

**Luciana Pavowski Franco Silvestre  
(Organizadora)**

# **As Ciências Humanas e Sociais Aplicadas e a Competência no Desenvolvimento Humano 2**



Luciana Pavowski Franco Silvestre  
(Organizadora)

As Ciências Humanas e Sociais Aplicadas e  
a Competência no Desenvolvimento Humano  
2

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C569	As ciências humanas e sociais aplicadas e a competência no desenvolvimento humano 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Luciana Pavowski Franco Silvestre. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (As ciências Humanas e Sociais Aplicadas e a Competência no Desenvolvimento Humano; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-515-0 DOI 10.22533/at.ed.150190607  1. Antropologia. 2. Pluralismo cultural. 3. Sociologia. I. Silvestre, Luciana Pavowski Franco.  CDD 301
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A Atena editora apresenta o e-book “Ciências Humanas e Sociais Aplicadas: Competências no Desenvolvimento Humano”.

São ao todo noventa e três artigos dispostos em quatro volumes e dez seções.

No volume 1 apresentam-se artigos relacionados as temáticas *Estado e Democracia; Gênero: desigualdade e violência; Identidade e Cultura e Perspectivas teóricas e produção de conhecimento*. As seções descritas possibilitam o acesso a artigos que introduzem o tema central do e-book, através de pesquisas que abordam a formação social brasileira e como é possível identificar os reflexos desta na constituição do Estado, nos espaços de participação social, nas relações de gênero e constituição da identidade e cultura da população.

O volume 2 está organizado em três seções que apresentam relação e continuidade com o primeiro volume, em que são apresentadas pesquisas que trazem como objeto de estudo as políticas de saúde, de educação e de justiça e a relação destas com a perspectiva de cidadania.

Território e desenvolvimento regional: relações com as questões ambientais e culturais, é a seção que apresenta os artigos do volume 3 do e-book. São ao todo 18 artigos que possibilitam ao leitor o acesso a pesquisas realizadas em diferentes regiões do país e que apontam para a relação e especificidades existentes entre território, questões econômicas, estratégias de organização e meio ambiente e como estas acabam por interferir e definir nas questões culturais e desenvolvimento regional. São pesquisas que contribuem para o reconhecimento e democratização do acesso à riqueza da diversidade existente nas diversas regiões do Brasil.

Para finalizar, o volume 4 apresenta 23 artigos. Nestes, os autores elaboram pesquisas relacionadas a questão econômica, e como, as decisões tomadas neste campo refletem na produção de riqueza e nas possibilidade de acesso ao trabalho e renda. As pesquisas apontam também para estratégias identificadas a exemplo da organização de cooperativas, empreendedorismo, uso da tecnologia e a importância das políticas públicas.

As pesquisas apresentadas através dos artigos são de extrema relevância para as Ciências Humanas e para as Ciências Sociais Aplicadas, e contribuem para uma análise mais crítica e fundamentada dos processos formativos e das relações estabelecidas na atual forma de organização social, econômica e política.

Desejamos boa leitura e todos e a todas!!

Luciana Pavowski Franco Silvestre

## SUMÁRIO

### SAÚDE E CIDADANIA

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
(RE)ENCONTRANDO SENTIDO NOS (DES)ENCONTROS DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Henrique Carlos Santana Redman	
DOI 10.22533/at.ed.1501906071	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS AD	
Beatriz Holanda Macena	
Esequiel Pagnussat	
Herbênia Carmen de Lima Oliveira	
Isadora da Silva Rezende	
DOI 10.22533/at.ed.1501906072	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>20</b>
A TRANSFORMAÇÃO DAS TECNOLOGIAS MÉDICAS E A ORGANIZAÇÃO DA MEDICINA COMO CIÊNCIA	
José Nilton Conserva de Arruda	
Marianne Sousa Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.1501906073	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
ANOMIA JURÍDICA ENQUANTO OBSTÁCULO AO DESENVOLVIMENTO DE EMPREENDIMENTOS SOCIAIS EM SAÚDE NO BRASIL	
Francisco Edmilson Dias Araújo	
Antonia Lourenny Epifanio Souza	
Francisco Fernando Dias da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1501906074	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>36</b>
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ESPECÍFICOS DE APRENDIZAGEM	
João Marcos Ferreira Gonçalves	
Eduardo Luiz Muniz Medeiros	
Ítalo Moreira Leite	
João Paulo de Paiva Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.1501906075	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>52</b>
PROJETO DE INTERVENÇÃO COLETIVA: PROPOSTA PARA FORMAÇÃO MÉDICA ATUAL	
Lucas Nunes Meireles	
Gabriela de Oliveira Carvalho	
Rafaela Lima Camargo	
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges	
Roberta Mendes Von Randow	
Tatiana Vasques Camelo dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.1501906076	

