



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

HEALTH EDUCATION FROM THE PERCEPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USERS

Igor Martins Duca Faria¹

Magali Aparecida Alves de Moraes²

Resumo: O uso de substâncias psicoativas (SPAs) acarreta prejuízos biopsicossociais aos indivíduos. Nesse contexto, torna-se possível a oferta de cuidado em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). Objetivou-se, com o presente estudo, conhecer as percepções dos usuários de SPAs acerca do grupo de Educação em Saúde desenvolvido em um CAPS AD do interior paulista. Trata-se de um estudo qualitativo, conduzido a partir de um roteiro de entrevistas semiestruturadas e, para a finalização da coleta, utilizou-se o critério de saturação teórica da amostra. Para a análise, recorreu-se à técnica da Análise de Conteúdo na modalidade temática, obtendo-se a estruturação de duas categorias. Observou-se que existem formas de intervenções consideradas atrativas, principalmente as dinâmicas e interativas e, no tocante aos ganhos, evidenciaram-se melhorias no conhecimento sobre SPAs e na identificação de prejuízos, no autoconhecimento, na conscientização e na mudança de comportamento após a inserção nas ações educativas em saúde.

Palavras-chave: Álcool e Drogas; Transtornos Relacionados ao uso de Substâncias; Atenção Psicossocial; Serviços de Saúde Mental; Saúde Pública.

Abstract: The use of psychoactive substances (PAS) leads to biopsychosocial harm to individuals. In this context, it becomes possible to offer care through Psychosocial Care Centers for Alcohol and Drugs (CAPS AD). The objective of this study is to identify the perceptions of PAS users regarding the Health Education group developed at a CAPS AD in western town of São Paulo State. A qualitative study was conducted, through a semi-structured interview script, with data collection finalized according to the theoretical saturation criterion. For data analysis, the Content Analysis technique in the thematic modality was utilized, and two categories were structured. The findings indicated that there are engaging forms of intervention, particularly dynamic and interactive ones, and regarding the benefits, improvements were observed in knowledge about PAS, the identification of harm, self-knowledge, awareness and behavior change after participating in the health education actions.

Keywords: Alcohol and Drugs; Substance-related Disorders; Psychosocial Care; Mental Health Services; Public Health.

¹ Mestre em Ensino em Saúde pela Faculdade de Medicina de Marília (Famema). Especialista em Psicologia pelo Programa de Aprimoramento em Psicologia Clínica em Saúde Mental pela Famema. Marília, São Paulo, Brasil. E-mail: igorducam@gmail.com

² Doutora em Educação pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Docente da Faculdade de Medicina de Marília (Famema), Marília, São Paulo, Brasil. E-mail: dmagalimoraes@gmail.com

1 Introdução

O consumo de substâncias psicoativas (SPAs) acompanha o ser humano há séculos, sendo utilizadas em diversos contextos como, por exemplo, em rituais religiosos, na busca por prazer e na fuga da realidade ou de conflitos internos, o que pode levar uma pessoa a desenvolver dependência (Mathias; Abreu, 2019).

SPAs são definidas como qualquer substância capaz de produzir alterações fisiológicas ou comportamentais no indivíduo. Quanto aos seus efeitos, as ações no Sistema Nervoso Central (SNC) podem ser classificadas como depressoras, estimulantes ou perturbadoras e alucinógenas (Alarcon, 2012). As SPAs atuam no Sistema de Recompensa Cerebral e, a partir da liberação de neurotransmissores específicos responsáveis por sensações de prazer e bem-estar, ocorre o reforçamento do comportamento de uso, levando à compulsão e à dependência (Formigoni *et al.* 2018).

Para o estabelecimento do quadro de dependência, é necessário considerar critérios distribuídos em quatro grandes grupos: baixo controle sobre o uso da SPA; prejuízos sociais; uso arriscado; e questões farmacológicas. Nesse sentido, destacam-se critérios como o desejo persistente e fissura (*craving*), a dificuldade de controlar o consumo, o dispêndio considerável de tempo para obtenção e uso da SPA, o abandono de atividades socialmente importantes, a tolerância, os sintomas de abstinência quando da interrupção, dentre outros (American Psychiatric Association, 2014).

Enquanto prejuízo, a dependência de SPAs pode resultar na perda de vínculos familiares ou, ainda, o risco de o indivíduo abandonar o trabalho ou ter impactos negativos nesse domínio de vida (Carvalho *et al.* 2021). Além disso, quadros psicóticos podem ser agudizados (Kessler; Pechansky; Baldisserroto, 2018; Medeiros; Ribeiro; Trajano, 2021). Sabe-se que não somente o indivíduo, mas também membros de seu núcleo familiar tendem a adoecer devido ao sofrimento causado pelos agravos da dependência química (Miziara *et al.* 2022).

Apesar dos danos, é preciso entender que a população usuária de SPAs, na procura por um serviço de saúde, apresenta demandas e necessidades complexas que extrapolam a busca pela abstinência (Machado; Modena; Luz, 2020). É preciso perceber essa população em sua autonomia e subjetividade, não limitando seu acesso a um único objetivo preestabelecido.

