ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS DE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Ana Regina José de Oliveira

PROSA E RUMOS: o diálogo com familiares de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas

Belo Horizonte
2025

ANA REGINA JOSÉ DE OLIVEIRA

PROSA E RUMOS: o diálogo com familiares de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Orientadora: Me. Priscilla Victória Rodrigues Fraga

Belo Horizonte

2025

O48p

Oliveira, Ana Regina Jose de.

Prosa e rumos: o diálogo com familiares de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas. / Ana Regina Jose de Oliveira. - Belo Horizonte: ESP-MG, 2025.

32 f.

Orientador(a): Priscilla Victória Rodrigues Fraga.

Artigo Científico (Especialização) em Políticas de Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Inclui bibliografia.

1. Serviços de Saúde Mental. 2. Redução de Danos. 3. Sistema Único de Saúde. 4. Família. 5. Roda de Conversa. I. Fraga, Priscilla Victória Rodrigues. II. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. III. Título.

NLM WM 270

ATA DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Curso de Especialização lato sensu em Políticas De Saúde Mental E Atenção Psicossocial
Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais

Aos 9 dias do mês de junho de 2025, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna **Ana Regina José de Oliveira**, intitulado **"PROSA E RUMOS: o diálogo com familiares de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas"** foi avaliado pela banca composta por: Priscilla Victória Rodrigues Fraga (Orientadora), Rodrigo Silva Simas (Avaliador) e Luana dos Santos Nascimento (Avaliadora), sendo considerado Aprovado, obtendo Nota/Conceito 100/A.

Reformulações:

(X) Não sugeridas.

( ) Sugeridas – Conceito A e B.

( ) Exigidas para entrega em versão final – Conceito C.

Observações:

Com indicação para publicação.

Belo Horizonte, 09 de junho de 2025.

Priscilla V. R. Fraga

Priscilla Victória Rodrigues Fraga – Orientadora

Rodrigo Silva Simas – Avaliador

L. do S. Nascimento

Luana dos Santos Nascimento - Avaliadora

Digitalizado com CamScanner

AGRADECIMENTOS

Ao público usuário das políticas públicas de saúde mental, cuja vivência e resistência me inspiram a ampliar conhecimentos, trocas, experiências e saberes sobre o cuidado psicossocial, em liberdade. Vocês me motivam a seguir como parte de um coletivo que luta incansavelmente pela consolidação da reforma psiquiátrica, tão essencial nos tempos atuais.

À equipe de trabalho, que se fez parceira, colaborando com meu processo de aprendizagem e crescimento.

Aos mestres professores, pela generosidade no compartilhamento de saberes.

À orientadora Priscilla Victória, que, com sensibilidade, precisão e leveza, foi fundamental na construção deste relato de experiência, tornando-o ainda mais significativo.

Aos colegas de turma desta preciosa especialização, essenciais na construção do modo psicossocial e na defesa de uma política de saúde mental sólida, combativa e consciente de sua força.

A meu querido filho João Pedro e minha querida filha Júlia Satter, luzes da minha vida e minha maior inspiração. São vocês que me impulsionam a continuar reafirmando, a cada dia, a importância de construir juntos uma sociedade mais justa, equânime, atenta e acolhedora — um espaço possível de viver, conviver e compartilhar alegrias.

A Deus, minha eterna fortaleza!

Reinvenção

A vida só é possível
reinventada.

Anda o sol pelas campinas
e passeia a mão dourada
pelas águas, pelas folhas...
Ah! tudo bolhas
que vem de fundas piscinas
de ilusionismo... - mais nada.

Mas a vida, a vida, a vida,
a vida só é possível
reinventada.

Vem a lua, vem, retira
as algemas dos meus braços.
Projeto-me por espaços
cheios da tua Figura.
Tudo mentira! Mentira
da lua, na noite escura.

Não te encontro, não te alcanço...
Só - no tempo equilibrada,
desprendo-me do balanço
que além do tempo me leva.
Só - na treva,
fico: recebida e dada.

Porque a vida, a vida, a vida,
a vida só é possível
reinventada.

Cecília Meireles, 1942

Resumo: O presente trabalho apresenta um relato de experiência sobre o Grupo de Familiares *Prosa e Rumos*, desenvolvido no Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas (CERSAM AD) Nordeste no município de Belo Horizonte/MG. O grupo tem como objetivo proporcionar um espaço de escuta, acolhimento e diálogo para familiares de pessoas em tratamento pelo uso prejudicial de álcool e outras drogas. A roda de conversa foi adotada como ferramenta para a troca de experiências e reflexões coletivas. A análise realizada, a partir das interações nos encontros e registros no livro de oficina do grupo, possibilitou a categorização dos temas recorrentes: estratégias de redução de danos, papéis familiares, o sentido singular das experiências, a compreensão da assistência prestada pautada no modelo da atenção psicossocial em contraponto às práticas manicomiais, a culpa, o estigma e o julgamento moral que afeta o familiar, e, por fim foram apresentados os desafios enfrentados no processo de construção e condução do grupo. Os resultados evidenciam a importância do grupo como espaço de escutar as famílias no processo de cuidado em saúde mental do seu familiar, fortalecendo vínculos, promovendo a corresponsabilização, trocas e experiências e reflexões para ampliação da compreensão acerca da política de saúde mental voltada às pessoas em uso problemático de álcool e/ou outras drogas. O estudo contribui para a reflexão sobre o trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPS AD), com destaque à importância das atividades coletivas e a integração dos familiares no processo de cuidado de pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas.

Palavras-chave: Serviços de Saúde mental; Redução de Danos; Sistema Único de Saúde; Família; Roda de Conversa.

Abstract: This paper presents an experience report on the Prosa e Rumos Family Group, developed at the Northeast Mental Health Reference Center for Alcohol and Other Drugs (CERSAM AD) in the municipality of Belo Horizonte/MG. The group aims to provide a space for listening, welcoming and dialog for family members of people undergoing treatment for the harmful use of alcohol and other drugs. The conversation circle was adopted as a tool for sharing experiences and collective reflections. The analysis carried out, based on the interactions in the meetings and the records in the group's workshop book, made it possible to categorize the recurring themes: harm reduction strategies, family roles, the unique meaning of the experiences, understanding the care provided based on the psychosocial care model as opposed to asylum practices, guilt, stigma and moral judgment affecting the family member, and finally, the challenges faced in the process of building and running the group were presented. The results show the importance of the group as a space to listen to families in the process of mental health care for their relatives, strengthening bonds, promoting co-responsibility, exchanges of experiences and reflections to broaden understanding of mental health policy for people who use alcohol and/or other drugs problematically. The study contributes to the reflection on the work in the Alcohol and Other Drugs Psychosocial Care Centers (CAPS AD), highlighting the importance of collective activities and the integration of family members in the process of caring for people who make harmful use of alcohol and/or other drugs.

Keywords: Mental Health Services; Harm Reduction; Unified Health System; Family; Round Table Talks.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CADSUS - Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde

CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas

CERSAM AD - Centro de Referência da Saúde Mental Álcool e Drogas

CT - Comunidade Terapêutica

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RC - Roda de Conversa

RD - Redução de Danos

RPB - Reforma Psiquiátrica Brasileira

SMSA - Secretaria Municipal de Saúde

SUS/BH - Rede SUS de Belo Horizonte

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO **9**
2. OBJETIVOS **11**
2.1 Objetivo Geral 11
2.2 Objetivos Específicos 12
3. METODOLOGIA **12**
4. DESENVOLVIMENTO **13**
4.1 O Grupo 13
4.2 Roda de Conversa como Instrumento Metodológico para a Atividade Grupal 15
4.3 Sentidos e Experiências 17
4.4 Papéis Familiares 18
4.5 Estratégia de Redução de Danos 19
4.6 Compreensões sobre a Oferta de Cuidado 21
4.7 Culpabilização, Estigmas e Retorno ao Uso 23
4.8 Desafios no Percurso 24
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS **27**
REFERÊNCIAS **29**

1.INTRODUÇÃO

Os CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas), são serviços que compõem a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) para atendimento a pessoas com sofrimento mental decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas e demais situações que dificultam estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida (Brasil, 2011). O modelo de atendimento na RAPS é pautado na atenção psicossocial que considera o sujeito em sua totalidade, buscando compreender os determinantes sociais, culturais e subjetivos do sofrimento psíquico, indo além do modelo biomédico tradicional (Amarante, 2007).

