



O PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR DE UMA USUÁRIA DE CRACK: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE SINGULAR THERAPEUTIC PROJECT OF A CRACK USER: EXPERIENCE REPORT


 10.36977/ercct.v21i2.274

Relato de Experiência


[Heliandra Linhares Aragão¹](#)

 <https://orcid.org/0000-0001-6881-7250>

[Eliany Nazaré Oliveira²](#)

 <https://orcid.org/0000-0002-6408-7243>

[Cibelly Allyne Siqueira Lima Freitas³](#)

 <https://orcid.org/0000-0002-0585-5345>


[Maria Adelane Alves Monteiro da Silva⁴](#)

 <https://orcid.org/0000-0001-9660-106X>

[Carla Suyane Gomes de Andrade⁵](#)

 <https://orcid.org/0000-0003-2492-338X>

[Leila Ponte Vasconcelos⁶](#)

 <https://orcid.org/0000-0002-9069-6309>

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo apresentar a importância do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na construção do cuidado de uma usuária de crack acompanhada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) na cidade de Sobral-Ceará. Aborda-se o modelo de atenção adotado no CAPS a partir do seu projeto político-institucional, que se destaca pela organização do cuidado psicossocial em torno de processos de trabalho incluindo o PTS, conforme preconiza o Ministério da Saúde. O relato descreve o processo de cuidado a uma usuária de crack buscando conhecer a realidade, propostas de intervenção diante de seu contexto familiar e comunitário, como a relação com outros serviços que compõem as redes de saúde e socioassistencial. Identificamos a usuária no perfil proposto para esta experiência. No atendimento individual elaborando o PTS, respeitando os quatro momentos previstos na construção, a saber: conhecimento da realidade da usuária; construção do genograma e ecomapa; pactuação das metas visando o novo projeto de vida da usuária e pactuação do retorno para avaliação. Conclui-se que a estratégia da formulação de PTS apresenta uma reflexão do contexto atual de vida da usuária e suas possibilidades, como sujeito proativo e protagonista de sua história.

Palavras-chave: Assistência à saúde mental. Planejamento de assistência ao paciente. Cocaína crack.



Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia

www.uvanet.br/essentia

Recebido em: 23/10/2021

Aprovado em: 17/05/2022

Autor para correspondência:

Eliany Nazaré Oliveira

E-mail: elianyy@gmail.com



Copyright (c) 2022 Essentia - Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da Universidade Estadual Vale do Acaraú
This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹Assistente Social. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: rejanemp2@hotmail.com

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Brasil, Ceará. E-mail: elianyy@gmail.com

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: cibellyaliny@gmail.com

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: adelanemonteiro@hotmail.com

⁵Discente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: carlasuyane@hotmail.com

⁶Psicóloga. Técnica do Centro de Atenção Psicossocial—Álcool e outras Drogas. Secretaria Municipal da Saúde de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: leilapontepsi@gmail.com

ABSTRACT

An experience report was carried out about the importance of the Singular Therapeutic Project (STP) in the provision of care to a crack user accompanied at the Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS AD), in the city of Sobral, Ceará. The model of care adopted by the CAPS is approached from its political-institutional project, which stands out for the organization of psychosocial care around work processes that include the STP and recommendations of the Ministry of Health. The report describes the care process for a crack user seeking to understand her reality and the interventions proposed considering her family and community context, and the relationship with other services that make up the health and social assistance networks. We identified the user in the profile proposed for this experience. Concerning the individual care provided, a STP was created respecting the four moments established for its construction, namely: acknowledgement of the user's reality; creation of the genogram and ecomap; establishment of goals for the user's new life project; and consent to return. It is concluded that the PTS strategy presents a reflection of the current context of the user's life and her possibilities, as a proactive subject and a protagonist.

Keywords: Mental health assistance. Patient care planning. Crack cocaine.

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica, movimento social contra hegemônico ao modelo médico-psiquiátrico, que se centrava na doença, cura, medicalização e exclusão, pode atualmente ser considerada um importante movimento social complexo que possibilita a construção e efetivação de um avanço em saúde mental: o modelo de atenção psicossocial, que tem seu foco na confluência dos aspectos biológicos, psicológicos, políticos, sociais e culturais, e considera o sofrimento mental como um fenômeno que abarca essas dimensões, possibilitando ao paciente a participação em seu próprio tratamento (BANDEIRA et al., 2020).

