

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**LAUREN VIDALETTI RUAS**

**GRUPO DE CONTRACEPÇÃO COM DEPENDENTES QUÍMICAS INTERNADAS  
EM UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**LAUREN VIDALETTI RUAS**

**GRUPO DE CONTRACEPÇÃO COM DEPENDENTES QUÍMICAS INTERNADAS  
EM UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profª Orientadora: Dra. Maria Fernanda Baeta  
Neves Alonso da Costa.**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **GRUPO DE CONTRACEPÇÃO COM DEPENDENTES QUÍMICAS INTERNADAS EM UMA UNIDADE PSIQUIÁTRICA** de autoria da aluna **LAUREN VIDALETTI RUAS** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Atenção Psicossocial.

---

**Profa. Dra. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa**

Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**

Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**

Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **AGRADECIMENTOS**

Inicialmente, agradeço a Universidade Federal de Santa Catarina que proporcionou a realização de uma Especialização em Enfermagem gratuita e de qualidade, visando aprimorar o conhecimento dos Enfermeiros de todas as regiões do país. Agradeço a tutora do grupo do qual participei, Jouhanna do Carmo Menegaz, que soube conduzir o aprendizado de maneira acolhedora, incentivando a participação de todos incansavelmente. E agradeço a Professora Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa, que orientou a realização deste trabalho de maneira tranquila e enriquecedora, contribuindo na etapa final deste processo de aprendizagem.

Aos meus amigos que sempre mantiveram o incentivo para que a busca pelo aprendizado nunca cessasse, apesar de algumas ausências necessárias para a realização deste curso. Em especial, a minha querida amiga e colega de profissão Joannie dos Santos Fachinelli Soares, pelo carinho e apoio ao compartilhar o conhecimento adquirido desde o período da graduação até o momento.

Por fim, agradeço a minha família querida, que nunca mediu esforços para estar ao meu lado nos momentos mais importantes. Aos integrantes da Família Gabriel, pessoas as quais sempre pude contar com a presença, o carinho e o incentivo em minha vida. Aos meus pais Joédisson e Dirole Ruas, que incansavelmente lutaram para que a maior herança deixada aos seus filhos fosse o estudo. Aos meus irmãos, Luís Paulo e Fabiano Ruas, meus grandes exemplos de vida e eternos incentivadores. E ao meu esposo, Vinícius Motta da Rosa, por dividir comigo uma vida repleta de sonhos e mostrar que somos capazes de alcançar tudo aquilo que realmente desejamos.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>PROPOSTA DE PLANO DE INTERVENÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>16</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>17</b>

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**Figura 1.** Arco de Maguerez

**13**

## RESUMO

A dependência química é uma temática bastante presente no cotidiano da Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), no município de Porto Alegre. E as condições sociais relacionadas à gestação são as mais variadas como: mulheres com família constituída, moradoras de rua, com parceiro fixo ou desconhecido, gravidez planejada ou indesejada, vítimas de abuso sexual e da prostituição, entre outras. Porém, todas elas com uma situação em comum, o uso da droga durante o período da gestação. Diante disso, este estudo tem como objetivo a implementação de um grupo de educação em saúde sobre contracepção para gestantes dependentes químicas internadas na Unidade Psiquiátrica do HMIPV. Para realização deste trabalho optou-se por utilizar uma Tecnologia Educacional, cuja Metodologia é a da Problematização através do Arco de Maguerez, apresentado pela primeira vez por Bordenave e Pereira, em 1982. Este grupo será conduzido pela enfermeira assistencial e poderá contar com a participação dos demais profissionais de saúde da Unidade. Como resultados deste grupo espera-se que haja uma aproximação entre equipe multiprofissional e pacientes, orientação e adesão a métodos contraceptivos das pacientes participantes, redução de danos às gestantes e aos conceptos ocasionados pelo uso das drogas e diminuição das internações posteriores destas pacientes.

