

ARTIGO CIENTÍFICO ORIGINAL

Percepção de dependentes de drogas a partir de um desenho da ponte em Arteterapia associado ao processo de tratamento**Perception of drug addicts from a bridge design in Art therapy associated with the treatment process**Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres¹Luana Jacinto da Silva²

Resumo: Essa pesquisa objetivou identificar os aspectos associados ao processo de tratamento de dependentes de álcool e de outras drogas a partir de um desenho da “ponte”, segundo a percepção dos usuários, de forma comparativa entre pessoas recém-ingressas ao serviço e as que estavam em médio e em longo processo de tratamento. Além disso, o trabalho busca traçar o perfil sociodemográfico, clínico e psiquiátrico de forma comparativa, entre os grupos avaliados. Método: Estudo descritivo e exploratório com abordagem quali-quantitativa; todas as análises foram realizadas de forma comparativa entre três grupos: início, intermediário e avançado de tratamento. Resultados: Obteve-se uma amostra de 108 desenhos da “ponte” representados por usuários dependentes de drogas de um CAPS-ad de ambos os gêneros, com idade entre 18 e 77 anos e com média de idade de 42,8 anos. Houve prevalência do gênero masculino e de alcoolistas em todos os grupos. Os Estágios de Mudança tiveram variação entre os grupos: os integrantes do Grupo Início (GIN) tiveram maior predominância nos Estágios 1 e 2. Já os do Grupo Intermediário (GIT) no Estágio 2 e do Grupo Avançado (GA) nos Estágios 4 e 5. O estudo revelou que os participantes do GA, diferentes dos outros grupos, elaboraram pontes construídas de material mais resistente e maiores e com sentimentos mais positivos, como alegria, segurança, riqueza de elementos, beleza e flexibilidade. Sobre as histórias do desenho, foi possível identificar cinco categorias temáticas: (a) projeção da sua própria expressão emocional ou relacionada ao tratamento da dependência de drogas; (b) manifestação de recaídas ao longo do tratamento; (c) conscientização do significado simbólico de travessia ou passagem; (d) mediação para a solução dos problemas ou de aspectos saudáveis em relação ao futuro e (e) não relacionada com o sofrimento psíquico decorrente da

¹ Doutora em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo, Enfermeira e Arteterapeuta, registro n.001/01003 da Associação Brasil Central de Arteterapia. Professora Adjunta da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, Distrito Federal, Brasil. *E-mail:* aclaudiaval@unb.br ou aclaudiaval@terra.com.br

² Graduanda em Enfermagem pela UnB. Brasília, Distrito Federal, Brasil. *E-mail:* jacintoluana4@gmail.com

dependência de drogas, com o tratamento ou com a vida pessoal. **Conclusão:** A percepção dos desenhos da “ponte” e os discursos sobre eles, seguiram-se semelhantes ao estado emocional que se encontravam no momento da coleta de dados, além de que o processo de tratamento e os cuidados ofertados pela instituição de saúde mental levaram a uma melhoria no estado mental dos seus usuários.

Palavras-chave: Arteterapia; Terapia pela arte; Transtornos relacionados ao uso de substâncias; Saúde mental; Cuidar em saúde.

Abstract: This research aimed to identify the aspects associated with the length of treatment of alcohol and other drug addicts, based on a “bridge” design, according to the perception of users in a comparative way between people who had just joined the service, those who were in the medium and long treatment time. In addition to tracing the sociodemographic, clinical and psychiatric profile in a comparative way, between the evaluated groups. Method: Descriptive, exploratory study with a qualiquantitative approach and all analyzes were carried out in a comparative way between three groups: beginning, intermediate and advanced treatment. Results: A sample of 108 “bridge” drawings represented by drug dependent users of a CAPS-ad of both genders, aged between 18 and 77 years and with a mean age of 42.8 years, was obtained. There was a prevalence of males and alcoholics in all groups. The Stages of Change varied between the groups, with the members of the Beginning Group (GIN) having a greater predominance in Stages 1 and 2, the Intermediate Group (GIT) in Stage 2 and the Advanced Group (AG) in Stages 4 and 5. The study revealed that the GA participants, different from the other groups, elaborate bridges made of stronger and bigger material and with more positive feelings, such as joy, security, richness of elements, beauty and flexibility. And about the drawing stories, it was possible to identify five thematic categories: (a) projection of their own emotional expression or related to the treatment of drug addiction; (b) manifestation of relapses during treatment; (c) awareness of the symbolic meaning of crossing or passage; (d) mediation for the solution of problems or healthy aspects in relation to the future and (e) not related to the psychological suffering resulting from drug addiction, treatment or personal life. Conclusion: The perception of the designs of the “bridge” and the speeches about it, followed similar to the emotional state they were in at the time of data collection, in addition to the time of treatment and care offered by the institution of mental health improves the mental state of its users.

Keywords: Art therapy; Substance-related disorders; Mental health; Health care process.

Introdução

É sabido que, ao longo da história, o ser humano sempre recorreu ao uso de substâncias psicoativas lícitas (fumo e álcool) e/ou ilícitas (*crack*, cocaína, maconha) em busca de prazer, para fugir do sofrimento ou até mesmo em rituais religiosos. As motivações, circunstâncias e formas de obtenção dessas substâncias foram variando ao longo do tempo. O consumo de substâncias psicoativas está diretamente associado às interações da pessoa e ao meio em que habita (BRASIL, 2015).

Essas substâncias afetam todas as dimensões da vida de seus usuários, provocam menor capacidade de julgamento, dificuldades profissionais, abandono de estudos, comportamento violento, rompimento de vínculos, principalmente familiares, problemas psiquiátricos, entre outras questões. O prazer que a droga proporciona facilita a compulsão pelo uso/abuso dessas substâncias e promove anormalidades comportamentais e dificuldades sociais (GUERRA; VANDENBERGHE, 2017). O crescente consumo de drogas tem-se tornado um sério problema de saúde pública, o que requer ações para minimizar as possíveis consequências de agravos à saúde (BRASIL, 2015).

