

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NA DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES

Mariana Antonia Panice de SOUZA

Deniz SIMIEL

Diane Duarte NICOLAU

Discentes do curso de Psicologia UNILAGO

Fernando Dotoli Gonçalves de SOUSA

Rafaela Carioca Aguiar PERSEGONA

Mayara Palma POLONI

Preceptores de estágio do Hospital Dr. Adolfo Bezerra de Menezes

Pedro Junior Rodrigues COUTINHO

Thamires Monteiro do CARMO

Docentes do curso de Psicologia UNILAGO

RESUMO

O fenômeno do uso abusivo e problemático de substâncias psicoativas é considerado, dentre todas as esferas, um significativo problema de saúde pública. Esta demanda se desenvolve com rapidez e intensidade na sociedade atual, implicando na necessidade de atenção específica e humanizada para tal. O presente artigo teve como metodologia o relato de experiência dos estagiários de psicologia em um hospital psiquiátrico, onde seu objetivo principal foi o de relatar as experiências obtidas por meio do estágio curricular obrigatório em um hospital psiquiátrico, observando pacientes que ali se encontravam e conduta dos profissionais associando a teoria com a vivência prática. Uma das questões profícuas na história atual das substâncias psicoativas é a denominação da dependência como transtorno mental necessário de atenção, que torna-se necessário no curso de seu tratamento, um trabalho com equipe multiprofissional com intervenções que visem reinserir o paciente à sociedade. Com isso, chegou-se a conclusão de que se deve, preferencialmente, tratar o paciente e investir em estratégias para promoção da saúde e a prevenção do uso e abuso de drogas, utilizando a psicoeducação, além de que ressalta-se a relevância de estratégias intervencionistas com base humanizada afim de redimensionar o tratamento do indivíduo como comunitário, sendo a internação psiquiátrica breve e específica. A vivência em um estágio de observação em um hospital psiquiátrico pôde proporcionar aos discentes uma visão rica em direcionamento das demandas de substâncias psicoativas, bem como a intervenção psicológica adotada em um regime de internação.

PALAVRAS-CHAVE

Relato de experiência. Estágio. Hospital psiquiátrico. Dependência. Substâncias psicoativas.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Assis (2011), os termos “droga” e “substância psicotrópica” são utilizados com a finalidade de denominar todas as substâncias psicoativas. Ou seja, são substâncias que alteram o funcionamento cerebral, incluindo então as de origem lícitas, como álcool e tabaco, além das substâncias ilícitas, sendo as que não são comercializadas convencionalmente, com por exemplo a maconha, cocaína, crack, dentre outras.

Etimologicamente, a palavra droga significa mentira, embuste, coisa de má qualidade, e ao consumir essas substâncias para poder viver a ilusão de superar vulnerabilidades ou fraquezas humanas. Vale ressaltar o processo da “dependência”, onde se instaura a necessidade do consumo e a falta de habilidade de tomadas de decisão quanto ao uso das substâncias, podendo acarretar problemas significativos no funcionamento individual e social do indivíduo (ASSIS, 2011).

Uma questão relevante na história atual das substâncias psicoativas é denominar a dependência como transtorno mental do indivíduo, porém, esse deve ser entendido como proveniente de várias causas que precisa no curso de seu tratamento, de um trabalho com equipe multiprofissional com intervenções que visem reinserir o paciente à sociedade. Assim, deve-se, preferencialmente, tratá-lo em seu meio social, mas, também, investir em estratégias para promover a saúde e a prevenção do uso e abuso de drogas (LOUZÃ NETO, 2007 apud SILVA; BORBA; PAES; GUIMARÃES; MANTOVANI; MAFTUM, 2010).

A dependência de substâncias psicoativas pode ser considerada como um grave problema de saúde pública, uma vez que seu uso, abuso e dependência provocam implicações ao indivíduo e à sociedade. De acordo com o relatório retratado pela Organização das Nações Unidas (UNODC, 2016) em 2014 cerca de 250 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos fizeram uso de substâncias ilícitas pelo menos uma vez, e que um total de 29 milhões têm transtornos relacionados ao consumo destas.