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>63</b>
POLIOMIELITE: O FIO DA NAVALHA	
Maria Cristina Baluta	
Dircéia Moreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1501906077</b>	
 <b>EDUCAÇÃO E CIDADANIA</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>70</b>
ESTUDAR E VIVER NO BRASIL: EXPERIÊNCIAS DE ESTUDANTES ESTRANGEIROS	
Rubens da Silva Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1501906078</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>84</b>
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E AS CONTRIBUIÇÕES DO CURSO PROESDE NA UNISUL	
Milene Pacheco Kindermann	
Rosiléia Rosa	
Ivana Marcomin	
Fátima Kamel Abed Deif Allah Mustafa	
Flávia Wagner	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1501906079</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>95</b>
HABILIDADES SOCIAIS E SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS DA FACIG, NOS CURSOS DA ÁREA DE EXATAS	
Iara Duarte Moreira	
Laís da Silva Huebra	
Juliana Santiago da Silva	
Márcio Rocha Damasceno	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060710</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>106</b>
IMPORTÂNCIA DO PERFIL EMPREENDEDOR PARA OS GESTORES/COORDENADORES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR	
Cristina Nunes Rocha	
Andréia Almeida Mendes	
Daniel José Rodrigues da Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060711</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>122</b>
METODOLOGIA IRDI NAS CRECHES: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA NA REDE PÚBLICA E PRIVADA	
Ana Paula Magosso Cavaggioni	
Michelle Cristine Tomaz de Oliveira	
Miria Benincasa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060712</b>	

<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>134</b>
POLÍTICAS PÚBLICAS DE EQUIDADE DE GÊNERO NA EDUCAÇÃO INFANTIL DA REDE MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE	
Cláudio Eduardo Resende Alves Magner Miranda de Souza Nilma Coelho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060713</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>148</b>
O PROCESSO HISTÓRICO DA EDUCAÇÃO INFANTIL	
Ivana Alves Monnerat de Azevedo Mauriane Almeida Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060714</b>	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>162</b>
GESTÃO DEMOCRÁTICA E O PROCESSO DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA: UMA RELAÇÃO POSSÍVEL?	
Rosana Carla Gonçalves Gomes Cintra Anna Jéssica do Vale Bonamigo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060715</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>171</b>
PROGRAMA BOLSA PERMANÊNCIA COMO INSTRUMENTO INDISPENSÁVEL À DIGNIDADE HUMANA DE INDÍGENAS E QUILOMBOLAS	
Maíra Bogo Bruno Jaqueline de Paula e Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060716</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>182</b>
PERCEPÇÕES DE SUSTENTABILIDADE DOS ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL EM ATIVIDADES DE ROBÓTICA EDUCACIONAL	
Angel Pena Galvão Paulo Marcelo Pedroso Pereira Andrik Guimarães Ferreira Clayton André Santos Maia Aloisio Costa Barros Irley Monteiro Araújo Juarez Benedito da Silva Alan Christian da Silva Pinheiro Alan Cristian Martins Ribeiro Marcio Juvenal Cardoso Tapajós Eunice Raimunda Vinhote de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060717</b>	



## JUSTIÇA E CIDADANIA

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>190</b>
A TECNOLOGIA DA LINGUAGEM JURÍDICA E A PARIDADE NO ACESSO À JUSTIÇA	
Diego Henrique Damasceno Coêlho Camila Braga Corrêa João Pedro Schuab Stangari Silva Luíza Carla Martins da Rocha Tuler Natália da Luz Mendes Rinara Coimbra de Moraes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060718</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>202</b>
ANTROPOLOGIA E DIREITOS HUMANOS: ALTERIDADE NO RECONHECIMENTO DE DIREITOS PARA POVOS INDÍGENAS	
Gabriel Moraes de Outeiro Durbens Martins Nascimento	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060719</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>213</b>
CRIME DE VILIPÊNDIO: O DIREITO À MEMÓRIA DE PESSOAS FALECIDAS E SUA VIOLAÇÃO PELAS REDES SOCIAIS	
Lorena Almeida Vieira Rodrigo Oliveira Santana	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060720</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>225</b>
O PSICODIAGNÓSTICO RORSCHACH COMO MÉTODO INVESTIGATIVO NA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE JOVENS QUE COMETERAM HOMICÍDIOS	
Ana Beatrice Colares Rocha Maria das Dores Carneiro Pinheiro Patrik Hilliard Silva dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060721</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>231</b>
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): PERSPECTIVAS JURÍDICAS E SOCIAIS	
Camila Braga Corrêa Diego Henrique Damasceno Coêlho Bernardo Henrique Pereira Marcial Emmanuelle da Silva Viana Fábio da Costa Batista Gomes Julliana Victória Almeida Roberto João Pedro Schuab Stangari Silva Rinara Coimbra de Moraes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060722</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>243</b>
A DISSOLUÇÃO DA SOCIEDADE LIMITADA E AS QUOTAS GRAVADAS POR PENHOR: A BOA-FÉ COMO LIMITE DA REALIZAÇÃO DOS HAVERES NO EXERCÍCIO DO DIREITO DE RETIRADA	
Alicya Cordeiro Evangelista Pontes João Matias Costa Sobrinho Alessandro Barbosa de Menezes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060723</b>	