No município de Belo Horizonte/MG os CAPS AD são nomeados como CERSAM AD (Centro de Referência da Saúde Mental Álcool e Drogas). São serviços regionalizados, territoriais para atendimento a pessoas em sofrimento mental que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas em situações de urgência e crise. Orienta o trabalho para a estabilização da condição clínica e psicológica do indivíduo em tratamento, para a reconstrução da vida pessoal, apoio aos familiares, interação social e fortalecimento dos vínculos afetivos (Belo Horizonte, 2024). Nesse sentido, objetiva estimular a pessoa à integração comunitária, cultural, social e familiar, apoiar suas iniciativas por busca de autonomia, cidadania, protagonismos e oferecer acolhimento e atendimento por meio de equipe multidisciplinar, atividades terapêuticas diversas de acordo com as necessidades de cada pessoa. Nos CAPS, as atividades coletivas tem destaque como estratégia de cuidado, são essenciais no processo de tratamento e reabilitação psicossocial, objetivando a integração do serviço e do usuário com a família e a comunidade na realização de importantes trocas sociais (Brasil, 2004).

O município de Belo Horizonte está dividido em nove regiões administrativas: Barreiro, Oeste, Leste, Noroeste, Nordeste, Norte, Pampulha, Centro Sul e Venda Nova, possuindo cinco CERSAMs AD como referência a essas regiões. Seguindo essa organização administrativa e a lógica do CERSAM AD como serviço especializado, regionalizado, territorializado, que atende a população adscrita à sua área de abrangência, o CERSAM AD Nordeste é referência para acolhimento e atendimento ao público que está em uso prejudicial de álcool e outras drogas moradores na região Nordeste e parte da região Norte de Belo Horizonte. O atendimento ocorre por demanda espontânea ou via encaminhamento por outros dispositivos da rede de saúde ou da rede intersetorial como a assistência social, educação e justiça.

A vista disso, compreender os diferentes significados atribuídos ao uso prejudicial de álcool e drogas, é essencial para construir abordagens de assistência que sejam inclusivas,

respeitem as singularidades dos indivíduos e promovam alternativas de redução de danos e reabilitação psicossocial.

Segundo Becker (2008), o significado do uso de drogas depende das interações sociais e das normas estabelecidas em determinada sociedade. Para o autor, em algumas culturas, o consumo de certas substâncias pode ser aceito ou até ritualizado, enquanto em outras é fortemente criminalizado. O autor evidencia que nas políticas sobre drogas é comum que o aspecto da criminalização reforce estigmas e marginalize determinados grupos sociais, tornando o acesso aos serviços de saúde mais difícil.

Na perspectiva biomédica, o uso prejudicial de drogas é frequentemente associado a um transtorno neurobiológico, no qual o consumo excessivo leva à dependência e a danos físicos e psicológicos (APA, 2014). Para Lima *et al*, 2018, os significados atribuídos ao uso de drogas variam conforme a experiência e a subjetividade de cada pessoa, ocupando, em alguns momentos, um lugar de fuga da realidade para minimizar sofrimentos e aliviar perdas sofridas podendo ser ainda, um meio de sociabilidade ou pertencimento a determinados grupos e em outros momentos pode assumir a busca por novas experiências de prazer.

Na perspectiva da atenção psicossocial, Amarante (2007) compreende o uso de drogas para além da dimensão biologicista, considerando os contextos sociais, subjetivos e relacionais nos quais ele ocorre. Dessa forma, o consumo prejudicial de drogas não é visto apenas como um problema de saúde individual, mas como um fenômeno que pode ser influenciado por desigualdades sociais, vulnerabilidades econômicas e trajetórias de vida. Essa é a visão adotada pela RAPS, que busca oferecer cuidado integral e humanizado aos usuários de drogas e suas famílias propondo estratégias voltadas para a reabilitação social, redução de danos e fortalecimento dos laços comunitários e familiar, considerando que o impacto do uso problemático de drogas não se limita ao indivíduo, mas afeta também sua família e seu contexto social.

Desse modo, o uso prejudicial de álcool e outras drogas, além de trazer um risco na potencialização do processo de vulnerabilização da pessoa em uso, tende a trazer impactos aos demais membros de uma família, podendo desencadear problemas variados como conflitos interpessoais, episódios de violência, sobrecarga física, psíquica, como comprometimento financeiro, fragilização ou rompimento de vínculos afetivos, julgamentos, culpabilização, tensão e angústia (Medeiros *et al*, 2017). Para o acompanhamento conduzido no CERSAM AD, importa ter um olhar ampliado para as relações familiares e como essa família está afetada, envolvida ou capturada pela situação de uso prejudicial de álcool e outras drogas pelo seu familiar, sobretudo considerando que a família exerce um papel importante de

suporte, bem como ocupa a função de referência para seus membros e de ser o elo de união dessas pessoas às outras esferas da sociedade (Lima *et al*, 2018).

Nesse sentido, o presente trabalho apresenta um relato de experiência de uma profissional psicóloga, vivenciada junto ao grupo de familiares, delicadamente nomeado *Prosa e Rumos*, realizado no Cersam AD Nordeste, no município de Belo Horizonte/MG. O grupo surgiu como proposta de promover um espaço de escuta, acolhimento e diálogos onde os familiares pudessem compartilhar vivências e desafios na convivência diária com a pessoa que faz uso prejudicial de álcool e drogas.

Para fundamentar o relato dessa experiência, utilizou-se como referencial teórico os princípios da política de saúde mental referente aos CAPS AD; da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), do tratamento em liberdade de base comunitária, territorial sob a égide da clínica ampliada; do modelo de atenção psicossocial; da estratégia de Redução de Danos (RD) e dos sentidos singulares das experiências (Brasil, 2011; Amarante, 2003; Costa-Rosa, 2000, Gomes e Vecchia, 2018, Bondía, 2002).

A roda de conversa foi adotada como instrumento metodológico para condução do grupo pela sua característica de potente ferramenta na promoção de processos reflexivos de forma participativa. Durante as rodas de conversa, foram discutidos assuntos relevantes, que aqui foram categorizados pelos seguintes temas: estratégia de redução de danos como recurso para o cuidado à pessoa e à família, o sentido das experiências vivenciadas, os papéis familiares na trajetória de vida, compreensões sobre o cuidado, dúvidas em relação ao tratamento conduzido pela RAPS em contraposição à práticas manicomiais como as comunidades terapêuticas, além das questões relacionadas a estigmas, julgamentos, culpabilização frequentemente vivenciados pelos familiares. Foram apontados ainda, alguns desafios observados no percurso da realização do grupo *Prosa e Rumos.*

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Refletir sobre a oferta e execução do grupo de familiares *Prosa e Rumos* desenvolvido no Centro de Referência em Saúde Mental Álcool e Outras Drogas Nordeste no município de Belo Horizonte/MG.

2.2 Objetivos Específicos

- Desenvolver a escrita descritiva da experiência na operacionalização e execução do grupo;

- Categorizar os temas na escrita descritiva;
- Analisar as experiências vivenciadas e relacioná-las a referenciais teóricos.

3. METODOLOGIA

O trabalho desenvolvido, a partir da experiência na condução e participação no grupo *Prosa e Rumos*, adota uma abordagem qualitativa, compreendendo que ela trata do objeto de trabalho, dos resultados e sua aplicação em qualidade, bem como proporciona trabalhar com o real que não pode ser quantificado (Minayo, 2019). A pesquisa qualitativa fornece possibilidades de abordar o conjunto de significados, razões, aspirações, convicções, princípios e posturas, que representa uma dimensão mais profunda das interações, dos processos e dos fenômenos tendo como propósito, ponderar sobre as narrativas, ideias e experiências individuais e coletivas na medida em que valoriza as sensações, descrições e interpretações dos participantes acerca do tema trabalhado (Minayo, 2019). Os resultados aprendidos por meio dessa metodologia podem ser aplicados no cotidiano do trabalho em saúde mental.

Utilizou-se a modalidade relato de experiência, por ser um tipo de produção de conhecimento cujo texto refere-se a uma vivência profissional, uma descrição da intervenção aplicada propondo reflexão crítica (Mussi *et al.*, 2021), possibilitando discorrer sobre a experiência vivenciada como trabalhadora do CERSAM AD junto ao grupo de familiares *Prosa e Rumos*. A experiência permite elencar avanços, benefícios e dificuldades resultantes da produção grupal, trazendo considerações da experiência vivida com a finalidade de contribuir na construção do conhecimento e práticas junto a trabalhadores de CAPS AD.

