão de dependentes de drogas. Nesse sentido, os objetivos deste estudo abrangem compreender o significado do Centro de Atenção Psicossocial – álcool e outras drogas na perspectiva de mulheres em tratamento da dependência de drogas.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo se caracteriza como descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Ele é um subprojeto da pesquisa intitulada A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas

toxicomanias, que foi sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa (CEP/FEPECS), sob o CAAE nº 44625915400005553.

Pesquisa realizada com dez mulheres alcoolistas e/ou dependentes de outras drogas psicoativas de um CAPS-ad III de uma região administrativa do Distrito Federal. Os critérios de inclusão compreenderam ser mulher dependente de substâncias psicoativas e usuária do serviço, bem como ser aquiescente ao projeto de pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. E como critério de exclusão apresentar transtornos psicóticos graves ou deficiência física/motora que as impedisse de realizar a coleta de dados.

Foi levantado um total de dez desenhos projetivos e os significados atribuídos ao desenho, realizados individualmente no período de setembro a novembro de 2017. A coleta de dados teve duração aproximada de duas horas para inicialmente preencher os dados socioeconômicos e clínicos das participantes e, posteriormente, realizar o desenho do CAPS-ad e preencher o inquérito sobre o mesmo.

No questionário sociodemográfico e clínico incluiu-se os seguintes dados: faixa etária, escolaridade, ocupação laboral, estado civil, naturalidade, região de procedência, número de filhos, grupo étnico, residência, trabalho e renda, droga de dependência, histórico psiquiátrico e comorbidades psiquiátricas, tipo de vínculo com a instituição, tempo de tratamento.

O desenho projetivo do CAPS-ad objetivou avaliar as relações do autor com a instituição de tratamento, simbolizar as relações com a instituição, a expressão da realidade, presença de conflitos e de fantasias emocionais e também representar a autoimagem corporal ou simbolizar seu autorretrato <sup>(11-12)</sup>. Foram disponibilizados papel A4 e materiais gráficos para realização do desenho sobre o CAPS-ad. Para facilitar a análise do desenho, inicialmente apoiou-se no Roteiro de Avaliação de Valladares-Torres <sup>(12)</sup> a fim de discriminar os seguintes aspectos formais do desenho: descrição geral do trabalho, criatividade, cores, outras características do desenho, nível de desenvolvimento, omissões ou inclusões de elementos e aspectos do CAPS-ad e comentários subjetivos dos avaliadores. De posse aos aspectos formais do desenho, utilizaram-se os autores de desenho projetivo <sup>(11)</sup>, da Psicologia Analítica <sup>(13)</sup> e dos dicionários dos símbolos <sup>(14)</sup> para realizar a análise dos desenhos. Na análise de dados utilizou-se a abordagem descritiva e exploratória, por meio da análise compreensiva do desenho projetivo do CAPS-ad e o significado atribuído ao mesmo.

Já o inquérito semiestruturado sobre o desenho produzido continha questões subjetivas abertas e fechadas como: justificativa de estar no CAPS, título do desenho, características da casa, falta ou modificação do ambiente confeccionado, o que mudaria na casa e influência do CAPS-ad na vida delas. A questão aberta sobre a influência do CAPS-ad na vida delas contida

no inquérito utilizaram-se a análise qualitativa de conteúdo do tipo temático estrutural e as respostas foram descritas e avaliadas sob a ênfase na análise de conteúdo temático em categorias representando as respostas obtidas <sup>(15)</sup>. Foram encontradas quatro categorias de respostas: o CAPS-ad como lugar de acolhimento positivo, o CAPS-ad ajuda na recuperação e/ou evita recaídas, o CAPS-ad traz bem-estar e o CAPS-ad propicia amizades.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a análise descritiva dos dados sociodemográficos e clínicos das mulheres toxicômanas participantes, nove eram dependentes do álcool. A idade variou de 26 a 64 anos, sendo a média de 47,4 anos das participantes, nove vieram encaminhados dos grupos terapêuticos e tempo de tratamento variável de um mês a seis anos. Oito tinham ensino fundamental completo e incompleto e o grupo étnico prevalente foi de pardas ou negras. Percebeu-se que oito mulheres eram solteiras, separadas ou viúvas e todas tinham filhos/as, que variou de um a cinco filhos. Todas as participantes eram procedentes do Distrito Federal e vivam com a família, sejam pais, filhos e/ou esposo. Todas as mulheres não estavam trabalhando no momento e alegaram ter uma religião, entretanto nenhuma era praticante.

O álcool foi à substância psicoativa de dependência predominante neste estudo e corrobora com resultados encontrados em outras pesquisas <sup>(3,16-17)</sup>. Estudo <sup>(14)</sup> mostrou que o álcool foi a substância psicoativa de primeiro consumo mais prevalente em 71,2% da amostra e que 63,1% tinham o álcool como substância de preferência quando estavam utilizando substâncias psicoativas. Outro estudo <sup>(17)</sup> evidencia 79,6% como substância lícita mais utilizada. Essa predominância do álcool é justificada por ser uma substância de fácil acesso e consumo, pois é aceita socialmente. O comportamento de utilizar o álcool é aprendido socialmente, e tem início precocemente e em quantidade elevada, visto que é uma substância psicoativa lícita intimamente relacionada a hábitos comemorativos, como um ato prazeroso <sup>(3)</sup>.