<b>CAPÍTULO 24 .....</b>	<b>248</b>
A TECNOLOGIA DA LINGUAGEM JURÍDICA E A PARIDADE NO ACESSO À JUSTIÇA	
Diego Henrique Damasceno Coêlho	
Camila Braga Corrêa	
João Pedro Schuab Stangari Silva	
Luíza Carla Martins da Rocha Tuler	
Natália da Luz Mendes	
Rinara Coimbra de Moraes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060724</b>	
<b>CAPÍTULO 25 .....</b>	<b>260</b>
JUSTIÇA RESTAURATIVA, PRÁTICAS RESTAURATIVAS E CULTURA DA PAZ: PERSPECTIVAS PARA O PROCESSO REFLEXIVO SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS DIREITOS HUMANOS	
Nei Alberto Salles Filho	
Daniele Cristina Bahniuk Mendes	
Thais Cristina dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15019060725</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>268</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>269</b>

## A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NA POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS AD

### **Beatriz Holanda Macena**

Universidade Potiguar (UnP)  
Mossoró/RN

### **Esequiel Pagnussat**

Universidade Potiguar (UnP)  
Mossoró/RN

### **Herbênia Carmen de Lima Oliveira**

Universidade Potiguar (UnP)  
Mossoró/RN

### **Isadora da Silva Rezende**

Universidade Potiguar (UnP)  
Mossoró/RN

**RESUMO:** O psicólogo que trabalha com a drogadição deve atuar sob uma perspectiva psicossocial, uma concepção ampliada do processo saúde-doença. A atual política de saúde mental tem a Redução de Danos (RD) como motor para agregar uma visão mais estratégica de ações que foquem na saúde, nos direitos humanos e na subjetividade, de maneira a reduzir os riscos associados ao uso de substâncias ilícitas. Este relato de experiência, realizado no CAPS AD III em Mossoró, objetiva discutir a atuação do psicólogo diante as políticas de redução de danos. Baseado em uma abordagem qualitativa, utilizou-se como instrumentos entrevistas e observação participativa a partir de visitas

técnicas. O CAPS AD III em Mossoró recebe usuários de álcool e outras drogas que, devido a essas condições ou não, podem apresentar transtornos psicológicos e outras doenças. Nesse contexto, o psicólogo atua com dinâmicas diversas, realizando atendimentos individuais e grupos terapêuticos de acordo com o projeto terapêutico individual dos usuários. A Redução de Danos orienta o cuidado em saúde, leva os usuários a ter consciência de sua condição e a se corresponsabilizar por suas vidas. A vivência com o psicólogo no CAPS AD III foi fundamental para entender suas possibilidades de atuação, o seu compromisso nesse espaço e como suas ações são indispensáveis. Tornando-se, assim, crucial sua capacitação. Com isso, é possível revitalizar a psicologia em termos teóricos, metodológicos e ético-políticos como promotor da RD no campo da saúde pública e atenção psicossocial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia; Políticas Públicas; Drogadição

### THE PSYCHOLOGIST'S ASSESSMENT OF HARM REDUCTION POLICY: NA ACCOUNT OF EXPERIENCE IN CAPS AD

**ABSTRACT:** The psychologist who works with drug's addiction has to act from a psychosocial perspective, an expanded health-disease

process' conception. The current mental health policy has Harm Reduction (HR) as a motor to aggregate a more strategic vision of actions that focus on health, human rights and subjectivity, in order to reduce the risks associated with the illicit substances' abuse. This experience report at the CAPS AD III in Mossoró, aims to discuss the psychologist's action in relation to the harm reduction policies. Based on our from technical visits, we used a qualitative approach, interviews and participatory observation as instruments. The CAPS AD III in Mossoró receives alcohol and other drugs' users, due to these conditions or not, may present with psychological disorders and other diseases. In this context, the psychologist works with diverse dynamics, performing individual care and therapeutic groups according to the users' individual therapeutic project. Harm Reduction guides health care, leads users to be aware of their condition and become responsible for their lives. The experience with the CAPS AD III psychologist was fundamental to understand his action's possibilities, his commitment in this space and how his actions are indispensable. Then, training courses for the psychologist's improvement is crucial. With that, it is possible to revitalize psychology in theoretical, methodological and ethico-political terms as a promoter of DR in the field of public health and psychosocial attention.

**KEYWORDS:** Psychology; Public Policy; Drugaddiction

## 1 | INTRODUÇÃO

O conceito de saúde é discutido por diversos autores e organizações, sendo definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1948 como o mais completo bem-estar físico, psicológico e social, deslocando os trabalhos em saúde de uma perspectiva homogênea da medicina para uma visão dualista de que as enfermidades têm aspectos físicos e psicossociais (TRAVERSO-YÉPEZ, 2001). Esse autor diz que, partindo de uma ótica médico-paciente mais estreita, endurecida e com ênfase na cura e medicalização, as relações de saúde são construídas excluindo-se aspectos externos, ou seja, do ambiente psicológico e social do indivíduo, parte de grande influência no estado de saúde global, como mostram diversos estudos.

A psicologia da saúde busca compreender de que maneira os fatores biológicos, comportamentais, psicológicos, sociais e os diversos estilos de vida podem afetar na relação saúde-doença (CASTRO e BORNHOLDT, 2004), podendo se caracterizar como teorias e práticas direcionadas à promoção, manutenção e melhoria de saúde e das políticas sanitárias, influenciando e modificando os processos de saúde-doença (TRAVERSO-YÉPEZ, 2001).

