

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE  
PROGRAMA – ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO DE DROGAS

**A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E DE PROFISSIONAIS DA  
SAÚDE SOBRE A PRÁTICA ASSISTENCIAL PROJETO DE VIDA**

ALUNA: LAÍS YOHANA CASTRO STOEVER

PORTO ALEGRE

2018

LAÍS YOHANA CASTRO STOEVER

**A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E DE PROFISSIONAIS DA  
SAÚDE SOBRE A PRÁTICA ASSISTENCIAL PROJETO DE VIDA**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR)  
apresentado a Residência Integrada Multiprofissional  
em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
como requisito para obtenção do título de especialista.

Orientador: Prof<sup>a</sup> Ms. Cássio Lamas Pires

PORTO ALEGRE

2018

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	1
1.1 JUSTIFICATIVA .....	3
<b>1.2 PROBLEMA</b> .....	5
<b>1.3 QUESTÃO NORTEADORA</b> .....	5
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	6
2.1 OBJETIVO GERAL.....	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	7
<b>4 ARTIGO</b> .....	17
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	40
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	42
APÊNDICE I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PROFISSIONAIS	47
APÊNDICE II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PACIENTES .....	49
I.    ROTEIRO DE ENTREVISTA COM PROFISSIONAIS .....	52
II.   ROTEIRO DE ENTREVISTA COM USUÁRIOS.....	53

## 1 INTRODUÇÃO

Este projeto de pesquisa apresenta a temática do cuidado em saúde sobre uso de substâncias psicoativas ambientado em um espaço de assistência e formação em serviço. Busca trazer à tona a abordagem terapêutica Projeto de vida desenvolvida no Ambulatório de Adições da Unidade Álvaro Alvim do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Utilizou-se de método qualitativo, de natureza empírica, em uma investigação por meio de entrevistas semiestruturadas, buscando analisar os dados emitidos tanto por usuários participantes da abordagem Projeto de vida, quanto por profissionais que vivenciam o cotidiano assistencial no referido serviço.

O presente estudo intitulado - A percepção de usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da saúde sobre a prática assistencial Projeto de vida, se trata da pesquisa realizada para o Trabalho de Conclusão de Residência (TCR). Para tanto, a pesquisa traçou como objetivo principal conhecer a percepção dos usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da área da saúde da Unidade de Adição Álvaro Alvim sobre a abordagem do Projeto de vida.

A intenção da pesquisa é contribuir para a compreensão, desenvolver análises críticas sobre a prática, fortalecer o potencial terapêutico e aproximar as possíveis percepções de usuários e profissionais de saúde sobre a abordagem Projeto de vida. Os espaços de cuidado em saúde compartilhados entre usuários e profissionais de saúde podem alavancar aspectos como autonomia e protagonismo a partir de diálogos e troca de impressões sobre as práticas de cuidado estabelecidas, em que muitas vezes, o usuário e o profissional da saúde são pouco escutados, neste sentido, e preciso fomentar uma escuta das percepção dos profissionais nos serviços públicos de saúde .

O Projeto de vida se constitui em um grupo terapêutico que tem a finalidade de abordar com o usuário aspectos relacionados à sua vida. É um espaço para construir e planejar ações de desenvolvimento pessoal de cada participante.

Nesta abordagem, a partir de diálogos, escuta, troca de ideias e percepções, se busca traçar planos para o futuro considerando três medidas de tempo: curto, médio e longo prazo. Neste espaço, é importante primar pelo respeito e cuidado às crenças e às ideias do usuário, ou seja, o terapeuta deve ser um mediador, auxiliando nas reflexões, na viabilidade das ações e possíveis desfechos dos planos traçados para o futuro.

O usuário é estimulado a rascunhar sonhos, descrever expectativas e perspectivas para melhores momentos na vida, por meio de mudanças de comportamento, hábitos e das relações interpessoais. Entretanto, além de projetar sonhos e idealizar mudanças, é primordial esboçar quais estratégias, atitudes e comportamentos serão adotados para o seu êxito. O Projeto de vida pode ser compreendido como o planejamento de desejos de vida que se pretende realizar enfrentando e superando adversidades em diferentes etapas da vida.

O grupo de Projeto de vida na Unidade Álvaro Alvim do HCPA engloba no seu desenvolvimento, objetivos de vida que o usuário pretende realizar, dentre estes estão: a recuperação de vínculos familiares, a reorganização financeira, planos de volta aos estudos, a realocação no mercado de trabalho, a continuidade do tratamento nos diferentes espaços de atenção da rede de atenção em saúde. Segundo Fernandes (2013) o projeto de vida tem como resultado de intervenção com o sujeito a sustentação de um plano com objetivos e ações a ser desenvolvido em prazos definidos com base na situação pessoal e familiar.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A dependência química é considerada uma doença crônica, identificada por comportamentos impulsivos e com consumo recorrente de determinada substância para fruir uma sensação de bem estar e de prazer, buscando aliviar sensações indesejadas como estresse, angústia, ansiedade dentre outros aspectos negativos que por ventura se apresentam na vida das pessoas (DIEHL, CORDEIRO e LARANJEIRA, 2018).

No Brasil, a dependência química é um fenômeno bastante conhecido e debatido, uma vez que o uso de substâncias psicoativas vem crescendo nos últimos anos (LENAD, 2006, 2012). Neste sentido, nos dias atuais, para a comunidade científica e para as autoridades governamentais tornou-se um problema de saúde pública e social que requer abordagens integradas e intersetoriais de diferentes dispositivos públicos como a saúde, a educação, a segurança, a assistência social e demais determinantes sociais (ARANTES et.al., 2014).

É comum nos depararmos com reportagens e documentários relacionados ao tema da dependência química veiculados nas mais variadas mídias.

Encontrar notícias e relatos sobre o impacto na vida das pessoas e seus familiares denota uma necessidade de falar sobre o assunto, porém mais que isso, se faz importante tratar o tema de forma técnica, baseada em evidências e sensível aos indivíduos e sua família. Esta é uma das premissas da formação especializada em saúde por meio da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (Rims) em que além da prática assistencial, a prática de pesquisa se apresenta como contribuição para a temática e em consequência para as pessoas atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O tratamento para dependência química é muito difícil e complexo. O êxito está diretamente ligado com a motivação do indivíduo e a rede de apoio que o cerca.

Na área de saúde mental por muitas vezes se faz necessária a internação psiquiátrica como uma parte do tratamento, no entanto não é e não deve ser a única alternativa. Aqui, se faz necessário pontuar que a internação psiquiátrica para usuários de substâncias psicoativas pode ser indicada a partir de critérios pré-estabelecidos e é utilizada para a desintoxicação e reorganização de aspectos da vida do usuário bem como na articulação da rede de atenção psicossocial para seguimento do tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

A internação psiquiátrica deve ser indicada após esgotamento de todos os recursos extra-hospitalares. Casos graves e agudos passam por avaliação nas emergências psiquiátricas e quando identificados com pelo menos uma das seguintes situações: risco de autoagressão, risco de heteroagressão, risco de agressão à ordem pública, risco de exposição social, incapacidade grave de auto-cuidado – a internação psiquiátrica é necessária (CARDOSO; GALERA, 2011). De acordo com Cardoso e Galera (2011) seu objetivo foca-se na estabilização do paciente, buscando minimizar os riscos, levantar necessidades psicossociais, ajustar o tratamento psicofarmacológico e trabalhar para a reinserção social do usuário.

O serviço de Psiquiatria de Adição da Unidade Álvaro Alvim dispõe de atendimentos para pessoas diagnosticadas com transtornos por uso de substância (DSM-V), na configuração de internação masculina e no formato ambulatorio especializado acolhendo usuários de ambos os sexos. É disponibilizado tratamento para a fase aguda da dependência e posteriormente o usuário segue acompanhamento pela equipe do serviço.

A abordagem Projeto de vida é desenvolvida na internação e no ambulatorio e visa contribuir no planejamento pós-alta dos usuários e/ou seu acompanhamento no que diz respeito a

retomada das atividades cotidianas, bem como estimular reflexão sobre estratégias de enfrentamento das adversidades que se apresentam comumente.

Esta abordagem busca auxiliar na organização geral do usuário tendo em vista diferentes aspectos de sua vida, em que são abordadas situações educacionais, profissionais, vida financeira, familiar, gestão do tempo livre e o lazer, espirituais e por consequência a reabilitação psicossocial.

Ao vivenciar o cotidiano assistencial para usuários de substâncias psicoativas, enquanto terapeuta ocupacional residente no HCPA por meio do Programa da RIMS na ênfase de Atenção integral ao usuário de drogas me sinto provocada a aprofundar o conhecimento desta temática que se desenha na seguinte pergunta de pesquisa: quais as percepções de usuários de substâncias psicoativas e de profissionais de saúde sobre a abordagem Projeto de vida desenvolvida no Ambulatório de Adições da Unidade Álvaro Alvim do HCPA?

## **1.2 PROBLEMA**

Há uma distinção da concepção empreendida pelos profissionais da saúde da percepção do usuário sobre a abordagem Projeto de Vida?

## **1.3 QUESTÃO NORTEADORA**

Quais os aspectos que influenciam de forma negativa ou positiva a elaboração e execução do Projeto de vida na percepção de usuários e profissionais?



