



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NÚCLEO DE ESTUDOS PESQUISA E EXTENSÃO EM EDUCAÇÃO  
PERMANENTE PARA O SUS (NUEPES)  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

**GRUPO DE APOIO E REINSERÇÃO SOCIAL PARA CONSUMIDORES DE  
ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA PERSPECTIVA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS**

TERESINA

2017

**GRUPO DE APOIO E REINserÇÃO SOCIAL PARA CONSUMIDORES DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA PERSPECTIVA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS**

**SUPPORT AND SOCIAL REINserTION GROUP FOR CONSUMERS OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS IN THE PERSPECTIVE OF THERAPEUTIC GROUPS**

**GRUPO DE APOYO Y REINserCIÓN SOCIAL PARA CONSUMIDORES DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN LA PERSPECTIVA DE GRUPOS TERAPÉUTICOS**

Bruna Araújo de Moura Fé<sup>1</sup>, Marluce Pereira Damasceno Lima<sup>2</sup>

**RESUMO**

Os levantamentos nacionais mostram que o número de usuários de álcool e outras drogas vem crescendo gradativamente, trazendo consigo prejuízos na economia, na estrutura física e psicológica, familiar e comunitária, tornando-se um problema de saúde pública. Observa-se a necessidade de se trabalhar maneiras da prevenção e sensibilização na Estratégia Saúde da Família e o fortalecimento das parcerias entre as redes, principalmente nos municípios de pequeno porte, os quais não apresentam os requisitos necessários para a abertura de CAPS AD e residências terapêuticas. O presente trabalho tem como objetivo de identificar potencialidades da comunidade e dos usuários de drogas, no grupo de apoio, como uma forma de ajuda no processo de transformação social dos indivíduos, comunidade e instituição, através da metodologia da terapia comunitária. Foi utilizado uma revisão literária no contexto de grupos terapêuticos com dependentes químicos para subsidiar o plano de ação baseado em prevenção e redução de danos provocados nos usuários de álcool e outras drogas, trabalhando em uma perspectiva de grupo comunitário.

**Palavras-chave:** Dependência Química; Grupos Terapêuticos; Drogas.

---

**ABSTRACT**

National surveys show that the number of users of alcohol and other drugs has been increasing gradually, resulting in losses in the economy, in the physical and psychological structure, in the family and in the community, becoming a public health problem. There is a need to work on prevention and awareness-raising in the Family Health Strategy and the strengthening of partnerships between networks, especially in small municipalities, which do not have the necessary requirements for the opening of CAPS AD and therapeutic residences. The present study aims to identify the potentialities of the community and drug users in the support group as a form of help in the process of social transformation of individuals, community and institution through the methodology of community therapy. A literary review was used in the context of therapeutic groups with chemical dependents to subsidize the action plan based on prevention and harm reduction in users of alcohol and other drugs, working from a community group perspective.

**Key-words:** Chemical Dependency; Therapeutic Groups; Drugs.

---

## RESUMEN

Las encuestas nacionales muestran que el número de usuarios de alcohol y otras drogas ha crecido gradualmente, trayendo consigo pérdidas en la economía, en la estructura física y psicológica, familiar y comunitaria, convirtiéndose en un problema de salud pública. Se observa la necesidad de trabajar maneras de la prevención y sensibilización en la Estrategia Salud de la Familia y el fortalecimiento de las alianzas entre las redes, principalmente en los municipios de pequeño porte, los cuales no presentan los requisitos necesarios para la apertura de CAPS AD y residencias terapéuticas. El presente trabajo tiene como objetivo de identificar potencialidades de la comunidad y de los usuarios de drogas, en el grupo de apoyo, como una forma de ayuda en el proceso de transformación social de los individuos, comunidad e institución, a través de la metodología de la terapia comunitaria. Se utilizó una revisión literaria en el contexto de grupos terapéuticos con dependientes químicos para subsidiar el plan de acción basado en prevención y reducción de daños provocados en los usuarios de alcohol y otras drogas, trabajando desde una perspectiva de grupo comunitario.

**Palabras clave:** Dependencia química; Grupos Terapéuticos; Drogas.

---

<sup>1</sup>Graduada em Psicologia. Especializando em Saúde da Família e Comunidade - UNASUS/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: brunamfe@hotmail.com.

<sup>1</sup>Mestre em Fitotecnia. Tutora da Pós-Graduação Stricto Sensu em Saúde da Família e Comunidade - UNASUS/UFPI. Teresina (PI), Brasil.

## 1 INTRODUÇÃO

A utilização e os danos do uso abusivo do álcool e outras drogas já são considerados grandes problemas de saúde pública no mundo. Ao longo dos anos o emprego de drogas psicoativas vem sendo utilizadas no meio cultural como formas de sacramentos religiosos, curas e aproximações sociais em busca de felicidade, causando assim, dependências e/ou algum transtorno mental, levando a comportamentos agressivos, depressivos e suicidas (FONSECA; GOLDIM; FONTELES, 2014).