A partir do aumento exacerbado no consumo de substâncias psicoativas e o aumento da dependência delas, surgiram os Centros de Atenção Psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPS-ad), como serviço público e substitutivo aos antigos tratamentos anteriores à Reforma Psiquiátrica e que oferecem assistência aos usuários dependentes de drogas e seus familiares voltada à sua reinserção familiar, social e comunitária (LACERDA; FUENTES-ROJAS, 2017). Os CAPS-ad, criados como modelos substitutivos aos antigos hospitais psiquiátricos, oferecem aos seus usuários acompanhamento clínico, lazer, incentivo ao exercício dos direitos civis, fortalecimento dos laços familiares e comunitários; também proporciona atividades criativas e dinâmicas, além de estratégias de apoio emocional, com o objetivo de ajudar o indivíduo a lidar com situações adversas (SNPD, 2017b).

O tratamento da pessoa dependente de álcool e de drogas, de acordo com a lógica manicomial, predizia que o indivíduo deveria ficar excluído do convívio social, o que promovia o enfraquecimento, a fragilização e o rompimento dos laços familiares e sociais. A atuação em saúde era centrada na doença, no quadro clínico e nos sintomas, excluindo a individualidade do sujeito em seus aspectos mais amplos, como os sociais e comunitários. Dessa forma, os CAPS surgiram pela necessidade de criar uma instituição que considerasse o sujeito como um todo, buscando outros recursos além da medicação, para tratar esses indivíduos (SILVA; PAULA JÚNIOR; ARAÚJO, 2018). A inserção de atividades grupais, terapêuticas e criativas nos CAPS-ad, além dos cuidados em saúde física, como a Arteterapia, visam facilitar a criação de vínculo positivo e serem atraentes aos usuários na

continuidade do tratamento e favorecem despertar sujeitos mais ativos e participativos no seu processo de reabilitação psicossocial (SOARES; VALLADARES-TORRES, 2020).

A Arteterapia permite ser uma possibilidade terapêutica aplicada por várias instituições para o tratamento de pessoas com transtorno mental e que precisam de reabilitação física, em que é trabalhado o bem-estar como facilitador e pode promover o bem-estar geral e a melhoria da qualidade de vida (FACCO *et al.*, 2016). A Arteterapia é um processo terapêutico no qual o participante tem a oportunidade de se expressar e exteriorizar os seus mais diversos e profundos pensamentos e sentimentos por meio da arte; é uma ferramenta de grande valia, pois ajuda o indivíduo a encontrar um sentido para a sua existência (TORRES; LIMA, 2020; VALLADARES-TORRES, 2021).

Para acompanhar a pessoa dependente de drogas ao longo do seu tratamento, é importante compreender em que Estágio de Mudança ela se encontra. Esses estágios foram definidos por Prochaska, DiClemente e Norcross (1992) e são divididos em cinco fases, a saber: pré-contemplação (Estágio 1), contemplação (Estágio 2), preparação (Estágio 3), ação (Estágio 4) e manutenção (Estágio 5). A identificação do estágio em que o paciente se encontra permite que o profissional avalie o quão disposto o indivíduo está em realizar mudanças em seu comportamento relacionado ao uso de substâncias e ao estilo de vida.

No Estágio 1, chamado de pré-contemplação, o indivíduo não considera o álcool e/ou outras drogas um problema. Não possui nenhuma preocupação, não sabe ou não aceita que o uso de substâncias seja um risco. Nesse estágio, os pacientes não demonstram interesse por mudanças, mas estão abertos a receber informações sobre o seu consumo. No Estágio 2, contemplação, o sujeito considera diminuir ou parar o uso de substâncias psicoativas. Nesse estágio, o paciente se encontra em ambivalência, ou seja, tanto considera mudar como rejeitar o uso dessas substâncias. Além disso, os indivíduos conseguem perceber as vantagens e as desvantagens em relação ao seu uso e conseguem ter consciência quanto aos malefícios que elas podem causar.

Já no Estágio 3, preparação, o paciente reconhece as drogas como o causador de seus problemas e se propõe a mudar seu comportamento; dessa forma, desenvolve estratégias que coloquem em prática essas mudanças. No Estágio 4, relacionado à ação, o paciente coloca em prática as estratégias e os planos para conseguir atingir suas metas de mudanças. No Estágio 5, manutenção, o desafio é manter o seu novo comportamento, que necessita ser continuamente reforçado e encorajado. É nesse estágio que deslizos e recaídas podem acontecer e até são esperados. A recaída não deve ser considerada um fracasso no tratamento, mas, sim, uma oportunidade de fortalecer aspectos que foram pouco discutidos com o paciente. Quando ocorrem recaídas, os pacientes costumam voltar aos estágios de pré-contemplação, de contemplação e de ação. Para haver mudanças de

comportamento, o indivíduo deve se sentir pronto e disposto a mudar e essa capacidade está relacionada à importância dada pelos diferentes pacientes.

Poucos estudos abordam trabalhos de Arteterapia com dependentes de drogas relacionando com o processo de tratamento e os Estágios de Mudança. Portanto, esta pesquisa objetiva identificar os aspectos associados ao processo de tratamento de dependentes de álcool e de outras drogas a partir de um desenho da “ponte”, segundo a percepção dos usuários de forma comparativa entre pessoas recém-ingressas ao serviço e as que estavam em médio e longo processos de tratamento. Além disso, objetiva traçar o perfil sociodemográfico, clínico e psiquiátrico de forma comparativa entre os grupos avaliados.

Método

Tipo de estudo

Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualiquantitativa e comparativa. A análise qualitativa explorou o caráter subjetivo das verbalizações associadas ao desenho da “ponte” e a análise quantitativa evidenciou o aspecto objetivo do perfil dos participantes e as características atribuídas à ponte elaborada. Todas as análises foram realizadas de forma comparativa entre três grupos: início, intermediário e avançado de tratamento.