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Conhecer a percepção de usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da área da saúde do Ambulatório de Adição Álvaro Alvim sobre a abordagem Projeto de vida.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar quais as concepções sobre a abordagem Projeto de vida que usuários de substâncias psicoativas e profissionais da saúde do Ambulatório de Adições Álvaro Alvim;
- Identificar quais os significados atribuídos à elaboração do projeto de vida pelos usuários de substâncias psicoativas e profissionais da saúde;
- Averiguar os pontos de tensão e os desafios para a execução do projeto de vida no cotidiano dos usuários de substâncias psicoativas

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **Etilismo e dependência química em homens**

A partir do século XX, a dependência química tornou-se um problema mundial, afetando a saúde pública com uma elevação dos impactos biológico, econômico e social, representando assim um desafio a ser enfrentado pelos governantes, profissionais de diversas áreas de conhecimentos, familiares e dos próprios indivíduos dependentes de substâncias psicoativas, o que se deu em decorrência do crescente número de casos e da alta complexidade de fatores que envolvem esse transtorno (ROCHA; ROCHA JR, 2010; DIEHL et al., 2011; LEE; HSU; TSAY, 2013).

A dependência química é gerada pelo uso descontrolado e abusivo de substâncias psicoativas, quer dizer, diversas drogas e seus derivados legais ou ilegais, dentre as quais a cocaína, o crack, a merla, a heroína, o ecstasy, a maconha e o álcool, sendo este último de livre comercialização, mas nem por isso menos maléfico do que os demais.

O uso dessas drogas faz o usuário definhando, por vezes até a morte, acabando com a família, prejudicando e contaminando toda a sociedade e há muito tempo está fora do controle efetivo do governo, pois é impossível ter um trabalho preventivo e eficaz se o usuário não estiver disposto a abandonar o vício e praticar a autoajuda no desenrolar do tratamento.

Os efeitos psicológicos decorrentes do uso de droga, as diferenças metabólicas, as comorbidades psiquiátricas ou físicas, as demandas socioculturais e genéticas são distinções básicas entre os sexos e já foram notadas desde a adolescência (GOMES, 2010; DIEHL et al., 2011).

O último levantamento nacional sobre o uso de drogas informa a predominância do sexo masculino no abuso de drogas, chegando próximo a três vezes mais do que nas mulheres (CARLINI et al., 2006).

Em toda história da humanidade, há relatos do consumo de álcool; na maioria das vezes, os dependentes são pessoas que sentem uma necessidade de manter a autoestima e assim fugir das angústias e frustrações de forma rápida, mascarando a realidade através do prazer momentâneo que o álcool proporciona.

Os problemas relacionadas ao consumo de álcool nem sempre foram iguais e nem sempre tiveram a mesma proporção, já que a relação dependência do homem com a bebida vem sendo alterada, especialmente nos últimos séculos (BRASIL, 2003).

O álcool é uma das drogas psicotrópicas legalizadas e seu consumo é admitido e incentivado pela sociedade através de intensa propaganda, por vezes velada, mas que nem por isso deixa de despertar o interesse cada vez mais cedo do consumo de álcool entre jovens e adultos, sem diferenciação ou exclusão de gênero.

Na concepção de Lomba (2005), o alcoolismo é um condição de dependência física ou psíquica, com ou sem implicações e consequências do uso do álcool etano. O consumo poderá ser recorrente ou regular e a dependência irá variar de indivíduo, ou seja, cada caso deve ser visto isolado.

O consumo excessivo de álcool pode causar riscos importantes ou danos aos usuários e às pessoas com as quais convivem, como, por exemplo, lesões graves, hospitalizações periódicas, incapacitação ao trabalho por períodos prolongados, violência, término de relacionamentos,

acidentes, morte prematura, problemas com a polícia, ou de outra forma, vários problemas de saúde, físicos e mentais (BABOR et al., 2003).

O álcool é a droga psicoativa mais consumida mundialmente, tanto para a celebração, confraternização entre as pessoas, como para o alívio causado pelo sofrimento ou estado de sofrimento em que a pessoa realmente esteja ou como fruto da imaginação, como ela pensa e sinta que esteja.

As pessoas consomem álcool para relaxar, se divertir e liberar a inibição. Para muitos, o álcool é uma companhia nos eventos sociais ou mesmo na solidão em que se encontre.

Somente na primeira década do século XX, o alcoolismo foi reconhecido como doença pela classe médica e houve a criação da associação dos alcoólicos anônimos, pois até esse momento os problemas relacionados ao álcool não eram reconhecidos ou tratados da maneira adequada; a preocupação era somente relacionada ao efeito negativo na moral do bêbado crônico, decorrente da fraqueza do alcoólatra.

Hoje, sabe-se que os fatores sociais, psicológicos e até os religiosos, assim como os problemas momentâneos podem influenciar a decisão de beber, tanto no adolescente quanto na vida adulta. A elevada taxa de indivíduos que, por qualquer razão, em um momento ou outro da vida fizeram uso de álcool, então beber torna-se um fenômeno praticamente universal (SCHUCKIT, 2006)

O seu consumo é uma questão pertinente entre os gêneros, pois em várias culturas há relatos em que os homens bebiam em maiores quantidades e com maior frequência em relação às mulheres. Isso seria um padrão mundial e recorrente em diferentes sociedades e culturas, mesmo com toda a mudança no contexto social e das oportunidades na educação.

Quando se analisa a questão de uso abusivo de álcool, nota-se que as mulheres possuem baixa incidência de uso abusivo relacionado aos homens. Existe hoje uma elevada incidência de ingestão de bebidas alcoólicas associado fortemente ao sexo masculino. Isso está diretamente relacionado ao fato de que homens se sentem mais independentes e a vontade para consumir álcool, e essa é uma prática realizada por esse gênero por muitas gerações (FORMIGA, et al. 2013).

Evidências atuais comprovam a séria preocupação com as consequências do uso indiscriminado do álcool, pois os efeitos são vários e ultrapassam a vida do dependente, atingindo pessoas próximas, desenvolvendo problemas no cotidiano, tanto na saúde corporal bem como na saúde do ambiente familiar.

As consequências do consumo de álcool são múltiplas e podem alcançar as diversas esferas da vida do indivíduo. Nos últimos anos, as pesquisas científicas têm pontuado sobre a relevância de conhecer o padrão de uso de álcool, que, dependendo da forma, elevaria o risco de desenvolver diversos problemas (ANDRADE et al., 2007).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), existe um padrão de uso do álcool e o risco que é definido pela maneira de beber, os quais expõem frequentemente a pessoa dependente a qualquer consequência negativa, podendo ser social, familiar, pessoal ou legal, mas o certo é que causa sérios prejuízos ao usuário. O fato concreto é que é bem melhor viver sem doença física, psicológica ou mental associada.

Os dados demonstram que a busca por uma internação hospitalar pública, visando ao menos minimizar os sintomas, é em sua maioria por encaminhamento médico, ou atendendo pedido muitas vezes da família, que não sabendo lidar com seus doentes, procuram a orientação

médica, e atuam junto ao usuário, para que busque o tratamento adequado a sua real situação, percebe-se que a internação, em sua maioria, é um ato essencialmente espontâneo do usuário, após seu convencimento.

### **Dependência Química e Vulnerabilidade Social**

A dependência química é uma doença conhecida por comprometer aspecto biopsicossocial, constituída pelo uso compulsivo de substâncias psicoativas, que é considerada um problema social e que afeta toda humanidade, nos dias de hoje vivemos em uma crise crescente do aumento dos números de pessoas que se tornam dependentes químicos.

A dependência química é constituída pelo uso abusivo de substâncias psicoativas e considerado um problema social, atingindo toda a humanidade desde dos tempos remotos da civilização. Nos dias de hoje a sociedade vive um grande declínio em decorrência do aumento dos números de usuários. (Tuller, Rosa, Menegatti, 2017, p.153)

A tolerância é a resistência do organismo a se adequar ao uso constante de determinada substância em uma mesma porção, na qual faz o sistema nervoso central torna-se tolerante, esse é um dos primeiros critérios para a dependência, a utilização crescendo da quantidade da substância psicoativa para conseguir o efeito pretendido ou o uso contínuo da substância na mesma quantidade, o grau de tolerância muda de acordo com a substância usada.

Conforme Fontes (2013), a tolerância é um do primeiro critério relativo à dependência, a tolerância é a necessidade continua de aumentar a quantidade da substância para conseguir o efeito desejado ou quando não é aumentada a dose, se entende como um efeito acentuado diminuindo com o uso frequente da mesma dose da substancia, o grau de tolerância varia de acordo com a substância usada pelo sujeito.

A dependência química provoca uma síndrome complexa de conjuntos fisiológicos, cognitivos e comportamentais, que acabam alterando os valores pessoal, familiares e sociais, devido ao estado compulsivo e incontrolável do uso da substancia psicoativa, adjunto de sofrimento clinico, social e ocupacional, acarretando prejuízo na esfera da vida do sujeito.

Na concepção de Oga (2008) dependência química provoca uma síndrome composta por conjuntos de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos que acabam modificam os valores pessoais, familiar e social, como característica do uso incontrolado da substancia psicoativa, já associada ao sofrimento clinico, ocupacional e social que acaba prejudicando as esferas de vida.

A dependência química provoca prejuízo em diferentes sistemas, conflitos familiar, especialmente com o cônjuge e com os filhos; interrupção dos estudos, atrasos e inaptidão para realizar as atividade laborais.