O uso do álcool advém de muitos aspectos culturais e sociais. Sua facilidade no uso se dá devido ao baixo custo e por ser uma droga lícita. A dependência química não afeta somente o usuário, mas todo seu contexto, principalmente o familiar (BRASIL, 2017). A Atenção Básica desempenha o papel de reestruturação social e familiar desses usuários, como uma forma de prevenção e promoção a saúde, fortalecendo os vínculos sociais e individuais do usuário com o território, através das ações intersetoriais, além do atendimento clínico.

De acordo com o que é preconizado nas diretrizes do Sistema Único em Saúde - SUS, a integralidade e universalidade são direitos a todos no âmbito da saúde, inclusive deve ser de garantia aos usuários que sofrem algum transtorno decorrente do uso do álcool ou outras drogas. Para isso, se faz necessária a estruturação das redes para planejamentos

de ações extra hospitalares de atenção psicossocial em parceria com os serviços da atenção primária (PEREIRA; OLIVEIRA, 2014).

Nos últimos anos, houve intensificação de discursões e preocupações mais direcionadas para tal temática e a correlação do tratamento comunitário e social, visto que,

o ambiente social e familiar são fatores intimamente relacionados ao uso da substância do álcool e outras drogas (SANTOS; FERLA, 2017).

A área de saúde mental reafirmou a importância do modelo dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS e a pertinência do trabalho em conjunto com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como uma forma de aceleração no trabalho humanizado na linha biopsicossocial, ampliando para as residências terapêuticas e consultórios de rua. Entretanto, para que o município ou região de saúde possua tais programas voltados para esses usuários, são necessários requisitos básicos como, por exemplo, população mínima de setenta mil habitantes (FONSECA; GOLDIM; FONTELES, 2014). De acordo com os dados do IBGE de 2015, Conceição do Canindé só possui uma população estimada de 4.540 habitantes, necessitando dos municípios vizinhos, como Paulistana, para utilização dos serviços do CAPS AD (IBGE, 2015).

Conceição do Canindé é considerado um município de pequeno porte, contando com duas equipes da Estratégia Saúde da Família (zona urbana e zona rural), tendo somente um Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, sendo localizado na região da saúde do Vale do Canindé. Diante ao número insuficiente de habitantes para a abertura de CAPS ou residências terapêuticas, os usuários necessitam ir para Paulistana que localiza-se a 79,7 km, com tal distância e dificuldades de carros, fica difícil a adesão ao tratamento, agravando-se, muitas vezes, o estado biopsicossocial do indivíduo.

Uma alternativa a esse entrave é a adoção de terapias grupais que tornam possível a construção da humanização e a responsabilidade grupal das mudanças, permitindo a abordagem de várias questões sem a necessidade de encaminhamentos a especialistas. A Terapia Comunitária vem pautada sobre os ditos de Paulo Freire, preconizando as relações grupais para resolubilidade dos problemas de uma forma vivencial, influenciando nas práticas de saúde e valorização do usuário. Tal procedimento contribui para que os profissionais partilhem as problemáticas sociais daquela comunidade e procurem formas de enfrentamento dentro do seu próprio território. Os encontros atuam de forma diferenciada com um enfoque transdisciplinar, nos quais são trabalhadas suas tradições, emoções e experiências de vida, fortalecendo assim, as redes de apoio social e familiar e contribuindo diretamente para uma clínica ampliada na valorização dos recursos do grupo (PADILHA; OLIVEIRA, 2012).

Através desses dados apresentados, esse projeto tem como relevância social facilitar o processo de reinserção social dos usuários de álcool e outras drogas, bem como seus familiares, contribuindo para o autoconhecimento e potencialidades de práticas individuais e comunitárias na resubilidade dos problemas e dificuldades apresentadas, visto que, as relações pessoais interferem indiretamente nos comportamentos de riscos da dependência do álcool e outras drogas, diminuindo o processo de desistência ou recaídas desses usuários.