Para categorização temática foram organizados os temas recorrentes a partir das falas dos participantes durante os encontros, conforme registros no livro de oficina do grupo. Após análise, os temas foram categorizados da seguinte forma: sentidos e experiências; papéis familiares; estratégia de redução de danos; compreensões sobre a oferta de cuidado; culpabilização, estigmas, retorno ao uso e por fim, desafios no percurso. Os conteúdos temáticos identificados revelaram-se carregados de subjetividades, singularidades e manifestações que promoveram reflexões e análises, culminando no relato de experiência aqui apresentado.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1 O Grupo

Como forma de acolhimento, atenção e intervenção junto às famílias de pessoas acompanhadas nos serviços da RAPS, bem como no CERSAM AD, a premissa do cuidado em saúde mental adotada pelo serviço é pelo modelo da atenção psicossocial, com estímulo a realização de atividades coletivas (Brasil, 2004). Neste sentido criou-se o Grupo *Prosa e Rumos,* um espaço para as famílias, onde é realizado diálogos sobre contextos, dúvidas, medos, expectativas, frustrações e experiências dos familiares sobre o tratamento realizado no CERSAM AD/CAPS AD. A proposta do grupo é baseada no incentivo e na inclusão dos familiares na busca de estratégias para amenizar a sobrecarga de cuidados e sofrimento da família frente a convivência com o seu familiar em uso prejudicial de álcool e outras drogas, possibilitando maior conhecimento sobre a proposta de cuidado e a criação de laços de solidariedade entre eles.

Alves *et al* (2015) afirma que o grupo de familiares é uma possibilidade de incluir a família na reforma psiquiátrica e, assim, promover um dos seus princípios, que é a corresponsabilização do cuidado. Os autores refletem ainda, que essa responsabilidade, compartilhada entre profissionais, usuários e familiares, resulta em assistência humanizada para os pacientes e em convivência menos sofrida dentro de casa. Acolher e ofertar cuidado às famílias tem potencial para fortalecer o modelo de tratamento em liberdade.

O nome *Prosa e Rumos* foi pensado pelo significado das palavras associado ao objetivo do grupo. *Prosa*, significando a possibilidade de um diálogo aberto, espontâneo, mas consciente, orientado pelo que há de comum ali, pessoas que se permitem conversar, escutar, falar sobre o cotidiano de convivência com familiares em uso prejudicial de álcool e outras drogas, num discurso livre a partir de suas experiências e sentidos construídos. *Rumos,* significando a possibilidade de construções e desconstruções de ideias, entendimentos, desvelamento, descobertas de novos caminhos, novos sentidos, compartilhamento e aprendizados que orientam novas direções para a vida, para a convivência familiar mais possível, mais leve diante dos desafios colocados pelas questões compartilhadas ali, questões essas que serão trabalhadas ao longo do texto.

A aposta em um espaço coletivo, seguro e acolhedor, privativo às famílias foi considerada, dado o benefício de um lugar onde as famílias se sintam confortáveis e confiantes para um diálogo aberto, interativo, onde os sentimentos, os desabafos, as dúvidas, os pensamentos, as trocas, os relatos de contextos e experiências pudessem ser partilhados, dialogados com autenticidade dando lugar à voz, aos sentidos vivenciados pelas famílias

numa proposta de reflexão, acesso a informação, aos modos de tratar, de conviver, da ampliação de conhecimento e de aprendizados sem o receio de expor ou constranger a pessoa em tratamento.

Os atendimentos individuais às famílias foram fundamentais para impulsionar a criação do grupo *Prosa e Rumos* como um espaço de diálogo e troca de experiências. No ambiente coletivo, as semelhanças entre as histórias de vida, os impactos causados pelo convívio com familiares em uso prejudicial de álcool e outras drogas, bem como as formas singulares com que cada um lida com essas situações, possibilitam uma interação mais empática, solidária e enriquecedora para todos os participantes.

Sob essa perspectiva, Wenzel e Richter, 2019, enfatizam os ricos sentidos produzidos a partir do escutar, do ouvir: o mundo humano é o mundo da construção de significados, escutando temos a possibilidade de compreender e transformar com o outro, de confrontar as contradições da vida, não com o objetivo de erradicá-las, mas para fortalecer as opções nas formas de agir no cotidiano. No grupo, ao mesmo tempo em que o familiar fala e é escutado, algo acontece, modificações na compreensão em relação ao uso prejudicial de álcool e outras drogas ocorrem. Neste sentido, é possível pensar construções de recursos saudáveis na lida cotidiana com seus entes que, no compartilhamento dessas experiências fica possível transmitir e absorver o sentido produzido e apreendido pela família e ter efeito de alívio, de possibilidades de novas formas de lidar, de modificar a relação estabelecida no contexto de convivência com o familiar em uso prejudicial de álcool e outras drogas.

A periodicidade do grupo é quinzenal, acontece no início da manhã, com duração aproximada de 1h e 30m. O horário foi pensado para viabilizar a participação dos familiares considerando a rotina de atividades diárias das famílias. A oferta do grupo em um horário mais cedo visa permitir que os participantes consigam ajustar presença no grupo junto de sua rotina pessoal e de trabalho.

O convite para participar do grupo é realizado por profissional do serviço que considere importante a participação do familiar da pessoa em acompanhamento no serviço, além de amigos ou comunidade em geral que acolhem ou auxiliem na lida com a pessoa em atendimento na rede de saúde mental. São utilizadas diferentes estratégias de sensibilização e convite, como impressos entregue aos usuários e familiares no CERSAM AD Nordeste, cartazes afixados no serviço e divulgação via whatsapp e e-mail para outros serviços da Rede SUS de Belo Horizonte (SUS/BH) na região adscrita ao serviço, entretanto, é através do convite via contato telefônico com cada familiar que um maior número de pessoas se faz presente no grupo. Observa-se a presença maciça de familiares mulheres, mães em sua

maioria, algumas filhas, irmãs e poucas figuras masculinas, como pais, filhos ou irmãos. Em raras vezes, houve presença de amigos no grupo. É possível ainda, que a participação no grupo se dê por demanda espontânea de familiares e amigos de usuários. Por se tratar de um grupo aberto, sempre que um novo familiar aceite o convite ou queira espontaneamente participar, ele é incluído.

O espaço onde o grupo reúne é preparado com cadeiras em círculo, mesa posta como suporte, com água, café, copos, lanche, guardanapos e um objeto decorativo. As famílias são recepcionadas e o diálogo é conduzido por dois trabalhadores do serviço que ocupam a função de facilitadores e mediadores do grupo. O tema a ser trabalhado é sugerido pelo próprio grupo a partir de questões/assuntos elencados no dia do encontro. Alguns temas são comuns, comumente são retomados pelo grupo e agregados com novos significados. Há um contrato verbal pautado na ética do respeito e da confidencialidade de que as falas e depoimentos pessoais pertencem àquele espaço grupal, sendo garantido pelo grupo a preservação do respeito às histórias ali compartilhadas. Pela característica de grupo aberto (Zimerman, 2000) onde os membros do grupo entram e saem com facilidade não existindo o compromisso rígido de frequência e de permanência, sempre há novos frequentadores. Da mesma forma, alguns se tornam infrequentes e em momentos futuros retornam a frequentar, dando uma característica de rotatividade ao grupo.

O *Prosa e Rumos* foi iniciado em fevereiro de 2019, com interrupção em 2020 e 2021, devido ao contexto sanitário pela pandemia de Covid-19, por orientação expressa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA/BH) e do decreto municipal nº 17304, de 2020 (Belo Horizonte, 2020). Entretanto, mesmo com a suspensão de atividades coletivas nos serviços de saúde, é importante salientar que durante a pandemia de Covid-19, esses serviços permaneceram em funcionamento, inclusive os de saúde mental, para atendimento às pessoas em sofrimento mental (Souza *et al*, 2024). Em fevereiro de 2022 foi possível a retomada das atividades coletivas, a partir da melhora do contexto sanitário e disponibilização de imunizante para a população. O Grupo *Prosa e Rumos* conseguiu retornar sua atuação com o mesmo propósito inicial, as famílias foram convidadas a participar, novas divulgações aconteceram e o grupo está ativo.