Pinto (1998 apud PEREIRA, 2013) definia a toxicodependência define-se como um estado de intoxicação crônica ou periódica, provocada pelo consumo repetido de uma droga natural ou sintética, de uma forma voluntária. Ela se manifesta sob três aspectos: desejo invencível, compulsivo, de continuar a tomar droga e de a obter por todos os meios; tendência a aumentar as doses, por desenvolvimento da tolerância; dependência, física e psíquica, aos efeitos da droga, isto é, o aparecimento de um conjunto de sinais físicos e psíquicos, logo que interrompe bruscamente o seu consumo.

Segundo o DSM-5, os transtornos relacionados a substâncias abrangem dez classes distintas de drogas: álcool; cafeína; *Cannabis*; alucinógenos; inalantes; opioides; sedativos, hipnóticos e ansiolíticos; estimulantes; tabaco; e outras substâncias. Essas drogas em excesso ativam diretamente o sistema de recompensa do cérebro fazendo com que atividades corriqueiras sejam negligenciadas, e, mesmo os mecanismos farmacológicos produzindo diferentes produção de recompensas, eles ativam o sistema e produzem sensações de prazer. Com isso, indivíduos com baixo nível de autocontrole podem ter grandes chances de desenvolver transtornos por uso de substância.

Todos os transtornos induzidos por substância/medicamento compartilham características comuns. Reconhecer tais características é importante para auxiliar na detecção desses transtornos. Elas são: A. O transtorno representa uma apresentação sintomática clinicamente significativa de um transtorno mental pertinente. B. Há evidências a partir da história, do exame físico ou dos achados laboratoriais de ambos: 1. O transtorno se desenvolveu durante, ou no prazo de um mês após, a intoxicação ou abstinência de substância ou da administração do medicamento; e 2. A substância ou o medicamento envolvido é capaz de produzir o transtorno mental. C. O transtorno não é mais bem explicado por um transtorno mental independente (i.e., que não seja induzido por substância ou medicamento). Tais evidências de um transtorno mental independente podem incluir as seguintes: 1. O transtorno antecedeu o início de intoxicação ou de abstinência grave ou a exposição ao medicamento; ou 2. O transtorno mental completo persistiu durante um período considerável de tempo (p. ex., ao menos um

mês) após cessar a abstinência aguda ou a intoxicação grave ou a administração do medicamento. Este critério não se aplica a transtornos neurocognitivos induzidos por substância nem ao transtorno persistente da percepção induzido por alucinógenos, os quais persistem após cessar a intoxicação ou a abstinências agudas. D. O transtorno não ocorre exclusivamente durante o curso de delírium. E. O transtorno causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (APA, 2014, p. 481).

Tendo conhecimento que as substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, provocam alterações a nível do sistema nervoso e são suscetíveis de desencadear dependência psicológica e/ou física. Para uma droga causar dependência ela deve apresentar o alívio da dor ou estado de espírito agradável e um efeito rápido na via de entrada (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA, 2011).

De acordo com Diehl (2011), é importante referenciar que a droga é somente um dos três fatores que leva a dependência, pois os outros dois são o ser humano e a sociedade em si, uma vez que a droga e o indivíduo se deparam, ou seja, o indivíduo, a droga e a sociedade são uma condição biopsicossocial.

Das substâncias conhecidas, dados apontam que a maconha prevalece sendo a mais utilizada em todo o mundo. Dados de 2014 apresentam que, aproximadamente, que cerca de 183 milhões de pessoas fizeram uso naquele ano, enquanto anfetaminas ocupam o segundo lugar (UNODC, 2016). Segundo Assis (2011) o consumo de drogas, geralmente, é progressivo, e pode ser dividido em três fases diferentes. Na primeira fase, uso social, o indivíduo apresenta alteração de humor (normal-eufórico), consumo regular, experiência emocionalmente satisfatória e favorável. Na segunda fase, manifestação da dependência, o indivíduo apresenta desenvolvimento da tolerância, busca regular seu estado de humor (depressivo-normal), consome a droga com mais frequência, inicia os lapsos de memória, apresenta diminuição da sua produtividade, tanto no trabalho, como escola, entre outros, têm dificuldades de se relacionar, começa se isolar e tem um grande sofrimento emocional. E, por final, a terceira fase se dá pela adição total, onde o indivíduo apresenta dependência física, urgência de reter uma boa quantidade da substância no organismo para evitar a abstinência, alucinações, depressões do humor, baixa autoestima e ideias suicidas.

