



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM

**O DESENHO-ESTÓRIA EM ARTETERAPIA NO PROCESSO DE
REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES DE DROGAS PSICOATIVAS**

Brasília

2019



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM

MARCOS VINICIUS SANTOS DA CÂMARA

Matricula: 13/0047040

**O DESENHO-ESTÓRIA EM ARTETERAPIA NO PROCESSO DE
REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES DE DROGAS PSICOATIVAS**

Projeto de Pesquisa apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão de curso II como parte
das exigências para a conclusão do curso de
graduação em Enfermagem.

Área de concentração: Estratégias em promoção, prevenção e intervenção em saúde
mental

Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

ORIENTADORA: PROF^a DR^a ANA CLÁUDIA A. VALLADARES TORRES

Brasília

2019

MARCOS VINICIUS SANTOS DA CÂMARA

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

O desenho-estória em Arteterapia no processo de reabilitação de dependentes de drogas psicoativas

Monografia apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como parte das exigências para a conclusão do Curso de graduação em enfermagem.

Aprovada em 02/ 07/ 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª Ana Cláudia Afonso Valladares Torres
Orientadora

Prof^ª Dr^ª Diane Maria Scherer Kuhn Lago
Avaliadora

Prof. Ms. Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo
Avaliador

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus. Dedico também a toda a minha família em especial meus pais Eugenio e Santana, aos meus professores e amigos que de alguma forma contribuíram até aqui e em especial a professora Ana Cláudia por todo os ensinamos, apoio e parceria.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sempre direcionar minha vida e me proporcionar momentos incríveis de autoconhecimento, aprimoramento e crescimento.

A minha família, especialmente meus pais Eugenio e Santana, que lutaram ao meu lado para que esse sonho fosse realizado, sou o primeiro da minha família a cursar o nível superior em uma universidade federal e eles foram responsáveis por este feito, por sempre me incentivar nesta caminhada. A minha vitória com toda certeza também é de vocês, e vocês são o meu maior orgulho.

Aos meus amigos que estiveram presentes durante essa trajetória e que nos momentos difíceis tornaram o caminho mais leve, que sempre me apoiaram, orientavam e estimularam a ser melhor cada vez mais. Agradeço a Stefani Monteiro, Breno Santana, Barbara Rodrigues, Alisson Cezar, Alisson Ribeiro, Luís Felipe.

Gostaria de agradecer a Universidade de Brasília, por toda a recepção, vivência, oportunidades e aprendizados que ela me propôs, juntamente com todos os professores do colegiado de enfermagem em especial, Marina Morato, Cris Renata e Ana Cláudia.

A professora Ana Cláudia Afonso Valadares Torres, que me acolheu durante o caminho e se esforçou ao máximo durante todo o processo de orientação, fez de tudo para transmitir os seus conhecimentos e que foi totalmente compreensiva e todos os momentos de dificuldade. A nossa parceria foi incrível e eu sempre guardarei no meu coração cada um desses momentos e de seus ensinamentos recebidos.

Lembra de minha ordem: seja forte e corajoso! Não fique desanimado, nem tenha medo, porque eu, o Senhor, seu Deus, estarei com você em qualquer lugar para onde você for!
Josué 1:9

SUMÁRIO

RESUMOS	08
1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	11
3 PERCURSO METODOLÓGICO	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
AGRADECIMENTOS	28
REFERÊNCIAS	29
ANEXOS	33
A1 – Aprovação do Comitê de Ética	33
A2 – Normas da Revista Cadernos Brasileiros de Saúde Mental	34
A3 – Declaração de Direito Autoral	36

O DESENHO-ESTÓRIA EM ARTETERAPIA NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DE DEPENDENTES DE DROGAS PSICOATIVAS

The story-drawing in Art therapy in the rehabilitation process of psychoactive drug addicts

RESUMO: Introdução: A complexidade em torno do tratamento e da reabilitação psicossocial de dependentes de drogas indicam a necessidade de considerar a eficácia de ferramentas criativas e inovadoras como o uso do desenho-história em Arteterapia voltada para aqueles que dificilmente verbalizam suas emoções e sentimentos espontaneamente. Objetivo: Este estudo objetivou avaliar o uso de desenhos-estórias em Arteterapia na perspectiva terapêutica para dependentes de drogas, usuários de um serviço de Saúde Mental. Método: Trata-se de uma pesquisa mista realizada com 108 dependentes de drogas, por meio de questionário e um desenho-estória temático da “Ponte da vida” em Arteterapia. Para análise dos dados utilizou-se a análise quantitativa e agregaram-se as frequências das variáveis numéricas e também a técnica da análise de conteúdo temática. O presente estudo faz parte do projeto denominado “A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, sob o CAAE nº 44625915400005553. Resultados: A partir da análise separaram-se os resultados em cinco categorias, o desenho da ponte como: Projeção da sua própria expressão emocional relacionada à dependência de drogas, Manifestação da ambivalência perante a vida, Conscientização da significação simbólica de travessia ou passagem, Mediadora da preparação para a solução dos problemas ou de aspectos saudáveis para o futuro e Não relacionada com o sofrimento psíquico decorrente da dependência de drogas. Conclusão: Sugere-se a continuidade de investigações futuras com ações de artes criativas para facilitar a expressão emocional de dependentes de drogas e os cuidados em saúde mental.

Palavras-chave: Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Saúde mental. Terapia pela Arte. Enfermagem psiquiátrica.

ABSTRACT: Introduction: The complexity of treatment and psychosocial rehabilitation of drug addicts indicates the need to consider the efficacy of creative and innovative tools such as the use of drawing-history in Art therapy for those who can not express their emotions and feelings spontaneously. Objective: This study aimed to evaluate the use of story-drawings in Art therapy in the therapeutic perspective for drug addicts, users of a Mental Health service. Method: This is a mixed research conducted with 108 drug addicts, through a questionnaire and a thematic-themed design of the "Bridge of Life" in Art therapy. For the analysis of the data the quantitative analysis was used and the frequencies of the numerical variables were added, as well as the thematic content analysis technique. The present study is part of the project entitled "Art therapy as a therapeutic device in drug addiction", approved by the Research Ethics Committee of the Foundation for Teaching and Research in Health Sciences under CAAE nº 44625915400005553. Results: From the analysis, if the results in five categories, the design of the bridge as: Projection of its own

emotional expression related to drug addiction, Manifestation of ambivalence towards life, Awareness of the symbolic meaning of crossing or passage, Mediator of the preparation for the solution of problems or of healthy aspects for the future and Not related to the psychological suffering due to drug addiction. Conclusion: We suggest the continuation of future research with actions of creative arts to facilitate the emotional expression of drug addicts and mental health care.

Keywords: Substance-related disorders. Mental health. Art therapy. Day-care center.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, com a Reforma Psiquiátrica inicia-se um novo ciclo de cuidados em saúde mental, com a oferta de serviços substitutivos de atenção psicossocial como novo protagonista de cuidado integral de base territorial e humanizado, em detrimento ao modelo hospitalocêntrico hegemônico (BRASIL, 2015; MACEDO et al., 2017). Assim, emergiu uma rede de cuidados compartilhados denominada Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) instituída pelo decreto n. 7.508/2011 e que definiu os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como principal instrumento de implementação da política nacional de saúde mental (BRASIL, 2011).