4.2 Roda de Conversa como Instrumento Metodológico para a Atividade Grupal

A Roda de Conversa (RC) foi adotada como instrumento metodológico para condução do grupo, considerando seu potencial de um trabalho dialógico, coletivo, circular,

horizontal, permitindo a troca de saberes, experiências e construções a partir de vivências pessoais, intrafamiliar e comunitária, seus contextos e circunstâncias (Moura e Lima, 2014).

Como um instrumento efetivo, contribui para a harmonia e a criação de laços de confiança entre os participantes, horizontaliza as relações de poder e que, em sua aplicação, conecta elementos que parecem distintos, abre caminhos para a criação e ressignificação de sentidos e saberes sobre as vivências dos envolvidos (Sampaio *et al*, 2014).

> Os sujeitos que as compõem se implicam, dialeticamente, como atores históricos e sociais críticos e reflexivos diante da realidade. (...) na roda, a fala é compreendida como expressão de modos de vida. (...) O espaço da roda de conversa intenciona a construção de novas possibilidades que se abrem ao pensar, num movimento contínuo de perceber – refletir – agir – modificar, em que os participantes podem se reconhecer como condutores de sua ação e da sua própria possibilidade de "ser mais" (Sampaio *et al,* 2014. p.1301).

Sobre essa relação dialógica permitida na RC e seus benefícios, Adamy *et al,* 2018 complementa que o diálogo é um momento único de compartilhamento, pois envolve tanto a escuta quanto a fala, com a participação de diversos interlocutores, sendo que os instantes de escuta superam em número os de fala. As percepções individuais são construídas pela interação com o outro, seja para complementar, divergir ou concordar com o que é dito. As conversas nos espaços circulares possibilitam uma compreensão mais aprofundada do diálogo, estimulando reflexão e ponderação, com o propósito de trocar informações de maneira mais significativa.

Em relação às percepções individuais que são construídas com o outro, em um dos encontros uma das participantes falou o seguinte:

> Quando recebi o convite pensei que era grupo de apoio, já estou cansada de grupo de apoio, mas foi muito bom ver que aqui é diferente, a gente fala de tudo, ri, chora, aprende com os outros e vocês nos informam sobre esse lugar, sobre essa RAPS, esse tratamento em liberdade. Nem pensava que ela (o familiar) dava conta de tanta coisa, achava que eu tinha que dar tudo, agora ponho ela pra fazer as coisas. Autonomia é uma palavra grande, né! (mãe)

Dessa forma, a RC tem sido uma importante tecnologia na condução do grupo. Por se tratar de uma tecnologia leve em que se utiliza dos recursos das relações, vínculo, autonomia, responsabilização e protagonismo contribuindo diretamente para a produção de cuidado, permite gerar um cotidiano de construção conjunta entre os sujeitos, proporcionando suporte para a satisfação de suas necessidades e reconhecendo-os como agentes ativos na promoção de saúde (Neves, 2008).

Na roda de conversa do *Prosa e Rumos*, os assuntos são tratados de forma fluida, dialógica, entre admirações, acolhimento, ponderações e em alguns momentos sob risos,

outros, em lágrimas. Percebe-se ainda, como a convivência com a pessoa em uso prejudicial de álcool e drogas se torna desafiadora para os familiares e quanto o compartilhamento dessas vivências permitem a construção de novas percepções. Algumas falas registradas traduzem esse aspecto:

> É difícil, não tem receita pronta. (mãe)
> Não sei se sempre vai dar certo, mas tento. (pai)
> Nas festas de família eles sempre abusam e passam mal, faz passar vergonha. (esposa)
> É uma questão difícil, ou paga a dívida do filho ou corre o risco de vê-lo morto. (mãe)
> Eu quero falar e ser ouvida aqui, eu sofro muito por tudo isso. (esposa)
> Meu filho trata aqui já tem um tempinho, mas nesse grupo estou mais tranquila, porque vejo outras pessoas que enfrentam coisas ruins e vão dando conta. Posso falar e aprender junto. Sozinha é mais difícil, a gente é muito julgada lá fora e se sente mal, sozinha. (mãe)
> Aqui no grupo eu aprendi muito, sei que ela não vai parar de usar drogas, mas já diminuiu e está se cuidando um pouco melhor. Aprendi a me valorizar também. (mãe)
> Ficar em casa, vendo televisão só com notícia ruim? Não! Melhor enfrentar a chuva e vir para cá conversar, ajuda muito. (mãe)

Assim, por meio dos diálogos realizados, dos relatos, observa-se que os familiares experimentam em seu cotidiano conflitos com sentimentos advindos da relação com o membro de sua família que tem relação problemática com o uso de drogas. A RC tem permitido acolher esses sentimentos, na medida em que favorece a ressonância coletiva, possibilitando a construção e reconstrução de conceitos e argumentos por meio da escuta e do diálogo tanto com os pares quanto consigo mesmo (Moura e Lima, 2014).

4.3 Sentidos e Experiências

A experiência é um todo que engloba simultaneamente o que nos ocorre, o que vivenciamos e o que nos toca, na qual os eventos que acontecem geram efeitos, afetos, despertam emoções e deixam marcas assumindo um significado e um lugar no indivíduo que os vivencia, fazendo com que ele seja envolvido e transformado pela própria experiência (Bondía, 2002). O autor ensina que se a experiência não é apenas o que acontece, mas sim o que vivenciamos, então duas pessoas, mesmo diante do mesmo acontecimento, terão experiências distintas.

Nesse sentido, o compartilhar das experiências dessas famílias, por meio da roda de conversa, deixa exposto o que elas experimentam, o que as afeta, o que as toca, o que as atravessam, de forma singular. O *Prosa e Rumos,* espaço coletivo, tem tido a função efetiva de um lugar, onde as singularidades ao serem compartilhadas, permitem novas experiências,

novos saberes, novos efeitos, sentimentos, arranjos para a vida e para a lida junto ao familiar que faz uso intenso de álcool e outras drogas.

Bondía (2002), generosamente, segue nos orientando sobre a riqueza do compreender a experiência, de dar lugar a ela, de permitir a chance de que algo nos ocorra e nos toque. Ensina que para a real experiência é necessário um gesto de "interrupção":

> Requer parar para pensar, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço (Bondía, 2002, p.24).

Esse ato de parar, escutar, pensar, refletir, falar, sentir, suspender o juízo, expor-se, esse ato de delicadeza, dar-se tempo e espaço, permite abundantes trocas entre os familiares, trabalhadores e serviço. Dentre as situações experimentadas nesse cotidiano de realização do grupo, destacam-se expressões nas falas dos participantes que apontam para a riqueza possibilitada pela oportunidade de expressar e escutar os pares e a si mesmos numa perspectiva voltada à criação e reformulação de novos saberes, novas experiências (Moura e Lima, 2014).

> A sua serenidade me comove - referindo-se a uma mãe que falava com leveza sobre sua lida com o filho em uso prejudicial de droga. (filha)
> Estou surpresa, achei que eu era a única que sentia desse jeito, me culpava, culpava ele, mas aqui, vejo que tem jeito, mesmo que não seja o meu jeito. É um grande alívio. (mãe)
> Temos que ter muita paciência e a fé ajuda (mãe)
> Sofro junto! (mãe)
> Fui criada para não ter escândalo ao meu redor, tinha vergonha, mas aí vi que isso só aumentava o escândalo e quando me abri as coisas melhoraram, conheci outras soluções. (esposa)
> Eles têm qualidades também" [e listam] "prestativo, manso, trabalhador, carinhoso, companheiro, amigo. (várias pessoas)
> Há tantos anos convivo com isso que já aprendi e hoje vou tranquila, ajudo a eles, mas continuo vivendo minha vida. (mãe)
> É bom ouvir os outros, aprender, a gente cria força para fazer diferente e deixa de sentir vergonha, culpa. (mãe)

Esse movimento de fala e escuta, revelou-se fundamental para a construção de um ambiente propício a gerar novos conhecimentos, onde cada pessoa não apenas pode compartilhar suas vivências, mas também refletir sobre elas à luz das contribuições dos pares. O grupo tornou-se um espaço fértil para a emergência de novos sentidos e aprendizagens significativas, nascidas do encontro, da escuta e da reflexão partilhada.