Nesse sentido, o psicólogo se insere no âmbito da saúde pública em meados de 1980, com o aumento de concursos públicos, segundo Paulin e Luzio (2009), momento em que esse profissional se desvincilhou de sua atuação unicamente voltada para as instituições de saúde mental, espaços ambulatoriais e hospitalares, inserindo-se nas unidades básicas de saúde, conquistando seu espaço paulatinamente. Apesar de ganhar espaço, as dificuldades que rodeiam esse campo são persistentes, indo

desde a precária formação acadêmica até as dificuldades de atuação e de salários baixos (PAULIN e LUZIO, 2009). Conforme estes mesmos autores (p.102), “os psicólogos ainda são formados, predominantemente, dentro de uma proposta de clínica tradicional, dentro de uma formação clássica, que os deixa sem ferramentas teóricas, técnicas e críticas para atuar no SUS”.

Castro e Bornholdt (2004) ressaltam que, no Brasil, as concepções e atuações dos psicólogos na saúde ainda trazem muitas problemáticas e discussões, tendo em vista não somente a ruptura com o modelo médico hegemônico para uma “medicina psicossomática” ou mais humanizada, mas também devido à estreita atuação clínica dos profissionais de psicologia, que enfrentam na saúde pública uma insuficiência na produção de intervenções que possam abranger o psicossocial, desmembrando-se do individualismo clínico.

Os centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram criados em uma substituição dos antigos modelos de asilo e recolhimento, buscando a valorização do indivíduo com um tratamento que não mais o isole em longos períodos de internação (ALVES et al, 2015). Segundo o mesmo autor, a proposta do CAPS é um tratamento que busca envolver os familiares e a comunidade, ajudando na recuperação e na reintegração social, através de atividades individuais e grupais, lazer e atendimento terapêutico. Por isso, há diversos profissionais tais como, assistentes sociais, terapeuta ocupacionais, educadores, educadores físicos, médicos, enfermeiros, pessoas do setor administrativo e psicólogos (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2015). Assim, com a Lei da Reforma Psiquiátrica, os CAPS se tornaram uma importante referência para o acolhimento das pessoas com intenso sofrimento psíquico, como relatou Ferreira et al (2016, p.76), “[...] era de extrema necessidade o surgimento de um novo modelo de contribuição, que viabilizasse uma rede que substituísse o modelo ‘hospitalocêntrico’”.

O CAPS em suas diferentes modalidades são pontos de estratégia dos chamados RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), visando à promoção da vida comunitária e a autonomia dos usuários tanto na atenção direta, quanto no trabalho em conjunto, articulando e ativando os recursos existentes em outras redes, tais como, as Unidades de Básicas de Saúde, Consultórios na Rua, Hospitais Gerais, etc (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Cada modalidade tem seus horários de funcionamento próprios e a organização da equipe profissional, devendo todos obedecer os parâmetros contidos na Portaria 336 de 19 fevereiro de 2002, para prestação de serviços que essa comunidade tão peculiar merece, afinal “Constituem-se como lugar de referência e de cuidado na comunidade, promotor de saúde e que tem a missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários e de seus familiares” (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2015, p.15).

Voltado para usuários com intenso sofrimento psíquico, os CAPS diferem quanto estrutura física, profissionais, atividades terapêuticas e especificidade das demandas (BRASIL, 2004).

O CAPS AD III executa atividades que promovem a redução de danos, desde as 8h até as 16h, recebendo os usuários e atendendo recém-chegados, buscando realizar da melhor maneira o fazer profissional que ajuda aos pacientes serem pessoas autônomas, com dignidade e respeitando os direitos humanos.

Assim, é possível perceber que o serviço prestado, de forma específica pelo CAPSAD III, é voltado para usuários de substâncias psicoativas, envolvendo o público de crianças, adolescentes e adultos, podendo oferecer um atendimento conjunto ou separado para essas faixas etárias, além de ser um serviço comunitário que oferece cuidado e proteção, não só para o usuário mas também para a família, se for necessário, respeitando, de maneira adequada, o quadro de visão dos usuários de drogas e da própria política sobre drogas no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Dito isso, o presente artigo busca compreender a atuação do psicólogo inserido na política de redução de danos, a partir de atividades realizadas no Estágio Básico de Psicologia e Processos de Saúde, realizadas pelos alunos da 8ª série do curso de Psicologia da Universidade Potiguar.

## 2 | O PSICÓLOGO E A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS

No Brasil, a política sobre drogas, como afirma Boiteux (2015) em seu discurso, é refém do conservadorismo das bancadas políticas que acabam por atrasar o desenvolvimento de melhores soluções que envolvam prevenção e proteção à saúde de usuários. Historicamente, conforme o mesmo autor, foi no período da Ditadura Militar no Brasil que surgiu uma lei referente à criminalização do uso de drogas, trazendo o enfoque autoritário e repressivo da época com um enfoque de combate e extinção às drogas. Segundo Correa (2014), foi em 1998 que surgiu a primeira política nacional sobre drogas, mantendo o enfoque antidrogas, com contribuição do I Fórum Nacional Antidrogas que construiu a Política Nacional Antidrogas - PNAD e, com efeito de outros fóruns regionais e nacionais a discussão sobre drogas se ampliou com, inclusive, participação internacional de países que têm outras visões e métodos sobre a administração do uso de drogas, tais como Canadá, Holanda, Reino Unido e Portugal.