**PALAVRAS CHAVE:** Dependência Química; Gestantes; Educação em Saúde; Atenção Básica.

## 1 INTRODUÇÃO

A primeira Instituição Psiquiátrica a ser criada no Brasil foi no ano de 1852 na Praia Vermelha, no Rio de Janeiro. Nela, os doentes mentais eram isolados e vigiados a fim de que tivessem suas vidas normatizadas. Após a proclamação da República, essa Instituição passou a voltar-se mais para a ciência e, sofrendo influência francesa, passou a formar enfermeiros em psiquiatria. A partir de 1903, tal Instituição passou a se chamar Hospital Nacional de Alienados e a psiquiatria brasileira passou a seguir os moldes da psiquiatria alemã, esta mais humana e também baseada no conhecimento científico. Durante esse período e até a década de 1940, a enfermagem incorporou a concepção médica as suas práticas, uma vez que, os saberes e práticas eram subordinados aos psiquiatras. Foi a partir dos anos 70 que as escolas de enfermagem iniciaram a formação de especialistas em enfermagem psiquiátrica (ROCHA, 2005a).

Ainda de acordo com Rocha (2005a) é possível observar o papel da enfermagem em algumas vertentes da psiquiatria. A partir da década de 1950 através das pesquisas biológicas, alguns importantes medicamentos utilizados até hoje, foram descobertos como a clompromazina, a imipramina e o lítio. Nessa corrente da psiquiatria, o saber estava focalizado no transtorno mental com o objetivo de estabelecer diagnóstico e tratamento, e observa-se a hierarquia dos profissionais, uma vez que o médico diagnosticava e tratava de maneira medicamentosa, e a enfermagem administrava os medicamentos e mantinha os cuidados básicos de alimentação, higiene e sono.

Porém, antes desse período, Freud (1856 – 1939) já apontava que além de descrever sintomas era necessário compreender a pessoa e a história de vida pela qual passava, ou seja, sua singularidade, tendo em vista que cada indivíduo enfrenta as dificuldades de acordo com a própria personalidade e o seu modo de vida. Nessa corrente a que podemos chamar de psiquiatria psicoterápica, pode-se dizer que houve um compromisso com o saber da enfermagem, uma vez que se buscou instrumentalizar os profissionais a fim de que observassem e fizessem contato com os usuários não apenas dentro dos consultórios. Mas, foi a partir das críticas ao espaço asilar que surgiu a psiquiatria social e alguns movimentos como a terapêutica ocupacional que buscava retirar o indivíduo de uma posição passiva para que assumisse um papel ativo; a experiência da comunidade terapêutica que a partir dos encontros frequentes entre os pacientes resultava na

discussão e realização de atividades, originando o movimento da psicoterapia de grupo; a psiquiatria preventiva e comunitária que buscava prevenir a doença mental e promover a saúde; e a antipsiquiatria que juntamente com a psiquiatria democrática italiana veio a questionar o conceito de doença mental, o poder do manicômio assim como a não aceitação das diferenças e seus processos de exclusão. Atualmente, observa-se que várias dessas correntes permanecem atuantes com alguns pontos de aproximação e de oposição, fazendo com que a psiquiatria e a enfermagem psiquiátrica apresentem uma diversidade de saberes e práticas (ROCHA, 2005a).

Muitos foram os desafios propostos pela Reforma Psiquiátrica Brasileira no que se refere ao processo de trabalho dos profissionais de saúde. Busca-se viabilizar a criação e a expansão de uma rede de atenção baseada nos princípios da integralidade e participação popular. Para isso, deve haver uma ruptura com o modelo tradicional que se baseia no princípio doença-cura e que segue um modelo verticalizado de trabalho (YASUI; COSTA-ROS, 2008).

Para que haja uma mudança de paradigma, é necessário que a saúde seja compreendida como qualidade de vida e isso resulte numa transformação social. Ter acesso a serviços de saúde de qualidade e que estes sejam resolutivos, é essencial para garantir atenção plena às necessidades da população. Deve-se considerar a educação em saúde como processo pedagógico que responsabiliza o sujeito por sua realidade, onde ações organizadas, conscientes e participativas são capazes de promover mudanças nas relações e processos, nas ações de saúde e, principalmente, nas pessoas (LOPES *et al*, 2007).