Os profissionais de saúde, principalmente de municípios de pequeno porte que não tem atendimentos especializados, possuem pouca prática com o trabalho desses usuários, focando somente no aspecto clínico e possuindo dificuldades ou inseguranças com o trabalho de redução de danos e preventivos, os estudos, capacitações e trabalhos terapêuticos com grupos pode vir a facilitar o crescimento pessoal e profissional, como também, ajudar na redução de mortalidades e patologias apresentadas com o consumo excessivo dessas substâncias.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

Implementar a Terapia Comunitária no município de Conceição do Canindé-PI, criando um grupo de apoio aos usuários de álcool e outras drogas como uma forma de auxílio no processo de transformação social dos indivíduos, comunidade e instituição, identificando potencialidades desses usuários.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Sensibilizar a Secretaria Municipal de Saúde e os demais componentes das redes de atenção ao usuário de substâncias psicoativas, sobre a importância de intervenções alternativas voltadas para esse público.
- Realizar diagnóstico territorial das áreas referidas a usuários de álcool e outras drogas.
- Realizar capacitação de todos os profissionais da Estratégia Saúde da Família para abordagens comunitárias com dependentes químicos
- Implementação do Grupo de Terapia Comunitária para usuários de álcool e outras drogas no município de Conceição do Canindé-PI

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Dependência do Uso de Álcool e Outras Drogas

Ao longo dos anos o consumo nocivo do álcool vêm crescendo gradativamente, contribuindo para a iniciação de outros tipos de drogas e afetando diretamente a saúde de inúmeras pessoas. Mundialmente, estatísticas apontam cerca de 3,3 milhões de mortes por ano, sendo que somente no ano de 2012 o Brasil registrou cerca de 60% de óbitos por doenças hepáticas e 20% de óbitos por acidentes de trânsito, todos eles correlacionados ao uso do álcool (OMS, 2014).

De acordo com Souza et al (2016) esse aumento significativo reflete à nível mundial, sendo citado no Relatório Mundial sobre Drogas de 2012, no qual estima-se que a maioria dos usuários estão na faixa etária de 15 a 64 anos de idade, cerca de 3,4% a 6,6% da população, tendo uma prevalência maior em uma população jovem, de forma que um em cada dez usuários apresentam algum transtorno psiquiátrico e/ou a dependência.

O consumo do álcool, assim como outras drogas lícitas e ilícitas advém de muitos aspectos culturais e sociais. O álcool e o cigarro são visivelmente mais utilizados devido ao seu custo benefício e facilidade, comparada as outras categorias de drogas. Muitas comunidades introduzem o seu uso como aspectos rotineiros ou de inclusão a um grupo. Dessa forma, a dependência química não afeta somente o usuário, como também todo seu contexto social, como seus familiares (PEREIRA; OLIVEIRA, 2017).

De acordo com Fonseca, Goldim e Fonteles (2014), muitos aspectos religiosos, curas, uma busca contínua pela felicidade e reestruturação social são alguns dos fatores sociais e culturais que levam o indivíduo a iniciar a utilização das drogas e, conseqüentemente, levam à dependência de drogas psicoativas, comportamentos agressivos, depressivos, suicidas ou desencadeando outros transtornos mentais, além dos prejuízos orgânicos e econômicos. No início do século XX a dependência química tornou-se um problema de saúde pública a nível mundial, diante da observância dos impactos negativos nas esferas econômicas, social e biológicas, levando a diversas mortes, sequelas, desestruturação familiar e desenvolvimento de transtornos psiquiátricos.

Existem inúmeros tipos de drogas, cada um age de forma específica, mas todas elas influenciam diretamente uma região específica do Sistema Nervoso Central, onde são responsáveis pelas ações de reforço positivo e negativo do indivíduo. Diante disso, ao fazer

a utilização dessas substâncias é desencadeado um sentimento prazeroso no cérebro do usuário, o que aumenta a produção de dopamina que desencadeia uma sensação de prazer. Isso explica a relação de dependência causada por drogas psicotrópicas, que torna o seu uso cada vez mais recorrente (BRASIL, 2014).

Observa-se que contextos políticos, econômicos e sociais influenciam diretamente na utilização do uso do álcool e outras drogas, bem como sua dependência, de forma que as práticas de estudos e intervenção devem abranger aspectos multifatoriais. O enfoque do tratamento deve ser visto de forma transdisciplinar, envolvendo profissionais capacitados para abordar não só as questões orgânicas, mas todo o contexto daquele indivíduo e comunidade como um todo, trabalhando de forma integrada. É necessária a implementação de políticas de saúde mental que trabalhem de forma conjunta os usuários, os familiares e os profissionais, elaborando discussões e análises de prioridades na comunidade, de acordo com os objetivos analisados em conjunto. A rede de saúde mental, dever ser assim, uma rede de cuidados completa (PEREIRA, OLIVEIRA, 2014).