Participantes da pesquisa

Obteve-se uma amostra de 108 desenhos representados por usuários dependentes de drogas participantes do CAPS-ad III de ambos os gêneros com idade acima de 18 anos e aquiescentes à investigação. Destaca-se que os participantes aderiram à pesquisa de forma anônima e voluntária, após serem esclarecidos os objetivos e a forma de participação, sendo sempre considerados os procedimentos éticos vigentes.

Cada participante desenvolveu um desenho único, os mesmos foram catalogados conforme a admissão no CAPS-ad e foram enumerados de P₁ a P₁₀₈. Para serem analisados e comparados os desenhos da “ponte”, foram selecionados para integrar o *Grupo Início* (GIN) os desenhos de P₁ a P₃₆, para integrar o *Grupo Intermediário* (GIT) elegeu-se de P₃₇ a P₇₂ e, finalmente, para separar os desenhos do *Grupo Avançado* (GA) optou-se pelo P₇₃ a P₁₀₈. Dessa forma, foram escolhidos 36 desenhos para cada grupo comparativo e de conformidade com o processo de tratamento. Os desenhos do grupo início (GIN) tiveram menor tempo de tratamento e os desenhos do grupo avançado (GA) um tempo mais longo de tratamento.

Local do estudo

O estudo foi desenvolvido em um CAPS-ad III do Distrito Federal, que oferece atendimentos grupais e individuais para dependentes de drogas e seus familiares, oficinas terapêuticas criativas e inovadoras diversificadas e é composta por uma equipe trans e interdisciplinar em saúde mental. Nesse CAPS-ad são ofertados os regimes de tratamento intensivo (hospital-dia), semi-intensivo e não intensivo e um acolhimento integral diurno e noturno com projetos terapêuticos individualizados.

Procedimentos de coleta dos dados

No início, foram realizadas entrevistas com os participantes e busca ativa nos prontuários, a fim de se obter os dados sobre os pacientes. O questionário para esse objetivo abrangia os seguintes dados: idade, gênero, data de nascimento, tipo de dependência de drogas e processo de acompanhamento no CAPS-ad.

Posteriormente, foi solicitada a confecção de um desenho da “ponte” que deveria conter uma ponte qualquer em uma contextualização livre. Para essa atividade, foram disponibilizados os seguintes materiais gráficos: canetinhas hidrocores, giz de cera, lápis de cor, lápis preto e borracha, além de papel sulfite branco A4.

O desenho temático da “ponte” já foi explorado pelos autores Fernandes e Valladares-Tores (2019) e Valladares-Torres *et al.* (2019), em que avaliaram o uso de desenho projetivo da “ponte” em Arteterapia como terapia e elucidação de sonhos com os participantes do CAPS-ad ou analisaram, de forma comparativa, dois desenhos projetivos da “ponte” desenvolvidos por um único dependente de drogas em dois momentos distintos e foram correlacionados com o comportamento dos participantes em dois períodos de reabilitação. De conformidade com o dicionário dos símbolos, a ponte representa a transição entre dois mundos em conflito, a escolha de uma passagem difícil sobre um local perigoso, a ser superado, como uma viagem iniciatória, cuja travessia é conduzida por purificações ritualísticas (CHEVALIER; GHEERBRANT, 2017). Esses aspectos se assemelham ao processo de reabilitação, no qual a pessoa vai ser acompanhada em uma travessia difícil: mudança de estilo de vida e de comportamento, continuidade do tratamento para conseguir fazer a passagem em direção ao resgate da autonomia de vida e da remissão dos sintomas da dependência de droga.

Para finalizar, foi desenvolvida uma pequena entrevista sobre o desenho elaborado com as seguintes informações: título do desenho, tipo de material de que era confeccionada a ponte (madeira, metal, concreto, pedra e outros), a natureza do tráfego, características da ponte (triste e/ou feliz; perigosa e/ou segura; geradora de medo/ansiedade e/ou era amigável; frágil e/ou forte; tamanho grande, pequena e/ou média; altura alta, baixa e/ou

mediana; pobre e/ou rica; bonita e/ou feia; resistente e/ou flexível e por quê?) e uma história sobre o desenho produzido.

A intervenção de Arteterapia foi coordenada por uma arteterapeuta e por acadêmicos de Enfermagem da UnB, pesquisadores que contribuíram durante a intervenção, ora no acompanhamento da confecção dos desenhos e do questionário sobre elas, ora na busca ativa dos dados dos participantes. Utilizando as salas da instituição, foram realizados encontros únicos e individuais de Arteterapia com os participantes com uma duração de, no mínimo, uma hora e, no máximo, duas horas com cada participante durante os meses de março a novembro de 2019.

Análise dos dados

O resultado foi organizado de maneira descritiva e exploratória qualiquantitativa e comparativa, entre os três grupos: o grupo início (GIN) – com tempo de tratamento menor que dois meses; o grupo intermediário (GIT) – com tempo de tratamento de três a dezoito meses; e o grupo avançado (GA) – com tempo de tratamento acima de dois anos. Além disso, foram organizados em três temas que incluíram as características dos participantes, os aspectos gerais referentes à características da “ponte” elaborada e as categorias sobre as histórias nomeadas ao desenho da “ponte” criado.

Optou-se pela análise quantitativa em que se agregaram as frequências e porcentagens das variáveis numéricas dos dados sobre as características dos participantes e sobre os aspectos gerais referentes às características da “ponte” elaborada. No tratamento sobre as histórias do desenho da “ponte” criadas, seguiu-se com a análise de conteúdo temático de Bardin (2011). Os dados foram apresentados em forma de tabela, quadros e gráficos.