4.4 Papéis Familiares

O lugar ocupado pelo familiar na vida da pessoa em uso prejudicial de álcool e outras drogas se apresenta como uma importante questão, provoca diálogos, levando o participante a pensar sobre os papéis familiares e como eles se misturam diante de um sofrimento mental. De acordo com Minuchin (1982), a família funciona como um sistema interdependente, no qual as dificuldades de um indivíduo podem afetar a dinâmica do grupo como um todo. As sobrecargas, as angústias, os medos, as inseguranças vivenciadas pelos familiares são relatos comuns e que, na partilha através da fala e escuta, das mediações e acolhimento recebido pelos pares, promovem alguma diluição, permitindo que os familiares ressignifiquem suas experiências. A partir desse espaço, muitos conseguem perceber a importância de se distanciar em alguns momentos, de ouvir, se espelhar para dar conta de alguma assimilação, ter acesso a suporte, sentidos esses produzidos através das trocas no grupo.

> Me sinto mãe de meu marido, trato ele como meu filho e nem percebo. (esposa)
> Acabo sendo pai de meu pai. (filha)
> Meu menino está tratando aqui, menino não, ele tem 40 anos. (mãe)
> Com cada um você tem um relacionamento. São diferentes. (mãe)
> É muito estranho a reação que temos com quem a gente ama. (filha)
> O dia que tive que buscar meu pai caído na rua, foi muito triste, mas fiz e hoje ele trata aqui, não é fácil ter que ser mãe de seu pai. (filha)
> Acabo pressionando ele o tempo todo. (esposa)
> Estou reconhecendo que sou muito super protetora. (mãe 1) - E eu que sou controladora. (mãe 2)
> Parei de tratar ela como minha menininha. Demorei pra ver que ela cresceu. (mãe)

A atividade grupal permite que o familiar perceba como ele e os demais do grupo estão executando suas capacidades, potencialidades e funções. Faz exercitar a capacidade de consciência com participação ativa, através da percepção, juízo crítico, da atenção, do conhecimento, comunicação, responsabilidade e criatividade (Zimerman, 2000). Como espaço de construção coletiva, o grupo facilita considerações sobre os papéis familiares praticados, sobre o fortalecimento da autonomia, promovendo reinvenções e busca de equilíbrio emocional e social com possibilidades de reelaborar suas vivências, trocar experiências e desenvolver novas estratégias para lidar com os desafios do cotidiano.

4.5 Estratégia de Redução de Danos

A Estratégia de Redução de Danos (RD) apresenta-se como orientador às práticas e cuidados oferecidos às pessoas que estão em tratamento por uso prejudicial de álcool e outras drogas no SUS, pautada na perspectiva ético-clínico-política e nos direitos humanos para

compreensão e intervenção acerca da problemática do uso de drogas. Para Surjus *et al* (2019) a RD agrega ações voltadas à defesa da vida, objetivando a redução dos riscos e danos sociais, econômicos e à saúde das pessoas que não querem ou não conseguem deixar de usar drogas. Tem como compromisso central, a proteção da vida e a asseguração dos direitos de cidadania, com ênfase no indivíduo em vez das substâncias, levando em conta a complexidade dos fatores que influenciam os processos de saúde e adoecimento (Surjus, *et al*, 2019). Busca propiciar oportunidades de inclusão social, caminhos possíveis para alterar a relação problemática que a pessoa pode ter com as drogas e oferecer condições para que o sujeito possa repensar a relação singular que tem com sua droga de preferência sendo possível traçar estratégias que visem promover a saúde, assegurando respeito à dignidade. A oferta de tratamento ocorre como uma perspectiva de ganhos em termos de liberdade e autonomia, enfatizando a corresponsabilização do sujeito pelo seu próprio tratamento (Gomes e Vecchia, 2018).

No grupo *Prosa e Rumos*, a estratégia de redução de danos permite produzir junto às famílias, diálogos que envolvem a compreensão dessa estratégia como possibilidade de cuidado ampliado, tanto na prevenção quanto na assistência. A prevenção entendida como medidas que diminuam os danos provocados pelo uso das drogas, mesmo quando os indivíduos não pretendem ou não conseguem interromper o consumo, e, na perspectiva da assistência, quando os profissionais empregam técnicas que viabilizam as melhores opções possíveis para cada paciente, evitando uma exigência de abstinência a qualquer custo (Cruz, 2006).

A assistência no serviço se dá pela inserção em diferentes modalidades de tratamento, de acordo com o quadro clínico e de sofrimento mental apresentado pela pessoa a partir do acolhimento, podendo ser atendimentos nas modalidades ambulatorial, permanência dia, pernoite e assistência clínica necessária. Além disso, os usuários podem utilizar o serviço para higiene pessoal, participação em grupos, oficinas e atividades de arte educação com incentivo ao protagonismo, autonomia e cidadania. Com o diálogo e o acesso ao conhecimento da RD e suas diversas aplicações, os familiares passam a perceber, reconhecer e experimentar os efeitos dessa estratégia em seu cotidiano para a redução de riscos pessoais, danos sociais e suas consequências. Muitos deles se veem já praticando a RD, porém sem perceber que é RD o que fazem. Outros se espantam, se surpreendem na descoberta de uma possível forma de lidar com uso prejudicial de drogas e álcool sem a busca incessante pela abstinência. Ouvir os pares, escutar as narrativas de vida, perceber o contexto no qual está inserido, encadeia novas

formas de apaziguamento da angústia ora imposta pela convivência com seu familiar acometido pelo sofrimento mental em função do uso problemático de drogas.

Em uma das rodas de conversa, ao ouvir uma mãe explicar sobre como ela praticava a RD, uma outra participante, filha de um usuário do serviço teve uma reação inesperada, dizendo: - "*Estou impressionada. Você compra droga pra ele?*". A filha havia iniciado o contato e o acompanhamento do pai há poucos meses, enquanto uma mãe que participava da roda de conversa já estava presente no tratamento do filho há muitos anos e reconhecia que cada usuário tem a sua singularidade, e, que a RD ajuda a traçar estratégias que estão voltadas para a defesa da vida (IHRA, 2010).

Em vários momentos dos encontros percebe-se a RD sendo trabalhada pelo grupo, aprendida e compartilhada entre eles.

> Já fui com ele à 1h da manhã para ele comprar drogas. (mãe)
> A promotora de justiça falou pra eu deixá-lo fumar maconha 3 vezes ao dia e eu fiquei muito surpresa. (mãe)
> Vou ao Centro de Convivência, procuro ter interesse nas coisas que ele faz. (mãe)
> Ajudo ele a tomar o remédio pra pressão. (filha)
> Ele desenha muito bem, toca violão. Comprei um violão pra ele, não sei quanto tempo vai durar [e ri]. (mãe)
> E pra ele ficar mais tempo em casa, já comprei drogas pra ele usar em casa. (mãe)
> Antes daqui, eu nem dormia, passava a noite em claro, ia nas ruas atrás dela, entrava nos becos, corria até risco, sempre me culpei por que ela é filha temporã, os outros não são assim. Já a internei em clínica [Comunidade Terapêutica], mas não ficou nem por 15 dias, aprontava lá e saía. Aqui no grupo eu aprendi muito, sei que ela não vai parar de usar drogas, mas já diminuiu e está se cuidando um pouco melhor. (mãe)

É importante destacar que a participação no grupo favoreceu reflexões significativas sobre o autocuidado e a preservação da saúde física e emocional dos familiares que vivenciam a difícil tarefa de auxiliar alguém em uso prejudicial de álcool e outras drogas:

> Quando eles agitam, eu pego minha bolsa e saio para a rua, volto em 3/4 horas e eles estão calmos. (mãe)
> Eu costuro, danço, viajo, namoro, venho aqui, levo ele no Centro de Saúde, lavo as roupas dele. Preocupo com ele, mas vivo minha vida. (mãe)
> Eu só tenho um filho usuário de drogas, você tem três e você tá tão bonita, se cuida. Eu quero aprender com você. (mãe)
> Hoje eu conto até 3. Consegui isso. (esposa)
> Preciso de descanso para meu pensamento voltar ao lugar. (mãe)
> Aprendi a me valorizar também. Hoje, os meus filhos falam: -Vamos atrás dela! -Ah não, vou não! Ela sabe o caminho de casa. E ela chega. (mãe)
> Há tantos anos convivo com isso que já aprendi e hoje vou tranquila, ajudo a eles, mas continuo vivendo minha vida. (mãe)

As trocas no grupo criam oportunidades de compressão da RD por parte do familiar, revelando que para ele, a RD também tem sua aplicação, o preservando de danos pessoais,

emocionais, dá sustentação, abre possibilidades, fortalece para suportar as dificuldades e complementa outras formas de cuidar.