Os CAPS são uma estratégia de transformação da assistência de cuidados em saúde mental regida pela alegria, pelo acolhimento, atenção, escuta e socialização do sujeito num modelo aberto e transdisciplinar (BRASIL, 2015). Os cuidados tem uma aproximação com o território e busca a produção de sentido que potencializa a transformação da vida (SNPD, 2017c). As oficinas terapêuticas são um dos importantes instrumentos de reabilitação do CAPS, que são espaços que propiciam aos usuários meios de buscar suas potencialidades, valorizar os aspectos saudáveis da vida e permitir a expressão da subjetividade, por exemplo, por meio das artes criativas (FARIAS et al., 2016).

A expressão artística e as práticas lúdicas têm sido desenvolvidas com pessoas em sofrimento mental com a finalidade da expressão das singularidades dos sujeitos, valorização de habilidades e potenciais criativos, do rompimento com a medicalização e controle da vida (ASSUNÇÃO et al., 2018). Ademais, a Arteterapia tem sido aplicada aos dependentes de drogas psicoativas de modo a favorecer a expressão verbal e não verbal de alcoolistas, a contribuir para o autoconhecimento, a autorreflexão no processo terapêutico e para a transformação pessoal e comportamental (VALLADARES-TORRES; COSTA, 2018; VALLADARES-TORRES; LAGO, 2018b).

O desenho-estória é uma ferramenta de projeção temática e gráfica, que pode ser usado no contexto da Arteterapia ao estimular o diálogo e a compreensão da subjetividade latente do sujeito (TRINCA, 2013). É possível compreender o momento de vida que os participantes, dependentes de drogas estão vivenciando no momento da confecção das produções artísticas

(VALLADARES-TORRES, 2018a; 2018b; VALLADARES-TORRES; LAGO, 2018a). Igualmente, por meio de atividades lúdicas, criativas e simbólicas se faz refletir o processo de reabilitação dos toxicômanos e a externalização de conteúdos subjetivos e inconscientes dos usuários (VALLADARES-TORRES; CALLAI, 2018; VALLADARES-TORRES; TORRES, 2018; VALLADARES-TORRES *et al.* 2018).

Outro estudo que abordou um desenho temático em Arteterapia denominado “*Metáfora da chuva*” e desenvolvido junto a dependentes de drogas aplicado por Angelim e Valladares-Torres (2019) esclareceu sobre o processo de adoecimento dos participantes e foi uma estratégia em saúde mental de auxílio na elaboração do plano de cuidados aos usuários de um CAPS-ad (álcool e outras drogas).

As drogas fazem parte do cotidiano humano a milhares de anos, nos contextos mais diversos, nos primórdios da civilização são encontrados relatos do uso de drogas em celebrações, festivas em contexto religioso/espiritual/cultural (SNPD, 2017c). Segundo os autores, são diversos os fatores que levam um indivíduo a consumir drogas, o que torna quase impossível apontar apenas um aspecto como predominante para o uso destas substância.

Pois, diante da complexidade em torno do tratamento e da reabilitação psicossocial de dependentes de drogas que indicam a necessidade de considerar a eficácia de ferramentas criativas e inovadoras. A presente pesquisa tem, portanto, como pergunta principal: será que o uso do desenho-história da “Ponte da vida” em Arteterapia será eficaz para dependentes de drogas, um público que frequentemente tem dificuldade de verbalizar suas emoções e sentimentos?

2 OBJETIVOS

Tem-se como objetivos avaliar o uso de desenho-estória em Arteterapia na perspectiva terapêutica para dependentes de drogas, usuáries de um serviço de Saúde Mental e conhecer o perfil desses participantes.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudo

Estudo descritivo, exploratório e com abordagem mista. Este estudo uniu os números e cálculos matemáticos da pesquisa quantitativa para responder o perfil dos participantes com o caráter subjetivo da pesquisa qualitativa, para analisar as verbalizações dos desenhos-estórias da “Ponte da vida”. Objetivou-se também explorar e aprofundar nos resultados encontrados por meio do estudo descritivo e exploratório (MINAYO, 2007).

3.2 Participantes da pesquisa

Obeve-se a adesão de uma amostra de 108 usuários do CAPS-ad III e utilizou-se como critérios de inclusão: ser dependente de drogas psicoativas, de ambos os sexos, apresentar idade igual ou superior a 18 anos e com registro de admissão no CAPS-ad de período ilimitado. Excluíram-se os que apresentassem dificuldade física e/ou mental de compreender e/ou desenvolver o desenho e/ou responder os instrumentos da pesquisa. Ressalta-se, que os participantes foram escolhidos de forma aleatória e integraram de maneira anônima e voluntária na investigação, após serem informados dos objetivos e forma de participação, sendo sempre respeitados os procedimentos éticos vigentes.

3.3 Local do estudo

A pesquisa foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial voltado para dependentes de álcool e de outras drogas III (CAPS-ad III), que compõe a rede de Saúde Mental de uma região administrativa do Distrito Federal. O CAPS-ad dispõe de oficinas terapêuticas, atendimentos grupais, individuais e familiares/comunidade com uma equipe transdisciplinar em saúde mental. No CAPS-ad compreende os regimes de tratamento intensivo (hospital-dia), semi-intensivo e não intensivo, assim o acolhimento integral – internação e para os usuários são oferecidos atendimento com projetos terapêuticos individualizados. O CAPS-ad III é destinado a municípios com a população acima de 200.000 habitantes e funciona em período integral diariamente (SNPD, 2017a).

3.4 Coleta dos dados

A coleta de dados ocorreu mediante um encontro único e individual de Arteterapia com duração de, aproximadamente, duas horas cada. Os encontros

foram realizados em sala disponível pela instituição, durante o período de março a novembro de 2018.

Inicialmente, para desenvolver o levantamento dos participantes foram realizadas entrevistas com os participantes e busca ativa nos prontuários. O questionário sociodemográfico, clínico e psiquiátrico continha os dados, a saber: idade, sexo, data de nascimento, tipo de dependência de drogas e tempo de acompanhamento no serviço (CAPS-ad).

Em seguida, solicitou-se a confecção de um desenho temático “Ponte da vida” e para coleta deste dado, foram disponibilizados materiais gráficos (canetinhas hidrocores, giz de cera, lápis de cor, lápis preto e borracha) e papel sulfite branco A4.

E, finalmente, foi realizada uma entrevista sobre o desenho elaborado por meio das questões: título do desenho da “Ponte da vida”, qual tipo de material era confeccionada a ponte (madeira, metal, concreto, pedra e outros), características da ponte (triste e/ou feliz; perigosa e/ou segura; geradora de medo/ansiedade e/ou era amigável; frágil e/ou forte; tamanho grande, pequena e/ou média; altura alta, baixa e/ou mediana; pobre e/ou rica; bonita e/ou feia; resistente e/ou flexível e por quê?), uma história sobre o desenho produzido ou em que essa ponte o fazia você lembrar ou pensar, o que esta ponte tinha haver com ele/a, qual o sentido da ponte vida dele/a, de onde a ponte veio e para onde ela vai levá-lo/a, o que está fazendo na ponte e qual a responsabilidade dele/a daqui para frente?

A intervenção de Arteterapia foi coordenada por uma arteterapeuta e por acadêmicos de enfermagem pesquisadores, que contribuíram durante a intervenção, ora no acompanhamento da confecção dos desenhos “Ponte da vida” e do inquérito sobre os mesmos, ora na busca ativa pelos dados sociodemográfico, clínico e psiquiátrico dos participantes.