Tendo em vista a demanda emergente na realidade atual do uso abusivo e problemático de substâncias psicoativas, este artigo tem por objetivo apresentar um relato de experiência a partir da vivência de discentes de Psicologia em um estágio curricular obrigatório em um hospital psiquiátrico, abordando como tema principal as estratégias de intervenção e manejo de pacientes em regime de internação em decorrência do uso de substâncias psicoativas.

2 METODOLOGIA

Este estudo tem por desenho metodológico a descrição qualitativa na modalidade de relato de experiência, por meio da vivência de um grupo de estagiários de Psicologia, cursando o terceiro ano da graduação, cumprindo estágio obrigatório curricular em psicopatologia em um hospital psiquiátrico com a carga horária de oitenta horas.

O relato de experiência foi explanado pelos estudantes que tiveram maior contato durante o estágio com os pacientes em regime de internação em decorrência do uso de substâncias psicoativas, uma vez que no hospital psiquiátrico contava com pacientes com diferentes transtornos, como esquizofrenia, transtorno depressivo, transtorno bipolar, dentre outros.

O espaço físico utilizado para o desenvolvimento das atividades com o grupo de dependentes de substâncias psicoativas constava de um auditório, além do ambiente da terapia ocupacional (área arborizada) e o pátio do hospital.

Os psicólogos atuantes no hospital disponibilizaram materiais para coleta de informações dos pacientes acolhidos, como: papel, lápis, tinta para os enfermos desenharem e escreverem, desenhos de imagens para

interagir e estimular os pacientes dentre outros materiais para utilizar no acolhimento e na arte-terapia com os enfermos.

Os estagiários optaram fazer anotações diárias de todas as atividades feitas para com os pacientes, com o intuito de relatar as experiências vivenciadas.

O relato de experiência se baseou nas observações de ambiente físico e grupo humano, caracterização documental, acolhimento e entrevistas semidirigidas com a supervisão de estágio de três psicólogos que trabalham no hospital.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do período evidenciado para a realização do estágio, os discentes puderam constatar, na prática, muito das teorias abordadas no desenvolvimento da graduação. Para melhor expressar essas constatações serão explanados alguns dos trabalhos que os profissionais realizam.

O acolhimento nessa etapa se dá no começo da semana, que geralmente é quando os pacientes dão entrada no hospital. Com isso, o estagiário direciona-se até o paciente com uma entrevista semiestruturada para abordá-lo de maneira empática e assertiva para a realização de uma significativa coleta de dados. Não pode perder de vista que este é um acolhimento do paciente, ou seja, tem a função de fazer com que o este se sinta à vontade para discorrer sobre sua condição psíquica e se sentir acolhido.

É notório como que no início da atividade os pacientes ficam receosos e desconfiados, mas no decorrer do acolhimento observa-se que vão tendo maior confiança para estabelecer um diálogo sobre sua condição psíquica atual. Nessa etapa, o estagiário não pode se esquecer de desenvolver a empatia para com o paciente. O processo de acolhimento, não é só receber, é muito mais do que isso, é ouvir e prepará-lo para o melhor encaminhamento ou atendimento específico, visto assim, com tantas demandas no dia-a-dia, parece algo mecânico, pode se tornar um procedimento rotineiro com muita facilidade (MUSSKOPF; LANG, 2014).

A palavra acolher advém do Latim *Acolligere*, e significa “levar em consideração, receber”. No dicionário Português Aurélio acolher significa “dar acolhida a, hospedar, atender, receber, tomar em consideração (MUSSKOPF; LANG, 2014, p. 1)”.

Para Gomes (2009, apud NEUMANN; ZORDAN, 2011), o entrevistador deve manter o foco e toda a atenção na demanda do paciente, transferindo todo o olhar e o saber técnico para o sujeito e o seu sofrimento, para isso o profissional precisa ser autêntico, dinâmico, com disposição para escutar e entender o problema, e saber lidar com o número de demandas dos pacientes quanto aos que procuram voluntariamente. No grupo desenvolvido na instituição, intitulado como “Fecundar”, utiliza-se técnicas da arteterapia, em que o paciente é convidado a expor graficamente como está se sentindo naquele momento ou o que se está passando pela sua cabeça. Nem todos os pacientes que comparecem fazem o desenho, pois são livres para desenhar ou não. Este momento torna-se importante, pois com o desenho pode-se analisar muito como o paciente está, uma vez que o mesmo projeta suas condições no que é produzido. No Fecundar ocorre uma interação entre o estagiário e o paciente, uma vez que há a paternagem (não necessariamente deve ser feito por um homem, o que precisa existir é uma pessoa com a autoridade que um pai tem), onde se assume o papel de pai, uma figura mais rígida e séria; e a maternagem (não