4.6 Compreensões sobre a Oferta de Cuidado

Percebe-se que o cuidado em saúde mental pautado na lógica da atenção psicossocial, é ainda incipiente na compreensão de muitas famílias. É como se assemelhasse a uma ameaça que rodeia, à imagem de um "fantasma", a ideia de que a manifestação do sofrimento mental deve ser isolada, encarcerada, passível de intervenção bruta, em especial o uso prejudicial de álcool e outras drogas.

No grupo, manifestações sobre dúvidas, inseguranças, desconhecimento do cuidado realizado em CAPS, curiosidades diversas e expectativas são comuns, promovendo diálogos ricos nesse sentido:

> Há alívio à vista? (mãe)
> Que tempo é esse, do tratamento? (filha)
> Ele já foi internado em clínica (comunidade terapêutica) umas 6 vezes, nunca fica muito, sai rapidinho e logo que sai a primeira coisa é usar drogas e aí volta tudo pior. (mãe)
> Fico querendo colocar ele na clínica (comunidade terapêutica) porque aqui, ele até diminui o uso, mas não para. (mãe)
> O tratamento aqui é bom, aqui eles são tratados como gente. (mãe)
> Aqui a gente continua com nosso familiar, às vezes a gente cansa, mas nada como saber como ele está e aprender a lidar com eles, contar com apoio do CERSAM quando estão em crise. (mãe)
> Eu fiquei até emocionada de ver como vocês tratam as pessoas aqui, é tanto cuidado, a gente nem sabe quem é paciente ou quem não é. (mãe)
> Eu nem sabia que existia centro de convivência. (mãe)
> Esse serviço me ajuda muito e ajuda a ele. Saber que podemos trazê-lo aqui na crise e ele ser bem atendido é um alívio. (esposa)

O grupo *Prosa e Rumos* ocupa um importante papel no quesito informar sobre a história da luta antimanicomial, da existência tão recente dos manicômios, da função desses de sucumbir o indivíduo, de anulá-lo enquanto sujeito e, principalmente, das comunidades terapêuticas (CT) como extensão dessa lógica manicomial em roupagens modernas.

A oferta pelas CTs, de uma ideia de "cura", de abstinência total, ainda é acreditada por muitas famílias como oportunidade de ver seu ente querido "livre da droga". Nesse sentido, o grupo exerce um papel singular na disseminação de informações, na troca de relatos de experiências entre as famílias quando procuram ou lhe é ofertado a CT como recurso e quando acessam os serviços da RAPS. É uma rica oportunidade de trabalhar as ideias, os entendimentos, de trazer à tona ponderações críticas acerca do modelo manicomial,

excludente e do modelo psicossocial inclusivo, às pessoas que possuem necessidades de cuidado decorrentes do uso de álcool e/ou outras drogas.

Embora muitos desafios se coloquem, uma vez que habitualmente, atrelado ao uso de drogas, coexistem diversas outras vulnerabilidades humanas, esse diálogo sempre traz novas assimilações, novas interrogações ao modo manicomial, asilar. Os participantes vão ampliando sua capacidade crítica, desconstruindo conceitos, construindo novas concepções e as famílias vão formando opiniões mais robustas em defesa do tratamento em liberdade, no território, das práticas substitutivas ao modelo hospitalocêntrico, da dignidade humana, dos direitos de cidadania, que valoriza a autonomia, novas formas de relação social, de acessos (Costa-Rosa, 2000). Vão compreendendo as práticas e princípios da atenção psicossocial, da redução de danos como suporte efetivo, como cuidado ético e quão importante é conhecer a rede ampla que é a RAPS.

Nesse sentido, compreender o tratamento nos serviços da RAPS como um processo longitudinal - que pode ser acessado em diferentes momentos, conforme as necessidades da pessoa - amplia a noção de assistência integral e não fragmentada, somada à possibilidade de articulação com outros campos das políticas públicas, como assistência social, educação, habitação e cultura. Esse entendimento também fortalece o papel da família como corresponsável no processo de cuidar, oferecendo suporte para que ela não se sinta sozinha e apontando caminhos antes não percebidos.

4.7 Culpabilização, Estigmas e Retorno ao Uso

É notável a emergência do tema culpabilização, estigmas e retorno ao uso - vulgo recaída - nos registros do grupo. A forma como as famílias se veem capturadas pela culpa e/ou pelo julgamento moral alheio ou delas próprias a si mesmas ou a seu familiar em acompanhamento no CERSAM AD é algo manifesto, gerador de sofrimento emocional:

> Na minha cabeça, quem parou de beber não devia voltar a beber. (filha)
> Me sinto culpada! Onde foi que errei? (mãe)
> Eu acho que ela não pediu para nascer. E porque eu a coloquei no mundo para sofrer tanto? Me culpo. (mãe)
> Será que é por que é filho único, será que é por que o pai não foi presente e também é alcoólatra? (mãe)
> Não tenho culpa, como mãe, fiz o que pude. (mãe)
> Queria entender porque ele é assim, as irmãs todas seguiram a vida. (mãe)
> Fui julgada como mãe pelo que aconteceu com meu filho. (mãe)
> Ele dá crises, dá trabalho, mas é meu filho. (mãe)

Loos *et al* (1999), determina a culpa como um importante aspecto afetivo do desenvolvimento moral, tendo suas raízes nos modelos de moralidades com as quais as pessoas tiveram contato no início de suas vidas. O estigma da culpa perpassa níveis de ser apontado como culpado, ter culpa, sentir culpa e apontar a culpa. As autoras apontam que a absorção das regras e a consideração das consequências de um evento são ainda fatores importantes nas emoções associadas à constituição moral. Explica que experimentamos culpa ou vergonha quando realizamos ou consentimos algo que não corresponde a um padrão estabelecido ou que transgride uma norma moral em vigor.

No grupo, evidencia-se a questão de que a convivência com um familiar que faz uso de drogas, lícitas e/ou ilícitas, de maneira prejudicial, traz sobre si, a imposição de um juízo de valor pautado no discurso de "onde foi que errei, onde foi que erramos", aderido a uma ideia de fracasso na vida da pessoa que "se entregou às drogas" e do familiar cuja moral, sente que fracassou, já que as drogas carregam potencial destrutivo dos laços afetivos, acarretando perdas sociais e materiais, insucesso nos relacionamentos e nos projetos de vida, estigma ligado à atitude individual, à percepção de fragilidade do caráter, à vontade fraca para interromper o consumo (Barbosa e Bengstrom, 2023).

Habitualmente, as famílias se afetam em demasiado quando há o retorno ao uso da droga de forma mais intensa, principalmente quando a pessoa já havia conseguido uma pausa no uso, emergindo a ideia de falha, aumentando a culpa, o estigma de fracasso associado a julgamentos morais.

Nesse aspecto é convocado reflexões críticas tendo a estratégia de redução de danos, como modelo ético de cuidado, como aliada importante na compreensão dos benefícios alcançados, inclusive de um de intervalo no uso da droga. É trabalhado com as famílias o aspecto da história de vida aos quais estão inseridos, os acessos, os contextos e os efeitos afetivos desse reencontro com uso da droga e álcool que afeta toda a família. Tem como propósito desenvolver um pensamento mais acolhedor, compreensivo, com menor rigor moral, menos culpabilizado.

Em conformidade com esse pensamento, o *Prosa e Rumos* tem como desafio promover outro sentido às percepções trazidas pelos familiares: tomar consciência de que, muitas vezes, são alvo de julgamentos e estigmas que refletem mais os medos e preconceitos dos outros do que quem eles realmente são, além de proporcionar a reflexão e respeito às dificuldades dos familiares e a si mesmos permitindo criar condições para que se vejam refletidos nos outros, reconheçam suas diferenças e consigam se colocar no lugar do outro, fortalecendo vínculos e construindo juntos novos sentidos e valores (Zimerman, 2000). No

exercício de uma prática cuidadosa, o grupo se movimenta em direção ao acolhimento, à construção de novas compreensões, ao fortalecimento da autonomia e ao protagonismo.

4.8 Desafios no Percurso

Embora seja notório os benefícios proporcionados pela realização do grupo, é fundamental considerar os desafios enfrentados no cotidiano do serviço. Ao revisitar o percurso desde a formação inicial do grupo, passando pelos anos subsequentes até o momento atual, torna-se necessário destacar alguns aspectos que impactaram diretamente na sua oferta e execução.