3.5 Procedimentos de análise dos dados

Utilizou-se a análise quantitativa e agregaram-se as frequências das variáveis numéricas dos dados sociodemográficos, clínicos e psiquiátricos, que foram expostas em forma de Tabela.

Em relação aos dados sobre os desenhos-estória aplicou-se a técnica da análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2011), após a leitura flutuante das estórias, categorizou-se, descreveu-se e interpretou-se a

informações obtidas pelas unidades temáticas. Optou-se em realizar análises simbólicas dos desenhos em outro estudo posteriormente.

3.6 Procedimentos éticos

O presente estudo faz parte do projeto denominado “A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias”, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, sob o CAAE nº 44625915400005553 (VALLADARES-TORRES, 2016). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pela letra “P”, sendo diferenciados pelo número posterior à letra, de forma sequencial, o qual foi adotado para identificação ao longo do artigo. Os participantes foram classificados de forma crescente pelo tempo de acompanhamento no serviço, isto é, quanto menor o número sequencial, menor o tempo de acompanhamento do participante no CAPS-ad.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Características da amostra

Neste estudo, 108 participantes com idades entre 18 a 77 anos (idade média 38, 80,6% do sexo masculino) realizaram o desenho-estória sobre o tema “Ponte da vida” e responderam o questionário da pesquisa sobre os dados sociodemográficos, clínico e psiquiátrico. A Tabela 1 apresenta as variáveis sociodemográficas, clínicas e psiquiátricas dos participantes da pesquisa.

Tabela 1. Características sociodemográficas e clínicas dos participantes da pesquisa. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2019. (N=108)

Variáveis	Total Porcentagem	
	(n)	(%)
Sexo		
Masculino	87	80,6%
Feminino	21	19,4%
Idade		
18-35	33	30,6%
36-49	37	34,3%
50 ou mais	38	35,1%
Droga de Dependência		
Álcool	62	57,4%
Crack/Cocaína	06	5,6%
Cannabis	04	3,7%
Múltiplas Drogas	36	33,3%
Tempo de acompanhamento no serviço (CAPS-ad)		
De 0 a 1m	32	29,6%
De 2 m a 1 ano	42	38,9%
Maior do que 2 anos	34	31,5%

No que tange à situação clínica e psiquiátrica, o grupo foi composto por dependentes de álcool (57,4%) e prevaleceu-se participantes que tinham o tempo de acompanhamento no CAPS-ad de até um ano (68,5%).

É um problema de saúde pública o consumo de substâncias psicoativas e o uso dependente de álcool, por conta de sua prevalência elevada e os seus danos socioeconômicos e pessoais (SILVA et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2017). Uma avaliação nacional realizada pelo II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (INCTPPAD, 2014), mostra que dentre as substâncias psicoativas

ilícitas mais consumidas pelo brasileiro adulto, no ano de 2012, foi a maconha predominando cerca de 2,5%, seguida pela cocaína com 1,7% e estimulantes com 1,1%. Já em relação ao consumo de álcool, a prevalência de dependentes foi de aproximadamente 10.48% em homens e 3.63% em mulheres. Dados esses dados que corroboram os dados encontrados na presente pesquisa.

Em relação à idade prevalente de adultos-jovem, alguns estudos realizados no Brasil se assemelham à prevalência encontrada nesta pesquisa (OLIVEIRA et al., 2017). Segundo os autores, ainda que o uso do álcool tenha seu início na adolescência, ou mesmo na infância, somente é na vida adulta que o impacto negativo na vida da pessoa dependente de drogas se revela, o que faz com que a busca por assistência se instale neste período.

O tratamento no acolhimento integral do CAPS-ad é de até 15 dias e nas terapias é de aproximadamente dois anos. O fato de ter um número maior de participantes com até um ano no CAPS-ad se justifica pelo tempo limite de tratamento no CAPS-ad e, os que estão no acolhimento integral e em regime intensivo no hospital-dia foram os mais disponíveis, em termo de tempo, para desenvolver a pesquisa.

4.2 Categorias dos desenhos-estórias com o uso das substâncias

A partir da análise dos dados, foi possível identificar cinco categorias do desenho-estória da “Ponte da vida” como, assim nomeadas: Projeção da sua própria expressão emocional relacionada à dependência de drogas, Manifestação da ambivalência perante a vida, Conscientização da significação simbólica de travessia ou passagem, Mediadora da preparação para a solução dos problemas ou de aspectos saudáveis para o futuro e Não relacionada com o sofrimento psíquico decorrente da dependência de drogas.

4.2.1 O desenho da ponte como projeção da sua própria expressão emocional relacionada à dependência de drogas

Desde a antiguidade, as artes expressivas têm sido usadas pelo homem como métodos de cura e veículos de comunicação. Pois, o desenho representa a projeção pessoal e a relação direta da manifestação do seu momento atual de vida do seu autor dependente de drogas (VALLADARES-TORRES, 2017). Atualmente as artes se tornaram uma das ferramentas clínicas para promover a saúde e o bem-estar psicológico dos indivíduos (DAREWYCH, BOWERS, 2018).

Nos relatos sobre o desenho projetivo “Ponte da vida”, constatou-se que 40 autores (37%) conseguiram verbalizar a conexão do desenho com sua vida pessoal relacionada à dependência de drogas. Serão apresentados alguns relatos a seguir.

A ponte representa minha vida pessoal, ainda não consegui concluir meus objetivos, assim como a ponte. Estou procurando meios para terminar a ponte e cuidar mais de mim (P8).

Sou guerreira, assim como a ponte é. Ainda não consegui passar pela ponte e encontrar a tranquilidade na minha vida, do outro lado da ponte (P9).

A ponte tem tudo haver comigo, cada espaço dela representa uma parte da minha vida (P16).

A ponte é a trajetória da minha vida, estou querendo perder o medo e conseguir passar por ela para me levar para um caminho bom (P23).

Comparo a minha vida com a construção da ponte, as dificuldades de viver são as mesmas da construção da ponte (P29).

A ponte representa minha vida no momento, estou caminhando na ponte, mas com medo de cair dela (P32).

A ponte tem tudo haver comigo, representa minha fragilidade (P35).

A ponte significa a passagem para a minha liberdade. E eu consegui atravessar a ponte e passar para o outro lado da mesma (P38).

A ponte é a minha vida, ela é triste, perigosa, frágil, pobre, feia, medrosa e ansiosa, assim como eu. A ponte e eu estamos vivendo sem sentido, apenas vegetando (P45).

Tanto a ponte, como eu, somos fortes, corajosos e grandes. A ponte representa a alegria e a superação da dependência (P52).

Foram complementados pelos relatos:

A ponte tem haver comigo hoje, porque agora sou forte e seguro (P56).

A ponte me representa, parece comigo, é a história da minha vida, às vezes me sinto forte e às vezes me sinto frágil. Tenho que lutar contra as barreiras e não desistir, assim como é passar pela ponte, um ritual de passagem (P62).

A ponte vai me levar para frente, vou esquecer o passado com bebida e vou adquirir um trabalho fichado com salário fixo e ter uma vida tranquila (P65).

A ponte é a história do meu tratamento. Tentei parar o vício sozinho, mas não consegui e agora estou fazendo a travessia, pois

minha ponte (tratamento) é forte e vai me levar a conseguir receber alta (P71).

A ponte significa a minha mudança de vida, deixando de usar o álcool (P76).