A prática de grupos nos serviços de saúde é desenvolvida a muitos anos e consiste numa prática assistencial que apresenta algumas variações de acordo com a finalidade, a fundamentação teórica e as técnicas desenvolvidas (SILVEIRA; RIBEIRO, 2005). E um grupo pode caracterizar-se por indivíduos que se unem em torno de tarefas e objetivos comuns e não, apenas, por um somatório de pessoas (ZIMERMAN; OSORIO, 1997).

A enfermeira tem um papel importante na manutenção da saúde e na prevenção de novos agravos. Segundo Cazarini *et al* (2002) ela é responsável por intensificar as atividades educativas a fim de promover ao paciente a aquisição de conhecimentos e habilidades com o objetivo de ensiná-lo a cuidar de si mesmo.

Um dos maiores problemas na área da saúde atualmente é o uso abusivo de drogas ou substâncias psicoativas. Pode-se considerar substância psicoativa aquela capaz de alterar o funcionamento do sistema nervoso central e o estado psíquico do indivíduo. Alguns termos

podem ser diferenciados em se tratando do uso dessas substâncias como: hábito, que é o uso costumeiro da substância; abuso, que é o uso excessivo com prejuízo significativo; adição, que é o uso intenso ou compulsivo, sendo grande a chance de recidiva quando interrompido. Pode-se considerar que a dependência é um estado de neuroadaptação a partir do uso repetido da droga caracterizado pela compulsão. Já a tolerância se caracteriza pelo declínio do efeito da droga, com a mesma dose após o uso repetido, tornando-se necessário o aumento da dose para obtenção do efeito inicial (ROCHA, 2005b).

A dependência química é uma temática bastante presente no cotidiano da Unidade de Internação Psiquiátrica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), no município de Porto Alegre. Num total de vinte e quatro leitos, cinco são destinados a gestantes dependentes químicas, que em sua maioria, são usuárias de *crack*. As condições sociais relacionadas à gestação são as mais variadas; mulheres com família constituída; moradoras de rua; com parceiro fixo ou desconhecido; gravidez planejada ou indesejada; vítimas de abuso sexual e da prostituição. Enfim, todas elas com uma situação em comum, o uso da droga durante o período da gestação.

Durante a internação, essas mulheres passam por um período de desintoxicação que dura aproximadamente 28 dias e após, são reinscridas na sociedade, seja de volta ao lar, seja para outra instituição a fim de que permaneçam até o final da gestação.

Após mais de um ano trabalhando nesta Unidade Hospitalar, o que se observa é que algumas dessas mulheres tornam a internar devido a dependência química durante nova gestação, que na maioria das vezes, não é planejada. O que se faz necessário que sejam pensadas alternativas para que o assunto *contracepção* seja abordado com essas mulheres.

Em estudo realizado, em 2012, pela FIOCRUZ nas capitais do país e Distrito Federal, a estimativa encontrada foi de 0,81% (370 mil) de usuários de *crack* e/ou similares regularmente, e 2,28% (1 milhão) de usuários de drogas ilícitas em geral (exceto maconha). Os usuários de *crack* e/ou similares representaram 35% dos consumidores de drogas ilícitas nas capitais do Brasil. Na região sul esse índice subiu para 52%. No estudo, a maioria dos entrevistados era composta de adultos jovens, com média de 30 anos. Dos entrevistados usuários de *crack*, 78,7% eram do sexo masculino e 21,3% do sexo feminino. Destas, 10% relataram estar grávidas no momento da pesquisa e mais da metade das usuárias relatou já ter engravidado pelo menos uma vez desde que

iniciou o uso de *crack* e/ou similares. Quanto ao comportamento sexual, 39,5% dos usuários informou não ter usado preservativo nas relações sexuais vaginais anteriores a entrevista.

Esses dados mostram a importância de orientar pacientes que passam por uma internação hospitalar não só em relação a contracepção mas também quanto a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Além disso, é importante que as pacientes que ainda se encontram internadas sejam orientadas quanto às consequências do uso da droga durante a gestação. Álcool, tabaco, maconha e cocaína/*crack* são substâncias que atravessam facilmente a barreira placentária e as três primeiras, por exemplo, são responsáveis por diminuir o crescimento fetal. Já, a cocaína/*crack* pode provocar malformações urogenitais, cardiovasculares e do sistema nervoso central, além de hipoxemia e acidose fetal (YAMAGUCHI *et al*, 2008).