A dependência química motiva a diversos prejuízos tanto na esfera familiar com conflito, como a de atividade de trabalho aonde o sujeito passa a apresentar inabilidade para desenvolver as atividades, como consequência afastamentos e demissões.( Rocha et.al 2010)

O uso de substância causa o empobrecimento de laços familiares, causa os comportamentos autodestrutivos, violência doméstica, situação de rua, acabam se expondo aos riscos da marginalidade, exclusão social e assim a vulnerabilidade social.

A vulnerabilidade esta relacionada a três dimensões interdependentes: individual, programática e social. A vulnerabilidade individual diz respeito à ação individual de prevenção a uma situação de risco, isso envolve aspectos pessoais como idade, sexo e raça, a vulnerabilidade programática se refere as políticas públicas de enfrentamentos de doenças, com metas e ações proposta nos programas de saúde, já a vulnerabilidade social esta diretamente ligado a estrutura econômica, políticas públicas, educação e saúde.

(NICHATA 2008)

### **Projeto de vida**

O programa de tratamento para dependência química no HCPA ofertado tanto na internação masculina quanto no ambulatório é baseado no Manejo de contingências localizado na área do conhecimento humano da Terapia cognitivo comportamental. O programa de tratamento do ambulatório está dividido em três etapas: a primeira etapa constitui-se em abordagens motivacionais, manejo de contingências, prevenção da recaída básico, atendimento multifamiliar, programa de exercícios físicos e tabagismo, na segunda etapa o usuário passa a se envolver em abordagens como o Projeto de vida, lazer e cultura, motivacional, prevenção da recaída avançado, manejo de contingência, manejo da raiva, programa de exercícios físicos e tabagismo. Na terceira etapa, o usuário permanece acompanhado nas abordagens Projeto de vida e lazer e cultura além de um acompanhamento Pré-alta.



O projeto de vida é a construção e planejamento do processo do desenvolvimento pessoal de cada indivíduo seguindo as crenças, suas ideias e planos para o futuro. São rascunhados sonhos a serem realizados, suas expectativas e perspectivas de melhores momentos na vida, através de mudanças de curto, médio e longo prazo. Entretanto, além de projetar sonhos e idealizar mudanças, é primordial esboçar quais estratégias, atitudes e comportamentos serão adotados para o seu êxito. Quais ações a serem feitas? Quais as melhores escolhas? Como identificar e solucionar problemas? Como elaborar sentimentos negativos como frustração, raiva ou impotência quando não atingir seus objetivos traçados? São questões que norteiam a abordagem Projeto de vida.

Em suma o Projeto de vida pode ser compreendido como o planejamento de desejos de vida que se pretende realizar enfrentando e superando adversidades em diferentes etapas da vida.

Segundo Fernandes (2013) o projeto de vida tem como resultado de intervenção com o sujeito, sustentando uma plano com objetivos e ações a ser desenvolvida em prazos definidos, com base a situação pessoal, familiar do indivíduo, configurada em situações possíveis de projeto de vida como a (re)integração familiar e autonomia de vida.

Esta categoria define as perspectivas do sujeito em relação ao seu futuro, um planejamento levado em consideração à vontade de transformação, as condições reais de cada indivíduo e com isso fazendo-o ser protagonista da sua própria vida e exercendo o papel de cidadão, visando o desenvolvimento de possibilidades de transformação do presente para o futuro.

Segundo Catão (2001) o projeto de vida tem como objetivo a mudança da realidade de vida, direcionando no sentido de mudanças de vida que são levando em consideração a singularidade do indivíduo na sua trajetória de vida de passado e presente e a concepção entendida de futuro.

O projeto de vida sugere refletir sobre o momento atual que o usuário se encontra a partir do significado atribuído às suas experiências de vida, as ações a serem feitas, como por exemplo, a recuperação de vínculos familiares, reorganização financeira, planos de volta aos estudos, recolocação no mercado de trabalho, continuidade do tratamento nos diferentes espaços de atenção da rede de atenção em saúde, bem como outras modalidades de apoio presentes na comunidade.

Os planos relacionados à recuperação de vínculos familiares rompidos em decorrência do uso de substâncias ou até mesmo a preservação do vínculo familiar é componente recorrente que vem motivando o tratamento a conquistar novamente a confiança das pessoas que amparam o mesmo

A construção de um futuro deve ser um ato positivo no mundo ou seja uma intervenção significativa, recriando as relações, que vão abrindo possibilidade para o sujeito vislumbrar seu sentido para viver, a motivação que se precisa na intersubjetividade, possibilita a reinserção familiar. (Sartre, 1960).

O indivíduo cria a sua identidade na articulação do próprio projeto pessoal, com sua memória e dentro das possibilidades, nesse campo das possibilidades é contexto, incluído o convívio sociais até o contexto cultural.

Para usuários de substâncias psicoativas, se faz necessário elaborar o projeto de vida afim de rearticular as memórias e os sentido de vida.

Conforme Velho (1999), os sujeitos estabelece sua identidade na articulação dos seus projetos pessoais com sua memória, dentro do campo de possibilidades. Dentro do campo da possibilidade, compreendo as interações sociais próximas ate culturais. As memórias dizem respeito às atribuições do sentido de experiência do sujeito na sua historia.

Na internação desenvolvido um grupo de projeto de vida e realizado na internação, contribuído no planejamento pós alta de pessoas com Transtorno por Uso de Substâncias (TUS), tendo em vista diferentes aspectos de sua vida, sendo estruturado em três semanas, aonde são abordados aspectos financeiro, profissional e de estudo, familiar e de lazer, espiritual, tratamento e reabilitação.

Segundo Alvarez (2007), as atividades e interações sociais podem gerar condições de recuperação, como a busca de emprego, o retorno dos vínculos sociais e familiares, são paradoxalmente adiadas, em diversos casos para após a recuperação, após a reabilitação, por que precisam ter certeza da abstinência, e sem lapsos e recaídas, na qual acabam criando um circulo vicioso, que se sabe que reestruturar vínculos é fundamental para a recuperação do individuo.

#### 4 ARTIGO

### A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A PRÁTICA ASSISTENCIAL PROJETO DE VIDA<sup>1</sup>

STOEVER, Lais Yohana Castro <sup>2</sup>; PIRES, Cássio Lamas<sup>3</sup>;

<sup>1</sup> Artigo referente ao Trabalho Conclusão de Residência.

<sup>2</sup> Residente de Terapia Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, Porto Alegre/RS.

<sup>3</sup> Professor de Educação Física do Hospital de Clínicas de Porto Alegre- HCPA, Mestre em Saúde Coletiva pela UFRGS, E-mail: [clpires@hcpa.edu.br](mailto:clpires@hcpa.edu.br)

#### RESUMO:

O presente estudo aborda a temática do uso de drogas e possibilidades terapêuticas. Traz para discussão um tema relevante no cenário de saúde pública atual, a percepção das pessoas sobre práticas assistenciais. A pesquisa teve como objetivos identificar e investigar a percepção de usuários de substâncias e de profissionais da área da saúde sobre uma abordagem terapêutica nomeada – Projeto de vida. O cenário prático de pesquisa ocorreu no Ambulatório de Adições Álvaro Alvim do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. De caráter qualitativo, empírico, a pesquisa se apresenta no fazer cotidiano dos pesquisadores. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com usuários de substâncias psicoativas e profissionais da saúde. Para melhor apresentação e discussão dos resultados, foram criadas três categorias para posterior análise temática. 1. Potencialidades da abordagem Projeto de vida; 2. Entraves da abordagem Projeto de vida; e 3. Aspectos relacionados à condução da abordagem. Diante dos resultados obtidos foi possível verificar que a abordagem Projeto de vida contribuiu no tratamento dos usuários de substâncias, havendo, porém, uma diferença de significado atribuído na categoria potencialidades na percepção de usuários e profissionais. Na categoria entraves, ambos os grupos sujeitos de pesquisa mostraram uma percepção similar sobre aspectos financeiros e econômicos. Já a categoria aspectos relacionados à condução do grupo foi verificada apenas no discurso dos profissionais, evidenciando a sobreposição de tarefas no cotidiano de serviço influenciando na comunicação entre membros da equipe.

**DESCRITORES:** Terapia Ocupacional; Dependência Química; Percepção

**ABSTRACT:**

The present study addresses the theme of drug use and therapeutic possibilities. It brings to discussion a relevant theme in the current public health scenario, people's perception about care practices. The aim of this research was to identify and investigate the perception of substance users and of health professionals about a therapeutic approach named - Life Project. The site of the research was the Álvaro Alvim outpatient clinic of Hospital de Clínicas de Porto Alegre, one of the main hospitals of the city of Porto Alegre, Southern Brazil. In its qualitative, empirical character, this research presents itself in the daily practice of the researchers. Data were collected through semi-structured interviews with users of psychoactive substances and health professionals. For presentation and discussion of the results, three categories were created for subsequent thematic analysis. 1. Potentialities of the Life Project approach; 2. Barriers encountered with this approach; and 3. Aspects related to the conduction of the approach. In view of the obtained results, it was possible to verify that the Life Project approach contributes to the treatment of substance users, but there is a difference in the meaning attributed to it, considering the perceptions of users and professionals. Within the barriers category, both groups of research subjects showed a similar perception about financial and economic aspects. In terms of the conduction of the approach, only the professionals' discourse was verified, putting into evidence the overlap of tasks in their daily practice, which influences the communication between team members.