necessariamente deve ser feito por uma mulher, o que precisa é de uma figura de uma pessoa acolhedora, afável, harmoniosa), em que se assume o papel de mãe, sendo mais compreensível e protetora.

Segundo Coqueiro, Vieira e Freitas (2010), a arteterapia é uma modalidade terapêutica que se envolve em diversas áreas do conhecimento como a Freudiana e Junguiana, tornando-se uma prática transdisciplinar, realizada por uma equipe terapêutica ou para individualismo, colocando em vista um tipo de terapia, com intuito de proporcionar ao homem, no caso paciente, a reconciliar sua integralidade através de processos de autoconhecimento e transformação. Sigmund Freud observou e relatou que ao produzir a arte, o proprietário pode concretar o seu inconsciente em sua produção, colocando em vista conteúdos do psiquismo. Já na Jung apropriou-se da expressão artística como parte do processo psicoterápico. Para ele, a simbolização do inconsciente parte da expressão por imagens, muitas vezes sendo do inconsciente individual quanto do inconsciente coletivo (COQUEIRO et al 2010).

Na supervisão do estágio, após a execução do acolhimento e do grupo Fecundar, os psicólogos se reúnem com os estagiários, em um momento rico de troca de experiências e ensinamentos relativos à esta dinâmica. É o momento onde interpretam-se os desenhos, falam sobre como a Psicanálise lida com os desenhos e os comportamentos emitidos durante as atividades. E, também, na supervisão estágio se dá a importância que o estágio supervisionado pelo atuante profissional da área, proporciona ao estudante, a oportunidade de adquirir o domínio de teorias já vistas, colocando-as em práticas, sendo imprescindível a experiência de executar suas funções, ganhando então, a experiência e suceder o desenvolvimento, no campo profissional durante o curso da área atuante, no caso, a Psicologia (SCALABRIN, MOLINARI 2013).

Com os pacientes cognitivamente comprometidos, além dos demenciados, realiza-se o que se chama de estimulação. Nessa etapa são apresentadas aos pacientes algumas figuras, como desenhos de objetos (máquina de escrever, máquina de costura, armário, caneta, borracha), animais (leão, borboleta, tigre, gato, cachorro), flores, frutas, lugares, pessoas (públicas) para perceber se eles sabem o que são. Alguns apresentam ausência de fala, outros apresentam pensamentos desorganizados, outros ficam apenas olhando para os estagiários, outros mantêm distância e não gostam de aproximação. As atividades realizadas devem agradá-los. O enfermeiro, o estagiário ou psicólogo devem sempre estar atentos e adotar posições democráticas, deixando-os à vontade para escolherem e também proporcionar as atividades que necessitam realizar. Entretanto, o psicólogo deve sempre avaliar a sua prática e as suas atitudes, pois todo cuidado é pouco para esses indivíduos, e não adianta utilizar um processo de estimulação se esse não fizer sentido a essas pessoas que se encontram como pacientes (MACHADOL, MIASSOL, PEDRÃO 2011).

Segundo Machadol, Miassol e Pedrão (2011), é possível dizer que as terapias tradicionais, incluindo a psicofarmacoterapia, são terapias para um controle eficaz da sintomatologia psiquiátrica para a estimulação desses indivíduos, mas não são suficientes para a manutenção deste controle pelo portador de transtorno mental.

Dentre as atividades desenvolvidas na instituição, existe assembleia com os pacientes, com o objetivo de verificar como os pacientes estão, se desejam reclamar de algo, dentre outras questões. Segundo Junqueira, Carniel e Montovani (2015), as assembleias tem maior enfoque no contexto de saúde mental, em publicação do Ministério da Saúde sobre os CAPS (BRASIL, 2004), é um processo recorrido por superiores, como recursos terapêuticos, tornando-se um espaço para discussões de questões referentes ao local, serviços, entre outros assuntos em pauta a serem tratados no local a assembleia é realizada.