Como principal representante desse modelo substitutivo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se caracterizam como um serviço comunitário e aberto do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência para tratamento de pessoas em sofrimento psíquico (CARVALHO et al., 2012). Sua finalidade principal é a construção da autonomia e inserção social dos usuários por meio do trabalho, lazer, exercício dos direitos e deveres civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, sendo assim, substitutivos das internações psiquiátricas.

O cenário da experiência foi no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas – CAPS AD de Sobral, município localizado na região Norte do estado do Ceará, e os dados foram coletados no mês de março de 2021. Segundo a Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, o CAPS II possui capacidade operacional para atendimento a municípios com população entre 70 mil e 200 mil habitantes, devendo funcionar os dois turnos

durante cinco dias na semana. A assistência prestada ao paciente no CAPS II inclui atendimento individual, atendimento a grupos, atendimento em oficinas terapêuticas, visitas domiciliares, atendimento à família e atividades comunitárias com foco na integração do usuário na comunidade e sua inserção familiar e social. Tais atividades são coerentes com o paradigma no qual se fundamenta a Reforma Psiquiátrica (BANDEIRA et al., 2020).

O CAPS AD de Sobral é o serviço de referência e tratamento para pessoas com uso abusivo/problemático de álcool e outras drogas, que foi integrado à rede de saúde mental em 2002. Serviço da Secretaria de Saúde vinculado a Coordenadoria de Atenção Psicossocial. Visando operar o cuidado em saúde mental, valorizando a clínica ampliada, a atenção psicossocial, tendo como horizonte de trabalho a integralidade do cuidado. Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários e familiares atendidos. O trabalho pelo CAPS AD é constituído de um campo psicossocial que inclui ainda a interdisciplinaridade, a multiprofissionalidade e a intersetorialidade (SOBRAL, 2020).

Este é um relato de experiência que tem como objetivo apresentar a importância do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na construção do cuidado de uma usuária de crack acompanhada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) na cidade de Sobral-Ceará. Abordaremos a concepção e o modelo de atenção adotado no CAPS AD a partir do seu projeto político-clínico-institucional, que se destaca pela organização do cuidado psicossocial em torno de processos de trabalho instituídos pela incorporação do PTS no cotidiano de trabalho do serviço (CARVALHO et al., 2012).

O relato de experiência deve ser construído partir da descrição e percepção dos profissionais que conduziram o PTS iremos descrever a experiência da construção do PTS, ferramenta usada na prática de atenção psicossocial, a partir de uma construção teórica que possibilita a participação do usuário e, conseqüentemente, a construção de sua autonomia. Esse instrumento considera a historicidade e as necessidades individuais dos usuários que se encontram inseridas em seu contexto (CARVALHO et al., 2012). A elaboração desse tipo de projeto acontece por meio da atuação singular do profissional de referência do usuário/família, e desse profissional com toda a equipe, por meio de discussões e estudo do caso.

A elaboração do PTS visa fazer dialogar com as concepções da atenção psicossocial com as dimensões da construção e busca de projetos de vida, como uma aposta baseada na reflexão do contexto atual dos usuários e suas possibilidades e na produção de subjetividade destes em seu território (KINOSHITA et al., 2020). Vale destacar que são também utilizadas ferramentas de

abordagem familiar como genograma e ecomapa na construção do plano de cuidado, pois constituem as estratégias importantes para o acesso usuário e seu contexto familiar e comunitário de usuários de substâncias psicoativas.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS) COMO FERRAMENTA DE ABORDAGEM FAMILIAR

O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas (planos de ação), para/com um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar a fim de produzir contratos com/para a vida do sujeito, colaborando no seu processo de saúde (BRASIL, 2008).

De acordo com Baptista et al. (2020), o Projeto Terapêutico Singular (PTS) se mostra como uma importante estratégia na atenção à Saúde Mental, sobretudo diante das conquistas e diretrizes defendidas nas políticas públicas da saúde como a humanização, a integralidade e a equidade no contexto brasileiro.