Ainda seguindo a discussão de Boiteux (2015), no ano de 2006 foi instituída uma política definitiva e mais ampla sobre as drogas, em contrapartida ao período da Ditadura, porém mantendo o conservadorismo, que tratou da despenalização do usuário e focou na prevenção e redução de riscos. Conforme o autor, o país ainda mantém uma perspectiva higienista e excludente, principalmente de populações pobres, trazendo programas governamentais de combate e erradicação do uso de drogas tais como o programa “Crack, é possível vencer”.

McRae (2001) aborda em seu texto que a visão farmacológica é ultrapassada e deve ser superada, crescendo o número de estudos e práticas voltadas para os aspectos biopsicossociais dos indivíduos, sendo capaz de compreender não

apenas seus aspectos físicos, mas psicológicos, individuais e subjetivos. Correa (2014) enfatiza, de forma complementar, a necessidade de entender os diversos aspectos que constituem a drogadição, havendo necessidade de uma postura mais ampla e de políticas públicas que envolvam todos os aspectos individuais e sociais dessa questão, não sendo suficiente uma posição de internação compulsória como algumas políticas abordam e nem de erradicação do uso.

Essa visão restrita e preconceituosa, como aborda Kist e Burgierman (2014), de que os usuários são “drogados”, “viciados” e “alcoólatras” é vista, pelos estudos do neurocientista Carl Hart, como limitada, devido à pesquisas deste sobre a percepção de que os usuários de crack e outras drogas utilizam-se das substâncias para um alívio e fuga da realidade, com propósitos subjetivos, individual e social, tendo em vista que estes usuários não tem outro meio de satisfação em suas vidas que substitua o alívio que a droga lhes traz. Conforme trazem os autores, o neurocientista relata que “Para as pessoas que estão na rua, sem perspectiva, não há reforço alternativo. Ficar sem crack, para eles, é pior, porque obriga-os a conviver de cara limpa com a sujeira, a desesperança, a violência.” (KIST e BURGIERMAN, 2014, p. 02).

Partindo dessa visão, surgiram políticas de Redução de Danos (RD) que são constituídas por ações mais amplas, definidas como uma promoção de estratégias e ações voltadas para a saúde pública e direitos humanos, devendo ser articulada de forma inter e intra-setorial, visando a redução dos riscos e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, a família e a sociedade, com diretrizes que vão desde o incentivo a estudos e pesquisas científicas para o embasamento desta prática na elaboração de estratégias que permitam a sensibilização e discussão com a sociedade sobre a Redução de Danos (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2018).

Segundo Petuco e Medeiros (2010), a RD fundamenta-se na não exigibilidade da abstinência, mas em garantir o direito de participação política das pessoas que usam drogas e no trabalho de campo territorializado. Parafraseando Carlini (2003): Como estratégia de prevenção no campo da saúde, a estratégia da RD, segundo a classificação da Organização Mundial da Saúde, pode ser alocada no nível da prevenção terciária, em que já não existe a pré-condição de abolir o uso de drogas, mas em que se busca minimizar as consequências dos danos, que certamente vão ocorrer.

No Brasil, a primeira primeira ação nesta perspectiva foi em 1989, quando a Secretaria de Saúde de Santos realizou distribuição de equipamentos para o uso seguro de drogas injetáveis para os UDI (usuários de drogas injetáveis), contudo, essa ação foi equivocadamente mal interpretada pelo Ministério Público que interrompeu a ação alegando que a mesma era um incentivo ao uso de drogas (NIEL e SILVEIRA, 2008). Embora essa tenha sido a estratégia inicial da redução de danos, hoje não podemos limitá-la apenas a distribuição de agulhas e seringas (ARAÚJO e MOREIRA, 2008).

A partir de 2003, as ações de Redução de Danos passam a adotar estratégias

relacionadas às questões psicossociais, norteando a Política do Ministério da Saúde para atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e da Saúde Mental (PASSOS e SOUZA, 2011). No SUS, a escola de Redução de Danos objetiva a capacitação profissional viabilizando a atenção da saúde de população marginalizada ou excluída por ter seus direitos sociais negados pela sua condição de usuária (MESQUITA e RIBEIRO, 1998).

A partir da aprovação da Lei Federal nº 10.216/2001, o movimento da reforma psiquiátrica foi legitimado na área da saúde mental, resultando na aceitabilidade dos usuários de drogas como responsabilidade da saúde pública (BRASIL, 2001a). Segundo esta mesma fonte, com a vigência desta lei, as políticas sobre drogas passam a priorizar os cuidados extra-hospitalares, que incluem os Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas (CAPS AD).

Ainda que a estratégia da Redução de Danos tenha conseguido legitimar-se nas políticas sobre drogas, a complexidade do fenômeno das drogas suscita ainda muitos desafios na comunidade científico-acadêmica, na saúde e na segurança pública, nos meios de comunicação e na sociedade de maneira geral. (MACHADO E BOARINI, 2013).