Considerando-se a complexidade do problema e, para atender a essas demandas, foram instaurados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo aqueles



específicos para usuários de álcool e drogas – CAPS AD, no âmbito da Reforma Psiquiátrica (Brasil, 2017). Tais serviços devem ser constituídos como locais temporários de passagem, e não de institucionalização (Hirdes, 2009). Posteriormente, instaurou-se a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com o objetivo de articular os pontos de cuidado em Saúde Mental e de promover o fortalecimento dos serviços existentes no país (Brasil, 2017).

Enquanto serviço contido no âmbito da RAPS, os CAPS operam com diferentes focos de atenção e regimes de funcionamento. Quanto à classificação, podem ser definidos como I, II ou III, de acordo com o número de habitantes e porte dos municípios. Nos CAPS AD II e III, o cuidado prestado inclui atendimentos individuais, grupais, em oficinas terapêuticas, às famílias e atendimentos domiciliares. A frequência do usuário no CAPS depende da gravidade do quadro e do que se estabeleceu em seu Projeto Terapêutico Singular (PTS). Assim, o indivíduo pode acessar o serviço em modalidade intensiva (acesso diário), semi-intensiva (cuidado muito frequente, porém não diário) e não intensiva (acompanhamento mensal) (Brasil, 2017). O CAPS AD II funciona em dias úteis em dois turnos de quatro horas (oito horas diárias), enquanto o CAPS AD III funciona todos os dias da semana (incluindo feriados e finais de semana) por 24 horas.

Entende-se que a Educação em Saúde pode ser abordada nos CAPS AD e, quando esse trabalho é realizado, os resultados são evidenciados em relação à melhora da qualidade de vida e do autocuidado dos indivíduos (Vasconcelos; Frazão; Ramos, 2012; Silva; Rodrigues, 2021). Tal intervenção pode favorecer o desenvolvimento psicossocial, cognitivo e das relações interpessoais, contribuindo para o bem-estar dos indivíduos e para a valorização do serviço de saúde (Fernandes *et al.* 2020).

Utilizando-se o termo Educação Popular em Saúde, o Ministério da Saúde propõe se tratar de uma forma de cuidado realizada na relação entre a pessoa usuária do serviço e o profissional de saúde, em um fazer humanizado no qual se estimulam diálogos, participação ativa e autonomia na construção do saber. A Educação em Saúde consiste, portanto, na produção de conhecimentos em saúde em uma relação de base horizontal (Brasil, 2014).

São finalidades da Educação em Saúde no contexto da dependência química: orientar os usuários, favorecer a troca de experiências, construir o conhecimento em conjunto e aprimorar o autocuidado (Faria; Moraes, 2023). Realizada de forma dialógica e interativa, a estratégia educativa pode contribuir para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos (Silva; Rodrigues, 2021), conforme ressaltado.



Considerando-se a pertinência do tema, este estudo objetiva responder a seguinte pergunta: “Quais as percepções que os usuários de um CAPS AD têm sobre os grupos de Educação em Saúde oferecidos na unidade?”

2 Método

Foi conduzida uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, a fim de explorar as percepções por meio de entrevistas. Houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme parecer nº 5.847.017 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 65610822.2.0000.5413. Enquanto cuidado ético, ressalta-se que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para explorar a percepção dos participantes, foi adotada a abordagem da pesquisa qualitativa, pois se desenvolve com um universo de significados e tende a atingir uma profundidade que não se reduz às variáveis operacionalizadas (Minayo, 2002). Portanto, a pesquisa qualitativa permite maior flexibilidade e criatividade por parte do pesquisador enquanto é mantido o mesmo rigor exigido em demais trabalhos científicos (Silva *et al.* 2022).

A presente pesquisa foi conduzida em um CAPS AD II localizado na região central de um município do interior paulista. O serviço conta com uma equipe multiprofissional composta por profissionais das áreas de Psicologia, Medicina (Psiquiatria), Enfermagem, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Educação Física e Artes. O funcionamento ocorre em períodos matutinos e vespertinos, em dias úteis, e o cuidado é ofertado para o público adulto e infanto-juvenil, em modalidades intensivas e semi-intensivas. O programa de cuidado intensivo dos adultos tem um cronograma definido de atividades terapêuticas. No cronograma, além das ações de Educação em Saúde, são realizados grupos de Arteterapia, Atividade Física, Reflexão e Autconhecimento, Atividades de Vida Diária e de Terapia Ocupacional, dentre outras. A família é assistida em grupos específicos e em atendimentos individuais.

Quanto ao estudo, foram definidos critérios para participação. Como critério de inclusão, foram considerados os indivíduos com idade igual ou superior a dezoito anos, independente do gênero, usuários de uma ou mais SPAs. Além disso, foram selecionados aqueles que haviam concluído o programa de cuidado intensivo do CAPS AD e que, no momento da pesquisa, mantinham vínculo ativo com o serviço e frequência semanal.

Quanto aos critérios de exclusão, foram desconsiderados os indivíduos menores de dezoito anos, uma vez que eles seguem um cronograma de cuidado diferenciado no CAPS AD cenário deste estudo. Também foram excluídas as pessoas que não haviam concluído o tratamento intensivo no período da coleta de dados; aquelas com comorbidade psiquiátrica não estabilizada; as que, por ventura, estivessem sob efeito de SPAs ou com alguma alteração significativa do pensamento e/ou comportamento que pudesse inviabilizar a sua efetiva participação.