Para Oliveira et al. (2021), é importantíssimo que o profissional não desista. Faça uso de abordagens que possibilitem a formação de confiança e vínculo entre os envolvidos, para que através da escuta e da fala possam compreender a situação e estabelecer ações de acordo com as necessidades e dificuldades vivenciadas pela família no devido momento. No acompanhamento no CAPS o técnico/equipe de referência utiliza como instrumento de trabalho o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que possibilita a participação do usuário e, conseqüentemente, a construção de sua autonomia.

Para se conhecer o contexto familiar é necessário fazer uso de técnicas especiais por parte dos profissionais de saúde. Assim, as ferramentas de abordagem familiar constituem as estratégias importantes para o acesso a essas famílias. As ferramentas de abordagem familiar as mais utilizadas são o genograma, ecomapa, o ciclo de vida da família, entre outras (FONSECA; MARTINS; OLIVEIRA, 2017).

Através do diagrama do grupo familiar, o genograma, permite uma avaliação estrutural interna. Este consiste na representação gráfica de informações sobre a família, na qual, símbolos e códigos podem ser interpretados como uma linguagem comum aos interessados em visualizar e acompanhar a história familiar e os relacionamentos entre seus membros em pelo menos três gerações (FONSECA; MARTINS; OLIVEIRA, 2017).

Para uma avaliação estrutural externa o ecomapa é um diagrama das relações entre a família e a comunidade, que contribui para avaliar as redes e apoios sociais e sua utilização pela família (FONSECA; MARTINS; OLIVEIRA, 2017). Contendo, seus contatos com pessoas, instituições

(saúde, assistência social, religiosas, culturais, educacionais, ONG) ou grupos. Representando ausência ou presença de recursos sociais, culturais e econômicos, de um determinado momento do ciclo vital da família, podendo haver modificação ao longo do tempo.

Em se tratando do cenário deste estudo já apresentado anteriormente, podemos identificar que no instrumental de elaboração do PTS no CAPS AD de Sobral, além dos 04 (quatro) momentos do PTS que são diagnóstico da realidade, definição de metas, divisão das responsabilidades e reavaliação, há também genograma e ecomapa para melhor conhecer a realidade do usuário, da família, a relação com a comunidade e serviços. Onde as ferramentas de abordagem acima foram relevantes no conhecimento da realidade estudada.

A partir do exposto e da apresentação desse novo modelo de assistência aos usuários em sofrimento psíquico, este trabalho tem como objetivo apresentar a importância do Projeto Terapêutico Singular (PTS) na construção do cuidado de uma usuária de crack acompanhada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) na cidade de Sobral-Ceará. Essa experiência aconteceu diante da atuação no serviço e como atividade da disciplina de Teoria sobre Família e Aplicações na Assistência e Pesquisas da Universidade Federal do Ceará (UFC).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, elaborado a partir da vivência desenvolvida no Mestrado Acadêmico em Saúde da Família, da Universidade Federal do Ceará- UFC, durante o primeiro semestre de 2021. Esta atividade integrou o conteúdo programático da Disciplina de Teoria sobre Família e Aplicações na Assistência e Pesquisas. Para atender os requisitos práticos da disciplina, foi apresentada a proposta de elaboração de um PTS de uma usuária de crack acompanhada no CAPS AD de Sobral – Ceará, instituição onde a primeira autora atua como gerente.

O processo de escolha da usuária ocorreu devido a mesma encontra-se no perfil do meu projeto de pesquisa submetido para seleção do mestrado, o qual estou aprimorando para qualificação e continuidade do estudo sobre a avaliação de rede de atenção às gestantes usuárias de crack no município de Social. A usuária deste estudo é mãe nutriz e encontra-se em acompanhamento no CAPS AD que possibilitou a coleta das informações por meio de atendimentos no serviço.