### **3.2 O Uso de Drogas no Brasil**

Historicamente a utilização da droga se realiza a muito tempo, pesquisas mostram constantes consumo em rituais religiosos, na prática da medicina e dentre outros “ritos” sociais abertamente, ainda, no ano de 98, o Brasil não apresentava uma Política Nacional em que especificava a diminuição do consumo da droga. Através da XX Assembleia Geral das Nações Unidas, iniciou a abertura das discussões sobre a importância da implementação de princípios e diretrizes que interligavam a Redução de Drogas no Brasil, tendo como principais mudanças a transição, do até então Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN), para o Conselho Nacional Anti-Drogas e a abertura da Secretaria Nacional Antidrogas. Consequentemente realizou-se outros avanços, no que desrespeito ao histórico brasileiro de prevenção e redução da utilização das drogas, tendo aprovado na Convenção de Viena o Programa Nacional Antidrogas, como política a objetivação da diferenciação do tráfico a dependência, bem como, a classificação das drogas lícitas e ilícitas e possíveis medidas terapêuticas para o tratamento com o usuário (MVUMBI, 2016).

Através do segundo levantamento nacional do INPAP- Instituto Nacional de Ciências e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas, referentes ao ano de 2006 a 2012, observou-se que o Brasil cresceu financeiramente, no que desrespeito ao mercado da indústria do álcool, o que nos leva a análise que houve um aumento crescente de brasileiros fazendo a utilização. Através do estudo observou-se que a iniciação do uso

álcool está sendo cada vez mais cedo, onde em 2006 revelou-se que 13% das pessoas pesquisadas tiveram sua iniciação com menos de 15 anos de idade, resultado esse que cresceu em 2012, passando para 22% dessa população jovem. Já os que possuem a maior idade, o que por lei é permitido o consumo do álcool, houve uma diminuição inicial do uso da bebida nessa idade. Onde nos mostrou, também, que o consumo ainda é prevalente em menores do sexo masculino.

O álcool e sua dependência tornou-se um dos grandes problemas em saúde, levando ao aumento de doenças em adolescentes a partir de 12 anos de idade e os adultos, agravando estados de cirrose, hipertensão, transtornos psicológicos, diabetes e entre outras enfermidades. Mesmo sem a iniciação ao consumo e ao alcoolismo, crianças e recém-nascidos também desencadeiam patologias referentes a Síndrome Fetal pelo Álcool, quadros agressivos e ansiosos, por conta da utilização realizada dos seus pais (BRASIL, 2017).

No ano de 2012 o Brasil ocupou a terceira classificação de pedidos de benefícios no Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, tendo um aumento significativo a cada ano em decorrência de transtornos mentais e sequelas de acidentes relacionadas à dependência química. O número de usuários que solicitam o auxílio-doença crescente eleva os níveis de gastos orçamentários federais (BRASIL, 2014).

O cigarro também é classificado como uma droga licita no Brasil, assim como o álcool, para maiores de 18 anos de idade, mas é recorrente sua iniciação nos jovens e consequências patológicas aos não fumantes que estejam expostas as toxinas da sua fumaça. Por ano, estima-se que haja uma base de 400.000 mortes por causas pré-maturas, doenças respiratórias, câncer e incêndios (BRASIL, 2017).

Toda e qualquer outra classificação de drogas, que não incluam o cigarro e o álcool, são nomeadas como ilícitas, vendas proibidas no Brasil. Através de pesquisas, notou-se que a mais comum utilizada pelos brasileiros é a maconha, sendo seguidas pela cocaína e os solventes. Tal estudo ainda classificou possíveis comportamentos de riscos, onde levam a população brasileira iniciarem a sua procura por alguma substância química licita ou ilícita, direcionando as influências nos aspectos sociais, familiares e de saúde, física e mental (LENAD, 20012).

### **3.3 Saúde Mental e a Reinserção Social de Dependentes Químicos**

As evoluções, no que desrespeito ao trabalho com usuários que fazem a utilização abusiva das drogas, foram dadas recentemente, saindo dos atendimentos, no que se estabelecia um problema que não pertencia aos programas e serviços da saúde,



sendo focalizado por meio de especialidades. Tal metodologia de trabalho e atendimentos eram excludentes, no que desrespeito a municípios brasileiros que não possuíam perfil para aberturas de CAPS e a habilitações de novos profissionais para atendimento a esse público, que vem crescendo gradativamente. Diante a tais dificuldades, a Organização Mundial de Saúde, a mais ou menos três anos atrás, lançou portarias para o acolhimento dessa demanda no âmbito geral na saúde, incluindo todos os profissionais da Estratégia Saúde da Família para o trabalho de promoção e prevenção desse público. (BRASIL, 2017).

Na década de 70 surgiram os primeiros movimentos contra as perversas condições de qualidades nos tratamentos terapêuticos dos manicômios, dando início as primeiras revoluções contra os modelos hospitalocêntrico nos tratamentos psiquiátricos, o que objetivou o surgimento do marco inicial na Reforma Psiquiátrica. Através dos movimentos dos trabalhadores em Saúde Mental, houve a ampliação do conceito de tais atendimentos, com tratamentos psiquiátricos comunitários, levando a reinserção dos dependentes químicos e os usuários com transtornos mentais nas comunidades e no meio familiar (SANTOS; FERLA, 2017).