O resultado relacionado à faixa etária, que variou de 26 a 64 anos, corroborou com outro estudo <sup>(18)</sup> que obteve um percentual de 72,2% de pacientes com idade entre 21 e 50 anos e ao comparar a idade com o tipo de substância, 93,3% do consumo de álcool foi predominante entre os usuários com idade de 50 anos acima. Outro levantamento de dados <sup>(19)</sup> verificou que a maioria dos usuários do serviço do CAPS-ad possui idade igual ou superior a 35 anos (41,9%). Embora o uso do álcool geralmente se inicie na juventude, parece ser na idade adulta, quando o consumo indevido já começou a apresentar as suas sequelas, que esses sujeitos demandam maior auxílio <sup>(20-21)</sup>.

No presente estudo, nove participantes vieram encaminhadas de grupos terapêuticos e tinham tempo de tratamento entre um mês e seis anos. De modo semelhante, pesquisa <sup>(64)</sup> usou como critério de participação de pessoas atendidas por um CAPS-ad que estavam inseridas por pelo menos um grupo terapêutico dentre os ofertados por esse dispositivo. Um estudo <sup>(19)</sup> que utilizou para o levantamento sociodemográfico as informações de todos os usuários inscritos na instituição pesquisada entre junho de 2012 e julho de 2013 e na pesquisa qualitativa, foram selecionados apenas os usuários que já estavam inscritos há um período superior a três meses e que participassem de um número considerável de atividades.

Em relação à escolaridade, oito mulheres tinham ensino fundamental completo e incompleto, resultado que se coaduna com outra pesquisa <sup>(18)</sup> realizada em um CAPS do município de Francisco Beltrão no Paraná, em que 64,1% dos pacientes relataram ter apenas ensino fundamental. Da mesma forma, o levantamento de outro estudo <sup>(22)</sup> que evidenciou 67,5 % da amostra compunha-se de analfabetismo, ensino fundamental incompleto e ensino fundamental completo. O abandono escolar pode estar relacionado à dificuldade de aprendizagem decorrente do próprio consumo de substâncias psicoativas que vem ocorrendo cada vez mais precocemente. Isso porque essas substâncias atuam prioritariamente no sistema nervoso central, incitando efeitos nocivos na cognição dos usuários, principalmente nos aspectos relacionados à atenção, à memória e à responsabilidade <sup>(23)</sup>.

Quanto à situação laboral, todas as mulheres não estavam trabalhando no período da realização da pesquisa, dados que corroboram com outra pesquisa <sup>(18)</sup>, que constatou que 47,5% dos usuários da unidade analisada não trabalham. Em outro estudo <sup>(24)</sup> em uma unidade do CAPS-ad em cidade do interior do Rio Grande do Sul, 80,7% dos usuários estavam desempregados no período da pesquisa. A alta incidência de usuários de substâncias psicoativas fora do mercado de trabalho se dá pela falta de formação qualificada ou muitas vezes pelo uso de drogas justificado como uma das principais causas para a perda ou abandono do emprego <sup>(25)</sup>. O abandono do trabalho é comum entre os usuários de álcool e drogas, pois a falta de concentração, as faltas frequentes, e o descontrole psicológico causados pelas substâncias psicoativas acarretam esse distanciamento das funções trabalhistas <sup>(26)</sup>.

No que concerne ao estado civil, oito participantes eram solteiras, separadas ou viúvas, dados que se assemelham com outros estudos <sup>(27-28)</sup>, nos quais 61% dos usuários de um CAPS-ad do RN eram solteiros, enquanto que 66,3% de participantes de um CAPS-ad de MG eram solteiros ou separados, respectivamente. O alto percentual de solteiros se justifica devido ao afastamento afetivo do usuário quando se inicia o uso de álcool e drogas <sup>(29)</sup>. É importante ressaltar que ter um relacionamento estável colabora com a não experimentação e







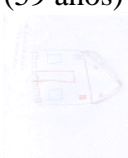
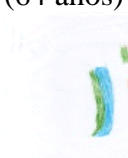


o afastamento das drogas e do álcool. Explicação corroborada com outro autor que relata que durante a idade adulta um relacionamento estável pode se tornar um efeito protetor, já os usuários separados se tornam mais suscetíveis ao consumo de substâncias psicoativas, destacando-se o álcool <sup>(25)</sup>.


Dentre as participantes da pesquisa, todas tinham filhos, que variou de um a cinco, dados semelhantes aos encontrados em outra pesquisa <sup>(27)</sup>, que obteve como resultado um total de 68% dos usuários de um CAPS-ad com filhos. Em outro estudo <sup>(30)</sup> foi constatado que ter filhos para a variável desfecho “uso de drogas lícitas” foi fator de risco para o uso de drogas. No entanto, para outro autor <sup>(31)</sup> obteve-se como resultado que ter família é fator de proteção para o não uso de drogas.