Tendo em vista os critérios de inclusão, os participantes aptos foram abordados, de forma intencional, durante sua permanência no CAPS AD II. Ao total, quinze usuários do serviço aceitaram participar do estudo e não houve recusas por parte dos convidados. Para a delimitação do número de participantes e para o encerramento do período de coleta, foi considerado o critério de saturação teórica da amostra, que sugere ser possível finalizar a pesquisa quando os dados convergem e apontam para semelhante direção, tornando possível inferir que novos achados não apresentariam explicações inéditas aos fenômenos analisados (Minayo, 2017; Fontanella; Ricas; Turato, 2008).

No tocante ao perfil dos quinze participantes, nove eram homens adultos: um com 62 anos, três com idades entre 48 e 55 anos, quatro entre 30 e 35 anos e um com 19 anos, no período da coleta. A maioria apresentava situação socioeconômica vulnerável, estando desempregados ou mantendo atividades temporárias. Em relação às mulheres, elas constituíam a minoria entre os participantes, totalizando seis. Dentre elas, duas tinham entre 20 e 25 anos, três entre 43 e 46 anos e uma tinha 35 anos de idade. As mulheres também apresentavam vulnerabilidade socioeconômica e estavam desempregadas.

Com relação ao estado civil, seis homens eram solteiros, e um era divorciado. Também havia um casado e dois em união estável. Quanto às mulheres, as seis participantes declararam estar solteiras no período da coleta, e duas relataram estar divorciadas. Em relação à SPA, nove pessoas declararam uso de cocaína, nove referiram consumo de álcool, cinco de cannabis, três de crack, uma pessoa afirmou uso de morfina e uma pessoa relatou o uso de solventes e de SPA do tipo sintético. Portanto, 10 indivíduos afirmaram ser usuários de múltiplas SPAs, dois indicaram uso exclusivo de crack, dois relataram uso exclusivo de álcool e uma pessoa referiu uso somente de cocaína.

Contextualizado o público alvo, assinala-se que a equipe de pesquisa foi composta por dois pesquisadores, sendo que um pesquisador foi responsável pelas entrevistas realizadas em campo. Para a coleta, esse pesquisador utilizou um roteiro de entrevista

semiestruturada (Manzini, 2004), contendo perguntas sobre o tema de interesse. As perguntas foram: “Qual a sua opinião sobre ter conhecimento das consequências do uso de drogas?”; “Você busca por informações sobre drogas?” e “O que você acha das atividades que são desenvolvidas no grupo de Educação em Saúde do CAPS?”. A pergunta fechada foi complementada encorajando o participante a prosseguir com a sua fala, informando, em caso de resposta afirmativa, onde buscava por informações sobre SPAs.

A coleta ocorreu em sala reservada do CAPS AD, entre fevereiro e agosto de 2023. As entrevistas foram gravadas em formato de áudio, com o consentimento do entrevistado e, posteriormente, foram transcritas em arquivo digital. As transcrições não foram devolvidas aos entrevistados, mantendo-se o discurso fidedigno obtido a partir da espontaneidade da entrevista. Para garantir o anonimato das pessoas nos exemplos de suas falas, foram utilizados códigos alfanuméricos de P1 a P15.

Em relação à análise, foi utilizada a Técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade temática, seguindo-se as etapas de pré-análise, exploração do material e, por fim, tratamento dos resultados, inferência e interpretação (Bardin, 2016).

Ressalva-se que as categorias, oriundas do material coletado, são construtos mudos e devem ser discutidas, analisadas e interpretadas cientificamente (Taquette, 2016). Portanto, após a leitura exaustiva das respostas obtidas, procedeu-se à construção de núcleos de sentido a partir dos conteúdos levantados e à definição das categorias temáticas, frutos do processo de análise. O Quadro 1 exhibe as Categorias Temáticas e os Núcleos de Sentido.

3 Resultados e Discussão

Estruturou-se um quadro contendo as categorias temáticas e os núcleos de sentido estabelecidos, a fim de apresentar os resultados obtidos.

Quadro 1: Categorias Temáticas e Núcleos de Sentido de Campo

Categorias Temáticas	Núcleos de Sentido
1) Educação em Saúde na construção de conhecimento, autoconhecimento e mudança de comportamento	Conhecimento sobre SPAs e seus efeitos; Identificação de prejuízos/consequências do uso de SPAs; Desvencilhar de um processo interno de estigma e preconceito; Mudança de comportamento; Autoconhecimento e conscientização.

2) Estratégias atrativas de Educação em Saúde: desafios e potencialidades	Uso de jogos, slides; vídeos e diálogo; Atratividade das estratégias; Dificuldades de memorização e confusão quanto às estratégias; Formas de se fazer Educação em Saúde; Vínculo entre pares e a equipe.
---	--

Fonte: elaboração própria

3.1 Educação em saúde na construção de conhecimento, autoconhecimento e mudança de comportamento

No grupo de Educação em Saúde do CAPS AD II, cenário desta pesquisa, são desenvolvidas atividades focadas em temas de saúde, principalmente no que concerne ao cuidado à Saúde Mental e às questões relacionadas ao uso de SPAs e seus prejuízos.