**KEYWORDS/DESCRIPTORS:** Occupational therapy, Chemical Dependency; Perception

**INTRODUÇÃO**

A temática do uso de drogas é assunto recorrente em diferentes espaços de discussão. Há tempos que o consumo de substâncias mudou de lugar saindo da esfera judicial e ingressando de forma mais robusta na área da saúde. É considerado um agravo de importância mundial. Segundo pesquisas recentes como as apresentadas pelo relatório do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) de 2017, 29,5 milhões de pessoas no mundo apresentam algum impacto na vida relacionados ao uso de drogas (UNODC, 2017).

O Brasil apresenta dados igualmente significativos, mesmo que o comparativo entre os Levantamentos Nacional de Álcool e Drogas (2006 e 2012) apontam para uma estagnação do número de pessoas que usem álcool e drogas, pois as pesquisas indicam uma alteração na forma e padrão do consumo, ou seja, as pessoas aumentaram a quantidade e a frequência dos seus usos. Outro dado relevante evidenciado pelo II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas – II LENAD (2012) é que 5,8% da população adulta brasileira já utilizou alguma droga ilícita pelo menos uma vez na vida (II LENAD, 2012).

No presente estudo intitulado - A percepção de usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da saúde sobre a prática assistencial Projeto de vida buscamos aproximar os significados atribuídos dos sujeitos de pesquisa sobre práticas assistenciais.

Para tanto, a pesquisa traçou como objetivos identificar e investigar a percepção dos usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da área da saúde sobre a abordagem nomeada Projeto de vida. Algumas intenções da pesquisa foram contribuir para a compreensão, desenvolver análises críticas sobre a prática, fortalecer o potencial terapêutico e aproximar as possíveis distintas percepções de usuários e de profissionais de saúde sobre a abordagem assistencial Projeto de vida.

## **PROJETO DE VIDA: UMA ABORDAGEM COM USUÁRIOS DE DROGAS**

Os espaços de cuidado em saúde compartilhados entre usuários e profissionais de saúde podem alavancar aspectos como autonomia e protagonismo. Diálogos e troca de impressões sobre as práticas de cuidado estabelecidas são fundamentais para o fortalecimento dessas práticas.

No entanto, muitas vezes, o usuário e o profissional da saúde são pouco escutados, neste sentido, levantar a poeira nos serviços públicos de saúde é algo a ser fomentado.

O termo projeto de vida está ligado na literatura especialmente à pesquisas que abordam a população de idosos com vias de aposentadoria (França e Soares, 2010). Também encontramos estudos sobre a população jovem na iminência de suas escolhas profissionais ou carreiras acadêmicas (MARCELINO,CALÃO e LIMA, 2009). Estes achados dão fôlego à pertinência deste estudo, pois se trata de tema pouco investigado. Usuários de substâncias psicoativas em tratamento se deparam a uma vida com perdas significativas nos planos sociais e familiares, bem como de trabalho e de lazer. É primordial uma reorganização de vida em que possam visualizar, de forma concreta, fragilidades e adversidades, e a partir destas, planejar ações considerando suas potencialidades e a viabilidade real de afirmação do planejado.

O Projeto de vida no ambulatório de adições da Álvaro Alvim se constitui em uma abordagem em grupo terapêutico que tem a finalidade de discutir com o usuário aspectos relacionados à sua vida.

É um espaço para construir e planejar ações de desenvolvimento pessoal de cada participante. Nesta abordagem, a partir de diálogos, escuta, troca de ideias e percepções, se busca traçar planos para o futuro considerando três medidas de tempo: curto, médio e longo prazo. Neste espaço, é importante primar pelo respeito e cuidado às crenças e às ideias do usuário, ou seja, o terapeuta deve ser um mediador, auxiliando nas reflexões, na viabilidade das ações e possíveis desfechos dos planos traçados para o futuro.

Neste sentido, o usuário é estimulado a rascunhar sonhos, descrever expectativas e perspectivas para melhores momentos na vida, por meio de mudanças de comportamento, hábitos e das relações interpessoais. Entretanto, além de projetar sonhos e idealizar mudanças, é primordial esboçar quais estratégias, atitudes e comportamentos serão adotados para o seu êxito. O Projeto de vida pode ser compreendido como o planejamento de desejos de vida que se pretende realizar enfrentando e superando adversidades em diferentes etapas da vida.

A abordagem Projeto de vida engloba no seu desenvolvimento, objetivos de vida que o usuário pretende realizar, dentre estes estão: a recuperação de vínculos familiares, a reorganização financeira, planos de volta aos estudos, a recolocação no mercado de trabalho, a continuidade do tratamento nos diferentes espaços de atenção da rede de atenção em saúde.

Segundo Fernandes (2013) o projeto de vida tem como resultado de intervenção com o sujeito a sustentação de um plano com objetivos e ações a ser desenvolvido em prazos definidos com base na situação pessoal e familiar.



A partir destas ideias, a abordagem realizada no ambulatório busca proporcionar um encontro que vá além da projeção dos sonhos e expectativas e formas de executá-los, dessa forma, ao compartilhar com o outro seu projeto, se eleva a possibilidade de torná-lo viável, trocando experiências anteriores com os integrantes do grupo, bem como escutando suas críticas construtivas com vistas a aprimorar o projeto de vida e suas ações. A contribuição de Maia e Mancebo (2010) para o conceito de projeto de vida nos ajuda na compreensão da abordagem realizada no cenário prático de pesquisa. O projeto de vida é uma representação de planejar um futuro desejado e a proposição de ações para atingi-lo, considerando sua trajetória de vida e suas potencialidades individuais (MAIA e MANCEBO, 2010).

A abordagem Projeto de vida no Ambulatório de Adições Álvaro Alvim está inserido em um programa de tratamento que prevê uma gama de atividades em grupo e atendimentos individuais, seja com técnico de referência ou consultas com profissionais da psicologia e psiquiatria. O Projeto de vida acontece de forma periódica em encontros semanais. Os usuários ingressam no grupo uma vez que são indicados pela sua equipe de referência.

A terapia ocupacional na área de dependência química auxilia na elaboração de " histórias alternativas", por meio da realização de atividades direcionada ao cotidiano, gerando no uso de recurso alcançar como plano a independência e a autonomia dos indivíduos que por causa de questões passageiras ou definitivas, seja de ordem mental , social ou psicológica, mostrem qualquer dificuldade de inserção na sua vida social.

No contexto da ocupação humana proporciona a elaboração e a reestruturação de novas histórias, havendo a consciência a respeito dos significados de cada experiência vivenciada e assim proporcionando novas possibilidades de convivência e inserção social, tal como o aumento do repertório social e cultural.

Nas atividades desenvolvidas pela terapia ocupacional tem como objetivo que ocorra a reintegração social e modificação dos usuários de substâncias químicas, baseando na motivação, postura ativa à frente da sua saúde e doença e a experiência pessoal do paciente, estimulando assim a vontade de lutar em prol de si mesmo.

As atividades realizadas pela terapia ocupacional estão relacionadas a colocar o paciente em uma postura ativa frente a seu estado de saúde e doença, motivando cada indivíduo tenha o desejo de lutar por si só. (BARROS, RODRIGUES e LARANJEIRA, 2018).

Na grande parte das vezes se percebe uma dificuldade do dependente químico em refletir em um projeto e concretizá-lo, também é possível depreender-se frequentemente com abandonos dos projetos, por se sentir cada vez mais aprisionado ao consumo crônico de substâncias psicoativas.

Por isso a terapia ocupacional através de atividades, estimula a possibilidade de vivenciar um processo criativo, com começo, meio e fim, realizando possibilidades com mais significado, manifestando seus sentimentos direcionada a atividade e pessoas, sendo assim o resgate de identidade e sua história de vida.

Os atendimentos de terapia ocupacional se configuram em abordagens variadas, levando em conta as necessidades de cada uma dos pacientes, as atividades desenvolvidas ao longo desse processo, viabilizam ao usuário determinar os novos rumos de vida, por meio da organização e da realização de ações no cotidiano, criando assim um novo fazer, o terapeuta ocupacional deve analisar a necessidade de uma abordagem que contextualize o usuário diante do seu projeto de vida, aonde a concretização necessita uma reorganização em seu cotidiano, baseando na construção de uma organização que vai muito além da organização familiar e profissional, mas que inclua a chance do indivíduo tentar novas formas do fazer humano, sem o uso de substâncias psicoativas, retomando o elaboração de seu projeto de vida.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E ASPECTOS ÉTICOS**

Os métodos qualitativos em investigações na área da saúde apresentam um potencial importante ao oferecer análises críticas a cerca do trabalho assistencial. No entanto, tais métodos, que estão tradicionalmente ancorados nas ciências sociais mostram-se pertinentes quanto sua aplicação em pesquisas na atenção à saúde, pois contribuem na reflexão sobre a complexidade da área e cada vez mais vem se afirmando nas pesquisas em saúde. Este estudo, portanto, utiliza método qualitativo e se delinea como empírico, pois se refere ao processo de trabalho em que os pesquisadores estão inseridos. Empírico é um fato que se estrutura apenas em experiências vividas, na observação de situações, ou seja, é o conhecimento adquirido

durante a vida, no dia-a-dia do desenvolvimento do trabalho. O conhecimento empírico pode ser considerado sensitivo e subjetivo, no entanto, para a ciência, empírico é um tipo de evidência inicial para comprovar alguns métodos científicos. Trata-se, então, de um estudo transversal, observacional, com base em entrevistas individuais com usuários de substâncias psicoativas em tratamento ambulatorial e profissionais da área da saúde.

Este cenário de pesquisa qualitativa buscou descrever o significado que as pessoas atribuem a determinado evento. Entendemos que esta é uma forma de investigação de um fenômeno contemporâneo no contexto da realidade, por isso, sua adequação ao presente trabalho.