Quanto a variável religião, todas participantes tinham alguma religião e em outro estudo <sup>(27)</sup> foi encontrado que 60% da amostra tinha alguma religião. A religiosidade é descrita como protetora para o uso de álcool, que conseqüentemente pode restringir o uso de outras drogas e a oração se revelou um método relevante ou a mais exercida no contexto da reabilitação <sup>(30)</sup>. Frequentar igrejas influencia benéficamente na recuperação dos indivíduos <sup>(32)</sup>.

Os desenhos projetivos do CAPS-ad desenvolvidos por cada participante (P) são apresentados no Quadro 1 abaixo.

**Quadro 1** Desenhos projetivos do CAPS-ad confeccionados pelas mulheres participantes da pesquisa. Brasília, DF, 2018. (n=10);

Participante	P1	P2	P3	P4	P5
<b>Idade, imagem e título do trabalho</b>	(60 anos)  “Pronto-socorro e suporte”	(60 anos)  “Pronto-socorro”	(42 anos)  “Escape”	(39 anos)  “Lugar de esperança”	(26 anos)  “CAPS e árvore”
Participante	P6	P7	P8	P9	P10
<b>Idade, imagem e título do trabalho</b>	(48 anos) 	(59 anos) 	(64 anos) 	(40 anos) 	(36 anos) 

	“Felicidade”	“Casa de passarinho”	“Paz”		“Ajudas”
				“Esperança”	

As principais características dos achados predominantes encontradas nos desenhos projetivos do CAPS-ad confeccionados pelas mulheres participantes e, de acordo com os oito itens do Roteiro de Avaliação: em Arteterapia <sup>(12)</sup> são mencionadas no Quadro 2 abaixo.

**Quadro 2** Achados resumidos contemplando as características predominantes encontradas nos trabalhos referentes ao desenho projetivo do CAPS-ad das toxicômanas participantes. Brasília, DF, Brasil, 2018. (n=10);

<b>Itens avaliados por grupo</b>	<b>Detalhamento e participantes</b>
<b>Descrição geral do trabalho</b>	A maioria das imagens está central no papel (P1, P3, P6, P7, P9, P10). Houve predominância de desenhos de tamanho médio (P1, P2, P4, P5, P6, P7, P8, P9 e P10). A maioria representou desenho de fachada (P1, P2, P3, P4, P7, P9, P10). Duas participantes fizeram desenhos abstratos (P5 e P8) e uma a parte interna do CAPS (P6).
<b>Criatividade</b>	Presença de desenhos pouco criativos, elaborados e pobreza de detalhes (P1, P2, P3, P4, P5, P8, P9 e P10).
<b>Cores</b>	A maioria dos desenhos era colorida (P2, P5, P6, P7, P8 e P9), porém as cores eram fracas e houve pouca coloração interna das imagens (P1, P3, P4, P5, P7, P9 e P10).
<b>Outras características do desenho</b>	Presença de traçados trêmulos ou não retos (P1, P2, P3, P5 P7 e P8). Mínimos detalhes essenciais (P1, P4, P5, P6, P9 e P10). Um desenho de sombreamento (P3) e pressão leve (P3 e P7).
<b>Nível de desenvolvimento</b>	Nível de desenvolvimento aquém do esperado para a idade em todos os desenhos. Falta a linha de base na maioria dos trabalhos (P1, P2, P4, P6, P7, P.8 e P10). Dois trabalhos (P3 e P9) representaram a linha de base a folha do papel.
<b>Omissões ou inclusões de elementos</b>	Houve omissões de janelas (P1 e P9) e de telhado (P1 e P10).



<b>Casa</b>	A maioria dos CAPS foi representada como um todo adequado e substancial na altura do observador. As portas eram representadas de tamanho grande (P2, P3, P7, P9 e P10) em maior número (P1) ou eram centrais no desenho (P1, P2, P3, P4, P9 e P10). Ora apresentavam-se abertas (P1, P2, P7 e P10) ou fechadas com fechadura nos desenhos (P1, P3, P4 e P9). Havia desenhos do tipo sobrado (P1, P3, P7 e P9). Em alguns trabalhos houve presença de acessórios como caminho bem feito e proporcional (P2), escada (P6) e pessoas (P2 e P6). As pessoas, nesses desenhos, não apresentavam face (P2) ou faltavam elementos essenciais, como boca, nariz, orelha e cabelo (P6), algumas eram estilo palito (P2 e P6) e todas pouco estruturadas (P2 e P6), com a presença de cabelos amarfanhados (P2 e P6) ou eram carecas (P6).
<b>Comentários subjetivos do avaliador</b>	O que mais chama a atenção foi à presença de imagens vazadas (vazias) e a presença predominante do concreto, isto é, dava a impressão de estar sem vida, sem elementos vivos (P1, P3, P4, P7 e P10). Chamou a atenção também o CAPS flutuar no espaço e a pobreza de detalhes e pouca cor, seja pelo desenho ser monocromático (P1, P3, P4 e P10) ou cores de intensidade fraca. Entretanto as imagens eram equilibradas no espaço e bem realistas, com exceção das duas imagens abstratas.