Os usuários do CAPS AD II relataram que os grupos de Educação em Saúde contribuíram para ampliar seus conhecimentos sobre as SPAs, além de favorecer a identificação de consequências e prejuízos com o consumo destas. Os excertos apresentados demonstram tal constatação:

“Tanto que tem a questão da cocaína injetável, eu não conhecia, passei a conhecer aqui [...] Muita coisa que eu falei ‘nossa, eu não sabia disso, né’. Então, a gente passa a ter mais noção do perigo do uso em si.” (P1).

“Porque são coisas assim que eu nunca tinha parado para pensar. Igual, mostra sobre o fígado, sobre as doenças que o álcool causa [...] Para mim era só o fígado, só a cirrose, mas causa muito mais.” (P6).

“[...] Relacionou a cocaína e o crack como muito parecidos. E eu vejo o crack como um grande monstro, mas a cocaína (em pó) eu sempre via como uma amiga.” (P11).

“Eu mesmo, para mim, na questão que eu usava cocaína. Pra mim era totalmente diferente do crack. E abordando os temas eu pude perceber, na Educação em Saúde, que é a mesma coisa. Um você tá fumando e o outro você tá cheirando. Mas é a mesma droga e, para mim, se entrasse na “pedra”. Aí era o fim mesmo, aí vira mendigo.” (P12.)

“Coisa que eu não sabia que pode ter a demência e isso me assustou. Também aquele sentido de perseguição que mesmo você não estando usando ele tá ali, então isso me assustou bastante. Então, isso ficou meio marcado em mim. [...] Se eu soubesse que uma droga pode causar demência, ou um problema né, mental, gente eu nunca teria usado na minha vida.” (P13).

O trabalho voltado ao estímulo do conhecimento sobre as SPAs tem como finalidade minimizar danos, conscientizar e fortalecer o usuário, contribuindo para sua tomada de decisão. De acordo com a Política Nacional sobre Drogas (Brasil, 2019), as ações preventivas e de tratamento devem direcionar “[...] ao incentivo para a educação para a vida saudável e à qualidade de vida [...] ao acesso ao conhecimento sobre drogas

com embasamento científico.” Faz-se mister abordar o problema de forma ética, responsável e com respaldo científico.

Nos trechos apresentados, compreende-se que a participação nos grupos de Educação em Saúde ampliou o conhecimento dos participantes sobre SPAs. Reiterando quanto à relevância de se tratar sobre o tema, tem-se no país um centro específico para a abordagem do assunto – o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). A finalidade do CEBRID é divulgar informações sobre SPAs e prevenir o uso pela população, inclusive por meio de material que pode ser acessado virtualmente (CEBRID, 2012).

Em linha com as ideias expostas, em um estudo com pessoas usuárias de SPAs, pesquisadores pontuaram que informações sobre drogas precisam ser difundidas, assim como as alternativas de cuidado disponíveis na rede de saúde (Inácio Ferreira; Santana, 2020).

Também foi evidenciado, nas entrevistas realizadas no presente estudo, a diferenciação que os participantes fizeram entre o uso de cocaína e de crack (cocaína fumada). Infere-se que, para além dos prejuízos ocasionados pelo uso de crack, há também um estereótipo e tal SPA é vista como “a pior” ou como análoga ao “fundo do poço”, sendo equiparada a um “monstro”, ao passo que a cocaína é vista como uma amiga (P11).

Em outro estudo, realizado com pessoas em situação de rua (PSR), essa percepção foi reforçada com o relato que, entre as pessoas dependentes de SPAs, é comum pensar no crack como sendo o pior dos mundos e a pior substância, o que contribui para a estigmatização de seus usuários e aprofunda o preconceito, inclusive internamente no subgrupo dos usuários de crack (Brito; Silva, 2021).

Quando as pessoas são estigmatizadas pode ocorrer que, nesse processo, elas internalizem as características negativas atribuídas, assumindo uma postura preconceituosa e prejudicando a sua autoestima e a sua saúde emocional (Andrade; D’Andrea; Noto, 2018). Tal olhar preconceituoso é, em um viés de exclusão, reforçado pela imprensa brasileira, atuante de forma a posicionar os usuários de SPAs e, mais especificamente, aqueles que fazem uso de crack, em um papel fixo e estereotipado de criminalidade e de sujeitos que representam perigo eminente à sociedade, generalizando as experiências com esse público em específico (Neto *et al.* 2022).

Ressalta-se que alguns dos usuários entrevistados no presente estudo demonstraram desconhecimento ou conhecimento insuficiente sobre o cloridrato de

cocaína (cocaína em pó) e o crack (cocaína fumada). Vale pontuar que, apesar da semelhança de princípio ativo entre o cloridrato e a forma solidificada (crack), também existem diferenças importantes. Algumas das diferenças podem estar relacionadas às formas de uso, aos tipos de prejuízos acarretados, ao tempo de ação e de duração dos seus efeitos, à composição da SPA e à intensidade dos sintomas de abstinência e busca pela reutilização (Lacerda; Cruz; Nappo, 2018). Questões sociais e condições adversas de vida, invisibilização e permanência nas ruas ou em espaços estritamente voltados ao uso de crack são outros fatores que podem distinguir os caminhos percorridos pelos usuários deste tipo de SPA (Alves; Pereira, 2021).