Larentis e Maggi (2012) apresenta em seu estudo uma percepção sobre a atuação dos psicólogos nos CAPS AD, apontando que ainda existe uma atuação predominantemente clínica, baseada em terapias individuais, além de elucidar falhas na formação profissional dos psicólogos que ainda se mantém em um viés clínico tradicionalista.

Schneider et al (2014) também pontua o viés clínico utilizado pelos profissionais da psicologia nos equipamentos de saúde, principalmente nos CAPS, apontando que deve-se manter uma visão ampla da diversidade social a que a política do Sistema Único de Saúde (SUS) se destina. O autor destaca a importância de uma atuação interdisciplinar nos serviços de saúde, de maneira a ofertar uma prática mais completa que considere todos os atributos do sujeito.

Além disso, destaca-se a necessidade de trabalhar uma perspectiva não somente individual, mas também coletiva, que abarque a comunidade e família dos usuários de álcool e outras drogas, visto que esse direcionamento pode proporcionar maior suporte e compreensão desse apoio social do indivíduo dependente químico sobre suas particularidades (SCHNEIDER et al, 2014; LARENTIS e MAGGI, 2012).

### **3 | METODOLOGIA**

O presente estudo se baseia em dados obtidos através do estágio obrigatório da disciplina Estágio Básico em Psicologia e Processos de Saúde, do oitavo período da graduação em Psicologia da Universidade Potiguar, na cidade de Mossoró, realizado no CAPS AD III do referido município.



Este artigo está inserido no campo da pesquisa social que, segundo GIL (1999, p.42), “é um processo que, utilizando a metodologia científica, permite a obtenção de novos conhecimentos no campo da realidade social”. Marconi e Lakatos (1999) ainda enfatizam que os estudos sociais são indispensáveis para a contribuição e resolução de problemáticas coletivas.

Assim, o estudo foi realizado com base no método de observação direta participativa, em que é feito o acompanhamento da atividade a ser analisada na medida em que essa ocorre, além de conter uma perspectiva qualitativa na análise das observações (SHAUGHNESSY, ZECHMEISTER & ZECHMEISTER, 2012).

Nesse sentido, foram realizadas 6 (seis) visitas técnicas no CAPS AD III de Mossoró, de forma a observar a atuação do psicólogo da instituição com base na política pública de redução de danos.

#### **4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No município de Mossoró, o CAPS AD III foi fundado há 13 anos, em março de 2005, sendo uma das cidades pioneiras na prática de redução de danos. Essa instituição se encontra na atual sede desde 2015, para que se adequassem à exigência do Ministério da Saúde para funcionamento de 24h.

Os psicólogos do local, em sua maioria, trabalham na instituição desde sua fundação e passaram pelas adaptações e mudanças necessárias para o bom funcionamento do local, tornando o serviço cada vez mais acessível e eficaz. No período das visitas, o local possuía 10 leitos, 3 femininos e 7 masculinos, ocupados em sua maioria por adultos, onde passaram a receber adolescentes pouco tempo antes daquele período.

A instituição recebe pacientes usuários de álcool e outras drogas, na maioria sendo pessoas em situação de rua, que devido a essas condições podem ser portadoras de transtornos psicológicos e outras doenças. O local contava com aproximadamente 30 pacientes, entre os permanentes e transitórios, visto que, apesar da casa funcionar 24h para atendimentos, as atividades eram realizadas durante o dia e os usuários mandados para suas casas ao entardecer, ocupando os leitos poucos pacientes com casos específicos.

A instituição contava com 3 psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médico, administradora, auxiliar administrativa e outros profissionais que, apesar de não constituírem a equipe fixa, proporcionavam diversas atividades no local, tais como educador físico, terapeuta ocupacional, etc.

A estrutura do local era dividida em recepção, enfermaria, SAME - Serviço de Arquivamento Médico e Estatística, sala de curativos, sala de atendimento médico, sala de serviço social, sala de psicologia, banheiros, direção, sala de descanso dos funcionários, acolhimento/leito masculino e feminino, sala de atendimento individual, sala de atendimento em grupo, lavanderia, despensa, refeitório com 16 lugares (que

chega a receber até 40 pacientes por horário), sala de terapia ocupacional, espaço de convivência e fumódromo.

Na instituição os profissionais trabalhavam com grupos diversos, de duas a três atividades diárias, de acordo com o projeto terapêutico, sempre com foco na pessoa e não na droga. Existiam encontros de família mensais e a intenção de iniciar um projeto multidisciplinar, de tabagismo, com intervenções pertinentes de cada área dos profissionais disponíveis na Instituição.

No que se refere ao trabalho do psicólogo, esse profissional mostrou-se, desde o início, muito envolvido com a redução de danos, explicando com detalhes aos estudantes o que seria essa política na primeira visita.

As práticas do profissional de psicologia se concentravam em duas grandes atividades diárias: grupo terapêutico e atendimentos individuais. No grupo terapêutico, percebeu-se a adesão de grande parte dos internos, que pareciam gostar de falar sobre como estavam naquele dia, o que tinha acontecido durante a semana e outros assuntos que permitissem uma catarse.