A ponte sou eu. Estava caído pelas ruas e foi necessário construir uma ponte mais resistente e nova, por meio do CAPS-ad para construir uma nova vida (P84).

A ponte tem tudo haver comigo. Quando eu estava no período mais difícil da minha vida, meus filhos falaram para eu passar pela ponte. Pois por meio de escolhas corretas, eu iria conseguir atravessar a ponte e superar o alcoolismo (P88).

A ponte representa minha luta contra o álcool – o caminho para me livrar do álcool e as rachaduras são as minhas recaídas (P96). A ponte representa o meu tratamento (P105).

O desenho facilita a expressão de sentimentos, a elaboração verbal de dependentes de drogas sobre seu momento de vida. Além do que, o desenho é uma ferramenta lúdica e que permite o participante elaborar seu conteúdo expressivo por meio do distanciamento reflexivo (VALLADARES-TORRES, 2017).

A expressão pelo desenho da ponte também foi utilizada positivamente pelos autores Darewych e Bowers (2018) voltado para participantes de diferentes nacionalidades (Austrália, Canadá e Ucrânia). Os autores concluíram que o desenho da ponte estimulou criativamente sua imaginação dos participantes, os mesmos refletiram sobre seus objetivos de vida, obtiveram *insights* sobre suas forças e emoções, determinaram suas fontes de significado da vida e exploraram seus aspectos espirituais.

Outro estudo que corroborou com os achados desta pesquisa e foi desenvolvido com mulheres dependentes de drogas internadas numa Comunidade Terapêutica com o uso projetivo de desenhos, agora, de “caminhos” ao invés de “ponte”. Constatou que os desenhos auxiliaram as participantes a compreender melhor o caminho da recuperação, representaram uma metáfora para a capacidade de mudança, além de terem oferecido *insights* sobre o uso de substâncias e seu estado psicológico (HANES, 2017).

4.2.2 O desenho da ponte como manifestação da ambivalência perante a vida

A ambivalência de sentimentos, condutas e comportamentos é um tema comum quando o dependente de drogas se encontra no Estágio 2 de

Contemplação, estágio de mudança definido por Prochaska, DiClemente e Norcross (1992).

Nos relatos sobre o desenho projetivo “Ponte da vida”, constatou-se que 22 respostas (20,4%) trouxeram o tema ambivalência perante a vida. Algumas verbalizações dos participantes foram apresentadas a seguir.

A ponte é meu oposto, ela é feliz, segura, forte, rica, bonita e resistente e eu sou inseguro e triste. A ponte veio do mundo das drogas, da insegurança, da infelicidade e vai para o caminho da sobriedade, segurança e felicidade (P2).

A ponte veio de coisas ruins para me levar a um caminho bom, estou com medo, mas quero mudar. A ponte é perigosa, medrosa, ansiosa, frágil, pequena, entretanto feliz, rica, bonita e resistente (P23).

A ponte é triste, frágil, pobre e gera medo e ansiedade, mas também segura, resistente, grande e bonita. A ponte lembra o passado/presente com as coisas boas e a perda de tudo e vai para o futuro atingir sua vitória (P35).

A ponte é um misto de sentimentos, de um lado pressão e arrependimento, do outro, liberdade (P37).

A ponte representa dois lados: o lado ruim, do sufoco e da prisão e também o lado bom, bonito e com liberdade (P38).

Venho de um lugar cheio de dúvidas e vou para um lugar onde encontrei minhas certezas (P39).

A ponte é meio triste e meio feliz, às vezes ela é perigosa e às vezes segura, às vezes é forte e às vezes é frágil. Tenho momentos bons e ruins, difíceis e alegres. Tenho dúvidas e incertezas, o que me levam a ter medo e a ficar desesperado, ansioso e inseguro em relação ao futuro. Por isso, preciso descobrir quando e como vai ser esse novo caminho (P90).

A ponte remete a dualidade da vida: do abuso ao não abuso do álcool. Posso crescer na vida e voltar a ser o que era antes. No momento a ponte é perigosa, medrosa, ansiosa, frágil, pobre e feia, mas também é feliz e flexível (P93).

Os relatos expõem aspectos negativos e positivos se sobrepondo na vida dos participantes em relação à sua dependência de drogas. No Estágio 2 de Contemplação (PROCHASKA, DICLEMENTE e NORCROSS, 1992), a pessoa tem pouca percepção da relação causa-consequência dos problemas decorrentes ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Os autores acrescentam, ainda, que é neste Estágio que a pessoa tem consciência da sua doença e da necessidade de tratamento, entretanto percebe a dificuldade de

mudança no estilo de vida para encontrar uma solução satisfatória dos seus problemas e melhorar sua qualidade de vida.

Alguns relatos dessa categoria seguem ancorados nas esferas de dualidade psicoafetiva e revelaram sentimentos de tristeza, ansiedade, insegurança, medo, fragilidade e sofrimento relacionados com a dependência de drogas. Dentre o grupo de dependentes de drogas tem sido diagnosticado mais comumente os Transtornos de Ansiedade e de Depressão (LUCCHESI et al., 2017), o que justifica em parte a presença desses sentimentos de forma recorrente.

Complementam Silva, Oliveira e Graça (2018) que a dependência de drogas se desenvolve com mais frequência em pessoas que tem depressão, além de que o consumo intenso de drogas pode desencadear sintomas psicóticos, estresse e vulnerabilidade social. Outro estudo acrescenta que a associação de maior risco de autoextermínio nos grupos com histórico de consumo substâncias psicoativas e sugere uma avaliação de transtornos psíquicos associados à dependência de drogas (DANIELI et al, 2017).

4.2.3 O desenho da ponte como conscientização da significação simbólica de travessia ou passagem

A ponte representa uma passagem entre duas dimensões distintas, que podem ser: entre a terra e o céu, entre a vida e a morte e entre a contingência até a imortalidade. Pode simbolizar ainda, uma difícil travessia ou uma prova a ser suplantada de diversas dimensões espirituais: moral, ritual e religiosa (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017). Nas verbalizações dos desenhos-estórias se observam semelhanças temáticas direcionadas à representação simbólica da “Ponte da vida” como uma travessia ou passagem, expressos em 47 trabalhos (43,5%). A seguir foram apresentados alguns exemplos:

Venho de uma velha história/tempo para uma nova história/tempo de vida. A ponte na minha vida significa a ligação para outra pessoa e/ou uma mudança do meu modo de vida. A ponte serve de passagem de um perigo a enfrentar para um alívio a alcançar (P11).

Eu vim de muitas perdas, desemprego, tristeza, angústia, insônia, fundo do poço e a ponte é a passagem para um novo caminho (P25).

A ponte é o processo de transformação que estou vivendo, isto é, as etapas que estou passando na minha vida neste momento. De um processo sombrio vai para um lugar de paz (P31).

A ponte representa minha travessia, minha jornada de vida, de uma vida difícil para atingir um ponto legal, com coisas boas (P34).

A ponte vai me levar de um ambiente cheio de maldade, corrupção e medo para um lugar perto da natureza, com tranquilidade e paz (P50).

A ponte serve de travessia de uma vida ruim com o álcool e ir para uma vida melhor, adquirindo uma casa melhor e melhor união da família (P51).

A ponte é uma transição da depressão, problemas oculares e motores, situação precária e te ter ficado sem dinheiro até para comer, em direção a uma vida melhor organizada, composta de alegria e convívio social com os amigos (P65).

A ponte é uma passagem, das coisas ruins do passado para um futuro sem medo, feliz e seguro (P87).