Oliveira (2012) relatou sobre a necessidade de mais Centro de Atenção Psicossociais, onde o Ministério da Saúde, por meio da portaria N° 615 de 15 de abril de 2013, coloca o incentivo em recursos para mais aberturas dos CAPS nos períodos de 2013 a 2015, tendo como finalidade de ampliar os atendimentos para a diminuição dos sofrimentos recorrentes a saúde mental e atendimentos pelo Sistema Único de Saúde as pessoas com dependência do crack, álcool e outras drogas. Essa ampliação financeira recorrerá para a implantação dos Caps I; Caps II; Caps III; Caps AD; Caps ADIII; Unidade de Acolhimento Adulto; e Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil. Tendo, através do CAPS AD recursos específicos para atendimentos a dependentes químicos, contando com uma equipe multiprofissional para o planejamento dos cuidados desses usuários. Mesmo com a ampliação financeira, as que já funcionam, ainda, são poucas para o total de usuários.

A Atenção Básica em conjunção com a Estratégia Saúde da Família, contempla em um dos seus eixos a estruturação de forma integral e sistêmica o trabalho com as famílias, desenvolvendo suas tarefas na concepção individual e grupal, sendo considerado a porta de entrada do Sistema Único de Saúde- SUS. Na concepção dos trabalhos com dependentes químicos, através das abordagens iniciais são dados os devidos encaminhamentos necessários para as instituições cadastradas nas redes dos programas públicos, estando um trabalho em parceria com as secretarias municipais, não possuindo vagas nos convênios a nível municipal, são acionados programas sociais em nível do Estado, como os CRAS, CREAS e CAPS. Tais atendimentos são delimitados de acordo com as estruturas geográficas (PROGRAMARECOMEÇO - 2016).

Os psicólogos em conjunto com os profissionais da Atenção Básica, possuem um importante papel para a promoção dos cuidados em saúde e as necessidades de enfrentamento aos transtornos relacionados ao álcool e outras drogas. Através da análise das necessidades de cada indivíduo e comunidade, trabalhando em uma abordagem integral e humanista para o enfrentamento dos problemas em saúde pública. Porém muitas dificuldades encontram-se nas equipes, no que desrespeito as diversidades subjetivas, sociais, econômicas e políticas encontradas no ambiente de trabalho (SOUZA et al, 2016).

A reinserção do dependente químico equivale-se a três bases fundamentais para esse trabalho, sendo elas: a família, indivíduo e o social. Os vínculos afetivos construídos através das suas relações subjetivas e pessoais são bases fundamentais para o trabalho das emoções e o equilíbrio com o autocontrole da abstinência. Mesmo diante a avanços nos serviços de saúde ainda há uma deficiência aos programas políticos que amparam tal didática. O preconceito possui espaço, fazendo com que os próprios profissionais da área da saúde se limitem ou possuem dificuldades com o trabalho com os dependentes químicos. A reinserção social, em alguns centros de referências dos usuários de álcool e outras drogas acontecem de maneira restrita a determinados padrões do trabalho clínico tradicional, acrescentando somente algumas atividades externas e oficinas individualistas, sem englobar a tríade necessária para a inclusão e reinserção social (SOUZA et al, 2016).

### **3.4 Grupos Terapêuticos**

As discussões e preocupações com a população acerca da prevenção e o tratamento comunitário e social à dependência química só ocorreu em 2011, onde diante a tantos debates e fatalidades foi observada a importância dos aspectos sociais e familiares como um dos principais fatores influenciáveis na utilização do álcool e outras drogas, bem como sua dependência. Diante disso, foram surgindo debates e estudos na área da saúde mental, que culminaram na implementação dos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS, trabalhando em parceria com a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, para ampliação dos trabalhos na área da dependência química, com ações humanizadas em meio a perspectiva biopsicossocial. Foram ampliadas as residências terapêuticas e consultórios de ruas e os CAPS AD, (FONSECA; GOLDIM; FONTELES, 2014).