Enfocou-se na aproximação com a realidade da usuária respeitando os passos para a elaboração do PTS, construção de metas possibilitando a participação, reinserção e autonomia da usuária em sofrimento psíquico relacionado ao uso abusivo de

substância psicoativa. Utilizando também ferramentas de abordagem familiar e relação com a comunidade e outros equipamentos de saúde, da rede socioassistencial e outras instituições/serviços (genograma e ecomapa) com a finalidade de estabelecer um vínculo e posteriormente propor intervenções. Destacamos que tais ferramentas já fazem parte o instrumental de PTS do CAPS AD.

A EXPERIÊNCIA NA CONDUÇÃO DE UM PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA UMA MULHER USUÁRIA DE CRACK

Inicialmente houve a identificação da usuária que estivesse no perfil para esta atividade. Apresentada a proposta para o caso índice e o objetivo da construção deste trabalho, marcou-se o atendimento para elaboração do PTS.

Conforme combinado a usuária compareceu e iniciou-se a construção. Conhecendo -a inicialmente com diagnóstico da realidade.

A usuária tem 30 anos, faz uso de substâncias psicoativas desde os 14 anos. O uso do crack iniciou aos 20 anos. Reside com dois de seus filhos de cinco anos e outro de três meses. Tem outros três filhos com os quais não tem contato, um reside com o genitor e os outros foram retirados pelo conselho tutelar e entregues a adoção. Conta com o apoio de sua genitora no cuidado com os filhos. Não chegou a conhecer seu pai, mas sabe que ele fazia uso abusivo de álcool. Sua mãe casou quando ela tinha três anos e afirma que sempre teve uma relação muito ruim com o padrasto até a morte o mesmo, há dois anos. Com histórico de violência física, psicológica e sexual. Tem três irmãos mais novos com quem também não tem muito vínculo, pois não a aceitam devido ao uso de drogas. Os avós maternos não são muito próximos pois, moram em um distrito do município vizinho, mas considera ter boa relação, apesar do pouco contato. O avô faz uso de álcool e a avó é tabagista.

Para melhor compreensão da estrutura família foi construído um genograma e ecomapa, buscando conhecer melhor a família da pessoa índice (mulher usuária de crack), fato este que possibilitou conduzir a dados que estavam de acordo ao significado que eles tinham de cada um. Família com histórico de uso de substância de gerações, vínculos familiares fragilizados, mas existentes e com possibilidade de serem fortalecidos. A Família não possui renda fixa e apresenta baixa escolaridade.

No que se refere ao uso de substâncias atualmente está abstinente desde o nascimento do último filho. Reconhece que fez uso de forma abusiva por um longo período, inclusive no período gestacional dos filhos usava múltiplas substâncias, mas reconhece como substância problema o crack. Segundo ela a mais destruidora.

Foi encaminhada ao CAPS AD pela equipe da Estratégia Trevo de Quatro Folhas, serviço da Secretaria Municipal de Saúde que acompanha gestantes, puérperas, nutrizes e crianças em situação de risco clínico e/ou social. A mulher afirmou que não gosta muito de ir ao Centro de Saúde da Família-CSF, e quando estava grávida realizou poucos atendimentos de acompanhamento do pré-natal. Disse se sentir desconfortável como as pessoas olham para ela lá, mas sabe que tem que levar os filhos para puericultura e vacinas, além de seu planejamento familiar mensal.