O psicólogo, no gerenciamento do grupo, apenas direcionava questionamentos e organizava as falas, permitindo que a participação e conversa fossem fluidas e autônomas, com o protagonismo dos internos. No atendimento individual, o psicólogo buscava focalizar nas demandas de saúde mental dos indivíduos, visto que muitos deles tinham comorbidades além da dependência química.

Percebeu-se que, ao tirar de foco a dependência dos indivíduos e trazer uma perspectiva de acolhimento e escuta, os internos se afeiçoaram ao profissional de psicologia e percebiam nele um apoio aos seus propósitos subjetivos. Nesse sentido, havia ampla participação nos grupos terapêuticos, atividades e atendimentos individuais que fossem gerenciadas pelo psicólogo.

O profissional mencionado, e que acompanhamos, deixou claro, durante todas as visitas, que cada interno tem seu plano terapêutico individual, bem como sua liberdade de entrar e sair da instituição, desde que não trouxesse drogas e outras substâncias para dentro do CAPS AD III. O plano terapêutico individualizado viabilizava o olhar ao indivíduo e sua subjetividade que, mesmo em trabalhos grupais, podiam ser potencializadas.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da concepção de que o estágio é um momento de formação profissional de fundamental importância para se aprender na prática, o que por meses se vê somente na teoria, a experiência vivida durante as visitas e intervenções realizadas, juntamente com a elaboração do relatório de estágio, contribuiu para a construção profissional e pessoal, subjetiva e objetiva, das maneiras diferentes de se encarar um indivíduo dependente de substâncias químicas, suas lutas e desafios.

Além disso, contribuiu para o conhecimento de uma política que lida com o

sujeito de forma única, apanhando sua subjetividade nas pequenas maneiras de direcionar, encaminhar e devolver para este sujeito a autonomia, dignidade e autovalorização que merece ter como ser humano, acima de tudo.

Os enlaces e questões acerca das substâncias psicoativas serão sempre pontos de polêmica e um campo minado de restrições e cuidados que, se não discutidos e enfrentados de maneira direta e persistente, pode voltar a sucumbir a leis arcaicas e conservadoras que envolvem meios que desconsideram o contexto social, psicológico e, não menos importante, econômico-financeiro que esses sujeitos vivem e a que são submetidos.

Ademais, a observação da atuação do psicólogo no CAPS AD III foi de fundamental importância para entender a posição de base que esse profissional ocupa nesse espaço e como suas ações são indispensáveis para o fortalecimento individual e coletivo do sistema de atendimento psicossocial, bem como para a compreensão ímpar de uma visão psicológica da subjetividade e comportamento dos sujeitos. Este profissional baseou a sua atuação em uma prática que considera o sujeito, sua subjetividade, seu contexto e sua autonomia, dando aos internos do CAPS AD III a liberdade e responsabilidade sobre seu próprio tratamento.

Desta forma, percebe-se a necessidade de se proporcionar maiores discussões nos cursos de graduação em psicologia sobre o fazer clínico nesses espaços fora da clínica tradicional, de maneira a oferecer uma visão mais ampla e crítica sobre a política de drogas e redução de danos, fugindo de uma atuação exclusivamente clínica, de modo a respeitar as várias e singulares formas de cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVES, R.; et al. **Grupo de familiares em CAPS AD: Acolhendo e reduzindo tensões.** SANARE. Sobral: V.14, n.01, p.81-86, jan./jun. 2015.

ARAUJO, M. A. P; MOREIRA, F.G. **Aspectos Históricos da Redução de Danos.** In: NIEL, M. e SILVEIRA, D. X. Drogas e Redução de Danos: uma cartilha para profissionais de saúde. Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2008.

BOITEUX, L. **Avanços, Retrocessos e Contradições na Política de Drogas Brasileira no Século XXI.** In: Labate, B. C. & Rodrigues, T. (Eds). Drogas, Política y Sociedad en América Latina y el Caribe. México: CIDE, 2015

BRASIL. (2001a). **Lei nº 10.216**, de 04 de junho de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm).> Acesso em 20 de maio de 2018.

CARLINI, E. A. **Posicionamento da Unifesp sobre redução de danos.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, pp. 363-370. 2003

CASTRO, E K.; BORNHOLDT, E. **Psicologia da saúde X Psicologia hospitalar: Definições e possibilidades de inserção profissional.** Psicologia Ciência e Profissão, 2004.

CORREA, R. G. **Redução de danos e reinserção social**: desafios, processos e estratégias na dependência química. 1ª Ed. São Paulo: Ética, 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

KIST, C.; BURGIERMAN, D.R.. **Crack - Tudo o que sabíamos sobre ele estava errado**. Super Interessante: Ed. 335, Jul. 2014.

LAURENTIS, C.P.; MAGGI, A. **Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia**. Aletheia 37, p.121-132, jan./abr. 2012.

MACHADO, L. V., BOARINI, M. L. **Políticas Sobre Drogas no Brasil**: a Estratégia de Redução de Danos. Psicologia: ciência e profissão, V.33, N°3, p. 580-595. 2013.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa**. 3ª Ed. São Paulo:Atlas, 1999.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Políticas sobre as Drogas**. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/prevencao-e-tratamento/reducao-de-danos/reducao-de-danos>>. Acessado em: 02 de junho de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Rede de Atenção Básica Psicossocial (RAPS)**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/rede-de-atencao-psicossocial-raps>>. Acessado em: 23 de abril de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 130**, de 26 de Janeiro de 2012. Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130\\_26\\_01\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0130_26_01_2012.html)> Acesso em 04 de junho de 2018.