Percebeu-se, retornando às entrevistas, que as pessoas demonstraram reação de surpresa com a aproximação entre as duas formas de apresentação da cocaína, revelando ampliação do conhecimento e a possibilidade de ruptura para com o preconceito.

Ainda a respeito do preconceito, observa-se como esse fenômeno pode interferir negativamente na vida do indivíduo, influenciando sua busca por ajuda especializada.

“Eu até falei que antes eu via o CAPS assim, como posso falar, com muito preconceito. Ah, aquilo ali é coisa para “nóia” [...] E buscar o tratamento aqui no CAPS foi um divisor de águas, que me deixou extremamente realizado, feliz. Muito grato por tudo.” (P11).

É importante notar que, após a ruptura para com o preconceito, o participante conseguiu mudar aspectos de seu comportamento resistente, buscando pela ajuda necessária para a sua situação. Por fim, pôde experimentar um sentimento de satisfação em relação ao seu próprio cuidado.

Ainda sobre o conhecimento acerca das SPAs, esclareceu-se que, conhecer as consequências do uso, bem como participar das intervenções educativas em saúde, foram aspectos que auxiliaram nas mudanças de comportamento.

“Quando você tem o conhecimento, você sabe que você tá errando e aí, você tenta melhorar e não cometer os mesmos erros de antes.” (P2).

“Você conhecendo, sabendo manejar, fica bem mais fácil. Antes eu tentava sozinho e não tinha acompanhamento de vocês aqui, então um ou dois dias e já voltava tudo de novo.” (P3).

“Muitas coisas eu não sabia, então vim a ter esse entendimento através das palestras, dos vídeos [...] A probabilidade de você parar é maior sabendo, do que não sabendo”. (P5).

“Mudou totalmente a minha visão [...] Saber das consequências eu posso parar. Fica mais fácil parar sabendo das consequências.” (P6).

“Me abriu a cabeça para não voltar a usar. Porque são coisas que eu não sabia que acontecia com o meu corpo. [...] Porque se eu conhecesse antes, eu não ‘tinha’ começado a usar.” (P13).



Embora seja reconhecido que a abstinência não é a única possibilidade dessa população na busca por serviços de saúde (Machado; Modena; Luz, 2020), os participantes do presente estudo manifestaram o desejo de se desvencilhar do uso de SPAs a partir dos recursos oferecidos pela Educação em Saúde.

Farina *et al.* (2013) corroboram e sinalizam que as atividades educativas, no âmbito da dependência química, auxiliam no esclarecimento de ideias equivocadas acerca das pessoas usuárias, assim como refletem de forma positiva na aquisição de conhecimento e na aptidão para mudanças efetivas. A Educação em Saúde pode contribuir para a redução do uso de SPAs e auxiliar no autocuidado do indivíduo (Silva; Rodrigues, 2020).

Sabe-se que o trabalho educativo em saúde ultrapassa as barreiras etárias. Os participantes adolescentes de um estudo consideraram importante saber as consequências do uso, das formas de utilização, de estratégias para evitar o consumo e do acesso às informações sobre SPAs (Chaves *et al.* 2022). Depreende-se, ainda, que os conhecimentos incompletos ou os acessos às informações incorretas podem provocar efeitos reversos, interferindo no comportamento de uso de SPAs. Contudo, outro estudo demonstra que pessoas usuárias de narguilé mantiveram o uso da SPA, mesmo estando cientes dos riscos à saúde e das possíveis complicações associadas ao consumo desse tipo de droga (Salles; Andrade; Oliveira, 2023).

Não há, portanto, regra de ouro. É evidente que a questão não se esgota com os achados aqui apresentados, porém eles são representativos de que existem divergências em relação à efetividade de se conhecer as consequências e os efeitos das SPAs para interromper ou mudar comportamentos. Isso indica que múltiplas intervenções são necessárias, assim como diversos fatores podem estar associados à mudança ou à manutenção de um dado comportamento disfuncional.

Em um guia de intervenção publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em seção sobre como abordar o problema da dependência com o usuário de SPAs, ressalta-se a necessidade de falar sobre as consequências do uso, sendo elas reais e já experimentadas ou, ainda, com os danos vistos ainda enquanto potenciais. No documento fica detalhado que, após a reflexão do indivíduo, deve-se buscar motivá-lo em relação à mudança de comportamento (Organização Mundial de Saúde, 2012).

Em uma cartilha divulgada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, discute-se sobre a importância de sobrepor os mitos e os preconceitos com informação confiável e, embora se questione sobre livre arbítrio e liberdade de escolha, pontua-se

categoricamente que uma pessoa deve estar informada para que consiga, de fato, fazer jus à sua capacidade de escolha de forma consciente (Brasil, 2011).

Além de conhecer sobre as SPAs, torna-se importante conhecer sobre o transtorno relacionado ao uso e a sua dinâmica. Nesse ponto, observa-se relevante trazer em pauta a intervenção psicoeducativa, utilizada em Saúde Mental. Trata-se de uma das formas possíveis de desenvolver Educação em Saúde, educando a pessoa em relação ao seu transtorno mental ao subsidiá-la com informações relevantes para auxiliar em questões de manejo do seu quadro de saúde (Lukens; McFarlane, 2004).