A presença de pouca cor, pouca criatividade e detalhe, omissão de elementos essenciais, imagens vazias e poucos elementos vivos e nível de desenvolvimento aquém do esperado pela idade, presentes nos desenhos, podem insinuar falta de vitalidade, energia, iniciativa, confiança em si mesmo empregado no personagem, dificuldade de entendimento, insegurança, sentimento de vazio e retraimento e é comum em pessoas depressivas <sup>(11,13)</sup>. A dependência de drogas, em especial o alcoolismo, leva frequentemente a muitas perdas na vida em suas várias esferas, como físicas, emocionais, familiares, de trabalho, sociais, espirituais entre outras, assim nos processos de dependência crônica a pessoa desenvolve a depressão como transtorno psiquiátrico concomitante <sup>(33-34)</sup>.

A presença de traçados trêmulos, que foi registrada em todos os desenhos, pode indicar insegurança, medo, esgotamento nervoso e fadiga extrema e sensibilidade excessiva e é comum nos desenhos de alcoolistas ou dependentes de outras drogas <sup>(11)</sup>. A falta da linha de base, em todos os trabalhos, pode representar rompimento com a realidade objetiva e refúgio na fantasia <sup>(13)</sup>. Continuando o autor, o uso da margem inferior como linha de base indica insegurança e ansiedade.

Desenhos abstratos pressupõem a omissão de aspectos incompreensíveis ou a fuga de alguma situação conflituosa que as autoras estão vivendo <sup>(13)</sup>. O que supõe que as essas

mulheres que representaram o CAPS de forma abstrata pudessem estar fugindo do seu estado doentio ou, ainda, estar em situação conflituosa em algum aspecto da relação com o CAPS-ad e não quisesse expor no momento.

Em outro aspecto, as imagens ao serem representadas de forma central no papel, de tamanho médio, representados na altura do observador e a não presença de detalhes bizarros, podem indicar boa adaptação do sujeito ao meio ambiente e equilíbrio <sup>(11,13)</sup>. Os desenhos de fachada podem sugerir tendência da pessoa em usar sua máscara social para esconder aspectos de insegurança, sentimentos de inadequação e comportamento rígido <sup>(11)</sup>.

A porta simboliza o contato, tipos de relacionamento e a integração com o meio ambiente <sup>(11,14)</sup>. As portas ao serem representadas de forma centrais e tamanhas grande nos desenhos podem sugerir sentimento de carência afetiva com o meio <sup>(11)</sup>. O modelo substituto de atendimento em saúde mental, que é o CAPS, tem como caracteriza marcante a proximidade com o sujeito caracterizado por cuidados mais acolhedores e melhor contato psicossocial <sup>(33-34)</sup>. Aspectos que também foram descritos pelas participantes ao descreverem verbalmente os desenhos projetados no papel. A presença de algumas portas com fechadura pode simbolizar a autodefesa contra o mundo <sup>(11)</sup>, visto que a descriminação externa e interna acompanha as pessoas que sofrem de transtornos mentais de forma constante <sup>(34)</sup>.

O caminho conduzido até a porta pode significar o equilíbrio na procura de novos caminhos, já a presença da escada e de figuras humanas sem expressão podem induzir a dificuldade de se expor, de ser autêntico e em manter relacionamentos mais íntimos com as pessoas <sup>(11)</sup>.

Após a intervenção de Arteterapia com o uso do desenho projetivo constatou-se que as participantes conseguiram exprimir suas emoções, seus sentimentos e suas necessidades em relação ao CAPS-ad. Foi, assim, uma oportunidade de refletir sobre a relação das mulheres com o ambiente de tratamento, no caso, o CAPS-ad. As participantes também conseguiram indicar questões da autoimagem corporal e simbolizar seu autorretrato, pois ao simbolizar o outro ao mesmo tempo, simboliza a si memo. A comunicação por meio do desenho é mais profunda e ampla, bem como ocorre de forma mais natural e suave, do que com a simples verbalização.

Vários estudos que utilizam o desenho no contexto terapêutico e que corroboram com os achados desta pesquisa, ao estimular a exploração de sentimentos e ideias por meio de desenhos e de suas respectivas histórias <sup>(35-40)</sup>. Um estudo qualitativo utilizou desenhos dentro da perspectiva de 21 prisioneiros norte-americanos (N = 21) sobre o fato ocorrido. Os resultados demonstram que ao imaginar sua arte como um diálogo com esses entrevistados

imaginários, os prisioneiros desenvolvem uma fantasia de reintegração e aceitação social e valida suas escolhas de vida <sup>(35)</sup>.

Outro estudo com estudantes imigrantes mostrou que por meio do desenho é possível suportar a resolução de conflitos de identidade, pois o desenho pode ajudar na organização de identidades em múltiplas configurações ao invés da expressão verbal <sup>(36)</sup>. Pesquisa <sup>(37)</sup> concluiu que o desenho é uma ferramenta importante para expressar sentimentos e emoções na velhice, em especial daqueles com dificuldade de comunicação, além de desenvolver a criatividade.