A Organização Pan-Americana de Saúde, em 2013, relatou que cerca de 10% da população, a nível mundial, faz a utilização de algum tipo de substância psicoativa, o que nos reflete uma preocupação de caráter extensivo. Há uma necessidade de reestruturação do planejamento de ações para a assistência integral para as pessoas que fazem a

utilização do álcool ou outras drogas, contemplando as reais necessidades da população específica, com o apoio das políticas públicas voltadas para ações intersectoriais de prevenção e promoção e em consonância às diretrizes do SUS (PEREIRA; OLIVEIRA, 2014)

Em consonância das diretrizes do Sistema Único em Saúde - SUS, em relação a integridade e universalidade, a saúde deve garantir alguns direitos aos usuários que desencadeiam algum transtorno decorrente ao uso abusivo do álcool ou outras drogas, fazendo-se necessário uma reestruturação de planejamento entre as redes, sobre ações extra hospitalares de atenção psicossocial em consonância aos serviços da atenção primária (PEREIRA; OLIVEIRA, 2014). Jomar et al (2015), relata em seu trabalho a importância dos profissionais da área da saúde fazerem o reconhecimento do estado de saúde da comunidade, seus comportamentos de riscos e potencialidades, em relação a utilização do álcool e/ou outras substâncias psicoativas, como uma forma de avaliação e monitoramento das consequências pelo seu uso, como uma forma de prevenir e diminuir agravos das consequências na comunidade. A Estratégia Saúde da Família - ESF tem papel fundamental nesse trabalho na comunidade, visto que, objetiva a promoção à saúde e a prevenção de agravos, desenvolvendo suas práticas através de uma equipe multiprofissional que foca seu trabalho nas peculiaridades de cada comunidade. Além disso, a ESF busca reestruturar os laços afetivos entre as equipes e os usuários, com o intuito de levar o indivíduo a construir uma capacidade de resolubilidade dos problemas de saúde mais recorrentes no território

Através dos ensinamentos e estudos do Paulo Freire, a Terapia comunitária vem crescendo e se preconizando nas relações grupais. Através de técnicas vivenciais, possui um foco grupal na resolubilidade dos problemas, valorizando as potencialidades de cada integrante do grupo e influenciando as práticas em saúde. Com o enfoque transdisciplinar, a equipe contribui para a partilha das problemáticas sociais da comunidade e sobre como podem elaborar uma estratégia de enfrentamento através dos recursos que possuem no próprio território. São trabalhadas as tradições, emoções e experiências de vida, como uma forma de fortalecer os vínculos entre as redes de apoio social e familiar. O trabalho grupal através dessa metodologia contribui para a ampliação de práticas humanizadas, responsabilidade grupal das mudanças e, se necessário, a realização de escutas e encaminhamentos quando indispensável (PADILHA; OLIVEIRA, 2012).

A participação da família é de extrema importância em um trabalho em grupo. Nesse quesito, os profissionais de saúde devem estar preparados para o processo de sensibilização, visando o tratamento eficaz dos dependentes químicos, trabalhando com o enfoque multifatorial, levando à compreensão das dificuldades do tratamento, aspectos e vivências dos usuários e familiares, apoiando e estimulando as práticas preventivas no

território. Um dos grandes desafios é o trabalho constante de ações sociais que vislumbrem a prática da reinserção social e reintegração familiar e sócio-comunitárias (PEREIRA; OLIVEIRA, 2014).

Os grupos terapêuticos já existentes, voltados para a reinserção social, trabalham toda a questão educacional, preventiva e laboral, porém o que se pode observar é que elas são bem limitadas a quantidade mínima de pessoas ou territórios. O trabalho de reinserção social para que não se adentre a novas recaídas ou exclusões deve ser contínuo, incluindo diretamente seus familiares nas ações executadas. O psicólogo deve fazer visitas contínuas para o usuário e seus respectivos responsáveis. Entretanto, os números de profissionais para a quantidade de residentes é pequena e, metodologia de reaproximação dos vínculos afetivos também é pouco usada nas instituições já existentes. Percebe-se a falta de projetos e políticas públicas existentes para o público em questão, envolvendo o trabalho de reinserção no mercado de trabalho, a aceitação individual e coletiva e o trabalho com os preconceitos existentes, o que pode estar associado às possíveis recaídas dos usuários em recuperação (SOUZA et al, 2016).

Na prática dos profissionais de saúde observa-se que uma das grandes dificuldades a obtenção de resultados a curto prazo de maneira satisfatória, visto que, poucos são os recursos, capacitações e estudos de trabalhos vivenciais de sensibilização e montagem de planos estratégicos para se trabalhar com os familiares dos usuários de álcool e outras drogas. Vários estudos demonstram que a violência intrafamiliar é um dos principais fatores para a utilização de uso de substâncias psicoativas, sendo associadas, também, sobre as questões socioeconômicas, padrões educacionais punitivos, conflitos conjugais e extraconjugais, exemplos familiares e alguma desestruturação afetiva, levando-os a não possuírem mais esperanças para a busca de tratamento e mesmo diante as consequências causadas pelo uso, as substâncias psicoativas tornam-se uma válvula de escape, em busca de uma felicidade provisória (HORTAL, 2016).