A Psicoeducação pode auxiliar não somente o indivíduo em sofrimento, mas também os familiares que precisam compreender a dinâmica do transtorno (Menegalli; Silva; Oliveira, 2022), os profissionais das áreas da saúde (Cassinelli *et al.* 2022) e da educação (Krajewski *et al.* 2022), além de outros atores com quem os indivíduos estejam envolvidos em interação. Pode ocorrer, ainda, que a Psicoeducação auxilie a pessoa no manejo de emoções (Rech *et al.* 2022).

Conhecer sobre o transtorno dependente decorrente do uso de SPAs é considerado válido, conforme declarações feitas por uma das participantes:

"Isso tem me ajudado muito a eu entender que eu não sou uma vagabunda, eu era uma doente. Dependência química é doença. Não é por sem vergonhice e nem nada disso." (P13).

Ou seja, compreender sobre o transtorno é importante para entender as características da patologia e realizar o manejo adequado, mas também para favorecer a autopercepção e o autoconhecimento, contribuindo para que a pessoa se desvincilhe do julgamento moral e do preconceito internalizado.

Sobre o autoconhecimento:

"Eu passei a me conhecer melhor durante o tratamento [...] Eu ia me conhecendo, procurava saber mais pra eu me entender mais." (P1).

"Eu com o TDAH, o déficit de atenção, a questão de procrastinar as coisas. Era uma coisa que achava que era minha mesmo. Que eu nasci com aquilo, que não era algo devido ao uso de drogas. E aí, eu tendo entendimento e também ficando sem, comecei a identificar que sou outra pessoa." (P10).

O autoconhecimento é um processo importante a ser estimulado no acompanhamento terapêutico em CAPS AD. O autoconhecimento tende a auxiliar no manejo das adversidades, na compreensão das motivações que levaram o indivíduo a agir de determinada maneira e, ademais, na melhora do autocontrole (Santos; Nogueira, 2020).

O autoconhecimento, aliado ao conhecimento sobre as SPAs e sobre o transtorno dependente, pode contribuir para a reflexão do indivíduo. Com base no relato de P10, infere-se que esses saberes possibilitaram ao participante identificar efeitos imediatos e em longo prazo relacionados ao uso de SPAs e, além disso, permitiram que, após a interrupção do consumo de drogas, ele passasse a distinguir sintomas e aspectos que poderiam estar associados aos seus hábitos de uso quanto a outras condições. Ressalta-se que o diagnóstico e a avaliação de profissionais são imprescindíveis para que se afirme ou se descarte um dado diagnóstico. No entanto, o trabalho reflexivo pode trazer ganhos ao indivíduo pois ele passa a se conhecer e apreender aspectos que podem ou não ser patológicos, relacionados ou não ao uso de SPAs.

Tem-se destacado, ao longo de toda a discussão, quanto à importância da conscientização nas ações do CAPS AD.

"Eu queria dizer que é uma coisa muito eficiente e importante para a gente. Porque quem tá no uso não observa essas coisas. Enquanto eu tava no uso, eu bebia direto e nunca parava para pensar na minha saúde. E depois que eu entrei, observei o estrago que 'tava' fazendo." (P6).

Os participantes assinalaram que houve uma melhoria na conscientização com a participação nos grupos educativos. As ações educativas em saúde estimulam o desenvolvimento cognitivo e a capacidade crítica dos indivíduos, uma vez que permitem um movimento constante de reflexão (Fernandes *et al.* 2020), necessário para a conscientização e mudança de vida dos usuários.

É importante pontuar o papel desempenhado pelo grupo de Educação em Saúde, uma vez que, nas entrevistas, a maioria dos participantes revelou não buscar espontaneamente por informações sobre SPAs. Oito pessoas relataram que não buscavam nunca por tais informações, uma pessoa declarou ter passado a pesquisar após a inserção nos grupos do CAPS AD e, por fim, três indicaram que pararam de buscar informações após o ingresso no serviço especializado. Assim, o grupo de Educação em Saúde tem a função de suprir uma demanda essencial desses indivíduos, ressaltando a importância da busca por conhecimento na efetivação do autocuidado.

Em suma, observou-se que a inserção nas ações de Educação em Saúde favoreceu o aprimoramento do conhecimento sobre as SPAs, o autoconhecimento e as mudanças de comportamento. Destarte, percebeu-se que as intervenções podem contribuir para a assunção de uma nova postura por parte dos indivíduos, estimulando a prudência, a responsabilidade e a conscientização. Todavia, reafirma-se que são necessárias diversas estratégias para lidar com a complexidade das demandas consideradas no presente estudo.

3.2 Estratégias atrativas de educação em saúde: desafios e potencialidades

Os participantes enfatizaram as suas preferências quanto às formas de fazer Educação em Saúde: jogos, vídeos, *slides* e o diálogo com o grupo.

"No decorrer dos jogos que rolavam, das informações que rolavam, vinha bastante informação boa que eu gravo até hoje [...] Para mim, ajudou bastante." (P1).