Procedimentos éticos

Esta pesquisa faz parte do projeto guarda-chuva intitulado **A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias**, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, conforme o CAAE nº 44625915400005553. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Com o objetivo de garantir o anonimato, os participantes foram nomeados pela letra “P”, sendo individualizados por um número posterior à letra, de forma sequencial, que foi padronizado ao longo do artigo. Os participantes foram classificados de maneira crescente pelo processo de acompanhamento no CAPS-ad (Ex. P₁ a P₁₀₈). Dessa forma, quanto menor o número registrado, menor o tempo de acompanhamento do participante no CAPS-ad.

Resultados

Características dos participantes

Nesta pesquisa foram levantados 108 desenhos-história e os participantes, de forma geral, tinham entre 18 e 77 anos, com média de idade de 42,8 anos e a maioria (80,6%) dos participantes de todos os grupos era do gênero masculino e alcoolista. Já os Estágios de Mudança tiveram variação entre os grupos; os integrantes do Grupo Início (GIN) tiveram maior predominância nos Estágios 1 e 2; os do Grupo Intermediário (GIT) no Estágio 2 e os do Grupo Avançado (GA) nos Estágios 4 e 5. As características dos participantes discriminados entre os três grupos foram apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Características dos participantes da pesquisa de conformidade com os três grupos trabalhados. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2021. (N=108)

Variáveis	Grupo Início (GIN)		Grupo Intermediário (GIT)		Grupo Avançado (GA)	
	Total (n=36)	Porcentagem (%)	Total (n)	Porcentagem (%)	Total (n)	Porcentagem (%)
Sexo						
Masculino	29	80,6%	29	80,6%	29	80,6%
Feminino	07	19,4%	07	19,4%	07	19,4%
Idade						
18-35	13	36,2%	08	22,2%	12	3,4%
36-49	16	44,4%	13	36,1%	08	22,2%
50 ou mais	07	19,4%	15	41,7%	16	44,4%
Droga de Dependência						
Álcool	17	47,2%	25	69,4%	20	55,6%
Crack/Cocaína	03	8,4%	02	5,6%	01	2,7%
Cannabis	01	2,7%	01	2,7%	02	5,6%
Múltiplas Drogas	15	41,7%	08	22,3%	13	36,1%
Estágio de Mudança						
Estágio 1 - Pré-contemplação	14	38,9%	10	27,8%	02	5,6%
Estágio 2 - Contemplação	15	41,7%	13	36,1%	09	25%
Estágio 3 - Preparação	06	16,7%	07	19,4%	02	5,6%
Estágio 4 ou 5 - Ação/Manutenção	01	2,7%	06	16,7%	23	63,8%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Categorias das respostas sobre a “ponte” desenhada

As características nomeadas da “ponte” desenhada incluem a natureza do tráfego, o tipo de material confeccionado pela elaboração da ponte, bem como tamanho, altura, sentimentos e características gerais relacionados à “ponte” elaborada. A seguir, elas são expostas e discriminadas entre os três grupos: Quadro 2, Gráfico 1 e Gráfico 2.

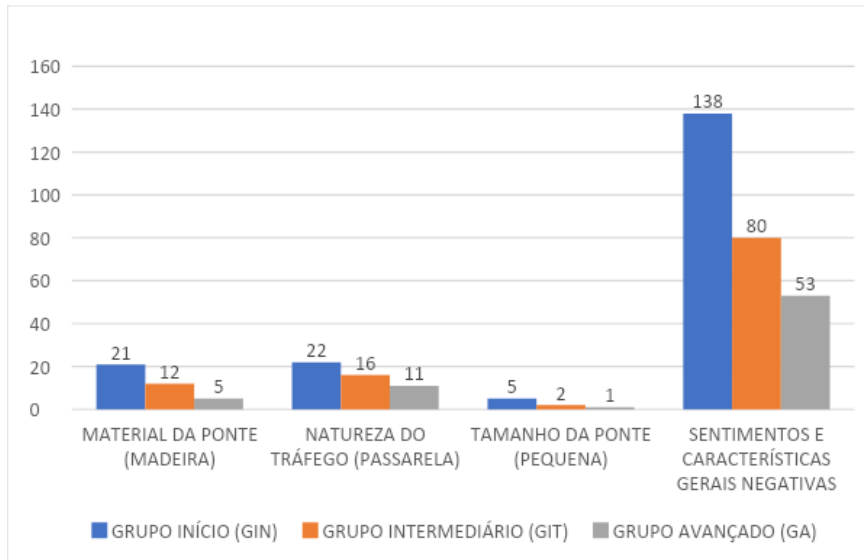
Quadro 2 - Características dos desenhos nomeadas pelos participantes dos três grupos trabalhados. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2021. (N=108)