Acredita-se, que esses grupos formados para discussão têm como objetividade produzir e dirigir a atenção aos indivíduos, e como uma forma de passar a esses indivíduos informações, resoluções e

assuntos submetidos à sua deliberação, é considerado como um recurso terapêutico buscando passar autonomia, na intenção de mostrar aos indivíduos, que se encontram, localizados, neste caso, no Hospital Psiquiátrico, uma maior participação e responsabilização dos usuários em seu tratamento, (JUNQUEIRA et al. 2015).

Segundo Santana (2011), a psicoeducação, na saúde mental, surgiu juntamente quando foi realizado a Reforma Psiquiátrica. O cuidado e acolhimento de pessoas com doenças mentais e a melhora da relação família-doença mental estão entre os principais objetivos da existência da psicoeducação, que visa, especialmente, buscar e transferir uma reabilitação psicossocial e o bem-estar do doente mental.

O estudo feito por Santana (2011) demonstra que a psicoeducação tem por finalidade apresentar uma estratégia, um tipo de domínio eficiente junto ao tratamento farmacológico para que trouxesse benefícios aos portadores de transtorno psíquico e sua família que também fazem parte do tratamento. E esse enfoque que a família tem na psicoeducação, tem por objetividade auxiliar no aumento do conhecimento dos sintomas de origem, na diminuição da sobrecarga e do estresse na relação do paciente e também familiar, além de poder ajudar para que diminua as recaídas e diminua o seu número internações.

Foram feitos acolhimentos com pacientes com diversos transtornos, porém o que mais chamou atenção fora com os dependentes de substâncias psicoativas, uma vez que a intenção foi tentar aprofundar mais sobre o assunto, bem como se apresenta alguma comorbidade além da toxicodependência. Tais pacientes relataram sobre dados da infância, os motivos da internação psiquiátrica, dentre outras questões. Muitos falaram sobre o suicídio e outros apresentavam alucinações auditivas. Todos estavam sob intervenção farmacológica e relatavam que a medicação os ajudavam a não sentir falta da substância que faziam uso.

A experiência de observação, de acolhimento e de tratamento dos dependentes fez com que muitos paradigmas se quebrassem em relação ao preconceito e ao senso comum. Isso fez com que os estagiários buscassem maneiras diferentes de abordagem e acolhimento para com eles. Vale ressaltar que dentre os dependentes, havia alguns mais comprometidos cognitivamente e outros desenvolviam um discurso com ideias mais organizadas, ou seja, conseguiam explicar mais sobre as sensações, sentimentos, sofrimentos e dores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resultado de experiência do primeiro contato com a saúde mental foi bastante significativo e profícuo para os estagiários, dando a oportunidade de vivenciar o acolhimento aos indivíduos que, muitas vezes, são discriminados e excluídos da sociedade.

A importância da psicoeducação no tratamento destes usuários comprometidos cognitivamente e socialmente pelo uso abusivo de substâncias é visto desde o princípio, no momento do acolhimento, na experiência dos estagiários de psicologia no hospital psiquiátrico.

A psicoeducação neste contexto dá em função de proporcionar informações importantes sobre a psicopatologia adquirida com uso de substâncias ilícitas, a fim de que os próprios enfermos consigam ter a percepção de toda sua trajetória no ambiente social e familiar defasado pelo uso da maconha. Com isso, também, podem ser sanadas possíveis dúvidas, tanto dos transtornos relacionados, como da questão da vivência em um hospital psiquiátrico, como se comportar, seus direitos e deveres, as regras estabelecidas pela instituição.

O esclarecimento de medos, mitos, angústias e vivências desses usuários de maconha no grupo

terapêutico visto no estágio de observação foram relativos ao andamento do tratamento proporcionado pela equipe, pois os pacientes não se sentem leigos a respeito de sua psicopatologia, e acabam aceitando sua enfermidade e se tornando colaborativos para melhores entendimentos desses sofrimentos psíquicos.