"Os vídeos são os que gosto mais, porque além de você ver, você consegue entrar no tema [...] Aprende mais fácil." (P5).

"Eu gosto muito das reuniões, dos diálogos. De poder expor o que 'tô' sentindo ou preciso me comunicar com alguém, porque sinto que dentro da minha vida social e familiar, tenho muita dificuldade com isso." (P10).

"A que mais me marcou foi aquela uma que a gente tinha que adivinhar qual era droga." (P11).

"É gostoso porque ao mesmo tempo que é uma forma de 'tipo' ser uma gincana, a de adivinhar a droga que era, tinha coisas ali que, realmente, eu não fazia ideia do que era. Foi muito interessante para mim, eu gostei bastante." (P12).

"Teve um vídeo do médico falando sobre o álcool, aquilo foi um complemento do que a gente já tinha conversado todos os dias, né. Eu gosto assim, de vídeo, de slide." (P13).

"Teve um dia que vocês passaram os slides explicando sobre cada tipo de droga. Os vídeos e os jogos. Esses me chamam mais atenção." (P14).

Os entrevistados ressaltaram a importância de estratégias atrativas, destacando as abordagens baseadas em jogos como relevantes no processo de reabilitação psicossocial e na Educação em Saúde.

Sobre os jogos, sabe-se que eles podem contribuir para a melhora de funções cognitivas de jovens usuários de SPAs e para a adesão ao tratamento (Duarte *et al.* 2021). Em outro estudo, um jogo de mitos e verdades envolveu os usuários de um CAPS AD da região nordeste e obteve resultados positivos no seu cuidado (Fernandes *et al.* 2020).

Os jogos também se destacaram como recursos que contribuem para a aprendizagem de hábitos saudáveis, como demonstra um estudo voltado aos hábitos de higiene bucal. Os usuários de um CAPS AD não apenas se envolveram ativamente na construção dos jogos sobre Saúde Bucal, como também usufruíram desse material em seu acompanhamento na unidade (Alves; Silva; Lucena, 2021).

Em outro estudo, com pessoas com deficiência visual, houve a utilização de um jogo adaptado sobre SPAs e, a partir dos resultados, os pesquisadores assinalaram que o



uso da ferramenta favoreceu a aprendizagem e aprimorou o conhecimento do público participante sobre as SPAs (Grimaldi *et al.* 2022), reforçando-se assim o valor e a relevância da aplicação de jogos no âmbito da Educação em Saúde.

Para além do contexto da dependência e do uso de SPAs, jogos para auxiliar no comportamento alimentar de crianças com Síndrome de Down (Viveiros *et al.* 2023), para o cuidado à Saúde Bucal de crianças na Educação Infantil (Lima *et al.* 2022) e para a disseminação de informações sobre COVID-19 (Estevam *et al.* 2023) também se mostraram eficazes. Assim, compreende-se que a Educação em Saúde, se realizada de forma ativa, interativa e dinâmica, apresenta boa aceitação e favorece diversos contextos e realidades, não se limitando à área da Saúde Mental.

Não somente na Educação em Saúde com os usuários dos serviços de saúde, senão também na Educação na Saúde, processo realizado entre profissionais (Falkenberg *et al.* 2014), em cenários de Educação Permanente em Saúde (EPS) com as equipes, a dinamicidade dos jogos, mesmo quando associada a estratégias mais convencionais, pode se mostrar igualmente eficiente.

Em estudo que descreveu uma ação com colaboradores de um ambulatório, relatou-se que uma dinâmica com bexigas e outros elementos interativos foi bem recebida, e houve facilitação da partilha de informações pertinentes para aquele contexto (Pontes; Santos, 2022). Em outro estudo, um jogo sobre aleitamento materno e prevenção de lesões mamilares foi avaliado positivamente enquanto recurso possível para a melhora e a atualização do conhecimento de profissionais de determinada área (Pereira; Medeiros; Salvador, 2023).

Assim como os jogos, vídeos também são recursos que podem ser potentes para a Educação em Saúde (Wang *et al.* 2024). Da mesma forma, o uso de tecnologia e dos dispositivos de mídia para as ações educativas em saúde é valorizado (Fernandes *et al.* 2024). Abordagens dialógicas e interativas de Educação em Saúde podem auxiliar na redução do consumo de SPAs como *cannabis* e álcool, conforme destacado em estudo específico com a população usuária (Silva; Rodrigues, 2020).

Ficou evidenciada, portanto, a multiplicidade de estratégias possíveis para fazer Educação em Saúde, podendo utilizar-se de jogos e dinâmicas até *slides*, vídeos e demais tecnologias interativas (Faria; Moraes, 2023).

O grupo de Educação em Saúde do CAPS AD II, cenário deste estudo, utiliza várias estratégias discutidas anteriormente e, embora tais estratégias tenham sido consideradas atrativas pelo público-alvo das ações, observou-se um desafio nesse

processo interventivo: alguns participantes encontraram dificuldades para retomar os temas e as atividades desenvolvidas. As falas a seguir representam tal constatação:

"[...] eu acho que não vou me lembrar por causa dos meus problemas de memória." (P2).

"'Não lembro. Eu 'tô' com a cabeça tão atrapalhada, que não consigo lembrar das coisas.'" (P4).