Variáveis	Grupo Início (GIN) N=36		Grupo Intermediário (GIT) N=36		Grupo Avançado (GA) N=36	
	Total (n)	Porcentagem (%)	Total (n)	Porcentagem (%)	Total (n)	Porcentagem (%)
Material da ponte						
Madeira	21	58,3%	10	27,8%	05	13,8%
Concreto	08	22,2%	21	58,3%	20	55,6%
Metálica	03	8,4%	01	2,7%	08	22,2%
Outros	04	11,1%	04	11,2%	03	8,4%
Natureza do tráfego						
Passarela	22	61,1%	16	44,4%	11	30,6%
Rodoviária	09	25%	16	44,4%	24	66,7%
Outras	05	13,9%	04	11,2%	01	2,7%
Tamanho da ponte						
Grande	21	58,3%	24	66,8%	25	69,5%
Média	10	27,8%	11	30,6%	10	27,8%
Pequena	05	13,9%	02	5,6%	01	2,7%
Altura da ponte						
Alta	19	52,8%	20	55,6%	21	58,3%
Mediana	11	30,6%	11	30,6%	11	30,6%
Baixa	06	16,6%	05	13,8%	04	11,1%
Sentimentos e características gerais						
Triste	18	50%	09	25%	04	11,1%
Feliz	18	50%	25	69,4%	32	88,9%
Perigosa	15	41,7%	12	33,3%	09	25%
Segura	21	58,3%	24	66,7%	29	80,6%
Gera medo ou ansiedade	24	66,7%	18	50%	13	36,1%
Amiga	12	33,3%	18	50%	23	63,9%
Frágil	14	38,9%	07	19,4%	03	8,3%
Forte	12	33,3%	19	52,8%	23	63,9%
Pobreza de elementos	12	33,3%	08	22,2%	02	5,6%
Riqueza de elementos	12	33,3%	20	55,6%	24	66,7%
Feia	08	22,2%	04	11,1%	06	16,7%
Bonita	24	66,7%	31	86,1%	28	77,8%
Dureza e/ou Resistente	30	83,3%	25	69,4%	24	66,7%
Macia e/ou Flexível	03	8,3%	09	25%	08	22,2%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Em relação aos itens que obtiveram pontuação mais elevada no Grupo Início (GIN) e regressão progressiva em menor escala no Grupo Intermediário (GIT) e maior escala no Grupo Avançado (GA), foram apresentados: (a) Material da ponte – madeira; (b) Natureza do tráfego – passarela; (c) Tamanho da ponte – pequena; (d) Sentimentos e características gerais negativas da ponte – tristeza, perigosa, gera medo ou ansiedade, fragilidade, pobreza de elementos, dureza e/ou resistência. Veja as informações no Gráfico 1 a seguir.

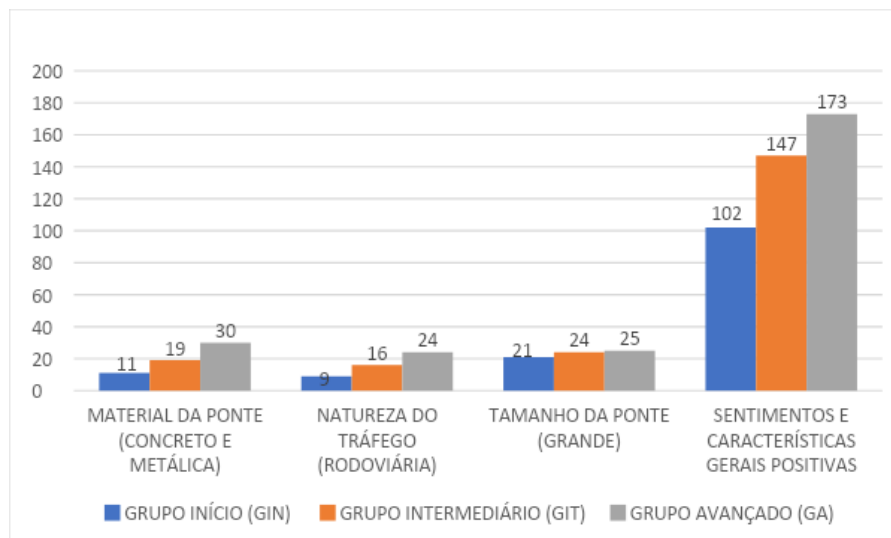
Gráfico 1 - Pontuação reduzida referente ao material da ponte, natureza do tráfego, tamanho da ponte e sentimentos e características negativas do Grupo Inicial (GIN) ao Grupo Avançado (GA). Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2021. (N=108).



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Sobre os itens que obtiveram aumento na pontuação no Grupo Avançado (GA) em relação aos outros grupos, como maior escala no Grupo Início (GIN) e menor no Grupo Intermediário (GIT), foi apontada a seguir: (a) Material da ponte – concreto ou metálica; (b) Natureza do tráfego – rodoviária; (c) Tamanho da ponte – grande; (d) Sentimentos e características gerais positivas da ponte – alegria, segurança, amizade, fortaleza, riqueza de elementos, bonita, macia e/ou flexível. A seguir, veja as informações no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Pontuação aumentada em relação ao material da ponte, natureza do tráfego, tamanho da ponte e sentimentos e características negativas do Grupo Inicial (GIN) ao Grupo Avançado (GA). Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2021. (N=108).



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Categorias sobre as histórias nomeadas ao desenho da “ponte” criado

No tratamento sobre as histórias do desenho da “ponte” criada, foi possível identificar cinco categorias temáticas, assim categorizadas: (a) projeção da sua própria expressão emocional ou relacionada ao tratamento da dependência de drogas; (b) manifestação de recaídas ao longo do tratamento; (c) conscientização do significado simbólico de travessia ou passagem; (d) mediação para a solução dos problemas ou de aspectos saudáveis em relação ao futuro; e (e) não relacionada com o sofrimento psíquico decorrente da dependência de drogas, com o tratamento ou com a vida pessoal.

Quadro 3 - Achados resumidos contemplando as características distintas predominantes encontradas nos trabalhos referentes ao desenho dos três grupos, em relação aos dos desenhos da “ponte” dos três grupos avaliados. (n=108)

Categorias temáticas emersas sobre o desenho da “ponte”		
Grupo Início (GIN) N=36	Grupo Intermediário (GIT) N=36	Grupo Avançado (GA) N=36
(a) Projeção da sua própria expressão emocional ou relacionada ao tratamento da dependência de drogas		
<i>A ponte é semelhante ao que eu sinto (P₈), ao meu trajeto de vida (P₁₇, P₃₂), às minhas fragilidades (P₂₂, P₂₈).</i> N=5 participantes	<i>A ponte se parece comigo (P₄₄, P₅₆, P₅₈, P₆₂, P₆₃), assim como eu, ela aguenta muita coisa (P₄₇), simboliza meu tratamento (P₅₀, P₅₇, P₆₈, P₆₉).</i> N=10 participantes	<i>A ponte representa a minha vida ou é minha ponte interna (P₇₇, P₈₀, P₈₃, P₈₄, P₈₇, P₈₉, P₉₅, P₉₈, P₁₀₃), é semelhante ao meu tratamento (P₇₈, P₇₉, P₈₅, P₉₀, P₉₂, P₉₄), é a minha mudança de vida (P₁₀₇).</i> N=16 participantes
(b) Manifestação de recaídas ao longo do tratamento		
N=0 participante	<i>A ponte é uma travessia perigosa em que a pessoa pode cair (P₄₉).</i> N=1 participante	<i>A ponte precisa ser bem feita para diminuir as recaídas (P₇₈). Simboliza a dualidade da minha vida para eu não recair (P₉₃). Representa o caminho que leva à minhas recaídas (P₉₆). Na travessia pela ponte, tem-se o risco de escorregar (P₈₂). Ponte representa o que tenho que ultrapassar para não ter recaídas (P₉₀). Atravessar para o outro lado sem usar drogas, sem recaídas (P₁₀₅). Eu estou cruzando a ponte em direção à felicidade, após minha recaída (P₇₄). A ponte leva em direção à felicidade, mas às vezes tem um ponto fraco (P₁₀₀).</i> N=8 participantes