O modelo de redução de danos surgiu em 1926 no Reino Unido, mas só veio tomar proporção nos últimos tempos para trabalho nas ONGS, CAPS e grupos terapêuticos. Sua metodologia iniciou-se que os usuários dependentes poderiam tomar drogas menos prejudiciais e com doses mínimas e diárias, através das prescrições médicas, como uma forma de amenizar a síndrome da abstinência e maiores danos ao usuário. Na época esse método revelou-se eficaz no tratamento de dependentes químicos, sendo seguida no Reino Unido. Essa estratégia vem ganhando um crescimento a nível mundial, mostrando condições pouco lesivas a saúde e menos desistências dos tratamentos, porém ainda encontra-se com grandes desafios políticos, econômicos e sociais (TISSOT, 2015).

## 4 PLANO OPERATIVO

Tabela 1. Plano operativo do projeto de intervenção proposto

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Falta de alternativas viáveis direcionadas para o tratamento e acompanhamento de usuários de álcool e outras drogas.	Sensibilizar a Secretaria Municipal de Saúde e os demais componentes das redes de atenção ao usuário de substâncias psicoativas, sobre a importância de intervenções alternativas voltadas para esse público.	Obter suporte e autorização para a realização do projeto de intervenção  Prazo: 01 mês	Construção do diagnóstico situacional de saúde do município.  Análise do diagnóstico situacional e do plano de intervenção.	Todos os profissionais da ESF, Gestor Municipal e Conselheiros de Saúde
Falta de informações precisas sobre a situação territorial dos usuários de álcool e outras drogas	Realizar diagnóstico territorial das áreas referidas a usuários de álcool e outras drogas.	Realizar levantamento situacional e socioeconômico dos usuários químicos  Prazo: 02 meses	Criação de fichas cadastrais;  Mobilização das famílias desses usuários	ACS
Melhoria de conhecimento entre os profissionais de saúde quanto à abordagem da Terapia Comunitária	Realizar capacitação de todos os profissionais da Estratégia Saúde da Família para abordagens comunitárias com dependentes químicos	Profissionais capacitados para trabalhar na metodologia grupal com usuários de álcool e outras drogas  Prazo: 03 meses	Articulação entre os gestores municipais e estaduais para a contratação de um profissional habilitado  Realizar oficinas e treinamento específico com os profissionais de saúde.	Todos os profissionais da ESF, Gestor Municipal e Estadual.

Inexistência de grupos de apoio aos usuários de álcool e outras drogas no município.	Implementação do Grupo de Terapia Comunitária para usuários de álcool e outras drogas no município de Conceição do Canindé-PI	Fortalecer as relações sociais no grupo de apoio e reinserção social	Realização de práticas vivenciais com os usuários, seus familiares e comunidade;	Todos os profissionais da ESF
		Prazo: Durante todo o desenvolvimento do projeto.		
		Fortalecer as relações sociais no grupo de apoio e reinserção social	Analisar o perfil desses usuários para identificação de líderes comunitários de cada área de atuação auxílio na implementação do grupo;  Identificar potencialidades da comunidade e dos usuários de álcool e outras drogas no grupo de apoio e torná-las ponto norteador da recuperação e tratamento desses indivíduos.	
		Prazo: Durante todo o desenvolvimento do projeto		

## 5 PROPOSTA DE GESTÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO

O plano de ação desenvolvido tem a finalidade de ajudar no processo de reinserção social, redução de danos e a prevenção e promoção a saúde aos usuários de álcool e outras drogas, através da metodologia da terapia comunitária, no município de Conceição do Canindé - PI. Como apresentado na tabela 1, o projeto tem objetivo auxiliar o processo de transformação sócia através das potencialidades dos usuários, família e comunidade. Para execução do projeto será necessário a participação de todos os profissionais da Estratégia Saúde da Família e órgãos gestores.

Conceição do Canindé ainda não possui formas de monitoramento e diagnóstico para a realização de indicadores de evolução e acompanhamento dos usuários de álcool e outras drogas, diante disso, como forma de avaliação das atividades realizados por esses

projetos será necessário a implementação de uma ficha de diagnóstico situacional do território, apresentando os multifatores de prevalência ao uso e comportamentos de risco, tendo base os seguintes indicadores:

- Avaliação dos resultados do projeto: Ficha de questionários e auto avaliativos de mudanças comportamentais e sociais, antes e depois das práticas realizadas nos grupos, cada evolução sendo monitorada após cada grupo.
- Avaliação do comportamento e atitudes dos profissionais: Através das capacitações realizadas entre os profissionais e cada intervenção, observar como se sentem capacitados para o trabalho com esses usuários e o processo de reinserção social.
- Avaliação do grau de satisfação dos participantes: através de questionários preenchidos ao final de cada atividade e registro observacional do percentual do número de participantes a cada grupo e seu envolvimento.
- Implementação das atividades previstas: através da análise do cumprimento do cronograma de atividades previstas.