Diante deste quadro, este estudo tem como objetivo a implementação de um grupo de educação em saúde sobre contracepção para gestantes dependentes químicas internadas na Unidade Psiquiátrica do Hospital Presidente Vargas (HMIPV).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para realização deste trabalho optou-se por utilizar uma Tecnologia Educacional que, de acordo com Nietsche *et al* (2005) é um processo de ensino-aprendizagem que relaciona teoria, prática, conhecimentos e saberes do sujeito nas relações pessoais e profissionais em que está inserido.

Para tal, utilizaremos a Metodologia da Problematização através do Arco de Maguerez, apresentado pela primeira vez por Bordenave e Pereira, em 1982. A Problematização é uma metodologia que pode ser utilizada em ensino, estudo e trabalho e em situações que estejam relacionadas com a vida em sociedade (BERBEL, 1998). Essa foi a motivação para trabalhar tal metodologia com as gestantes dependentes químicas internadas no HMIPV.

Atualmente, as pacientes quando internam gestantes, são acompanhadas pelos residentes em obstetrícia e psiquiatria e psiquiatras. O objetivo da internação é o não uso da droga durante o período da gestação. Mas, pouco é trabalhado com essas mulheres as questões relacionadas à prevenção de uma nova gravidez.

Quando se inicia o atendimento da equipe da obstetrícia, o foco é a manutenção da gestação atual e a recuperação de possíveis agravos causados ao bebê ou a elas mesmas, durante o período em que fizeram uso da droga. As pacientes realizam consultas de pré-natal, exames laboratoriais e de imagem e, algumas delas, permanecem internadas até o momento do parto. Outras permanecem internadas durante o período de desintoxicação que é de aproximadamente 28 dias, e após, recebem alta para casa ou para outra instituição em que permanecem até o momento do parto.

As pacientes que permanecem internadas até o final da gestação e demonstram interesse em realizar algum tipo de contracepção são encaminhadas a um grupo de planejamento familiar que acontece a cada 15 dias no ambulatório do hospital. Já, as dependentes químicas que recebem alta após o período de desintoxicação e retornam ao hospital apenas no momento do parto, são encaminhadas ao serviço de Atenção Primária de referência para fazer o acompanhamento do puerpério. Porém, percebe-se que a adesão a este tipo de serviço é pequena principalmente se as unidades não realizarem uma busca ativa dessas puérperas.

Portanto, é importante a realização de grupos de contracepção com as gestantes dependentes químicas na Unidade de Internação Psiquiátrica. O objetivo é realizar os grupos com

essas pacientes gestantes, independentemente, de quanto tempo ficarão internadas e qual encaminhamento será dado a cada uma delas após o período de internação.

### 3 METODOLOGIA

Será utilizada neste estudo a Metodologia da Problematização, através do Arco de Charles Maguerez. Esta metodologia pode ser utilizada nas situações em que se podem relacionar os temas com a vida em sociedade. A Metodologia da Problematização pode ser dividida em cinco etapas, relatadas a seguir. A primeira etapa se refere à observação da realidade social; a segunda se refere aos pontos-chaves, ou seja, a reflexão das possíveis causas do problema; a terceira etapa é a da teorização, ou da investigação propriamente dita; a quarta é a etapa das hipóteses de solução; e por fim, a quinta etapa é a da aplicação à realidade (BERBEL, 1998).

O Arco de Maguerez (FIGURA 1) parte da realidade social, após, é realizada a análise, o levantamento de hipóteses e as possíveis soluções, retornando para a realidade. Como consequências, espera-se que sejam geradas novas ações capazes de provocar, de forma intencional, a transformação da mesma realidade (ROCHA, 2008).