(c) Conscientização do significado simbólico de travessia ou passagem		
<p><i>A ponte é a passagem do perigo/fracasso para o alívio/sucesso (P₁₁, P₁₆, P₂₇).</i> N=3 participantes</p>	<p><i>A ponte é uma travessia perigosa (P₄₉), que gera sofrimento e medo (P₄₅).</i> <i>A ponte é a passagem da vida que sempre existiu, mas poucos percebem (P₅₄).</i> <i>A ponte é uma travessia segura (P₆₀, P₆₁, P₆₅).</i> N=6 participantes</p>	<p><i>A ponte é a travessia para uma vida melhor (P₇₆, P₇₉, P₈₅, P₉₉, P₁₀₁, P₁₀₅), para um caminho seguro (P₇₈, P₈₀) e certo (P₇₈, P₉₁), para encontrarmos com a felicidade (P₈₁), para chegar à alegria e à beleza de viver (P₈₂).</i> <i>É a passagem do meu passado/presente para o meu futuro (P₈₇, P₉₇).</i> N=14 participantes</p>
(d) Mediação para a solução dos problemas ou de aspectos saudáveis em relação ao futuro		
<p><i>A ponte leva ao caminho de cura (P₂₃), vai me transformando em direção a outra vida melhor (P₁₁, P₂₄).</i> N= 3 participantes</p>	<p><i>A ponte leva ao futuro e ao conseguir seguir em frente (P₇₁), gera um descanso em um ambiente calmo e bonito (P₃₈) e congrega pessoas para me ajudar (P₄₁).</i> N=3 participantes</p>	<p><i>A ponte leva à minha mudança de comportamento (P₇₅), em direção à felicidade (P₇₄, P₁₀₀), a uma vida melhor (P₇₆, P₇₇, P₈₅) e a um lugar seguro (P₇₈, P₈₀), alegre e bonito de viver (P₈₂), com mais carinho para recuperar (P₉₅).</i> <i>A ponte chega a realizar os meus sonhos (P₈₃), ajuda a equilibrar ou estabilizar quem está passando para o renascimento (P₁₀₄, P₁₀₅) ou sinaliza o caminho para eu conquistar a vitória e atingir a sobriedade (P₁₀₂).</i> N=14 participantes</p>
(e) Não relacionada com o sofrimento psíquico decorrente da dependência de drogas, com o tratamento ou com a vida pessoal		
<p>(P₁, P₂, P₃, P₄, P₅, P₆, P₇, P₉, P₁₀, P₁₂, P₁₃, P₁₄, P₁₅, P₁₈, P₁₉, P₂₀, P₂₁, P₂₅, P₂₆, P₂₉, P₃₀, P₃₁, P₃₃, P₃₄, P₃₅, P₃₆).</p> N=26 participantes	<p>(P₃₇, P₃₉, P₄₀, P₄₂, P₄₃, P₄₆, P₄₈, P₅₁, P₅₂, P₅₃, P₅₅, P₅₉, P₆₄, P₆₆, P₆₇, P₇₀, P₇₂).</p> N=17 participantes	<p>(P₇₃, P₈₆, P₈₈, P₉₁, P₁₀₆, P₁₀₈).</p> N=6 participantes

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Discussão

Características dos participantes

Nesta pesquisa, foram levantados 108 desenhos-história produzidos por participantes com idades entre 18 e 77 anos, com média de idade de 42,8 anos e a maioria (80,6%) dos participantes de todos os três grupos do gênero masculino e alcoolista. A maior incidência do gênero masculino e de alcoolistas semelhante entre os grupos corrobora com os encontrados das pesquisas sobre os dados sociodemográficos e clínicos dos dependentes de drogas (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

No que tange à idade, mostrou-se variadas, mas a média prevalente apresentou-se semelhante, de 41,1 anos para o Grupo Início (GIN) e com variação entre 18 e 77 anos, de 44,1 para o Grupo Intermediário (GIT) e com variação entre 18 e 71 anos e de 43,1 para o Grupo Avançado (GA) com uma variação entre 18 e 65 anos. O que significa uma média alta de idade das pessoas que buscam reabilitação e adesão ao CAPS-ad. Para Oliveira *et al.* (2017), é na fase adulta que as repercussões negativas se instalam na vida da pessoa dependente de drogas, o que faz com que a busca pela reabilitação nos CAPS-ad se instale em um período mais avançado de idade.

A maioria do Grupo Início (GIN) tinha um tempo de acompanhamento no CAPS-ad menor que um mês, o Grupo Intermediário (GIT) tinha um tempo de dois meses menor que um ano e o Grupo Avançado (GA), acima de dois anos. A média prevalente entre o Grupo Início (GIN) foi de 20 dias; a do Grupo Intermediário (GIT), de sete meses e meio; e a do Grupo Avançado (GA), de quatro anos e oito meses.