Para Willard & Spackman (2002), a pesquisa qualitativa tem como propósito explorar o significado e interpretar a experiência vivida, de forma que ela possa evoluir à medida que surgirem novos significados e a compreensão durante a pesquisa.

A população alvo foi usuários de substâncias psicoativas e profissionais da saúde da Unidade de Adição Álvaro Alvim, localizada na cidade de Porto Alegre – RS, no período de Maio e Junho de 2018.

O objetivo foram investigar e conhecer a percepção de usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da área da saúde da Unidade de Adição Álvaro Alvim sobre a abordagem nomeada Projeto de vida.

A Técnica de coleta de dados foi através de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas com os usuários que frequentam o ambulatório da Unidade de Adição do HCPA e com os profissionais de saúde que compõem a equipe.

A entrevista, que pode ser definida como um processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado (HAGUETTE, 1987). É o momento de dar atenção, de mais do que ouvir, se trata do momento de realizar uma escuta.

É o momento em que se constroem informações e dadas significativas e adequadas ao objeto de pesquisa. Conforme Minayo (2008) entrevistar é dirigir a conversação de forma a colher informações relevante, se trata, portanto, de uma técnica interativa, mais do que uma conversa amistosa. A autora encara a entrevista ainda como “uma técnica privilegiada de comunicação” (MINAYO, 2008, p.261).

O entrevistador deve mantê-la sob controle. As entrevistas foram semiestruturadas, ou seja, foi obedecido um roteiro previamente preparado, que foi utilizado como guia, porém com espaço aberto aos entrevistados. Foram realizados dois roteiros distintos para as entrevistas, uma destinada para os profissionais da saúde e outra destinada aos usuários de substâncias psicoativas.

O número de pessoas entrevistadas foi escolhido de forma intencional, de acordo com as considerações de Egberto Turato (2003) que afirma que o:

autor do projeto estabelece quem são os sujeitos que formarão seu estudo, segundo seus pressupostos de trabalho, ficando livre para escolher entre aqueles cujas características pessoais possam trazer informações sobre o assunto em pauta (p. 356-357).

As entrevistas foram gravadas em áudio em um aparelho Gravador Voz e transcritas posteriormente.

Para obtenção de uma análise mais detalhada foi necessário criar categorias para as correlações que foram analisadas no estudo em questão. Para tal, os dados coletados foram analisados pelo software Nvivo. Conforme Mozzato, Grzybovski e Teixeira (2016) o software Nvivo se constitui em um sistema de indexação e categorização de dados, primariamente não estruturados, o que permite a revelação e exploração das informações coletadas.

Neste processo, o software auxilia o pesquisador no decorrer da pesquisa, para além da definição e organização das categorias, mas, também como no processo de reflexão e análise.

No que se refere aos aspectos éticos, o presente trabalho passou por apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP do HCPA, por meio da Plataforma Brasil. Foi aprovado pelo parecer de número, CAAE 85045517.8.0000.5327. A adesão dos sujeitos de pesquisa deu-se mediante a convite e após foi realizada a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os pesquisadores assinaram o Termo de Confidencialidade, garantindo aos pesquisados o sigilo dos dados.

Após a concordância dos participantes, se iniciaram as entrevistas explorando qual a concepção empreendida pelos profissionais da saúde, da percepção do usuário sobre a abordagem do Projeto de vida e quais os aspectos que influenciam de forma negativa ou positiva a sua elaboração e execução na percepção de usuários e profissionais.

A coleta dos dados foi realizada no período de maio e junho de 2018. Foram entrevistados 06 (seis) profissionais da saúde do Ambulatório de Adição Álvaro Alvim e 06 (seis) usuários de substâncias psicoativas participantes da referida abordagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

O material coletado por meio das entrevistas se mostrou bastante rico, mas também, pode-se observar um esgotamento das respostas tanto no grupo de usuários entrevistados como no grupo de profissionais. Evidenciou-se que o número de sujeitos pré-definidos se mostrou adequado.

Os dados gerados pelas entrevistas semiestruturadas foram organizados e categorizados em temáticas que veremos adiante no texto. A interpretação e a análise dos dados se deram à luz da literatura científica e contexto estudado.

Os dados obtidos foram alicerçados por uma análise de conteúdo temática proposta por Pope e Mays (2009). A exposição dos resultados da pesquisa foi classificada em três categorias de acordo com as respostas obtidas, sendo elas: 1. Potencialidades da abordagem Projeto de vida; 2. Entraves da abordagem Projeto de vida; e 3. Aspectos relacionados à condução da abordagem Projeto de vida.

Para Pope e Mays (2009) a análise de conteúdo temática pode ser considerada a mais simples e por esta razão é a mais comumente utilizada. Os dados são agrupados por temas e são examinados e descritos pelas manifestações dos sujeitos de pesquisa. Outra autora que esclarece o conceito de análise de conteúdo temática é Maria Cecília Minayo (2010), sendo definida como um conjunto de normas e de procedimentos que buscam a interpretação das comunicações, por meio da descrição objetiva. Portanto, de forma metódica e qualitativa, é possível compreender as mensagens comunicadas, assim como verificar o alcance da análise inferida. Ainda apoiado por Minayo (2010) a análise de conteúdo temática se desdobra em quatro

fases: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação. Nos subcapítulos seguintes abordaremos cada uma das categorias definidas e analisadas.

## **1. POTENCIALIDADES DA ABORDAGEM PROJETO DE VIDA**

O termo potencialidade está relacionado ao potencial ou a capacidade de realização de algo ou de alguém de modificar sua realidade. O potencial pode ser alcançado ao longo da vida, os seres humanos buscam a melhoria da sua vida e do seu cotidiano. Conforme o Dicionário Aurélio (2014) o verbete potencialidade é um conjunto de qualidades inatas de um sujeito; a competência de cada indivíduo, a capacidade de definir o que ele é capaz de realizar, ou não, dentro da aptidão, do intelecto.

Nas respostas obtidas pelos sujeitos usuários foi possível perceber como eles percebem a abordagem Projeto de vida no programa de tratamento proposto pelo ambulatório. Dentro da categoria potencialidades da abordagem Projeto de vida enfatizaram a possibilidade de mudança de rumo de vida e pensamentos de mudanças de estilo de vida como podemos observar em recortes das falas transcritas das entrevistas.

*O projeto de vida faz a gente mudar esse estilo de vida, e mudança de estilo de vida faz tu sentir prazer em outras coisas que tu, que tu não tinhas [...]Paciente 01*



*[...] porque naquele tempo é o tempo que tu, apesar de ter bastante grupos assim, tu tem tempo pra pensar, refletir nessas coisas assim, e eu tenho um, às vezes eu ficava pensando[...]* Paciente 05

A Organização Mundial da Saúde(2012) aponta que estilo de vida está relacionado a um conjunto de hábitos e costumes que são motivados, alterados, estimulados ou inibidos pelo processo de sociabilização. Esses costumes abrangem o uso de substâncias como o álcool, o fumo, o café e costumes dietéticos e de prática de exercício físico.

Ao utilizarmos o software Nvivo para auxiliar na organização das falas, se pôde criar nuvens com as palavras mais proferidas pelo grupo de usuários nas respostas às perguntas do roteiro de entrevista. Optamos por definir as 30 (trinta) palavras mais recorrentes em todas as categorias. A figura 1 representa a visão dos usuários na categoria potencialidades.

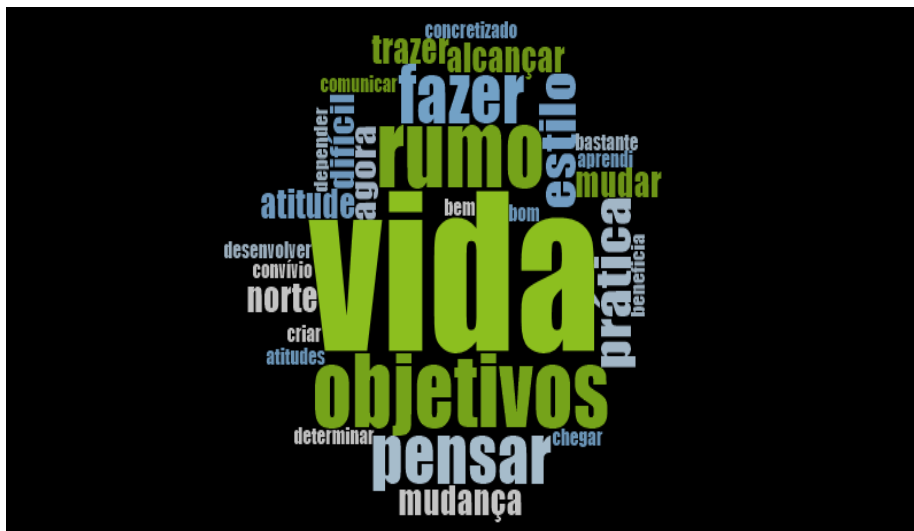


Figura 1.

Em muitos relatos dos usuários entrevistados pode-se observar que na abordagem Projeto de vida foi o momento em que eles puderam pensar seus estilos de vida com o uso da substância e que com o grupo era possível pararem para pensar numa mudança de estilo de vida, a maneira em como percebiam a vida e outras formas de sentir prazer na vida, para muitos e a forma de ter uma perspectiva de vida para o futuro.