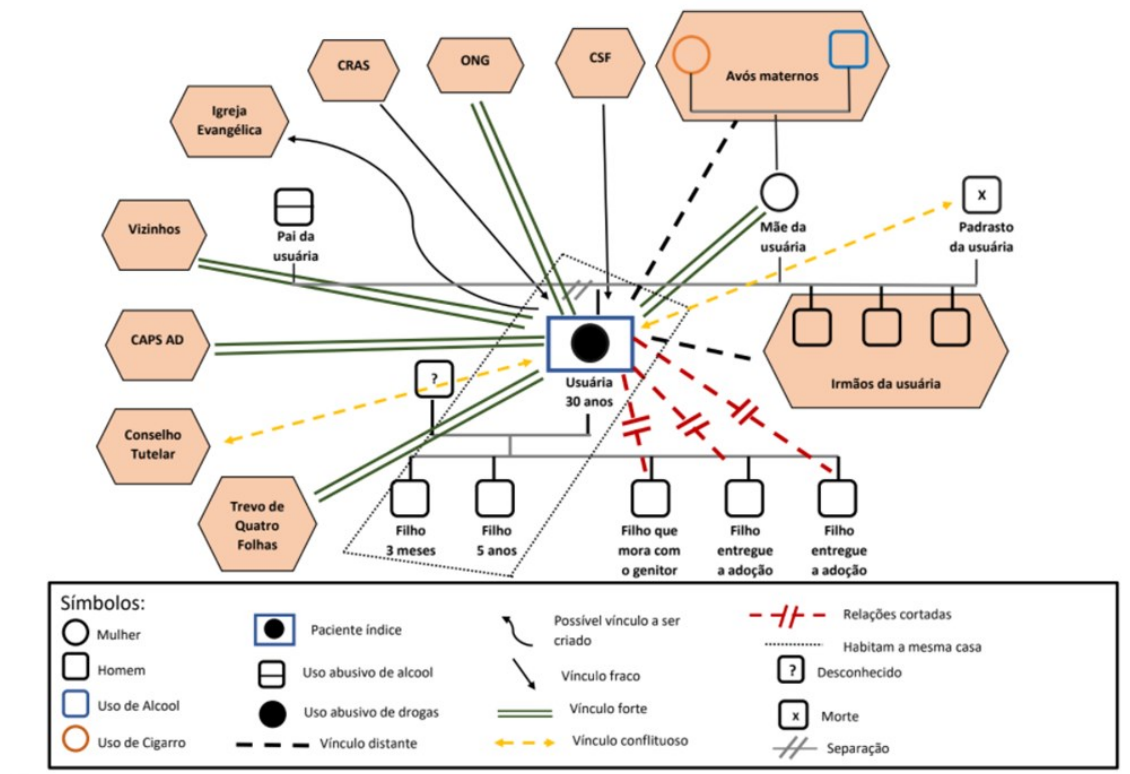
Quando abordada sobre a aproximação com os serviços da assistência social, o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, disse que só foi para atualizar o bolsa família e estava com muito receio, pois é em outro bairro e teme devido aos conflitos/rivalidades territoriais existentes.

A usuária vem sendo acompanhada por um projeto de uma ONG que trabalha com mães usuárias de crack. Afirma não frequentar nenhuma igreja, mas se simpatiza com a evangélica. Não sai muito de casa com os filhos, pois ainda teve encontrar os velhos amigos e ter alguma recaída. Os vizinhos são as pessoas que mais tem contato no momento e que ajudam quando ela precisa.

Tinha uma relação conflituosa com o Conselho Tutelar, depois da retirada dos filhos, mas como está bem não teve mais problema com eles. Demonstrou sofrimento e chorosa quando falou da perda dos filhos que foram para adoção.

Os relatos contribuíram na construção do genograma e ecomapa da usuária permitindo assim identificar fragilidades de vínculos e alguns suportes de apoio na tentativa de reconstruir sua história de vida após o nascimento do filho. Atualmente reconhece os prejuízos da substância nas relações com a família, e sociais, para sua saúde, trabalho, mas a que mais causa sofrimento é a perda da guarda dos outros filhos. Apresentava várias metas há curto, médio e longo prazo. Está desempregada e sua renda é proveniente do Programa Bolsa Família, da pensão de um dos filhos e, quando possível, da sua genitora que trabalha como empregada doméstica, mas, também, não tem condições favoráveis. A usuária se emocionou várias vezes durante a construção e demonstrava disponibilidade e referiu estar confortável no atendimento.

Figura 1 - Genograma e ecomapa da família da mulher usuária de crack.



De acordo com Cattani et al. (2020), o genograma é a elaboração da árvore da família, pode ser entendida como um processo envolvendo interação social, recuperação de memórias e desenvolvimento própria e fornece informações demográficas, de posição funcional. Já o ecomapa é uma ferramenta que conecta as circunstâncias ao meio ambiente e mostra o vínculo o entre os membros da família e os recursos comunitários. Para auxiliar essa construção, utilizou-se um software de genealogia disponível na internet, denominado GenoPro® versão 2016.