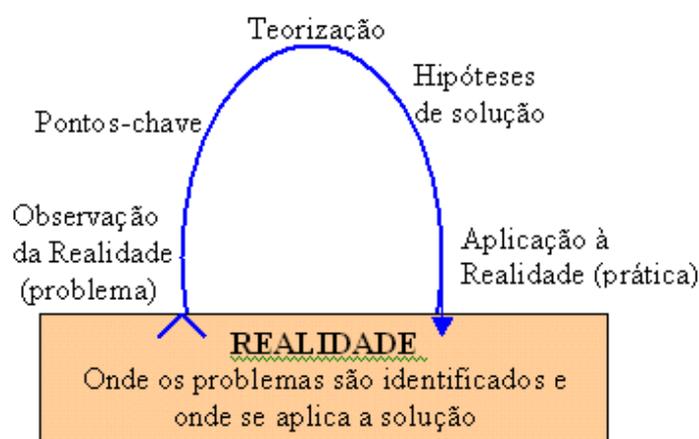


FIGURA 1 – Arco de Maguerez

#### **4 PROPOSTA DE PLANO DE INTERVENÇÃO**

Este trabalho se propõe a apresentar um plano de intervenção que consiste na implementação de um grupo de educação em saúde sobre contracepção com as gestantes dependentes químicas internadas na Unidade Psiquiátrica do HMIPV. A ideia é que este grupo aconteça a cada 15 dias e que cada gestante participe pelo menos de um encontro. Além da temática principal contracepção, deverão ser abordados os assuntos doenças sexualmente transmissíveis, uso de drogas durante a gestação e os efeitos causados às mães e aos bebês.

A proposta é que o grupo seja conduzido pela Enfermeira assistencial da Unidade e que conte com a participação dos demais profissionais conforme interesse e disponibilidade destes. Os encontros acontecerão numa sala previamente determinada dentro da Unidade de Internação Psiquiátrica e os materiais utilizados serão disponibilizados pela Enfermeira, e consistem em: um bloco de papel e um lápis para cada participante, além de materiais educativos relacionados aos assuntos propostos. Poderão ser utilizadas imagens que ilustrem, por exemplo, os diferentes métodos contraceptivos oferecidos pelos serviços de saúde.

Para realização desta proposta, o plano de intervenção seguirá as etapas do Método do Arco de Maguerez, de acordo com Berbel (1998).

Para realização da primeira etapa a proposta é que as gestantes participantes do grupo realizem a observação da própria realidade social. Durante a observação, serão orientadas pela enfermeira a registrar a realidade que está sendo vivida e principalmente os motivos pelos quais estão internadas numa Unidade Psiquiátrica naquele momento de suas vidas. Essa observação permitirá uma identificação entre as pacientes e suas histórias de vida, as dificuldades pelas quais passam diariamente, suas semelhanças e diferenças. Esse é o momento ao qual denominamos problematização.

A segunda etapa está relacionada aos pontos chave, que permite as participantes do grupo refletir sobre as possíveis causas do problema em questão. Se faz necessário que percebam a complexidade dos problemas sociais e que estes, são influenciados por muitos determinantes, como: a condição social em que vivem, o contexto familiar, as relações familiares determinadas,

a influência do uso da droga em suas vidas, as questões relacionadas ao planejamento familiar, entre outras.

Após essa reflexão, as pacientes deverão realizar uma síntese dos pontos essenciais procurando compreender o problema de maneira profunda, buscando maneiras de interferir na realidade a fim de solucioná-la.

A terceira etapa trata-se da teorização, em que as gestantes deverão realizar uma investigação propriamente dita, em que receberão da enfermeira participante do grupo informações sobre o problema em questão dentro de cada ponto chave já definido. Essas informações serão oferecidas através de materiais educativos relacionados principalmente ao uso de drogas durante a gestação, métodos contraceptivos e planejamento familiar.

A quarta etapa é a que serão formuladas as hipóteses de solução, em que, através de todas as reflexões realizadas, as pacientes deverão elaborar as possíveis soluções para os problemas.