Tais observações nos convoca a refletir sobre a necessidade de maior valorização das práticas coletivas, sobre o fazer cotidiano de um serviço orientado pela lógica psicossocial, de redução de danos, que pressupõe a produção de cuidado, o fortalecimento da cidadania e da autonomia, a articulação com outros recursos do território para além de uma conduta centrada em atendimentos clínicos e individuais voltados às pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas (Machado *et al*, 2021).

Um dos desafios a ser pontuado diz respeito à comunicação, à articulação interna entre os serviços para a divulgação dos encontros. Ainda que os convites para o grupo sejam impressos, entregues às pessoas em atendimento no CERSAM AD Nordeste, enviados via e-mail a outros serviços da RAPS no território da regional Nordeste, observa-se que na prática, ainda é insuficiente essa divulgação. A informação sobre os encontros nem sempre chega de forma direta e eficaz a quem poderia ser beneficiado com o grupo, o que reduz a participação e o engajamento. Amarante (2007), nos alerta sobre o fato da articulação entre os diferentes níveis de atenção em saúde mental ainda ser frágil, impactando diretamente a comunicação entre os serviços e os usuários. A divulgação reduzida culmina no esvaziamento no grupo, comprometendo a potência de maior efetividade desses encontros.

A desconstrução da ideia de um tratamento definitivo, como a ideia da imposição da abstinência para o uso de álcool e outras drogas e a promoção da construção do cuidado compartilhado é um desafio importante para o grupo. Muitos familiares possuem pouco conhecimento sobre a lógica psicossocial e da redução de danos, esperam um tratamento numa perspectiva curativa, vinculados a concepções de um modelo psiquiátrico centrado nos moldes biomédicos como único propósito do tratamento (Amarante, 2007). Essa visão, enraizada na cultura punitiva das abordagens tradicionais, tem urgência em ser trabalhada por meio da educação permanente, cujo papel o grupo também desempenha, conforme propõe

Ceccim e Feuerwerker (2004), enfatizando a importância de práticas dialógicas na promoção da construção coletiva do cuidar.

Outro aspecto importante a se ponderar é a participação quase maciça da figura feminina no grupo, bem como a ausência de figuras masculinas. Esse aspecto pode se dar por diversos fatores sociais, culturais e estruturais que impactam a dinâmica familiar, ou por uma combinação deles, que revelam a ausência dos homens no contexto do cuidado familiar. Muitas famílias são conduzidas por mulheres, o que reforça a ideia da maternidade como um papel socialmente designado ao cuidado dos filhos (Benati *et al,* 2020). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), o número de famílias brasileiras lideradas por mulheres vem aumentando, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Essa realidade reflete na assistência aos membros da família, já que as mulheres, mais frequentemente do que os homens, assumem a responsabilidade pelo sustento da família, suporte emocional e pela busca de tratamento para os filhos ou companheiros. Frequentemente, a paternidade está ligada a um papel mais distante e com menor participação no cotidiano da família, sobretudo em famílias monoparentais (ARIÈS, 2014). Quando um membro da família necessita de apoio em seu tratamento, é mais comum que a mãe, a esposa, a irmã, a filha, normalmente uma figura feminina assuma esse papel, enquanto a figura masculina muitas vezes não existe, se ausenta ou não deseja participar ativamente.

Outro importante entrave observado refere-se à dificuldade de ir ao serviço por parte de alguns familiares. Como aponta De Mario (2023), as condições sociais e econômicas exercem influência direta sobre a acessibilidade e a efetividade dos serviços de saúde. No contexto em questão, algumas famílias possuem dificuldades para frequentar o serviço devido à distância e dificuldades financeiras de custear o deslocamento até o CERSAM AD, o que compromete a participação dos familiares no grupo.

A forma como está estruturado o processo de trabalho no CERSAM AD Nordeste também deve ser considerada como um desafio à realização do grupo. Frequentemente a rotina de trabalho planejada com o número atual de trabalhadores existentes - e insuficientes em relação à demanda - é atravessada por situações de urgência e emergência, intercorrências e atendimentos individuais em grande número, o que dificulta a organização e a priorização das atividades grupais. Yasui (2010), pondera que a sobrecarga das equipes e a alta demanda por atendimentos individuais acabam reduzindo a ênfase nas práticas coletivas nos CAPS, práticas essas, fundamentais para o modelo de cuidado em liberdade, territorial, dificultando a implementação de abordagens grupais consistentes.

Além disso, um obstáculo significativo enfrentado pela equipe nos últimos anos, foi a alta rotatividade de profissionais, o que resultou em sobrecarga para aqueles que permaneceram no serviço. Conforme apontam Onocko-Campos *et al*. (2013), a instabilidade das equipes compromete tanto a qualidade do cuidado quanto a consolidação de práticas pautadas na lógica da atenção psicossocial de longo prazo. A saída recorrente de técnicos já qualificados, aliada à chegada de novos profissionais ainda em processo de adaptação ao serviço e às rotinas de trabalho, exigiu um esforço adicional da equipe remanescente. Soma-se a isso a atuação, por longo período, com uma equipe subdimensionada, o que dificultou a regularidade e a efetividade na oferta do grupo.

Ademais, a gestão do cuidado em saúde mental deve incluir a construção compartilhada de projetos terapêuticos, fortalecendo a corresponsabilidade entre equipe, usuários e familiares (Nicácio e Campos, 2005). Nesse aspecto, observa-se um relevante desafio remetido à equipe, que é a articulação entre os membros das equipes para discussão e valorização dos espaços coletivos como estratégia de cuidado ampliado. Sabe-se que para um processo permanente de consolidação do atendimento pautado na atenção psicossocial, é fundamental análises atentas para a maior efetividade de espaços coletivos no CERSAM AD/CAPS AD como o grupo *Prosa e Rumos*.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Grupo de Familiares *Prosa e Rumos,* permitiu a construção de um espaço com escuta acolhedora das falas espontâneas dos participantes promovendo descobertas mútuas e outras intervenções possíveis na dinâmica familiar sobre a atenção à pessoa em uso prejudicial de álcool e outras drogas. A abertura a essas possibilidades permite que a comunidade receba com maior confiança e participação às estratégias adotadas pelo serviço para o cuidado a seu familiar de acordo com a política de saúde mental, do tratamento em liberdade e da reforma psiquiátrica brasileira, ampliando espaços de diálogo entre o serviço e as famílias.

As construções realizadas no grupo *Prosa e Rumos* afirmam a importância da realização de atividades coletivas que incluam familiares e comunidade, apostando no potencial dos espaços de construção coletiva, dialógico, com estímulo à busca de soluções ou alternativas dinâmicas, criativas, inventivas, promovendo debates, contribuindo diretamente para a efetivação dos princípios da reforma psiquiátrica e da política de saúde mental.

Não menos importante, as dimensões subjetivas desses encontros permitem reflexões pessoais e sociais, possibilitando aos familiares um percurso de ressignificação de suas

próprias vivências além de possibilitar a ampliação de acesso à informação sobre redução de danos, saúde mental e cuidado ampliado em saúde. Favorecem o questionamento da lógica tradicional do tratamento asilar, manicomial e medicocentrado, ao mesmo tempo em que ampliam a compreensão sobre o modelo de atenção psicossocial, um cuidado realizado em liberdade, no território, por meio de uma rede ampliada, multiprofissional. Tal abordagem potencializa o exercício da autonomia e da cidadania, tanto para a pessoa que faz uso prejudicial de álcool e outras drogas quanto para os familiares.

A experiência com o grupo mostra a relevância da troca de saberes como importante tecnologia na construção de novas narrativas, evidencia como a estratégia de acolhimento a familiares, o compartilhamento de experiências e informações realizadas coletivamente por meio do grupo, podem amenizar fragilidades na mesma medida em que pode aumentar a consciência de saúde.

O exercício do *Prosa e Rumos* para o CERSAM AD também é uma forma de sinalizar barreiras importantes observadas a serem enfrentadas na implementação mais efetiva de oficinas e grupos no serviço em consonância com a política nacional de saúde mental e atenção psicossocial.