O processo de construção do genograma e ecomapa despertou reflexões críticas sobre a

importância dessa ferramenta fundamental para que possa apresentar e conduzir diferentes situações visando o olhar ampliado e o cuidado integral.

Ao final pactuamos algumas metas, definimos responsáveis e agendamos prazo de reavaliação com o técnico de referência da usuária, que também acompanhou o momento. A usuária se manifestou positivamente sobre a experiência e a relevância na construção do cuidado e vínculo com profissionais e com o serviço foi perceptível. Durante essa interação, foi imprescindível ofertá-la possibilidades que a leve à reinserção social e à autonomia.

Quadro 1 - Apresentação do Plano do Projeto Terapêutico Singular (Continuação na próxima página)

ELABORAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

1. Diagnóstico (diagnóstico situacional)

- Uso de múltiplas substâncias
- Vínculo familiar fragilizado
- Histórico de violência doméstica
- Histórico familiar de uso de substâncias
- Sem renda fixa (situação de extrema pobreza)
- Baixa escolaridade
- Vínculo com o CSF e com a comunidade fragilizados
- Conflitos territoriais que dificultam o acesso há alguns serviços
- Acompanhamento do Conselho Tutelar devido a negligência com os filhos

ELABORAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

ELABORAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR	
2. Definição de metas – Objetivos	3. Divisão de responsabilidades
Realizar a continuidade do tratamento no serviço (inicialmente semanal)	Usuária com apoio do técnico de referência
Acompanhamento psicológico	Técnico de referência irá agendar e a usuária comparecer nos atendimentos
Tentar aproximação com a família	Usuária
Continuar cuidando dos filhos	Usuária
Buscar informações do Cadastro Único para atualização do Bolsa família (incluir o bebê)	Técnico de referência (devido aos conflitos territoriais)
Identificar no território centro de educação infantil para matricular os filhos, visando trabalhar e deixar os filhos em local seguro	Usuária
4. Reavaliação	21 dias

Fonte: construído pelos autores a partir de adaptação de BRASIL, 2008, P. 58

Vasconcelos et al. (2016) aborda que o PTS ganha concretude nos CAPS num cotidiano em que cada profissional atua numa dimensão específica de saber, apontando que a inexistência da participação do usuário na discussão e articulação com a equipe que cuida, vinculação e corresponsabilização entre equipe/usuário/familiar, apontando para uma clínica tradicional e fragmentada. O que diverge da realidade atual da visão ampliada e integral dos sujeitos.

O PTS contribui no cuidado para um suporte e apoio a condução do caso desta mulher usuária de crack, direcionando-o a um protagonismo de sua vida. Ao ocupar um lugar onde é possível falar de si e de sua história, encontrando possibilidades de novos significados e modos de inserção social. Para tal, é essencial que esse ocupe um lugar singular, tornando-se ativo e atuante nesse processo (SILVA et al., 2019).

Uma consideração relevante trazida por Rodovalho e Pegoraro (2016) é que se faz necessário que o profissional de referência encoraje a participação ativa do usuário na construção de seu próprio PTS, favorecendo que o mesmo identifique suas dificuldades e estratégias desenvolvendo mais autonomia sobre a sua própria trajetória.

Desta forma a atividade realizada apresentou resultados relevantes para esta pesquisadora, na relação da usuária com o serviço e com o técnico de referência, conforme relatado pela usuária, além de transformações relevantes no processo de trabalho do CAPS AD.

Como limitações do momento pode-se apontar a dificuldade inicial da usuária em elaborar metas, diante a baixa autoestima e as dificuldades em organizar sua história e seus planos. Outro

ponto observado é que ela aguardava por vezes nós (profissionais) apontássemos o que tinha que fazer, mas a condução do momento e a proposta da ferramenta usada contribuíram para a articulação e compreensão do PTS. Outro ponto observado é a necessidade de ampliar o debate científico sobre esse tema, central para o funcionamento do CAPS AD de Sobral, cenário do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ferramentas utilizadas como coletas de dados para este estudo o PTS, ecomapa, genograma, permitiram o melhor reconhecimento sobre as condições biopsicossociais da família bem como os aspectos sociais e comportamentais dos mesmos.