O tratamento no CAPS-ad é de até dois anos, entretanto, alguns usuários têm recaídas durante o tratamento e retornam à unidade em estágios de mudança regredidos, pois, mesmo que já estivesse no Estágio 5 – de manutenção, ao ter a recaída, a pessoa retorna ao Estágio inicial de Pré-Contemplação ou, ainda, não consegue caminhar pelos Estágios e se fixa em um por mais tempo (PROCHASKA; DICLEMENTE; NORCROSS, 1992). Esses fatos justificam alguns participantes do Grupo Avançado (GA), por exemplo, estarem nessa fase. Contudo, o Quadro 1 expõe uma mudança de Estágios com o avançar do processo de acompanhamento no CAPS-ad e traz um número maior de pessoas nos Estágios 4 ou 5 – de Ação ou Manutenção no Grupo Avançado (GA).

Aspectos gerais referentes à características da “ponte” elaborada

Nota-se que, a partir dos dados assinalados pelos participantes do Grupo Início (GIN), passando pelo Grupo Intermediário (GIT) e ao chegar aos participantes do Grupo Avançado (GA), o material da ponte, que era madeira, modifica-se e passa a ser, prioritariamente, de concreto ou de metal; a natureza de tráfego altera de pedestres para pedestres e veículos e há predomínio do aumento do tamanho da ponte. Desse modo, pode-se deduzir que, conforme o avanço do processo de tratamento, os participantes se tornaram paralelamente mais fortes, com autoestima mais elevada, visto que a ponte vai se modificando e sendo construída de material mais forte, a natureza de tráfego altera para um trânsito mais pesado e o tamanho da ponte aumenta paralelamente.

Além disso, há redução dos seguintes aspectos: tristeza, perigo, medo, ansiedade, fragilidade, pobreza de elementos e dureza da ponte. E um aumento na alegria, na segurança, na amizade, na fortaleza, na riqueza de elementos, na beleza e na flexibilidade

da ponte. Isso pode ser relacionado ao início do tratamento, no qual o participante chega mais debilitado emocionalmente, com sintomas de ansiedade e depressão, sem diagnóstico e tratamento e, após um período de reabilitação psicossocial, esses sintomas tendem a reduzir. Muitos dependentes de drogas têm sido diagnosticados mais comumente com Transtornos de Ansiedade e de Depressão (PILLON *et al.*, 2019), o que justifica, em parte, a presença desses sintomas mais recorrentes no início do tratamento.

Complementam os autores Miranda e Guimarães (2021) e destacam que a dependência de drogas – sem tratamento – pode afetar a vida pessoal, familiar, social e profissional, além de desencadear sintomas psicóticos, medo, estresse e vulnerabilidade social. Isso pode estar simbolicamente associado a uma ponte triste, perigosa, ansiosa, frágil, pobre e inflexível. Infelizmente, como destaca Franco (2013), geralmente, as pessoas só buscam ajuda terapêutica quando seus recursos, suas vulnerabilidades e suas patologias (história de vida traumática, problemas psíquicos, problemas familiares e sociais e infecções adquiridas) aparecem ou apresentam gravidade.

Categorias sobre as histórias nomeadas ao desenho da “ponte” criado

Em relação à categoria temática em que os participantes não relacionaram a ponte ao sofrimento psíquico decorrente da dependência de drogas, com o tratamento ou sua vida pessoal, foi mais predominante no Grupo Início (GIN) e menos comum do Grupo Avançado (GA). Isso tem estreita associação com o Estágio 1 de Mudança denominado Pré-contemplação, no qual se supõe que os usuários não percebem a possibilidade de mudança em suas vidas e não consideram que a dependência lhes ocasione algum malefício.

Em relação aos demais grupos, com o Grupo Avançado (GA) ocorreu um aspecto inverso sobre a projeção direta da ponte com sua própria expressão emocional ou relacionada ao tratamento da dependência de drogas. Igualmente com as outras categorias temáticas, como a conscientização da significação simbólica de travessia ou passagem e a ponte como mediadora da preparação para a solução dos problemas ou de aspectos saudáveis para o futuro que apareceu no contexto das histórias relatadas sobre o desenho da “ponte”.

Os autores Darewych e Bowers (2018) também utilizaram essa técnica de desenho projetivo da “ponte” em Arteterapia e concluíram que ela pode estimular criativamente a imaginação dos participantes, visto que eles refletiram verbalmente sobre seus objetivos de vida, obtiveram *insights* reveladores sobre suas forças internas e suas emoções e até exploraram seus aspectos espirituais por meio do desenho.

Em especial a categoria manifestação de recaídas ao longo do tratamento relacionado com o desenho da “ponte”, não houve manifestação verbal sobre o tema, possivelmente, porque é no Estágio 5 de Mudança – definido por Prochaska, DiClemente e Norcross (1992), que se encontram às recaídas e poucos participantes do Grupo Início (GIN) ou do Grupo Intermediário (GIT) se encontravam nesse nível. Aspectos que demonstram que o processo de tratamento influencia na maior conscientização da dependência de drogas. As recaídas são recorrentes nas mudanças de padrão de comportamento e de estilo de vida, mas voltam ao uso da substância. Ainda assim, o usuário, quando se identifica nessa situação de risco, pode treinar estratégias de enfrentamento e recuperar sua autoeficácia (SNPD, 2017a).

Os aspectos importantes para que o tratamento seja efetivo são a sua continuidade e a mudança no estilo de vida que só ocorre com o processo e com a adesão ao tratamento. O CAPS-ad ajuda na construção e no gerenciamento do Projeto Terapêutico Singular e cuidados mais humanizados em saúde e reinserção psicossocial (SNPD, 2017b).

Considerações finais

Ao identificar os aspectos associados ao processo de tratamento de dependentes de álcool e de outras drogas, por meio do desenho da “ponte”, segundo a percepção dos usuários de forma comparativa entre pessoas recém-ingressas ao serviço e as que estavam em médio e longo processo de tratamento, o estudo concluiu que a percepção dos desenhos da “ponte” e os discursos sobre eles, seguiram-se semelhantes ao estado emocional em que se encontravam no momento da coleta de dados.