Por fim, como trabalhadora de CAPS AD, facilitadora e participante do grupo, considero essa experiência muito enriquecedora. Estar nesse espaço me proporcionou ampliação e construção conjunta de sentidos sobre o cuidado em saúde mental. Pude perceber o quanto o cotidiano dos familiares, muitas vezes solitário, também sofrido, necessita de acolhimento, validação e partilha. Ao conduzir o *Prosa e Rumos*, ficou reforçada a ideia de que o vínculo e a confiança se constroem por meio de afetos e escuta, e que a troca entre pares promove ressignificações potentes, tanto para quem participa quanto para quem conduz. A potência das práticas coletivas ficou ainda mais evidente: são espaços de cuidado que nos ensinam a cuidar de forma mais humana, horizontal e integrada. Esse processo também contribuiu para a percepção e reconhecimento dos limites e as possibilidades de meu fazer profissional, ampliando o olhar para o papel da família na rede de cuidado e fortalecendo a crença de que é possível construir caminhos menos solitários e mais solidários no enfrentamento dos desafios do cuidado em liberdade.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. D.; MORAES, T. T. M.; ROCHA, S. P.; ROCHA, N. N. V.; DUARTE, S. R.; SAMPAIO, F. F. F. Grupo de familiares em CAPS AD: acolhendo e reduzindo tensões. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 14, n. 1, p. 81-86, 2015. Disponível em: https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/613. Acesso em: 26 out. 2024.

AMARANTE, P. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

AMARANTE, P**. Saúde mental e atenção psicossocial.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION**. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família.** Rio de Janeiro: LTC, 2014.

BARBOSA, V. R. A.; ENGSTROM, E. M. . Experiences and meanings of the harmful use of alcohol and other drugs ≠ = Vivências e sentidos do uso prejudicial de álcool e outras drogas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 15, n. e–12328, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12328. Acesso em: 26 nov. 2025.

BECKER, H. S. **Outsiders:** estudos de sociologia do desvio. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

BELO HORIZONTE. Câmara Municipal. **Decreto nº 17.304, de 18 de março de 2020**. Disponível em: https://www.cmbh.mg.gov.br/atividade-legislativa/pesquisar-legislacao/decreto/17304/2020. Acesso em: 26 nov. 2024.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Manual**: atenção em rede à pessoa em uso prejudicial de álcool e outras drogas: diretrizes para o cuidado e articulação entre os serviços. Belo Horizonte, 2024.

BENATTI, A. P.; PEREIRA, C. R. R.; SANTOS, D. C. M. dos; PAIVA, I. L. A maternidade em contextos de vulnerabilidade social: papéis e significados atribuídos por pais e mães. **Interação em Psicologia,** Curitiba, v. 24, n. 2, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.5380/psi.v24i2.59856 . Acesso em: 05 mar. 2025

BONDÍA, J. L. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação,** Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, abr. 2002. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-24782002000100003&lng=s&nrm=iso. Acesso em: 26 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de março de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 24 mar. 2011. Disponível em

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/legislacao/portaria-no-3-088-de-23-de-dezembro-de-2011 Acesso em 26 nov. 2024.

BRASIL**.** Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em 26 nov. 2024.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-45, 2004, disponível em https://www.scielosp.org/pdf/physis/2004.v14n1/41-65/pt Acesso em 10/04/2025.

COSTA-ROSA, A**.** O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. *In:* AMARANTE, P. (org.). **Ensaios:** subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 141-168.

CRUZ, M. S. Considerações sobre possíveis razões para a resistência às estratégias de redução de danos. *In:* CIRINO, O.; MEDEIROS, R. (org.). **Álcool e outras drogas**: escolhas, impasses e saídas possíveis. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p. 13-24.

DE MARIO, C. G. Determinantes sociais da saúde: apontamentos para uma abordagem crítica. **Mediações – Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 28, n. 3, p. 1–18, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.5433/2176-6665.2023v28n3e47718 Acesso em: 05 mar. 2025.

GOMES, T. B.; VECCHIA, M. D**.** Estratégias de redução de danos no uso prejudicial de álcool e outras drogas: revisão de literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21152016. Acesso em: 26 nov. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/ 17270-pnad-continua.html . Acesso em: 05 mar. 2025.

INTERNATIONAL HARM REDUCTION ASSOCIATION. **O que é redução de danos?:** uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos. Londres, Grã-Bretanha, 2010. Disponível em: https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR__Portuguese.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.

LIMA, D. W. da C.; FERREIRA, L. A.; VIEIRA, A. N.; AZEVEDO, L. D. S. ; SILVA, A P.; CUNHA, B. M. C. da; SOUZA, L. C. A. Ditos sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas,** São Paulo, v. 14, n. 3, p. 151-158, set. 2018. Disponível em: http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000396. Acesso em: 26 nov. 2024.

LOOS, H.; FERREIRA, S. P. A.; VASCONCELOS, F. C. Julgamento moral: estudo comparativo entre crianças institucionalizadas e crianças de comunidade de baixa renda com relação à emergência do sentimento de culpa. **Psicologia: reflexão crítica,** Porto Alegre, v.

12, n. 1, 1999. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-79721999000100004 . Acesso em: 07 jan. 2025

MACHADO, A. R.; MODENA, C. M.; LUZ, Z. M. P. da. Contribuições de serviços de saúde às pessoas que usam drogas: da exclusividade da produção da abstinência à ampliação das possibilidades de vida. **Revista Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 299-311, 21 dez. 2021. Disponível em http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p299-311. Acesso em: 07 jan. 2025

MEDEIROS, K. T.; MACIEL, S. C.; SOUSA, P. F.; TENÓRIO-SOUZA, F. M.; DIAS, C. C. V. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 2, p. 269-279, abr./jun. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/MGGG5R3MMmszKjgjn8D5NqH/. Acesso em: 01 mar. 2025.

MERHY E. E. **Saúde:** a cartografia do trabalho vivo**.** 3. ed. São Paulo: Hucitec; 2002. (Saúde em Debate, 145). Resenha de: NEVES, C. A. B. Cadernos de Saúde Pública. São Paulo, v.24, n. 8, ago. 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800023. Acesso em: 07 jan. 2025.

MINUCHIN, S. **Famílias:** funcionamento e tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

MOURA, A. F.; LIMA, M. G. A reinvenção da roda: roda de conversa: um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 23, n. 1, p. 95–103, 2014. Disponível em: https://periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/18338. Acesso em: 07 jan. 2025.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, BA. v. 17, nº 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010 Acesso em: 08 jan. 2024.

NICÁCIO, F.; CAMPOS, G. W. de S. Instituições de "portas abertas": novas relações usuários-equipes-contextos na atenção em saúde mental de base comunitária/territorial. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo.** São Paulo, v. 16 n.1, p. 40-46, 2005 https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v16i1p40-46. Acesso em: 08 mar. 2025.

ONOCKO-CAMPOS, R. T.; PASSOS, PALOMBINI, A. de L. P.; SANTOS, D. V. D. dos S.; STEFANELLO, S.; GONÇALVES, L. L. M.; ANDRADE, P. M. de; BORGES, L. R. B. A gestão autônoma da medicação: uma intervenção analisadora de serviços em saúde mental. **Ciência Saúde Coletiva**, vol. 18, n. 10, p. 2889-2898, 2013**.** Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2013.v18n10/2889-2898/pt. Acesso em: 05 mar 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde:** CID-10. Genebra: OMS, 2018

SAMPAIO, J.; SANTOS, G. C.; AGOSTINI, M.; SALVADOR, A. S. Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão pernambucano. **Interface,** Botucatu, SP, v. 18, supl. 2, p. 1299-1312, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264. Acesso em: 26 nov. 2024.

SOUZA, A. A. de; DANTAS, A. C. de M.; JÚNIOR, H. M. M.; MARTINS, A. L. J. **Políticas de saúde e assistência social do município de Belo Horizonte para a população em situação de rua no contexto da pandemia da COVID-19**. Belo Horizonte: Instituto René Rachou, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/382981991 Acesso em: 29 out. 2024.

SURJUS, L. T. de L. e S.; FORMIGONI, M. L. O. S.; GOUVEIA, F**. Redução de danos**: conceitos e práticas: material comemorativo aos 30 anos de redução de danos no Brasil. São Paulo: UNIFESP, 2024. Disponível em: https://www.tjmt.jus.br/intranet.arq/cms/grupopaginas/105/988/Redução_de_danos__conceitos_e_práticas.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.

WENZEL, R. A.; RICHTER, S. R. S. Entre a presença do ouvir, sentidos a escutar. **Revista Brasileira de Estudos da Presença**, Porto Alegre, v. 9, n. 1, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2237-266076165. Acesso em: 26 nov. 2024.

YASUI, S**. Rupturas e encontros:** desafios da reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos básicos de grupoterapias**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.