A criação por meio das artes, em especial com a utilização também de desenhos, temas sobre a casa e os ambientes vivenciados por refugiados auxiliaram a organizar sua identidade. Assim, os desenhos e outras criações artísticas serviram de diálogo para uma integração gradual e fortaleceram os indivíduos em seu processo de mudança de um ambiente antigo para um novo <sup>(38)</sup>. Estudo <sup>(39)</sup> ao utilizar desenhos projetivos de família com crianças adotivas perceberam que esta técnica é uma ferramenta valiosa para avaliar a subjetividade dos seus autores, segundo diferentes pontuações objetivas, inclusive em relação às representações de apego.

Um estudo que objetivou explorar as necessidades dos membros da família ao lado dos 12 pacientes, com acidente vascular cerebral, admitidos em uma instituição de internação foi validado por meio de desenhos projetivos, entrevistas semiestruturadas e um inventário familiar de necessidades. Os achados evidenciaram que os membros da família apresentavam as seguintes necessidades: assistência na preparação para a alta, assistência aos familiares, comunicação sobre o plano de cuidados e o que esperar após a alta, e confiar nos cuidados prestados pela equipe da internação. Assim, a Arteterapia, por meio de desenhos, revelou que o acidente vascular cerebral era uma crise com muitas necessidades não atendidas pelos familiares explorados. A análise estatística descritiva do Inventário de Necessidades Familiares mostrou que as necessidades atendidas e não atendidas foram consistentes com as entrevistas e as interpretações dos desenhos <sup>(40)</sup>.

Um artigo que tratou de uma experiência etnográfica no campo da atenção psicossocial no contexto da desinstitucionalização psiquiátrica no Sul do Brasil por meio de criações de arte, como pinturas e desenhos de usuários dos serviços de Saúde Mental. O artigo reforça a importância da reflexão acerca da desinstitucionalização psiquiátrica, medicalização da experiência do sofrimento mental, formas de tratamento em Saúde Mental e biografias, aspectos que são recorrentes nas narrativas verbais e visuais dos informantes da pesquisa no contexto da saúde mental <sup>(6)</sup>.

Já as características de temas agrupados dos achados encontrados nos desenhos projetivos do CAPS-ad pelas mulheres pesquisadas de acordo com as questões do inquérito semiestruturado são apresentados no Quadro 3 a seguir.

**Quadro 3** Achados resumidos contemplando as características predominantes encontradas nos trabalhos referentes ao inquérito semiestruturado das mulheres toxicômanos participantes. Brasília, DF, Brasil, 2018. (n=10);

<b>Itens avaliados por grupo</b>	<b>Detalhamento e participantes</b>
<b>Justificativa de estar no CAPS</b>	Para tratamento da dependência da(s) drogas(s) psicoativas (P1, P2, P3, P5, P6, P7, P8, P9, P10) e encaminhada pelo Conselho Tutelar (P4).
<b>Título do desenho</b>	Três participantes intitularam a casa como um local de tratamento (P1, P2, P5), seis como sentimentos: paz, esperança, felicidade, esperança, escape, ajuda (P3, P4, P6, P8 P9 e P10), um como casa de passarinho (P7).
<b>Características da casa</b>	É uma casa feliz (P1, P4 e P5), amiga (P1, P2, P3, P6, P8, P9 e P10), confiável (P1, P3 e P7), os demais sentimentos: triste, agressiva e barulhenta não tiveram pontuações.
<b>O que falta na casa</b>	Falta curso de culinária (P1), divulgação (P2), um melhor acompanhamento (P10). Não fala nada (P3, P4, P5, P6, P7, P8 e P9).
<b>O que mudaria na casa</b>	Acrescentaria curso de culinária (P1), busca ativa de usuários (P2 e P7), a divulgação (P2, P8), ampliaria/melhoraria a estrutura física (P3, P4, P6). Não mudaria nada (P5, P9 e P10).

Todos os participantes confeccionaram o desenho do CAPS-ad, assim como responderam o inquérito semiestruturado sobre o desenho do CAPS-ad projetado. Nove mulheres responderam que o motivo de buscar o tratamento no CAPS-ad foi à dependência de drogas psicoativas, apenas uma respondeu que foi encaminhada. Todas as mulheres colocaram um sentimento positivo relacionado ao CAPS-ad, sete responderam que o CAPS era amigo e que não faltava nada nele, porém três responderam que não mudariam nada ou ampliaria ou reformularia a parte física do mesmo.

Sobre o questionário com a questão aberta sobre a influência do CAPS-ad na vida delas, após a análise do material relatado contemplaram-se quatro categorias temáticas que serão apresentadas a seguir. Em relação às categorias descritas será detalhada a quantidade de respostas, bem como as afirmações correspondentes e apresentadas no Quadro 4.