Por fim, a quinta etapa se refere à aplicação das decisões a nova realidade. Neste momento deve haver um comprometimento das participantes com o meio, buscando transformá-lo de alguma maneira.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se esperar como resultado destes encontros que, inicialmente, seja despertado em cada participante do grupo o interesse em realizar a atividade durante a internação, havendo assim uma aproximação entre equipe multiprofissional e pacientes. Acredita-se que os encontros proporcionarão a interação entre equipe e pacientes, melhorando assim o relacionamento profissional/paciente.

Espera-se que, a participação das gestantes no grupo proposto permita que, após cada encontro, aquelas mulheres sejam capazes de refletir sobre a própria realidade social, e consigam tomar decisões sobre a continuidade de suas vidas dali para frente, seja em relação ao uso da droga, seja em relação ao planejamento familiar.

Se pretende que a implementação do grupo instigue os profissionais que nesta Unidade trabalham a buscar novas alternativas de educação em saúde a fim de que ofereçam um tratamento adequado as suas pacientes. Que a implementação do grupo seja apenas um dos pontos de partida a inserção de novas tecnologias a prática assistencial, buscando melhorar o atendimento individual e em grupo destas pacientes.

Em longo prazo, espera-se que como resultado deste grupo, consiga-se reduzir o número de gestações indesejadas, oferecendo métodos contraceptivos adequados a cada situação, e por consequência, reduzir o número de internações devido a dependência química durante a gestação. Que esta possa ser uma alternativa para reduzir danos não só as pacientes que naquele momento internam devido ao uso de drogas, mas também aos futuros conceptos que serão preservados desta exposição.

## REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 2, n. 2, fev. 1998. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32831998000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831998000100008&lng=pt&nrm=iso). Acesso em 27 mar. 2014.

CAZARINI, R. P.; ZANETTI, M. L.; RIBEIRO, K. P.; PACE, A., E.; FOSS, M., C. Adesão a um grupo educativo de pessoas portadoras de diabetes mellitus: porcentagem e causas. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 35, p. 142-150, 2002.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas Capitais do País**. Livreto Domiciliar [on line]. 2013. Acesso em: 28 fev. 2014. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/maior-pesquisa-sobre-crack-j%C3%A1-feita-no-mundo-mostra-o-perfil-do-consumo-no-brasil>

LOPES, E. F. da S., PERDOMINI, F. R. I.; FLORES, G. E.; BRUM, L. M.; SCOLA, M. L.; BUOGO, M. Educação em Saúde: um desafio para a transformação da práxis no cuidado de enfermagem. **Revista HCPA**, Porto Alegre, vol. 27, n. 2, p. 25-27, 2007.

NIETSCHE, E. A.; BACKES, V. M. S.; COLOMÉ, C. L. M.; CERATTI, R. do N.; FERRAZ, F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, vol. 13, n. 3, p. 344-353, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000300009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300009&lng=en&nrm=iso). Acesso em 16 fev. 2014.

ROCHA, R. **O Método da Problematização**: Prevenção às Drogas na Escola e o Combate a Violência. (Programa de Desenvolvimento Educacional da Secretaria Estadual de Educação) – Universidade Estadual de Londrina. 2008

ROCHA, R. M. Da psiquiatria à saúde mental. *In*: \_\_\_\_\_. **Enfermagem em saúde mental**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, p. 07-33, 2005 a.

\_\_\_\_\_. Uso e abuso de substâncias psicoativas. *In*: ROCHA, R. M. **Enfermagem em saúde mental**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, p. 139-158, 2005b.

SILVEIRA, L. M.; RIBEIRO, V. M. B. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de “ensinagem” para profissionais de saúde e pacientes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, vol. 9, n.16, p.91-104, 2005.

YAMAGUCHI, E. T.; CARDOSO, M. M. S. C.; TORRES, M. L. A.; ANDRADE, A. G. de. Drogas de abuso e gravidez. **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, vol. 35, Supl. 1, p. 44-47, 2008.

YASUI, S.; COSTA-ROS, A. A Estratégia Atenção Psicossocial: desafio na prática dos novos dispositivos de Saúde Mental. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 32, n. 78/79/80, p. 27-37, jan./dez. 2008.

ZIMERMAN, D. E.; OSORIO, L.C. & colaboradores. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 424 p., 1997.