A ponte é a passagem do uso do álcool até a sobriedade. Não é qualquer pessoa que consegue atravessar a ponte, pois muitos não conseguem passar. No início, eu vivi com árvores e matos secos, depois que encontrei o CAPS-ad e atravessar a ponte apareceram árvores e flores frescas e coloridas (P102).

A ponte é o tratamento e a travessia do mundo das drogas para a estabilidade física e mental. De um estado para outro melhor (P105).

A dependência de drogas traz o afastamento do convívio familiar, muitos indivíduos perdem o emprego, desestruturam a vida social, enfrentam preconceitos internos e externos, sendo necessário no tratamento uma organização e suporte emocional (SILVA, OLIVEIRA; GRAÇA, 2018). A ideia de passagem de sentimentos de tristeza para alegria e paz, também, foram registrados por alguns participantes, decorrentes ao processo de adoecimento pelas drogas.

A ponte representa a mudança, me trouxe de um lugar escuro e vai me levar para um lugar feliz, me transportando para outra vida (P24).

A ponte é uma transição das várias perdas sofridas, vícios e tristeza para outro lado que nem sei ao certo onde vai dar (P70).

A ponte vai trazer mudança e crescimento para mim. Vim de um passado triste e vou para um lugar melhor (P85).

A ponte significa a minha travessia, isto é, do descontrole emocional (ansiedade e depressão) em direção ao controle da dependência de drogas (P89).

A ponte vai do Norte: da tristeza, perigo, medo para o Sul: fortaleza, beleza e resistência (P91).

A ponte vem de um passado triste e vai para um lugar bom que ainda não sabe bem, pois tem que ser um passo de cada vez (P96).

A ponte é a travessia, a mudança do passado, da tristeza, da perda da esposa para a felicidade e a vontade de viver. De uma floresta confusa, oculta para uma vida plena de liberdade (P106).

Aspectos que reforçam a dualidade apresentada na categoria do desenho da “Ponte da vida” como manifestação da ambivalência sobre a vida. O medo da recaída na travessia também foram verbalizados por alguns participantes.

Vou atravessar do lado ruim: tristeza, irresponsabilidades, más condutas e rebeldias, em direção a um lado bom: felicidades, oportunidades, busca por mais segurança na vida. E vou batalhar para meu pneu não furar, isto é, lutar para as coisas ruins não aparecerem para atrapalhar a minha travessia (P17).

Vou atravessar a ponte sem cair, ela começa em uma escada subindo e termina em uma escada para descer, numa descida arriscada (P20).

Estou em cima da ponte olhando para baixo e pensando o que vou fazer: continuar caminhando na ponte ou cair dela – suicídio. A ponte leva do vazio existencial e da escuridão para a continuidade da vida (P28).

As recaídas são esperadas quando a pessoa tenta mudar seu padrão de comportamento e estilo de vida, mas voltam ao uso da substância e para Estágios de mudanças anteriores. O usuário quando identifica suas situações de risco, podem treinar estratégias de enfrentamento, recuperar sua autoeficácia e evitar recaídas (SNPD, 2017a).

4.2.4 O desenho da ponte como mediadora da preparação para a solução dos problemas ou de aspectos saudáveis para o futuro.

Nas verbalizações dos desenhos-estória fizeram surgir projeções objetivas e metas para o futuro. Mesmo diante das vulnerabilidades e adversidades desencadeadas pela dependência de drogas, cada indivíduo com seu grau de resiliência pode encontrar saídas satisfatórias para seus problemas. Foram encontradas 98 respostas (90,7%) nesta categoria que serão apresentados alguns exemplos seguir, separados pelas temáticas apresentadas.

A busca em se manter no tratamento foi um item bastante citado nos desenhos-estória.

Vou chegar até o final da ponte, isto é, seguirei meu tratamento assiduamente até o fim (P2). Vou me tratar da dependência de

drogas (P14). Quero abraçar totalmente a oportunidade de ir até o final do tratamento (P21). Manter-me firme no tratamento (P30). Vou ficar firme no meu tratamento (P33). Quero continuar meu tratamento no CAPS-ad, conseguir manter meu foco e alcançar meus objetivos e ter boa saúde e uma vida saudável (P34). Quero melhorar e continuar o tratamento (P40). Quero dar continuidade ao tratamento (P46). Terminar o tratamento (P49). Segurar firme no meu tratamento (P50). Desejo fazer o tratamento correto para conseguir melhora e jamais pensar em olhar para trás (P61). Minha responsabilidade daqui para frente é muito grande, quero me manter no CAPS-ad (P63). Quero ir em frente, continuar o tratamento e tomar os medicamentos (P64). Quero seguir o tratamento, tomar os medicamentos e melhorar (P68). Estou tentando acompanhar melhor meu tratamento e me dedicar mais a ele (P79). Quero focar no meu tratamento (P92). Tenho que seguir meu tratamento (P94). Quero continuar no tratamento e seguir em frente (P103). Não ser covarde, seguir o tratamento e participar dos grupos (P107).

Outro item também citado foi o desejo de mudança no estilo de vida.

Quero ter mais responsabilidade comigo mesmo (P16). Quero mudar minhas atitudes (P17). Quero mudar seu trajeto de vida (P23). Vou me fortalecer cada vez mais e mudar meus hábitos de vida (P24). Estou buscando encontrar um novo caminho na vida (P25). Estou procurando sempre melhorar e renovar as relações com as pessoas (P26). Vou cuidar de mim, me manter bem para que possa escolher as coisas certas na vida (P31). Quero ser mais responsável (P41). Mudar e melhorar de vida (P44). Ter mais responsabilidade (P46). Quero ter cautela na vida (P50). Quero cuidar mais de mim e da minha saúde (P55). Vou cuidar de mim mesmo e só depois cuidar e agradar os outros (P57). Eu desejo cuidar mais de mim e corrigir alguns velhos hábitos (P65). Quero cuidar mais de mim (P70). Vou viver uma vida melhor (P72). Quero ter cuidado com a vida, porque apesar de forte, ela é perigosa (P74). Quero viver para mim e cuidar mais de mim (P76). Estou cuidando de mim mesmo e prevenindo as coisas ruins (P89). Quero me cuidar no sentido de beleza física (P81). Quero andar no caminho certo (P91). Quero ter muita garra e fé para voltar a ser como eu era antes (P93). Tenho que dar um passo de cada vez e pensar muito bem antes de cada decisão (P95). Tenho que seguir em frente e cuidar mais de mim (P97). Tenho que ter respeito e cuidado (P98). Quero me manter em equilíbrio (P105). Quero melhorar minha mentalidade para seguir em frente (P106).

A continuidade no tratamento, bem como a mudança no estilo de vida são aspectos importantes para que o tratamento seja efetivo. É papel do CAPS-ad construir e gerenciar junto com os usuários e seus familiares um projeto terapêutico individualizado e oferecer lhes cuidados humanizados com a inserção psicossocial. Assim como, identificar as demandas e necessidades dos seus usuários para que a equipe transdisciplinar possa direcionar os cuidados de maneira singular e objetivo (SNPD, 2017b). O desejo em recompor a estrutura e dinâmica familiar foi listado nas verbalizações dos desenhos.