*[...] ele força tu pensar. Paciente 05*

*[...] Objetivo é tu trazer teu projeto de vida, organizar teus pensamentos e determinar o que tu vais fazer quando sair da internação. Paciente 03*

*[...] a partir do momento que tu cria um projeto, tu tem uma visão panorâmica de alguma coisa, de onde tu quer chegar, o objetivo daquele projeto concretizado. Paciente 04*

O estilo de vida condiz com conjuntos de atos cotidianos que formam as comportamentos, princípios e possibilidades das pessoas, essas ações têm uma grande influência na saúde global e relação com a qualidade de vida de cada indivíduo (NAHAS et al. 2000).

Por outro lado, ao entrevistar os profissionais foi possível constatar pela percepção dos mesmos a maior potencialidade da abordagem projeto de vida é a organização das metas e projetos de vida dos indivíduos que participam da abordagem.

*[...] Acho que é bem isso, e a questão deles não conseguirem se organizar e muitas vezes não perceber que eles não tem um projeto de vida né. Profissional 01*

*[...] eu acho que o projeto de vida ele vem pra ajudar a organizar, pra ajudar a acessar os serviços, e também pra ele ter, se empoderar desses serviços e da cidadania dele. Profissional 02*

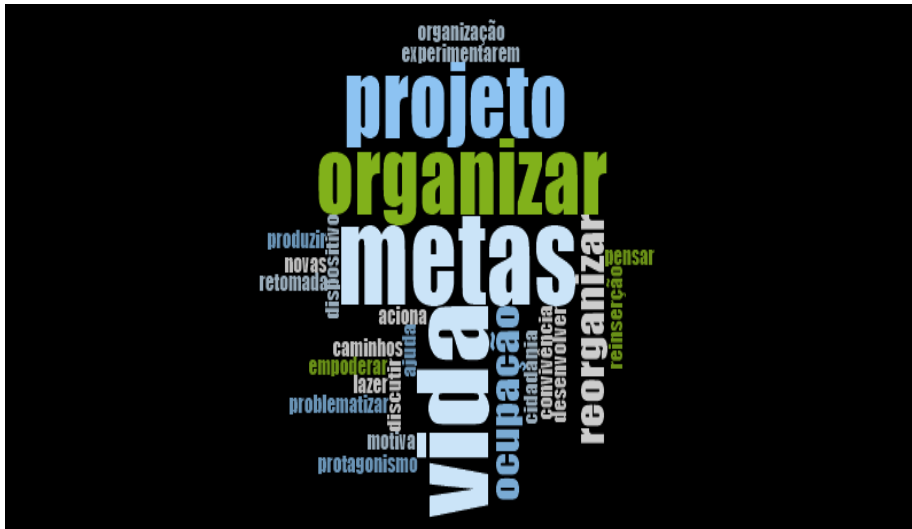


Figura 2.

A organização está relacionada à execução de regras de comportamento que estabelecem comportamentos que fixam o contato com integrantes, e à própria aplicação da ocupação e ao processo interno ou a organização de projetos, para além do mais, existem expectativas ou ações incluindo comportamentos automáticos do sujeito (KATZ E KAHN, 1974).

Foi possível constatar segundo as falas dos profissionais que a abordagem contribui para o planejamento futuro dos usuários, para além do tratamento, a reorganização da rotina de muitos usuários que estão participando do grupo.

*[...] contribui pra futuramente fora do tratamento eles poderem dar continuidade, nessa rotina deles e na vida, nas metas, nos objetivos que eles tem. Profissional 04*

*[...] olha o tratamento não é tu vir aqui, o tratamento é tu fazer alguma coisa além daqui e acho que o grupo tem essa tarefa. Profissional 06*

Para Teixeira & Paim (2000) a tomada de posição frente ao processo de conhecimento possui como um dos seus resultados o reconhecimento da sua diversidade de planejamento, ou seja, há um reconhecimento que todos os sujeitos são atores sociais e visam um planejamento, deliberando e realizando ações direcionadas a alcançarem os seus objetivos.

## **2. ENTRAVES DA ABORDAGEM PROJETO DE VIDA**

O termo entrave quer dizer ato ou efeito de enterrar, impedimento, bloqueio, dificuldade, estorvo entre outros sinônimos - Dicionário Aurélio (2014). Pensamos ser de suma relevância investigar, na ótica de ambos os grupos sujeitos de pesquisa, quais entraves são enfrentados na elaboração e execução de um projeto de vida. Identificá-los é um passo importante para reflexão e estabelecimento de metas e ações para então, superá-los.

No roteiro das entrevistas semiestruturadas tanto para usuários como para profissionais respectivamente a pergunta foi feita de forma clara e objetiva como podemos observar aqui:

Usuários.

Em relação aos aspectos abordados no projeto de vida, qual é o mais complexo (difícil) de ser planejado? (aspecto profissional, aspecto financeiro, aspecto familiar, aspecto de lazer, aspecto espiritual e aspecto de tratamento).

Profissionais.

*Na sua percepção quais são as maiores dificuldades para execução do projeto de vida pelo usuário?*



Figura 3.

A nuvem de palavras criada pelo Nvivo ficou bem evidente que os usuários relataram questões relacionadas aos aspectos financeiros. Em sua grande maioria atribuem a falta de recursos econômicos ou a dificuldade de se recolocar no mercado de trabalho, seja por preconceito por estar em tratamento para o uso de substâncias, seja por terem algum deterioro físico ou mental que os impeçam de assumir algumas tarefas.

*[...]o financeiro pra mim é, porque eu não tenho medo assim de fazer alguma coisa entendeu, mas a partir do momento assim, que eu tiver, eu quero pensar com a minha cabeça. Paciente 05*

*[...]O mais difícil é o financeiro que é a base do projeto. Paciente 06*

[...]Pra mim acho que é o financeiro, que o resto consegui tudo normal. Paciente 02

De acordo com Soccol (2014) há evidências que os familiares e os dependentes químicos em seu dia a dia, podem passar por dificuldades financeiras em seu cotidiano, devido gastos excessivos para obtenção de drogas no passado.

Os profissionais também demarcaram aspectos de trabalho, mais especificamente a inserção no mercado de trabalho, e questões financeiras como entraves importantes na elaboração e execução do projeto de vida.

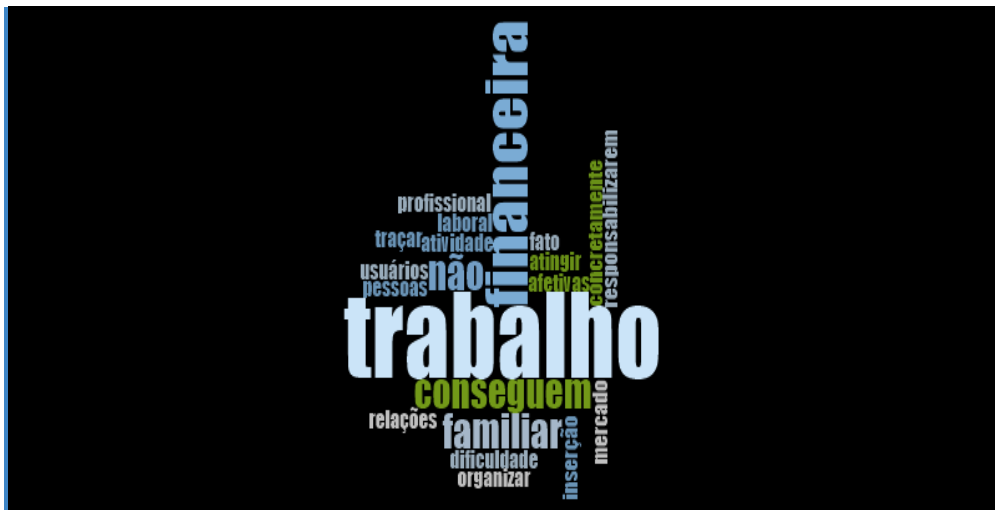


Figura 4.

As principais características de exclusão dos dependentes químicos é o quadro de desorganização, que são percebidos pelos diversos graus de comprometimento, notados sintomaticamente no aumento de ausência no trabalho, inaptidão para desempenhar suas ocupações e atingir metas, abandono do trabalho, omissão de seus

papeis sociais, afastamentos dos estudos, adoecimentos de laços familiares, descomprometimento financeiro (Beck e David, 2007).

Como foi possível perceber nesse capítulo o maior entrave na visão tanto de usuários e profissionais, esta relacionado ao aspecto financeiro, como dificuldade para alcançar seus objetivos na vida.

### **3. ASPECTOS RELACIONADOS À CONDUÇÃO DO GRUPO**

A terceira categoria criada surgiu a partir do discurso dos profissionais ao serem questionados sobre a prática assistencial, mais especificamente a abordagem Projeto de vida. No decorrer das entrevistas foi possível perceber uma dificuldade dos mesmos em versar sobre uma prática que constitui o programa, porém não conduzida ou sem a participação da maioria dos profissionais sujeitos de pesquisa. As pessoas compreendem e sabem os objetivos da atividade, mas desconhecem a metodologia da abordagem, em alguns relatos se percebeu a insegurança ao responder as perguntas da entrevistadora.

*[...]assim talvez se eu participasse do grupo eu teria mais elementos para responder essa questão né[...] Profissional 03*

*[...]e na verdade assim, eu não tenho muitos elementos né para responder essa questão né, se eu faria diferente ou de avaliar a abordagem[...] Profissional 05*

É fundamental frisar que a equipe multiprofissional do ambulatório conta com apenas um profissional de cada área de atuação que possuem diversas tarefas no cotidiano assistencial, sendo também responsáveis por demandas de uma internação psiquiátrica para usuários de múltiplas substâncias.