**Quadro 4** As quatro categorias de análise e seus resultados (N=10). Brasília, DF, Brasil, 2018. (n=10);

<b>Categorias encontradas e quantidade de respostas</b>	<b>Afirmações sobre a questão aberta</b>
1ª – O CAPS-ad como lugar de acolhimento positivo – 8 respostas	P1: “As pessoas aqui são acolhedoras e pacientes”. P2: “O CAPS é acolhedor... lugar de portas abertas, como uma casa”. P3: “Me acolheu quando mais precisei”. P6: “Ambiente de acolhimento...”. P7: “O CAPS acolhe as pessoas”. P8: “Os profissionais nos tratam bem”. P9: As pessoas conversam comigo P10: “Me acolhe”.
2ª – O CAPS-ad ajuda na recuperação e/ou evita recaídas – 5 respostas	P1: “Me ajuda muito, quando penso em beber é como se fosse trair o CAPS aí não bebo”. P2: “O CAPS-ad é o pronto-socorro de drogas... A hora que mais precisei encontrei socorro aqui”. P3: “Encontrei forças para minha recuperação”. P4: “Ajuda no tratamento a ficar boa” P8 “Mudou muito a minha vida, antes eu bebia sempre, agora estou conseguindo ficar sem a droga”.
3ª – O CAPS-ad traz bem-estar – 5 respostas	P4: “Tem paz” P6: “Ambiente de conforto”. P7: “Esperança... e coisas boas”. P8: “Pensa em felicidade” P9: “Tem liberdade no CAPS... lugar aconchegante”.
4ª – O CAPS-ad propicia amizades – 2 respostas	P5: “Tem muito amigos aqui”. P6: “Propicia amizades”.

Oito participantes afirmaram que o CAPS era um local de acolhimento positivo, ajudava na recuperação e/ou evita recaídas, trazia um bem-estar e facilitava às amizades, além de ser um local feliz, amigo e confiável. Sete também alegaram que no CAPS não falta nada e que como sugestão de mudança seria a ampliação ou melhoraria na estrutura física.

O impacto da dependência de drogas na vida das pessoas é imenso e requer cuidados intensos biopsicossocioespirituais e este CAPS-ad do Distrito Federal está desenvolvendo seu papel de reabilitação de pessoas desgastadas fisicamente, emocional e socialmente pela dependência <sup>(5)</sup>. Este CAPS, segundo a visão das mulheres participantes da pesquisa, faz seu papel de resgate de vida perdidas, oferecendo cuidados mais humanizados e acolhedores.

O CAPS caracteriza-se como novo modo de atenção em saúde mental que proporciona a ruptura com o aparato institucional criado para *conter* a loucura. Sendo assim, trabalha na

perspectiva de desinstitucionalização e tem o sujeito e sua família – e não mais a doença - como foco de atenção. Os CAPS constituem-se dispositivos privilegiados da saúde mental para promover a inserção das pessoas no território de abrangência, contribuindo para a transformação cultural da sociedade em relação à loucura, dado ao modo de desenvolvimento de suas ações, tornando-se assim em um dispositivo importante na atenção psicossocial <sup>(41)</sup>.

Os CAPS propõem a ruptura com os antigos padrões assistenciais e apontam para a superação da racionalidade médica, além de buscar a produção de modos de atenção coerentes com os princípios do Sistema Único de Saúde (universalidade, equidade, integralidade, resolutividade, intersetorialidade, humanização do atendimento e participação social) <sup>(41)</sup>.

Segundo o Ministério da Saúde <sup>(42)</sup>, o CAPS-ad tem enfoque na atenção psicossocial no ambiente comunitário de modo integrado à cultura local, às redes de tratamento e ao cuidado em saúde mental e aos princípios da reforma psiquiátrica. Outro estudo <sup>(3)</sup> acrescenta que os dispositivos extrahospitais mostram-se relevantes para o processo de reabilitação e reinserção social das pessoas com transtornos decorrentes do consumo de substâncias psicoativas, uma vez que essas conseguem conciliar o tratamento com sua vida social sem se afastar completamente das suas ocupações diárias.

Outro trabalho apresentou um conjunto de indicadores desenvolvidos em processo participativo para os Centros de Atenção Psicossocial III do estado de São Paulo e neste estudo foram elaborados 16 indicadores, agrupados em oito temas: atenção à situação de crise; qualificação dos atendimentos grupais; trabalho em rede; gestão dos Centros de Atenção Psicossocial; educação permanente; singularização da atenção; atenção às pessoas com deficiência intelectual; e uso de medicação <sup>(43)</sup>. Alguns desses indicadores que eram voltados para os usuários, como: atenção à situação de crise; singularização da atenção; atenção dada às pessoas se mostraram semelhantes aos dados encontrados na pesquisa.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa revelou que dentre as participantes do estudo a predominância do álcool enquanto substância psicoativa de preferência, a baixa escolaridade, o alto índice de desemprego, o estado civil de maioria solteira, separada ou viúva são variáveis que permitem inferir fatores de risco para o uso de álcool assim como tornar-se base de comparação com outras pesquisas para firmar teorias e(ou) desenvolver e aperfeiçoar métodos e estratégias que beneficiem os dependentes de drogas.