Vou me tratar para recuperar minha família e a uma dignidade (P2). Vou cuidar mais do meu filho (P14). Quero estar mais presente dos meus filhos (P17). Estou procurando sempre melhorar as relações com a minha família (P26). Vou parar de beber para minha família se orgulhar de mim (P32). Quero minha família mais unida (P34). Eu desejo cuidar do meu filho menor e ter mais tempo para a família (P65). Não quero dar desgosto para minha família (P69). Quero cuidar mais da minha família (P70). Desejo ter responsabilidade sobre minha família (P73). Quero cuidar mais de mim, sem esquecer a minha família (P76). Preciso ser um exemplo para minha família (P102). Quero mostrar para minha família que eu posso e consigo deixar as drogas! (P104).

Na dependência de drogas se sobressai a obsessão pela substância psicoativa em detrimento da estabilidade familiar, gerando conflitos e abandono familiar, mesmo que tenham filhos (DANIELI et al., 2017) - dados que estão em consonância com o presente estudo. Adquirir um trabalho e a volta aos estudos foram desejos apresentados entre o grupo de participantes.

Vou trabalhar (P6). Vou me regenerar e conseguir um emprego (P10). Vou melhorar e buscar produtividade na vida (P12). Vou voltar a trabalhar (P13). Quero melhorar de vida e voltar a trabalhar (P15). Vou trabalhar mais (P27). Quero recomeçar a trabalhar (P29). Quero conseguir arranjar um emprego (P34). Quero trabalhar com artesanato (P40). Gostaria de sair da pressão dos outros sobre mim e voltar a trabalhar (P36). Quero trabalhar (P41). Eu desejo trabalhar (P65). Quero arrumar um emprego leve (P82).

Vou fazer minha travessia do Brasil para o Canadá, para poder estudar e aperfeiçoar na minha profissão (P5). Vou terminar meus estudos (P6). Vou cursar a faculdade de Tecnologia da Informação (P22). Vou estudar mais (P27). Eu vou continuar estudando para aprender a escrever (P67).

Dados do Ministério da Saúde apontam que existe uma relação entre o abandono do ambiente escolar com uma dificuldade no aprendizado possivelmente causado pelo consumo de substâncias psicoativas que vem ocorrendo cada vez de forma mais precoce (MASCARENHAS et al., 2014). Observou-se em pesquisa realizada no sul do Brasil sobre perfil sociodemográfico de pessoas atendidas em CAPS-ad, que poucos (13,6%) conseguiram concluir o Ensino Médio e apenas 18,1% concluíram o Ensino Superior. Aspectos que vão refletir nas dificuldades de inserção da pessoa no mercado de trabalho, baixa renda e maior vulnerabilidade social (DANIELI et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2017).

A dependência de drogas é considerada um problema grave de Saúde Mental e social, com efeitos potencialmente devastadores sobre as

expectativas profissionais e a sociedade, igualmente, sobre a saúde física e emocional do usuário e as relações familiares, o que demanda ações de intervenções públicas (ZANINI; SOTILI, 2019). Os aspectos almejados e também registrados foram os de estar em abstinência das drogas e a prevenção de recaídas.

Vou parar de tomar cachaça (P13). Vou afastar-me de quem bebe, parar de beber (P32). Quero ficar limpa - sem as drogas (P34). Não quero ser mais dependente do álcool (P41). Vou seguir em frente e resistir ao desejo de beber (P42). Quero largar o vício (P43). Quero manter em abstinência do álcool (P64). Não quero voltar a beber (P73). Não quero voltar para trás, com uma vida de vício de álcool (P78). Quero sair do mundo das drogas (P75). Quero largar o vício (P99).

Quero lutar para não ter recaídas (P49). Quero passar para uma vida fazendo o melhor, sem tropeçar (P62). Vou continuar a ter força de vontade e não voltar a beber (P71). Não quero cair da ponte, espero que ela seja sempre segura (P80). Quero parar de usar cigarro e álcool (P82). Quero passar pela ponte sem medo de cair (P87). Não posso deixar a ponte cair (P96). Não quero que a ponte caia, preciso fazer uma sondagem na ferragem da ponte (P108).

Estimasse de acordo com a população mundial de 2013, que 27 milhões de pessoas tinham algum transtorno decorrente do uso de drogas ou dependência de drogas. Conhecer o perfil sociodemográfico juntamente com as demandas dos dependentes de drogas é um fator fundamental para a melhora da assistência, prevenção de recaída e tratamentos (ESPER, 2013).

4.2.5 O desenho da ponte não relacionada com o sofrimento psíquico decorrente da dependência de drogas

O Estágio 1 de mudança – Pré-contemplação - elaborado por Prochaska, DiClemente e Norcross (1992) pressupõe os usuários que não percebem a possibilidade de mudança em suas vidas, pois não consideram que a dependência de drogas lhes traga alguma malefício. Nos relatos sobre o desenho projetivo da ponte, constatou-se que 22 respostas (20,4%) trouxeram a Pré-contemplação como tema. Algumas verbalizações dos participantes foram apresentadas a seguir.

A ponte não representa nada na minha vida. Estou parado nele, esperando uma esperança, uma ajuda humanitária, evangélica, governamental para sair dessa ponte (P7).

A ponte não tem nada haver com minha história de vida. Na imagem, estou somente na prainha, observando a ponte (P10).

A ponte vem de Paracatu e vai para a fazenda e estou descansando debaixo da ponte na sombra (P30).

A ponte não tem nada haver com minha vida de drogas, só representa minha travessia para reencontrar a família e ver os pais na Bahia (P36).

A ponte me faz lembrar momentos bons de pescaria. No desenho estou usufruindo da sombra, apreciando a beleza da ponte e admirando o seu planejamento (P47).

A ponte não tem nada haver comigo, não tem sentido algum. É apenas a ponte JK (P49).

A ponte não tem muita haver comigo, só faz recordar da beleza e grandiosidade dela (P66).

A ponte não tem nada haver com minha vida, é apenas a ligação do Ceará para Brasília (P69).

Os usuários não conseguiram relacionar a “Ponte da vida” com sua dependência de drogas e, nenhum momento, relataram problemas de saúde, sociais e familiares e o desejo de mudança, aspectos que corroboram com o Estágio 1 de Pré-contemplação. Além da desconexão com o momento e as necessidades de vida atual, os usuários se colocaram numa atitude de passividade perante a vida e/ou trouxeram um significado de ponte real no sentido literal e não simbólico.

Um artigo de revisão sistemática de literatura que identificou e avaliou criticamente estudos sobre a eficácia das intervenções Arteterapias criativas na dependência de drogas e constatou um efeito positivo para a musicoterapia em prol do aumento do estado de contemplação (0,9), da prontidão do tratamento (0,76), da motivação (0,54) e do menor desejo (-0,54) mesmo em curto prazo (MEGRANAHAN; LYNSKEY, 2018). O que mostra que as Arteterapias criativas podem alterar positivamente o Estágio 1 de Pré-contemplação para o Estágio 2 de Contemplação de Prochaska, DiClemente e Norcross (1992).

Camicia et al. (2018) ao utilizarem a técnica de Arteterapia "desenhe uma ponte" e o inventário familiar de necessidades com familiares de pacientes que sofreram Acidente Vascular Cerebral (AVC), concluíram que essa técnica melhorou a comunicação, o apoio e a educação efetiva com o grupo de familiares cuidadores de pacientes com AVC e que deve ser mais amplamente empregada.