Além do mais, os profissionais que atuam nestes dois cenários práticos, internação e ambulatório, possuem a função de preceptores da residência multiprofissional ou médica que também acumula uma demanda de formação em serviço, com espaços de discussão de casos, conteúdos teóricos, supervisões e avaliação dos processos de trabalho. Sugere-se e evidencia-se que os profissionais não conseguem acompanhar toda a oferta de abordagens que constituem o programa de tratamento do ambulatório.

A nuvem criada em cima deste tópico apresentou a palavra “não” como a mais recorrente nas falas dos profissionais. A palavra “não” pode se referir a uma rejeição ou oposição a alguma coisa. No caso da categoria em questão adverte-se para uma vulnerabilidade identificada. Os sujeitos de pesquisa se depararam com uma dificuldade em falar sobre a abordagem realizada no cenário prático de atuação.



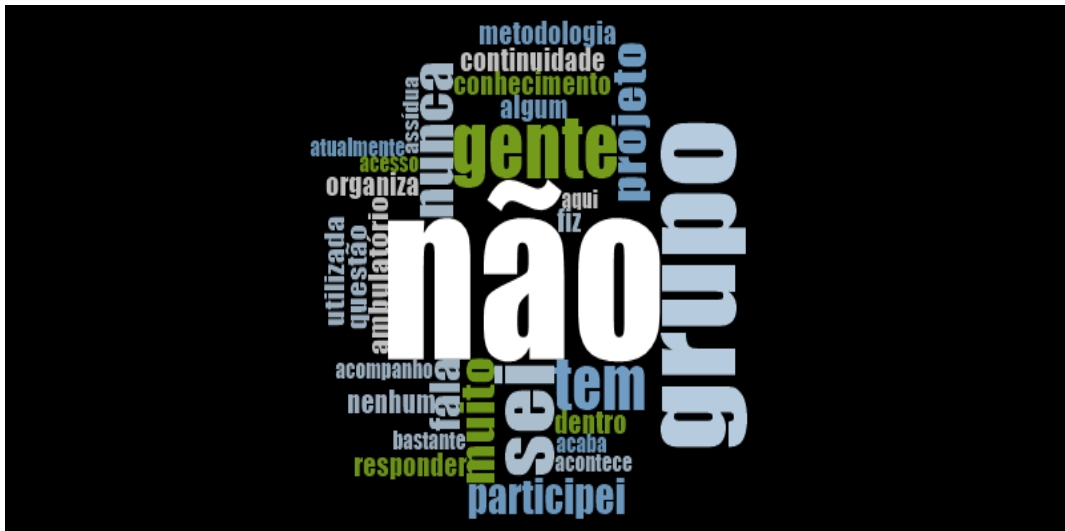


Figura 5.

Diante destas circunstâncias, faz-se necessário apontar para um trabalho de uma equipe multidisciplinar, a fim de articular conhecimentos e relações profissionais voltados para o mesmo foco, em que o usuário é visto como um todo (TERRA et al, 2006).

Outros relatos que chamaram a atenção e que também se constitui como ponto nevrálgico de equipes de atenção à saúde foi a comunicação.

*[...]a gente sabe que tem o grupo mas, nem sempre a gente houve de alguém que está participando, algum retorno assim[...]* Profissional 02

*[...] E eu não sei como as gurias fazem esse meio de campo assim, desconheço [...]* Profissionais 01.

*[...] não sei bem, como se organiza, e como te falei antes, a gente tinha uma pastinha inclusive [...]* Profissional 04.

A comunicação real é precisa ser absorvida em sua abrangência por todos os envolvidos, contudo podem ocorrer algumas barreiras comunicacionais que impeçam ou impossibilite a clareza das informações.

Comunicação competente é a prática para transmitir verdadeiramente e devidamente entre os contextos comunicacional. Portanto os profissionais de saúde se tornam mais conscientes das prováveis barreiras de comunicação, há uma maior possibilidade que sejam assertivos em suas práticas profissionais, e passem a ter uma comunicação efetiva assegurando assim uma qualidade na assistência e fazendo com que a equipe transmita e receba as informações de forma segura e clara(FROEMLING, GRICE E SKINNER, 2011) .

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados obtidos nesta pesquisa, pode-se considerar que os objetivos propostos alcançaram êxito. Percebemos que a abordagem Projeto de vida é de grande contribuição no tratamento dos usuários do Ambulatório Álvaro Alvim, abarcando potencialidades reconhecidas pelos usuários como um estímulo para mudança de rumo na vida e incentivo para pensamentos de mudança no estilo de vida. Já, para os profissionais, a abordagem se apresenta como uma forma a auxiliar os usuários na organização de metas e ações para a vida, em que a troca de ideias e impressões gera vínculos e fortalece o grupo entre si.

Como entraves da abordagem foi possível perceber que tanto usuários e quanto profissionais reconhecem as questões financeiras como maior obstáculo para alcançar seus objetivos na vida, devendo salientar que para os profissionais foi exposto também como entrave a dificuldade dos usuários na recolocação no mercado de trabalho.

Referente aos aspectos relacionados à condução do grupo, evidenciou-se a dificuldade na comunicação entre os membros da equipe no que diz respeito a abordagem pesquisada. Acreditamos que pesquisas junto a equipes e os usuários de um serviço contribuem para a reflexão crítica sobre as práticas instituídas. Dessa forma, se possibilita aos profissionais revisitarem seus objetivos e métodos, buscando aprimorar as técnicas terapêuticas ofertadas. Ao usuário se demarca a valorização do seu olhar de participante e o os eleva ao lugar de protagonistas de suas trajetórias de tratamento.

Neste estudo pode-se descrever e compreender o objeto de estudo e criar novas indagações para futuros estudos, pois, naturalmente, não se esgota o assunto, apenas se levanta alguns pontos de reflexão.

## REFERÊNCIAS

ARANTES. M.F.S, Murta.S.M.F. **INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS**. Belo Horizonte: Revista Faculdade Arnaldo Janssen Direito, 2014. P 180-208. 6v

ANDRADE, L.H.S. G; VIANA, M. C. e SILVEIRA, C.M. **Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos em mulher**. São Paulo: Revista de Psiquiatria Clínica, 2007. P 43 – 54. 3 v.

ALVAREZ, A. M. A. (2007). **Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 56(3), 188-193.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, 2003. Disponível em: . Acesso em: 28 ago. 2017

BABOR, T.F. et al. **AUDIT: Teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária**. Ribeirão Preto: PAI-PAD, 2003. 44 p.

CARDOSO, L.; GALERA, S.A.F. **Internação psiquiátrica e a manutenção do tratamento extra-hospitalar**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 45, n. 1, Mar.2011.

CARLINI, E. A. et al. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2006 / E. A. Carlini (supervisão) [et al.], -- São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: Unifesp - Universidade Federal de São Paulo, 2006.**

III Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP. 2014

CATÃO, M. F. (2001a). **Excluídos sociais em espaço de reclusão: representações sociais na construção do projeto de vida**. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo.

DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DIEHL A, CORDEIRO DC e LARANJEIRA R. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

França, L. H. F; Soares, D.H.P. Preparação para a Aposentadoria como parte de Educação ao longo da Vida. **PSICOLOGIA CIENCIA E PROFISSÃO** , Brasília, 2009, 29(4),738-751

Ferreira,A.B. H. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. ed. Positivo: Edições 5, 2014.

FERNANDES,P.A.G. **Incursões em torno do projeto de vida em acolhimento institucional - do conceito à intervenção**.2013. 8f.Dissertação ( Mestrado em Intervenção Psicossocial em Crianças, Jovens e Famílias) Universidade do Minho Instituto de Educação,Portugal

FORMIGA, N.S.; PICANCO, E.L.; SOUZA, R.C.M. de; SANTOS, J.D. de B. **O consumo de álcool em universitários: fidedignidade e sensibilidade de uma escala de medida**. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, Londrina: v.4, n.2, p.130- 147, dez. 2013

FONTES.M.A, **O que é a Dependência Química? Tipos de drogas, efeitos e tratamentos**. 2013, <http://www.plenamente.com.br/artigo/190/-que-dependencia-quimica-tipos-droga-efeitos>. acessado em 14 Outubro de 2017

GOMES, K.V. **A dependência química em mulheres: figurações de um sintoma partilhado**. 2010,226 f. Tese de Doutorado em Psicologia – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo-SP

HAGUETTE, Teresa Maria F. **Metodologias Qualitativas na sociologia**. Petrópolis: Vozes, 1987

KATZ, D.; KAHN, R. L. **Psicologia social das organizações**. São Paulo: Atlas, 197

LLE, S.; HSU, J.; TSAY, W. **The trend of drug abuse in Taiwan during the years 1990 to 2011**. Journal of Food and Drug Analysis. 2013, 21, p. 390-396

LOMBA, M. **Alcoolismo, tabagismo e drogas**. Recife: UNIVER Ltda., 2005

Nahas MV, Barros MGV, Francalacci V. O pentáculo do bem estar: base conceitual para a avaliação do estilo de vida em indivíduos ou grupos. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**. 2000;(5)2:48-59

Nichiata.L.Y.I, Bertolozzi.M.R, Takahashi.R.F, Fracoli.L.A. **A UTILIZAÇÃO DO CONCEITO “VULNERABILIDADE” PELA ENFERMAGEM**. Rev Latino-am Enfermagem 2008 setembro-outubro; 16(5)

Marcelino,M.Q.S;Catão,M.F.F.M;Lima,C.M.P. Representações Sociais do Projeto de Vida entre Adolescentes no Ensino Médio. **PSICOLOGIA CIENCIA E PROFISSÃO**, Brasília, 2009, 29(3).544-557

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010,

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. Portaria n.º 3.088, de 23 de dezembro de 2011.Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 2011.