Ao realizar o PTS, vivenciamos a experiência do conhecer a realidade da usuária, refletir suas condições de saúde e suas relações familiares e comunitárias. A realização do projeto possibilitou autonomia e reinserção social nas metas planejadas e ações propostas. Apontando para sua importância no cuidado em saúde.

Destacamos como a maior potencialidade desse processo a aprendizagem adquirida, tanto por profissionais, quanto pela pessoa em estudo e sua família. Conhecer, conviver, discutir e refletir sobre sua família e relações sociais existentes, suas potencialidades e fragilidades nos proporcionou quebras de paradigmas, novos conceitos e a própria inovação no cuidar. Neste contexto de uso de substâncias psicoativas inserem-se alguns grupos específicos, dentre eles, as mulheres usuárias. Esse grupo, por sua vez, é caracterizado como uma população composta por pessoas com

diferentes realidades, mas que têm em comum a condição de pobreza, violência e discriminação.

Vale destacar que com os avanços já alcançados no cuidado direcionado em saúde mental, por meio do modelo de atenção psicossocial, que tem como um de seus instrumentos como PTS, possibilita a participação do usuário como sujeito de direitos e protagonista de sua história. Além disso, cabe destacar que ainda vivenciamos um processo de mudanças de práticas, no qual encontramos avanços e retrocessos, ou seja, entendemos que mudar / substituir / recriar práticas requer superação, desconstrução do antigo (modelo médico-psiquiátrico) e participação social, portanto se configura como um desafio para a efetivação da Reforma Psiquiátrica. E nossa luta é diária nesta construção.

Considera-se importante a continuidade de estudo sobre a temática de abordagem as usuárias de substâncias e suas famílias para que tenha uma maior interação como forma de sucesso no processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, N; TREICHEL C. A.S; CAMPOS, R.T.O. Estudo sobre abandono e não adesão ao tratamento em Centros de Atenção Psicossocial. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v 44, n 3, p 95-106, 2020.

BAPTISTA, J.Á; et al. Projeto terapêutico singular na saúde mental: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v 73, n 2, p e20180508, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento Base Para Gestores E Trabalhadores Do SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde. 2008.

CARVALHO, L.G.P; MOREIRA, M.S; Rézio, L.A; et al. A construção de um Projeto Terapêutico Singular com usuário e família: potencialidades e limitações. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v 36, n 3, p 521-525, 2012.

CATTANI, A. et al. Família que convive com pessoa com transtorno mental: genograma e ecomapa. *Revista de Enfermagem da UFSM*, Santa Maria, v 10, p e6, 2020.

FONSECA, F.F; MARTINS, M.C; OLIVEIRA, J.L. Abordagem Familiar no Cuidado Primário em Saúde Mental: Relato de Experiência. *Revista de enfermagem UFPE on line*, Recife, v 11, p 449-457, 2017.

KINOSHITA, R. T; TRINO, A.T; GUIMARÃES, C.S; et al. Atenção psicossocial e bem viver: relato de experiência de um Projeto Terapêutico Singular pelas dimensões da Felicidade Interna Bruta. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v 44, p 320-332, 2020.

OLIVEIRA, C.A; FONSECA, F.C.A; CARMO, J.C; et al. Projeto terapêutico singular (PTS): instrumento de cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico. *Revista*

Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo, v 13, n 2, p e5709, 2021.

RODOVALHO, A.L.P; PEGORARO, R. F. Revisão integrativa de literatura sobre a construção de Projetos Terapêuticos Singulares no campo da saúde mental. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, Ribeirão Preto, v 12, n 4, p 240-248, 2016.

SILVA, J. R; GUAZINA, F.M.N; PIZZINATO, K.B; et al. O "singular" do projeto terapêutico: (im) possibilidades de construções no CAPSi. *Revista Polis e Psique*, Porto Alegre, v 9, n 1, p 127-146, 2019.

SOBRAL. Secretaria Municipal de Saúde. Projeto Técnico Administrativo do Serviço: Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Outras Drogas. Sobral: 2020.

VASCONCELOS, M.G.F; JORGE, M.S.B; CATRIB, A.M.F; et al. Projeto terapêutico em Saúde Mental: práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v 20, n 57, 2016.