O desenho como uma ferramenta criativa facilita a expressão de sentimentos e emoções, especialmente para aqueles adultos que tem dificuldades de comunicação (CHICA DÍAZ, 2017). Complementa Saavedra et al (2018), que as práticas criativas podem melhorar significativamente as inclusões sociais e o bem-estar em pessoas com doença mental grave. Participar de oficinas criativas ajudam os participantes a elaborar significados pessoais e promover a recuperação.

4.3 Limitações do estudo

Mesmo que este estudo tenha abordado um grupo grande de dependentes de drogas, nota-se a necessidade de outros estudos que possam aprofundar qualitativamente os dados encontrados, para que se entrelace com mais profundidade o perfil e a história de vida dos sujeitos com os desenhos-estórias. Além disso, a composição da amostra se concentrou em apenas um único serviço de saúde mental.

4.4 Contribuições para a prática

Os achados desta pesquisa indicam a necessidade de se ampliar o escopo dos cuidados em Saúde Mental com a inclusão de atividades assistenciais criativas e inovadoras. O desenho projetivo "Ponte da vida" é uma ferramenta de autoconhecimento para a prática em saúde mental junto a dependentes de drogas, numa forma mais elaborada e distanciada das

emoções, capaz de trazer a reflexão sobre o processo de adoecimento do seu autor dependente de drogas. Pelo desenho da “Ponte da vida” é possível com que os participantes consigam acessar os conteúdos do inconsciente para poder integrá-los à consciência de forma mais lúdica, do que a verbalização do seu problema de forma tradicional nas terapias.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mundo simbólico pode auxiliar no processo de conhecimento de si mesmo e do outro, compreender em qual estágio se encontra o autor, e qual a solução que ele encontra para enfrentar a vida, as dificuldades. Foi assim que os desenhos-estória se fez entender, além de acompanhar a dinâmica da estrutura psíquica do sujeito, de maneira conectada com o passado, o presente e o futuro. Portanto, pelos desenhos-estória foi possível comunicar sentimentos, emoções, opiniões e experiências dos seus autores.

O recurso à imaginação, simbolismo e metáforas enriquece o processo terapêutico e, por isso, que o desenho da “Ponte da vida” pode ser utilizado para dependentes de drogas de forma contínua nos serviços de saúde mental. Sugere-se, ainda, a continuidade de investigações futuras com ações de artes criativas para facilitar a expressão emocional de dependentes de drogas e facilitar os cuidados em saúde mental. Bem como, recomenda-se que o estudo seja replicado em outros territórios e com outras realidades para possibilitar a generalização desses achados.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio da gestão e dos profissionais do CAPS-ad III, assim como a colaboração dos usuários da instituição e dos auxiliares de pesquisa na coleta de dados, em particular dos alunos de enfermagem da disciplina de Saúde Mental da FCE/UnB - ano de 2018.

REFERÊNCIAS

ANGELIM, S. M. A. V.; VALLADARES-TORRES, A. C. A. O desenho 'metáfora da chuva' como instrumento de comunicação terapêutica da problemática drogadição. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.26, n.1, p.48-57, Jan./Jun. 2019. Disponível em: www.abcaarteterapia.com

ASSUNÇÃO, L. M. et al. A vida como obra de arte: práticas lúdicas e de expressão artística com usuários de hospital psiquiátrico. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. v.10, n.27, p.114-27, 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70 – Brasil: edição revista e ampliada; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Saúde mental em dados 12**, 2015. 48p. Disponível em: http://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf

CAMICIA, M. et al. 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. In press.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números**. 27. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2017.

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. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/48012>

DANIELI, R. V. et al. Perfil sociodemográfico e comorbidades psiquiátricas em dependentes químicos acompanhados em comunidades terapêuticas. **J Bras Psiquiatr**. v.66, n.3, p.139-49, 2017.

DAREWYCH, O. H.; BOWERS, N. R. Positive arts interventions: creative clinical tools promoting psychological well-being. **Journal International Journal of Art Therapy**. v.23, n.2, p.62-9, 2018.

ESPER, L. H. et al. Mulheres em tratamento ambulatorial por abuso de álcool: características sociodemográficas e clínicas. **Rev Gaúcha Enferm.** v.34, n.2, p.93-101, 2013.

FARIAS, I. D. et al. Therapeutic workshops as expressions of subjectivity. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, v.12, n.3, p.147-53, 2016. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v12n3/03.pdf>

HANES, M. Road to recovery: road drawings in a gender-specific residential substance use treatment center. **Journal of the American Art Therapy Association**, v.34, n.4, p.201-8, Nov. 2017.

INCTPPAD - Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e outras Drogas. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)**. São Paulo; 2014.

LUCCHESI, R. et al. Transtorno mental comum entre indivíduos que abusam de álcool e drogas: estudo transversal. **Texto Contexto Enferm.** v.26, n.1, p.e4480015, 2017.

MACEDO, J. P. et al. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade.** v.26, n.1, p.155-70, 2017.

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. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2014/v38n4/a4912.pdf>

MEGRANAHAN, K.; LYNSKEY, M. T. Do creative arts therapies reduce substance misuse? A systematic review. **The Arts in Psychotherapy.** v.57, p.50-58, 2018.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento.** 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

OLIVEIRA, V. C. et al. Sociodemographic and clinical profile of people assisted in a CAPS ad in the South of Brazil. **Rev Baiana Enferm.** v.31, n.1, p.e16350, 2017. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16350/14060>

PROCHASKA, J. A.; DICLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviour. **Am Psychol.** v.47, n.9, p.1102-14, Sep. 1992.

SAAVEDRA, J. et al. Recovery and creative practices in people with severe mental illness: evaluating well-being and social inclusion. **Disabil Rehabil.** V.40, n.8, p.905-11, Apr. 2018. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28637124>

SILVA, D. A. S.; OLIVEIRA, N. R.; GRAÇA, M. S. A relação entre transtornos mentais e o uso de substâncias psicoativas. **Rev Ciência (In) Cena**. v.1, n.6, p.38-50, 2018.

SILVA, L. H. P. et al. Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico. **Esc Anna Nery**. v.14, n.3, p.585-90, 2010.

SNPD - Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. **Intervenção breve**. 11. ed. Brasília: SUPERA, 2017a. Módulo 4.

SNPD - Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. **Modalidades de tratamento e encaminhamento**. 11. ed. Brasília: SUPERA, 2017b. Módulo 6.

SNPD - Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**. 11. ed. Brasília: SUPERA, 2017c. Módulo 1.

TRINCA, W. **Procedimentos de desenhos-estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansões**. São Paulo: Vetor, 2013.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias: projeto de Arteterapia. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.23, n.23, p.44-50, Jul./Dez. 2016. Disponível em: www.abcaarteterapia.com

VALLADARES-TORRES, A. C. A. A Arteterapia como dispositivo terapêutico no acolhimento integral das toxicomanias. **Rev Artt AATESP**. v.8, n.1, p.38-56, 2017. Disponível em: http://aatesp.com.br/resources/files/downloads/28_08_2018_01_30_44_revista_v8_n2_2017.pdf

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Arteterapias criativas com mulher dependente de múltiplas drogas – um estudo de caso. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.26-37, Jan./Jun. 2018a. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

VALLADARES-TORRES, A. C. A. Mulheres dependentes de drogas - desenho projetivo da figura humana e sua relação com os sintomas de ansiedade e depressão. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.38-48, Jan./Jun. 2018b. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; CALLAI, V. S. A exploração de desenho/colagem projetivo da árvore: uma visão dos usuários do serviço. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.28-37, Jul./Dez. 2018. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; COSTA, M. V. G. Máscaras em Arteterapia com usuários do Centro de Atenção Psicossocial – álcool e outras drogas. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.3-16, Jul./Dez. 2018. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; LAGO, D. M. S. K. Imaginário de dependentes de drogas sobre desenho projetivo/colagem da árvore em Arteterapia – estudos de caso. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.38-52, Jul./Dez. 2018a. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; LAGO, D. M. S. K. O uso da máscara e a tipologia de Jung em Arteterapia com alcoolistas – estudos de caso. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.2, p.17-27, Jul./Dez. 2018b. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; TORRES, K. N. Efeitos das Arteterapias criativas com dependentes de drogas: uso da arte, da música e da dança/movimentos corporais. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.13-25, Jan./Jun. 2018. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

VALLADARES-TORRES, A. C. A. *et al.* Programa de Arteterapias criativas com usuários do Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v.25, n.1, p.3-12, Jan./Jun. 2018. Disponível em: <http://www.abcaarteterapia.com>

ZANINI, R. S.; SOTILI, M. Uso de drogas, repercussões e intervenções neuropsicológica. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. v.11, n.28, p.94-116, 2019.