## **6 CONCLUSÃO**

Através da análise dos estudos observa-se que o consumo de álcool e outras drogas vem crescendo a nível mundial, tornando-se um grande problema de saúde pública. Por isso, torna-se necessária uma análise e implementação de políticas integrativas que contemplem mais ações preventivas e educativas de forma dinâmica e continuada.

Diante da prática clínica com dependentes químicos, observa-se grande índice de sequelas físicas, óbitos, desenvolvimento de transtornos psicológicos e desestruturação econômica e familiar. Municípios de pequeno porte, que não atendem aos requisitos básicos para implantação de CAPS, carecem de formas alternativas para o tratamento desses usuários, o que nos leva a urgência da necessidade de trabalhos focais com esse público e com a comunidade.

As terapias com metodologia grupal, voltadas para a redução de danos, com uma equipe multiprofissional, tornou-se de grande importância na ressocialização, reestruturação de vínculos afetivos, na diminuição de desistências ao tratamento e diminuição de recaídas. Tal método observa a história do indivíduo, bem como a valorização das suas potencialidades e dificuldades, ajudando tanto os usuários como seus respectivos familiares a tecerem sua autoconfiança no tratamento, diminuindo os riscos de saúde e sendo multiplicadores no trabalho dentro do seu convívio.

A implementação do grupo de apoio e reinserção social aos consumidores de álcool e outras drogas poderá encontrar dificuldades na falta para a capacitação de todos os profissionais de nível médio e superior que trabalham diretamente com esse público. É sabido que o manejo e a sensibilização devem ser pontos cruciais para a formação e eficácia dos grupos, sendo necessário oferecer uma capacitação continuada a todos os profissionais da Estratégia Saúde da Família, para a elaboração do diagnóstico territorial, sensibilização das famílias e comunidade e a avaliação do plano de ação com o grupo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2.** - 7. ed. - Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional**, 2015.

\_\_\_\_\_. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo 1.** - 11. ed. - Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2017. 146 p.

FONSECA, N.F; GOLDIM, A.P.S; FONTELES, M.M.F. Influência dos grupos terapêuticos em Centro de Atenção Psicossocial entre usuários com dependência de cocaína/crack. **Saúde Debate**, v.13,N.102, p.551-561,Jul-Set, 2014.

HORTAL, A.N.M; DASPETTIL, C.; EGITOLLL, J.H.T; MACEDO, R.M.S. Vivência E Estratégias De Enfrentamento De Familiares De Dependentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Novembro; vol 69; pag- 1024-1030; São Paulo, 2016.

JOMAR, R.T, et al. **Perfil do Consumidor de Usuários de uma unidade de Atenção Primária à Saúde**. Rio de Janeiro, 2015.

II **Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)** - 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP, 2014.



MVUMBI, B.V. Drogas e Democracia: Reflexões Sobre as Políticas Nacionais e Internacionais de Controle. Trabalho de Conclusão de Curso (**Mestrado**). Universidade de Brasília. Brasília, 2016.

OLIVEIRA, A.P.B. Perfil Sociodemográfico, Clínico e Familiar de Dependentes Químicos em Tratamento em um Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Outras Drogas da Região Metropolitana de Curitiba. Trabalho de Conclusão de Curso (**Mestrado**). Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Temas de Saúde**, 2013.

PADILHA, C.S; OLIVEIRA,W.F. Terapia comunitária: prática relatada pelos profissionais da rede SUS de Santa Catarina, Brasil. *Interface* . 2012, vol.16, n.43, pp.1069-1086. Epub Dec 04, 2012.

PEREIRA, A.P.B; OLIVEIRA,E.M.P. Estratégias para abordagens da dependência química em área de abrangência da estratégia de saúde da família. Trabalho de Conclusão de Curso (**Especialização**). Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2014.

PROGRAMA RECOMEÇO. **Programa estadual de enfrentamento do crack e outras drogas**. Síntese de internações por álcool e drogas no Brasil. São Paulo: Secretarias Estaduais da Saúde, da Justiça e Defesa da Cidadania e do Desenvolvimento Social, 2016.

SANTOS, F. F.; FERLA, A. A. Saúde mental e atenção básica no cuidado aos usuários de álcool e outras drogas. *Interface* (Botucatu). 2017; 21(63):833-44.

SOUZA, K.S; et al. Reinserção social de dependentes químicos residentes em comunidades terapêuticas. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*. Jul-set; vol 12; pag-171-177, Goiania, 2016.

TISOTT, Z. L; et al. Álcool e outras drogas e a implantação da política de redução de danos no Brasil: Revisão narrativa. *Rev. de Atenção à Saúde*, v. 13, n. 43, p.79-89, jan/mar, 2015.