O desenho projetivo permitiu que as participantes comunicassem suas emoções, sentimentos e subjetividades sem o peso da linguagem verbal. Além da compreensão dos

significados e papéis da instituição CAPS-ad e da própria projeção, o desenho enquanto modalidade terapêutica estimulou a criatividade, a expressão e permitiu identificar necessidades, lacunas e dificuldades causadas pela dependência.

Este estudo apontou o desenho projetivo como ferramenta terapêutica que possibilita o desenvolvimento de intervenções futuras.

## REFERÊNCIAS

1. WOLLE, C. C. *et al.* Differences in drinking patterns between men and women in Brazil. *Rev. Brasileira de Psiquiatria*. v. 33, p. 367-73, 2011.
2. PILLON, S. C. *et al.* Consequências do uso de álcool em mulheres atendidas em um Centro de Atenção Psicossocial. *Rev. Eletr. Enf.* v. 16, n. 2, p. 338-45, 2014.
3. PEREIRA, I. S. Produção científica no Brasil sobre álcool e mulher: uma revisão bibliográfica. *Serviço Social em Revista*. v. 14, n. 2, p. 236-51, 2012.
4. CLARO, H. G. *et al.* Uso de droga, saúde mental e problemas relacionados ao crime e à violência: estudo transversal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 23, n. 6, p. 1173-180, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Clínica ampliada: equipe de referência e projeto terapêutico singular ampliado, equipe de referência e projeto terapêutico singular*. 2ª Edição. Brasília: MS; 2007.
6. ONOCKO-CAMPOS, R. T; FURTADO, J. P. Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.22, n.5, maio, 2006.
7. ALVES, H. M. C; DOURADO, L. B. R; CORTÊS, V. N. Q. A influência dos vínculos organizacionais na consolidação dos Centros de Atenção Psicossociais. *Ciênc. Saúde coletiva*. v. 18, n. 10, p. 2965-2975, 2013.
8. SILVA, A. B. *et al.* O cuidado ao usuário de crack: estratégias e práticas de trabalho no território. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 37, n. spe, p. e68447, 2016.
9. VALLADARES-TORRES, A. C. A. O desenho arteterapêutico nas toxicomanias. In: JORNADAS GOIANAS DE ARTETERAPIA: Arteterapia e toxicomanias: mitos e contos correlacionados e modalidades expressivas nas toxicomanias, 6. E 7., 2012-2013, Goiânia. Anais... Goiânia: FEN/UFMG/ABCA, 2013, p. 12-23. Cap.1.

10. COQUEIRO, N. F.; VIEIRA, F. R. R.; FREITAS, M. M. C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. *Acta paul. enferm.* v. 23, n.6, 2010.
11. RETONDO, M. F. N. G. *Manual prático de avaliação do HTP (casa-árvore-pessoa) e família*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
12. VALLADARES-TORRES, A. C. A. *Arteterapia na hospitalização pediátrica: análise das produções à luz da psicologia analítica*. Curitiba: CRV, 2015.
13. FURTH, G. M. *O mundo secreto dos desenhos: uma abordagem junguiana da cura pela arte*. 5. reimpressão. São Paulo: Paulus, 2013.
14. CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. *Dicionário de símbolos*. 25. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2012.
15. BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70 – Brasil: edição revista e ampliada, 2011.
16. OLIVEIRA, *et al.* Sociodemographic and clinical profile of people assisted in a CAPSad in the South of Brazil. *Rev. baiana enfermagem.* v. 31, n. 1, p. e16350, 2017. Available from: <file:///C:/Users/User%20Lenovo/Downloads/16350-73856-3-PB.pdf>
17. SILVA, C. R. Caracterização do perfil dos usuários que interromperam o acompanhamento em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPDad). Salvador. Fev, 2014.
18. MACAGNAN, J. P. *et al.* Perfil dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial no município de Francisco Beltrão – Paraná. *Biosaúde*, Londrina, v. 16, n. 2, p. 34-44, 2014. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/biosaude/article/view/24354/17933>
19. MASTROIANNI, F. C. *et al.* Perfil sociodemográfico de um CAPSad e sua funcionalidade segundo os usuários. *Rev. Psicologia e Saúde.* v. 8, n. 2, p. 3-16, 2016.
20. FARIA, J. G; SCHNEIDER, D. R. O perfil dos usuários do CAPSad-Blumenau e as políticas públicas em saúde mental. *Psicologia e Saúde.* v. 21, n.3, p.324-33. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n3/a05v21n3.pdf>
21. RODRIGUES, L. S. *et al.* Perfil dos usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial-Álcool e Drogas. *Rev. de Enfermagem da UFPE.* v. 7, n. 8, p. 5191-7. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5205/reuol.3452-28790-4-ED.0708201316>
22. SIGNOR, A. M. T; PIOVESAN, S. M. S. Perfil dos usuários do CAPS II do município de Ijuí/RS. UNIJUÍ, 2016.
23. MASCARENHAS, M. A. *et al.* Characterization of users of psychoactive substances at the clinic for addictive disorder with emphasis on chemical dependence. *Rev. baiana Saúde Pública.* v. 38, n.4, p. 837-53, 2014.