ANEXO 1 - Aprovação do Comitê de Ética

ANEXO 2 – Normas da Revista Cadernos Brasileiros de Saúde Mental

Diretrizes para Autores,

CATEGORIAS DE ARTIGOS (SEÇÕES)

- **Artigos originais:** produtos de pesquisa empírica que não tenham sido apresentados concomitantemente a outro meio de divulgação científica (máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações).
- **Ensaio Teórico:** análises conceituais, que tragam novas perspectivas ou interfaces (máximo de 6.000 palavras e 5 ilustrações).
- **Revisões:** revisões de literatura – revisões de livros, artigos, teses, etc. (máximo de 5.000 palavras e 5 ilustrações).
- **Relato de experiência profissional ou de serviços:** descrições de experiências acadêmicas, assistenciais e de extensão (máximo de 4.000 palavras).
- **Debate:** referem-se a artigo teórico, constando de manuscritos de autores de diferentes instituições, admitindo-se respostas do autor (máximo de 4.000 palavras e 5 ilustrações).
- **Fórum:** publicação de 02 a 04 artigos de autores diferentes articulados entre si, em tema de interesse (máximo de 10.000 palavras).

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO

Será adotada a norma “ABNT” para apresentação dos artigos científicos, incluindo suas regras para referências bibliográficas. As normas ABNT estão disponíveis em <http://www.bu.ufsc.br/design/minicursonormalizacao.pdf>

Os manuscritos devem ser submetidos em arquivo formato “doc” ou “docx”, letra Arial tamanho 12, espaçamento 1,5 entre linhas, com margens de 2,0 cm para todos os lados, páginas numeradas no canto inferior direito de cada página.

Página inicial do manuscrito

- Título centralizado no idioma original (Português, Espanhol ou Inglês), em negrito, em letras maiúsculas, tamanho 12. Deve ser sintético e conciso, retratando os aspectos mais relevantes do conteúdo do manuscrito;
- Versão do título em inglês centralizado, em itálico, letras maiúsculas e minúsculas, tamanho 11, imediatamente abaixo do título principal;
- RESUMO - em português, com no máximo 250 palavras, seguido de no máximo cinco palavras-chave;
- ABSTRACT – em inglês, com no máximo 250 palavras, seguido de no máximo cinco *keywords*.

OBSERVAÇÃO: A página inicial do manuscrito e as demais páginas NÃO devem conter informações de nomes e filiação do(s) autor(es). O arquivo enviado deve estar anônimo, para fins de avaliação pelos pareceristas da revista. Todas as informações de autoria (nome, filiação, e-mail, etc) devem ser cadastradas durante a submissão do manuscrito. Consulte o link "Submissão passo a passo" para informações.

Texto

- Em caso de Artigos baseados em pesquisas sugere-se estruturá-los em: "Introdução", "Objetivos", "Percurso Metodológico", "Resultados", "Discussão", "Limitações do Estudo", "Considerações Finais", "Referências bibliográficas".
- Para as demais categorias de artigo, admite-se maior liberdade de variação de estrutura, respeitando-se o estilo de redação empregado pelos autores;
- Os itens principais da estrutura do manuscrito deverão ter seus títulos em letras maiúsculas e em negrito.
- Os sub-itens deverão ser destacados em negrito, com a primeira letra da palavra inicial maiúscula e o restante em letras minúsculas.
- A colaboração individual dos manuscritos com mais de um autor deve ser especificada já no processo de submissão, obedecendo às deliberações do *International Committee of Medical Journal Editors*, disponíveis em www.icmje.org.

- São permitidos agradecimentos às instituições, agências de fomento e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que não se enquadrem nos critérios de autoria referidos no item anterior.
- Os "Agradecimentos", se pertinentes, devem constar entre os itens "Considerações Finais" e "Referências Bibliográficas".
- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS – Seguem as normas de estilo ABNT. Acesse <http://portalbu.ufsc.br/normalizacao-de-trabalhos-2/>
- ILUSTRAÇÕES, GRÁFICOS E TABELAS – devem, a princípio, ser colocadas no corpo do texto, seguindo-se à sua citação. Aceita-se a colocação ao final do artigo, caso o autor assim prefira por motivo estilístico. Não há normas específicas para a configuração de ilustrações, gráficos e tabelas. Entretanto, solicita-se ao(s) autor(es) o cuidado quanto a qualidade gráfica destes elementos para garantir a legibilidade do texto.
- Apesar da estrutura básica adotada pela CBSM, será respeitado o estilo de redação de cada autor, desde que contemple essencialmente os itens anteriormente mencionados.
- Os manuscritos enviados devem ser redigidos obedecendo-se as normas gramaticais e ortográficas do idioma de origem (Português, Inglês, Espanhol ou Francês).

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. O Autor(a) leu as normas de submissão da revista e já adequou seu texto ao formato estabelecido?
2. O artigo enviado é inédito e não foi submetido a nenhuma outra revista científica.
3. Todos os autores(as) participaram da elaboração do artigo.
4. O Autor(a) leu o escopo da revista e tem certeza que seu texto se enquadra no mesmo?
5. O Autor(a) certificou-se que as citações e referências estão de acordo com a política do periódico?
6. O Autor(a) certificou-se que o resumo em português, inglês ou espanhol têm o tamanho permitido de 250 palavras?
7. O Autor(a) tirou toda e qualquer identificação e ou referência que permita ser identificado no texto?

Declaração de Direito Autoral

Sendo o artigo aprovado para publicação, os autores deverão assinar termo de cedência dos direitos autorais do manuscrito à Revista, através do qual o autor transfere todos os direitos autorais do artigo para a Revista Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, sendo vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer meio de divulgação, impresso ou eletrônico, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, fará constar o competente registro e agradecimento à Revista - CBSM.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

ANEXO 3 – Declaração de Direito Autoral

Título do manuscrito:

Autores:

Marcos Vinicius Santos da Câmara, Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres, Diane Maria Scherer Kuhn Lago e Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo.

Declaramos que, em caso de aceitação do artigo por parte da Revista Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, concordamos que os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade exclusiva desta, vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização seja solicitada e, se obtida, faremos constar o competente agradecimento à Revista Cadernos Brasileiros de Saúde Mental.

Marcos Vinicius Santos da Câmara

Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres

Diane Maria Scherer Kuhn Lago

Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo

Brasília, 22 de agosto de 2019.