O objetivo desse artigo fora relatar as experiências obtidas por meio de um estágio curricular em um hospital psiquiátrico, observando o comportamento de pacientes e profissionais, associando as teorias aprendidas na faculdade, tendo um contato prático com questões de pacientes com transtornos mentais graves e relacionados à substâncias, e, com isso pode-se entender que a equipe deve buscar apresentar para as alternativas positivas e estimular qualitativamente a buscarem sempre o mais aproveitável possível de aprendizado na psicoeducação, onde conseguirão, ao receber alta hospitalar, a inserção ao contexto social e familiar que foram brutalmente separados pela dependência química.

Em suma, o relato de experiência foi benéfico tanto para os estagiários, uma vez que os estudantes colocaram em prática a vivência teórica da faculdade e os enfermos puderam ser ouvidos e acolhidos.

5 REFERÊNCIAS

ASSIS, Wesley Oliveira. **Dependência Química: experiências em psicoeducação**. Goiânia: Ed. da PUC de Goiás, 2011.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSICOLOGIA (APA, 2014). **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS - DSM-5**. 5ª ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

COQUEIRO Neusa Freire; VIEIRA Francisco Ronaldo Ramos; FREITAS Marta Maria Costa. **Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental**. Artigo recebido em 16/02/2009 e aprovado em 05/04/2010. Disponível em: <<http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v23/n6/v23n6a22.pdf>>. Acesso em 28 de maio de 2017.

DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel C.; LARANJEIRA, Ronaldo (cols). **Dependência química, prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GOMES, Natalia Areias. **Critérios Utilizados por Trabalhadores para a Inclusão de Adolescentes em Serviços Públicos de Saúde Mental**. 2009. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-08012010-Ac141442/ptbr.php>. Acesso 28 de Maio 2017.

JUNQUEIRA, Anamélia Maria Guimarães; CARNIEL Isabel Cristina; MANTOVANI Alexandre. **As assembleias como possibilidades de cuidado em saúde mental em um CAPs**. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902015000100006>. Acesso em: 29 de maio de 2017.

MACHADOL Angelina Moda; MIASSOL Adriana Inocenti; PEDRÃO Luiz Jorge. **Sentimento do portador de**

transtorno mental em processo de reabilitação psicossocial frente à atividade de recreação.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200022>. Rev. esc. enferm. USP vol.45 no.2 São Paulo Apr. 2011. Acesso em: 29 de Maio de 2017.

MUSSKOPF, Giana Maira; LANG, Camila Scheifler. **A importância do acolhimento aos pacientes que buscam atendimento psicológico no instituto integrado de saúde.** Caxias do Sul/RS, de 27 a 29 de Maio de 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Diane/Downloads/1050-3252-1-PB.pdf>>. Acesso 28 de Maio 2017.

NEUMANN, Angélica Paula; ZORDAN, Eliana Piccoli. **A implantação de acolhimento na abordagem sistêmica em uma clínica-escola: possibilidades e desafios.** 2011. Disponível em <<http://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/83>> Acesso em 28 de Maio de 2017.

Organização das Nações Unidas-ONU. **Relatório do Escritório das Nações Unidas Contra Drogas e Crime- UNODC**. Brasília (DF), 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/29-milhoes-de-adultos-dependem-de-drogas-aponta-relatorio-do-unodc/>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

PEREIRA, Maria de Lurdes dos Santos. **Toxicod dependência: Noções e conceitos**. Disponível em:

<<http://www.miluzinha.com/wp-content/uploads/2011/12/Toxicodepend%C3%Aancia.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2017.

SANTANA, Anna Flavia de Oliveira. **Psicoeducação para pacientes psiquiátricos seus familiares 2011**.

Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0252.pdf>>. Acesso em: 28 de maio de 2017.

SCALABRIN, Izabel Cristina; MOLINARI, Adriana Maria Corder. **A importância da prática do estágio supervisionado nas licenciaturas**. 2013. Disponível em:

<http://revistaunar.com.br/cientifica/documentos/vol7_n1_2013/3_a_importancia_da_pratica_estagio.pdf>. Acesso 28 de Maio de 2017.

SILVA, Luiz Henrique Prado da; BORBA, Letícia de Oliveira; PAES, Marcio Roberto; GUIMARÃES, Andréa Noeremberg; MANTOVANI, Maria de Fátima; MAFTUM, Mariluci Alves. **Perfil dos dependentes químicos atendidos em uma unidade de reabilitação de um hospital psiquiátrico**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 14,

n.3,p.585-590,set.2010.Disponível

em

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14141452010000300021&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 4 abr. 2017.