O uso do desenho da “ponte” em Arteterapia na perspectiva terapêutica para dependentes de drogas foi eficaz para que os participantes pudessem verbalizar suas emoções e seus sentimentos, pois o mundo simbólico pode auxiliar no processo de conhecimento de si mesmo e do outro, compreender em qual estágio se encontra o autor, bem como acompanhar a dinâmica da estrutura psíquica do sujeito. Além disso, o processo de tratamento e os cuidados ofertados pela instituição de saúde mental trazem uma melhoria no estado mental dos seus usuários.

Sugere-se que essa dinâmica possa ser inserida no cotidiano dos CAPS-ad, como algo lúdico e criativo que possa auxiliar os participantes a expressarem mais naturalmente o seu estado emocional e possa ser implantada em outros contextos de serviços de saúde mental.

Data de recebimento: 29.01.2022
Data primeiro aceite: 05.03.2022
Data segundo aceite: 05.05.2022

Referências Bibliográficas

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Estratégico para o Cuidado de Pessoas com Necessidades Relacionadas ao Consumo de álcool e outras drogas** (Guia AD). Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2015.

CHEVALIER, J.; GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos**: mitos, sonhos, costumes, gestos, formas, figuras, cores, números. 27. ed. Rio de Janeiro: Editora José Olympio, 2017.

DAREWYCH, O. H.; BOWERS, N. R. Positive arts interventions: creative clinical tools promoting psychological well-being. **Journal International Journal of Art Therapy**. v. 23, n. 2, 2018, p. 62-9.

FACCO, S. C. M. *et al.* A Arteterapia no tratamento dos usuários de um centro de atenção psicossocial. **Revista Espaço Ciência & Saúde**. v. 4, n. 1, 2016, p. 45-54.

FERNANDES, M. C.; VALLADARES-TORRES, A. C. A. O desenho como terapia e elucidação de sonhos com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial-álcool e outras drogas do Distrito Federal. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida**. v. 26, n. 2, 2019, p.17-24. Disponível em: <https://www.abcaarteterapia.com/revista-cores-da-vida>. Acesso em: 25 set. 2022.

FRANCO, R. R. C. Relato de um toxicômano - não existe resposta simples face à adictologia. **Rev. Sul-Am. Psicol.** v. 1, n. 1, 2013, p. 48-63. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/revsulap/v1n1/v1n1a05.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

GUERRA, M. R. S. V.; VANDENBERGHE, L. Abordagem do comportamento de uso abusivo de substâncias psicoativas no Brasil: o estado da arte. **Pesqui. Prát. Psicossociais**. v. 12 n. 3, 2017, p. 1120. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n3/08.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

LACERDA, C. B.; FUENTES-ROJAS, M. Significados e sentidos atribuídos ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) por seus usuários: um estudo de caso. **Interface**. v. 21, n. 61, 2017, p. 363-72. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2017.v21n61/363-372>. Acesso em: 25 set. 2022.

MIRANDA, J. C.; GUIMARÃES, C. A. Níveis de estresse em dependentes químicos sob tratamento em comunidade terapêutica. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.** v. 41 n. 100, 2021, p. 48-54. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v41n100/a06v41n100.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

OLIVEIRA, V. C. *et al.* Sociodemographic and clinical profile of people assisted in a CAPS ad in the South of Brazil. **Rev Baiana Enfer**. v. 31, n. 1, 2017, p. 16350. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16350/14060>. Acesso em: 25 set. 2022.

PILLON, S. C. *et al.* Depressive symptoms and factors associated with depression and suicidal behavior in substances user in treatment: focus on suicidal behavior and psychological problems. **Archives of Psychiatric Nursing**. v. 33, n. 1, 2019, p. 70-6. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941718302371>. Acesso em: 25 set. 2022.

PROCHASKA, J. A.; DICLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviour. **Am Psychol.** v. 47, n. 9, 1992, p. 1102-14.

SILVA, T. A.; PAULA JÚNIOR, J. D.; ARAÚJO, R. C. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): ações desenvolvidas em município de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Latinoam. Psicopat.** Fund. v. 21, n. 2, 2018, p. 346-63. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/MSTWjtKGSWdcRvB4KZqm5VN/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2022.

SNPD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Intervenção breve.** 11.ed. Brasília: SENADE. Módulo 4, 2017a.

_____. **Modalidades de tratamento e encaminhamento.** 11.ed. Brasília: SENADE. Módulo 6, 2017b.

SOARES, A. L. S.; VALLADARES-TORRES, A. C. A. Percepção de um grupo de mulheres toxicômanas em Arteterapia sobre o Centro de Atenção Psicossocial. **Rev Científica Arteterapia Cores da Vida.** v. 27, n. 1, 2020, p. 29-40. Disponível em: <https://www.abcaarteterapia.com/revista-cores-da-vida>. Acesso em: 25 set. 2022.

TORRES, A. C. A. V.; LIMA, V. H. R. Desenhos que revelam o processo de adoecimento de mulheres usuárias de um CAPS-ad III. **Archives of Health.** v. 1, n. 5, 2020, p. 364-386. Disponível em: <https://doi.org/10.46919/archv1n5-020>. Acesso em: 25 set. 2022.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. **A Arteterapia como dispositivo terapêutico nas toxicomanias:** da patologização ao desenvolvimento criativo. Curitiba, PR: CRV. v. 2, 2021, p. 266.

VALLADARES-TORRES, A. C. A. *et al.* A Ponte da Vida: evolução psicossocial de homem dependente de drogas a partir de representações gráficas. **Rev Científica Arteterapia Cores Vida.** v. 26, n. 2, 2019, p. 3-16. Disponível em: <https://www.abcaarteterapia.com/revista-cores-da-vida>. Acesso em: 25 set. 2022.