POPE, Catherine e MAYS, Nicholas. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS **Relatório sobre a saúde no mundo: Saúde Mental**: Nova concepção, nova esperança. Brasil, 2006.

Camargo MMA, Batistuzzo JAO. **Fundamentos de toxicologia**. 3ª ed. São Paulo: Ateneu; 2008.

ROCHA JCG, Rocha Junior A. **Aspectos de personalidade observados em uma amostra de indivíduos usuários de drogas por meio do teste Wartegg**. Revista Saúde. 2010;4(2):10-22

Stefanelli MC. Comunicação com o paciente teoria e ensino. 2ª Ed.São Paulo:Robe; 1993  
Soccol, K.L.S; Terra, M.G; Ribeiro,D.B; Mostardeiro, S.C.T. S; Teixeira,J.K.S; Souto,V.T;Silva,E.T **SOBRECARGA FINANCEIRA VIVENCIADA POR FAMILIARES CUIDADORES DE INDIVÍDUOS DEPENDENTES QUÍMICOS**. Santa Maria: **Revista Enfermagem UFSM** 2014 Jul/Set;4(3):602-611

SCHUCKIT, M. A. **Transtornos relacionados ao álcool**. São Paulo: Rev. Psiquiatr. Clín., 2006, n6, 33v.

SARTRE, J. P. (1960). Critique de la Raison Dialectique (précédé de Question de Méthode). Paris: Gallimard

TERRA, M. G. et al. Saúde mental: do velho ao novo paradigma - uma reflexão. *Esc Anna Nery R Enferm.* 10 (4): 711 – 7, 2006.

Teixeria.C.F, Paim.J.S. **Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida.** Rio de Janeiro: Revista de Administração Pública 2000, Novembro – Dezembro, 34(6).

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2003

TULLER.N.G.P, Rosa.D.T .M, Menegatti.R.P. **CRACK E OS PERIGOS DE UMA VIAGEM SEM RETORNO.** Iniciação Científica CESUMAR Jul./Dez. 2007, v. 09, n.02, p. 153-161

VELHO, G. (1999). **Projeto e metamorfose: antropologia das sociedades complexas.** Rio de Janeiro: Zahar

WILLARD & SPACKMAN. **Terapia Ocupacional.** Rio de Janeiro, RJ: editora Guanabara, 2002.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 148, de 31 de janeiro de 2012. Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio. Diário Oficial da União. 1º fev 2012.

MAIA, Ana Augusta Ravasco Moreira e MANCEBO, Deise. **Juventude, Trabalho e Projetos de Vida: Ninguém Pode Ficar Parado.** PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2010, 30 (2), 376-389. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

MOZZATO., A., GRZYBOVSKI, D., & TEIXEIRA, A. (2016). **Análises Qualitativas nos estudos organizacionais: as vantagens no uso do software NVivo.** *Revista Alcance*, 23(4), 578-587.



## APÊNDICES

## APÊNDICE I: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PROFISSIONAIS

Você está sendo convidado para participar do projeto de pesquisa intitulado A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A ABORDAGEM “PROJETO DE VIDA”: ELABORAÇÃO E EXEQUIBILIDADE.

O objetivo desta pesquisa é conhecer a percepção de usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da área da saúde da Unidade de Adição Álvaro Alvim sobre a abordagem do Projeto de vida. Para tanto, serão convidados a participar do estudo, profissionais que compõem a equipe do Ambulatório da Unidade Álvaro Alvim, bem como pacientes, para discutir questões relacionadas à percepção do usuário sobre a abordagem do projeto de vida.

Se você aceitar participar deste estudo, será convidado a responder a uma entrevista semiestruturada, com duração média de 30 minutos, que será gravada em áudio, em um aparelho Gravador Voz Digital e transcrita posteriormente para análise qualitativa.

Neste estudo você terá a sua identidade preservada, ou seja, seu nome não será revelado quando os resultados forem publicados. O conteúdo da entrevista será utilizado exclusivamente para esta pesquisa. Os dados poderão ser publicados após o término do estudo, sem qualquer associação ou exposição de nomes individuais.

A sua participação no estudo não trará benefício direto a você, porém, os resultados da pesquisa poderão auxiliar o Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional do HCPA a qualificar suas ações no tratamento da dependência química, auxiliando no processo terapêutico dos pacientes internados na Unidade de Adição Álvaro Alvim.

Não são conhecidos riscos associados aos procedimentos previstos, porém você pode sentir algum desconforto ao responder as perguntas da entrevista semiestruturada.

A sua participação é totalmente voluntária. Você só participará se quiser e a sua participação não implicará em qualquer tipo de remuneração. Você pode decidir não participar mais em qualquer momento deste estudo, sem precisar justificar e sem que isto prejudique seu vínculo profissional com a instituição.

Você poderá solicitar novos esclarecimentos ou esclarecer suas dúvidas entrando em contato com o pesquisador responsável Cassio Lamas Pires (51 33596478) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

---

Nome do participante da pesquisa

---

Assinatura

---

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

---

Assinatura

Local e Data: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PACIENTES

Você está sendo convidado para participar do projeto de pesquisa intitulado A PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE A ABORDAGEM “PROJETO DE VIDA”: ELABORAÇÃO E EXEQUIBILIDADE.

O objetivo desta pesquisa é conhecer a percepção de usuários de substâncias psicoativas e de profissionais da área da saúde da Unidade de Adição Álvaro Alvim sobre a abordagem do Projeto de vida. Para tanto, serão convidados a participar do estudo, profissionais que compõem a equipe do Ambulatório da Unidade Álvaro Alvim, bem como pacientes, para discutir questões relacionadas à percepção do usuário sobre a abordagem do projeto de vida.

Se você aceitar participar deste estudo, será convidado a responder a uma entrevista semiestruturada, com duração média de 30 minutos, que será gravada em áudio, em um aparelho Gravador Voz Digital e transcrita posteriormente para análise qualitativa.

Neste estudo você terá a sua identidade preservada, ou seja, seu nome não será revelado quando os resultados forem publicados. O conteúdo da entrevista será utilizado exclusivamente para esta pesquisa. Os dados poderão ser publicados após o término do estudo, sem qualquer associação ou exposição de nomes individuais.

A sua participação no estudo não trará benefício direto a você, porém, os resultados da pesquisa poderão auxiliar o Serviço de Educação Física e Terapia Ocupacional do HCPA a qualificar suas ações no tratamento da dependência química, auxiliando no processo terapêutico dos pacientes internados na Unidade de Adição Álvaro Alvim.

Não são conhecidos riscos associados aos procedimentos previstos, porém você pode sentir algum desconforto ao responder as perguntas da entrevista semiestruturada.

A sua participação é totalmente voluntária. Você só participará se quiser e a sua participação não implicará em qualquer tipo de remuneração. Você pode decidir não participar mais em qualquer momento deste estudo, sem precisar justificar e sem que isto prejudique o atendimento que você recebe na instituição.

Você poderá solicitar novos esclarecimentos ou esclarecer suas dúvidas entrando em contato com o pesquisador responsável Cassio Lamas Pires (51 33596478) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

---

Nome do participante da pesquisa

---

Assinatura

---

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

---

Assinatura

Local e Data: \_\_\_\_\_

## ANEXOS

## I. ROTEIRO DE ENTREVISTA COM PROFISSIONAIS

- 1- Qual o seu entendimento sobre a o grupo/abordagem Projeto de vida desenvolvido no programa de tratamento do ambulatório?
- 2- Em sua opinião qual a contribuição do projeto de vida para o tratamento do usuário?
- 3- Como você vê o desenvolvimento do grupo/abordagem projeto de vida realizado até o presente momento?
- 4- Que aspectos você acha relevante para serem abordados no projeto de vida que contribuam no tratamento do usuário?
- 5- Na sua percepção quais são as maiores dificuldades para execução do projeto de vida pelo usuário?
- 6- Há uma continuidade do projeto de vida realizado na internação quando o usuário ingressa no projeto devida do ambulatório(quando o usuário é proveniente da internação)?
- 7- Gostaria de dizer algo a mais, algo que não tenha sido perguntado, que seja relevante?

## II. ROTEIRO DE ENTREVISTA COM USUÁRIOS

- 1- Como é para você colocar em prática o projeto de vida desenvolvido no grupo?
- 2- Em sua opinião, o projeto de vida contribui para o tratamento de dependência química?
- 3- O que é projeto de vida para você? Qual o objetivo de participar de um grupo de projeto de vida?
- 4- Em relação aos aspectos abordados no projeto de vida, qual é o mais complexo (difícil) de ser planejado? (aspecto profissional, aspecto financeiro, aspecto familiar, aspecto de lazer, aspecto espiritual e aspecto de tratamento).
- 5- Teria algum tema/aspecto de vida que deveria ser abordado no projeto de vida (que você sente falta de ser abordado, que não é abordado)?
- 6- O projeto de vida realizado na sua internação contribuiu no planejamento após alta?
- 7- Gostaria de dizer algo a mais, algo que não tenha sido perguntado, que seja relevante?