24. JORGE, A. C. R; CARVALHO, M. C. Analisando o Perfil dos Usuários de um CAPS AD. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, nov. 2010.
25. BAGGINI, M. Drogas comprometem cuidados com saúde de usuários. Ribeirão Preto: Saúde, 2014.
26. MOMBELLI, M. A; MARCON, S. S; COSTA, J. B. Caracterização das internações psiquiátricas para desintoxicação de adolescentes dependentes químicos. *Rev. Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.63, n.5, p.745-710, set-out. 2010.
27. SANTOS, R. C. A; CARVALHO, S. R; MIRANDA, F. A. N. Perfil socioeconômico e epidemiológico dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas II de Parnamirim, RN, Brasil. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*. Vitória, v.16, n.1, p.105-111, jan-mar. 2014.
28. GONÇALVES, T. S; NUNES, M. R. Perfil dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD. *Rev. Perquirere*, v.11, n.2, p.169-178, dez. 2014.
29. BATISTA, L. S. S; BATISTA, M; CONSTANTINO, P. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas dos CAPS AD em 2000 e 2009, Campos de Goytacazes, RJ. *Perspectivas online Biologia & Saúde*. Campos dos Goytacazes, v.7, n.2, p.23-38. 2012.
30. LEANDRO, B. R. C. *et al.* Ajuda terapêutica a indivíduos em uso e abuso de substâncias psicoativas. *Rev. Rene*. v.18, n.13, p. 242-9, mar-abr.2017.
31. MALTA, D. C. *et al.* Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012). *Rev. Bras. Epidemiol.* 46-61. 2014.
32. BORDERS, T. F. BOOTH, B. M. Stimulant use, religiosity, and the odds of developing or maintaining an alcohol use disorder over time. *J Stud Alcohol Drugs*. v.74, n.3, p.369-77. 2013.
33. BRASIL, Ministério da Saúde. *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 álcool, crack e outras drogas, no âmbito do SUS. Brasília, 2011.
34. SNPD (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas). O uso de substâncias psicoativas no Brasil. 5. ed. Brasília: SUPERA, 2014. Módulo 1.
35. BARAK, A.; STEBBINS, A. Imaginary dialogues: witnessing in prison-based creative arts therapies. *The Arts in Psychotherapy*. v.56, n.0, p.53-60, Nov. 2017 (in press).
36. BEAUREGARD, Caroline; PAPAIZIAN-ZOHRABIAN, Garine; ROUSSEAU, Cécile. Connecting identities through drawing: relationships between identities in images drawn by immigrant students. *The Arts in Psychotherapy*. v.56, n.0, p.83-92, Nov. 2017.

37. CHICA DÍAZ, E. El dibujo como una herramienta para expresar sentimientos y emociones en la tercera edad. Universidad de Granada. Departamento de Dibujo. Máster Oficial Universitario en Dibujo: Creación, Producción y Difusión. Nov. 2017. 129p. Available from: <http://hdl.handle.net/10481/48012>
38. DIETERICH-HARTWELL, R.; KOCH, S. C. Creative arts therapies as temporary home for refugees: insights from literature and practice. *Behav. Sci.* v.7, n.4, p.69, 2017. Available from: <http://www.mdpi.com/2076-328X/7/4/69/htm>
39. HOWARD, A. R. H.; RAZURI, E. B.; CALL, C. D.; DELUNA, J. H.; PURVIS, K. B.; CROSS, D. R. Family drawings as attachment representations in a sample of post-institutionalized adopted children. *The Arts in Psychotherapy.* v. 52, p. 63-71, 2017.
40. CAMICIA, M.; LUTZ, B. J.; MARKOFF, N.; CATLIN, A. Determining the needs of family caregivers of stroke patients during inpatient rehabilitation using interview, art, and survey. *Rehabilitation Nursing Journal.* v. 0, n. 0, p. 0-0, jan. 2018.
41. SOUZA, A. C; GULJOR, A. P. F; SILVA, J. L. L. Refletindo sobre os centros de atenção psicossocial. *Rev. Av. enferm.* v. 32 n. 2, p. 292-298, 2014.
42. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial.* Brasília: MS, 2004.
43. ONOCKO-CAMPOS, R.; FURTADO, J. P.; TRAPÉ, T. L.; EMERICH, B. F.; SURJUS, L. T. L. S. Evaluation Indicators for the Psychosocial Care Centers Type III: results of a participatory design. *Saúde em Debate,* Rio de Janeiro, v. 41, n. spe, p. 71-82, mar. 2017. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe/en\\_0103-1104-sdeb-41-nspe-0071.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe/en_0103-1104-sdeb-41-nspe-0071.pdf)

## **ANEXOS**

### **Anexo 1 – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética do CEP**

**Anexo 2 – Instruções aos autores da Revista Saúde em Debate**