MCRAE, E. **Antropologia**: Aspectos Sociais, Culturais e Ritualísticos. In: SEIBEL, Sérgio Dario; TOSCANO JR., Alfredo. Dependências de drogas. São Paulo: Atheneu, pp. 25-34. 2001.

MESQUITA, F., RIBEIRO, M. M. **As Estratégias de Redução de Danos junto a Usuários de Drogas Injetáveis (a troca de seringas)**: aspectos médicos legais. In São Paulo, Secretaria Estadual de Saúde. Atualidades em DST/AIDS: redução de danos. São Paulo: Secretaria Estadual da Saúde, p. 61-75. 1998.

NIEL, M; SILVEIRA, D.X. **Drogas e Redução de Danos**: uma cartilha para profissionais de saúde. Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes (PROAD). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2008.

PASSOS, E. H. & SOUZA, T. P. **Redução de danos e saúde pública**: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. Psicologia & Sociedade, v.23, nº1, pp.154-162. 2011

PAULIN, T.; LUZIO, C.A. **A Psicologia na Saúde Pública**: desafios para a atuação e formação profissional. Revista de Psicologia da UNESP. 2009.

PETUCO, D.R.S. & MEDEIROS, R.G. **Saúde Mental, Álcool e outras Drogas**. Contribuição à IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial. 2010. Disponível em: <<http://www.redehumanizausus.net/9808-saude-mentaalcool-e-outras-drogas-contribuicao-a-iv-conferencia-nacional-de-saude-mentalinterssetorial>> Acesso em: 27 de maio de 2018.

SABROZA, A.R.. **Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.130-137, 2004.

SCHAUGHNESSY, J.J.; ZECHMEISTER, E.B.; ZECHMEISTER, J.S. **Metodologia de pesquisa em psicologia**. 9ª Ed. AMGH Editora Ltda. 2012.

SCHNEIDER, D.R. et al. **A Atuação do Psicólogo no Centro de Atenção Psicossocial Voltado para Álcool e Outras Drogas (CAPSAD):** Os Desafios Da Construção De Uma Clínica Ampliada. Extensio: Revista Eletrônica de Extensão. Florianópolis: v. 11, nº 17, pp.101-113, 2014.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE; **Saúde Mental, Álcool e outras drogas:** Diretrizes para o cuidado no Estado de Santa Catarina; Anexo Deliberação 99-2015 - Saúde Mental, Florianópolis, 2015.

TRAVERSO-YÉPEZ, M. **A Interface Psicologia Social e Saúde:** Perspectivas e Desafios. Psicologia em estudo. Maringá: v.6, n.2, p.49-56, jul./dez. 2001.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**LUCIANA PAVOWSKI FRANCO SILVESTRE** - Possui graduação em Serviço Social pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2003), pós-graduação em Administração Pública pela Faculdade Padre João Bagozzi (2008) é Mestre em Ciências Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013), Doutora em Ciências Sociais Aplicadas pela UEPG. Assistente Social da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social - Governo do Estado do Paraná, atualmente é chefe do Escritório Regional de Ponta Grossa da Secretaria de estado da Família e Desenvolvimento Social, membro da comissão regional de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes de Ponta Grossa. Atuando principalmente nos seguintes temas: criança e adolescente, medidas socioeducativas, serviços socioassistenciais, rede de proteção e política pública de assistência social.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Antropologia 18, 202, 203, 207, 208, 211, 212

### C

Ciência 17, 72, 81, 97, 156, 247, 260

### D

Direitos humanos 91, 180, 212, 262

### E

Educação 36, 49, 52, 82, 85, 87, 89, 91, 94, 95, 120, 122, 123, 132, 134, 135, 136, 137, 141, 142, 143, 146, 148, 149, 152, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 176, 177, 180, 181, 183, 184, 185, 189, 201, 236, 241, 242, 259, 260, 261, 263, 266

Empreendedor 106, 107, 114, 117, 120, 121

Estudantes estrangeiros 70, 81

Extensão universitária 84

### G

Gestão democrática 170

### I

Indígenas 202

### J

Justiça 190, 191, 199, 224, 231, 245, 246, 248, 249, 257, 260, 263, 264, 267

### M

Medicina 20, 52, 53, 54, 62, 137, 231, 233

### P

Poliomielite 63, 65, 66, 67, 69

Programa bolsa permanência 181

### R

Redução de danos 18

Robótica 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

## **S**

Saúde 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 31, 33, 34, 49, 52, 53, 54, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 76, 95, 97, 98, 104, 122, 126, 152, 231, 233, 234, 238, 239

Saúde mental 95, 104

Sustentabilidade 34, 90

## **T**

Terapia cognitivo-comportamental 36

Transtornos específicos de aprendizagem 36

## **V**

Vilipêndio 213, 216, 220



Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-515-0



9 788572 475150