"Ai meu Deus... Ai, eu não 'tô' lembrando." (P8).

Além da dificuldade em recordar as atividades, percebeu-se que parte das pessoas confundiu as intervenções oferecidas no cronograma de cuidado. Esse achado contribuiu para a compreensão de que, apesar do recorte, a Educação em Saúde não ocorre exclusivamente nesse grupo específico, mas se manifesta em outras atividades e permeia toda a proposta de acompanhamento terapêutico no serviço. As falas expressam tal compreensão:

"Ah, todas as atividades são boas, sabe? Mas uma que eu gosto até hoje é aquela de Educação Física." (P3).

"Uma das coisas que eu lembro mesmo é que eu fazia uma atividade de costura, de horta, dessas coisas assim, eu ainda lembro." (P4).

"Filme. Igual aquele lá do 'Querido Menino', aquele lá pegou." (P15).

Portanto, buscou-se resposta para o entendimento deste achado. O que estaria relacionado à dificuldade de recordar as atividades? O que poderia contribuir para a confusão dos usuários quanto às intervenções presentes no cronograma?

Partindo do pressuposto da existência de dificuldades relacionadas às funções cognitivas, um estudo apontou para o risco de comprometimento cognitivo e de declínio da memória quando há uso excessivo ou moderado de álcool pelos indivíduos ao longo dos anos (Tian *et al.* 2022).

Com relação ao comprometimento cognitivo, destaca-se que o usuário crônico pode evoluir sua condição para um quadro demencial condizente à Síndrome de Wernicke-Korsakoff. Na patologia, alguns dos seguintes sintomas podem ser apresentados: confusão mental, dificuldade de coordenação motora, amnésia, dificuldades de memória e confabulação, configurando a doença como uma das mais graves consequências da dependência de álcool (Guimarães *et al.* 2019).

Todavia, em um estudo espanhol, pesquisadores se propuseram a acompanhar pacientes com uso moderado e grave de álcool após seis meses de tratamento em unidades específicas de cuidado. Como resultado, encontraram que existe uma tendência de

melhora cognitiva após seis meses de abstinência do consumo, porém tal tendência não é homogênea para todas as funções cognitivas (Villa *et al.* 2021).

No que concerne ao uso de crack, sabe-se que pode ser prejudicial às “habilidades cognitivas (inteligência) envolvidas especialmente com a função executiva e com a atenção. Esse comprometimento altera a capacidade de solução de problemas, a flexibilidade mental e a velocidade de processamento de informações.” (Cruz *et al.* 2018, p. 109). Referindo-se à cocaína, sabe-se que ela pode produzir alterações cognitivas heterogêneas e difusas em seus usuários, isto é, pode comprometer diversas funções cognitivas em formas e intensidades diferentes, inclusive quando as pessoas estão iniciando um processo de abstinência (Alonso-Matías; Reyes-Zamorano; Gonzalez-Olvera, 2019).

Em suma, compreendeu-se que o uso de SPAs pode levar à ocorrência de danos cognitivos, principalmente naqueles sujeitos em que o uso se faz severo e em um quadro de dependência.

Apesar das dificuldades de memória e a confusão em relação às atividades, os achados também sinalizaram a amplitude da Educação em Saúde. Ela ocorre não somente no grupo que recebe este nome, mas em outras ações de cuidado desenvolvidas na unidade do CAPS AD II. Ou seja, a dificuldade para recordar as atividades e a confusão quanto ao cronograma podem ou não estar relacionadas a aspectos cognitivos, uma vez que a compreensão do fazer educativo em saúde se configura de forma abrangente e interconectada.

Outro ponto de destaque nas entrevistas refere-se à formação de vínculo entre pares e com a equipe, possível a partir das interações ocorridas na unidade grupal.

“Tive ajuda de todos. Quando eu ‘tava’ no grupo quem me ajudava eram vocês. Quantas vezes vocês até liam para mim. Ou até mesmo o pessoal do grupo me ajudava.” (P3).

“Ah, eu achei muito bom, porque o carinho de vocês com a gente é muito grande.” (P4).

“É, pra mim o grupo foi uma família. Aprendi a gostar de todo mundo e fiquei até com pena de deixar. Pra mim tá sendo ótimo, se eu soubesse que era assim antes, eu já teria com certeza recuperado. Teria vindo antes.” (P5).

“Vocês respeitam a gente, respeitam os limites de cada um, sabe da condição de cada um. Então acho isso muito importante. Eu gosto muito de vir aqui.” (P7).

“Eu to muito feliz, muito feliz, por vocês terem me ajudado muito mesmo.” (P8).



Entende-se o vínculo terapêutico como um processo no qual há ligação ética e afetiva entre o usuário do serviço e o profissional de saúde e, na relação desenvolvida, trabalha-se mutuamente com base no respeito e na cooperação entre as partes envolvidas (Brasil, 2010).

Em trabalho com profissionais da Atenção Básica, verificou-se que a formação de vínculo foi elencada como uma das potencialidades e como fator facilitador, dentre outros, para o cuidado efetivo das pessoas usuárias de SPAs no nível primário de atenção à saúde (Lavezzo *et al.* 2023).

Na Atenção Especializada, atendo-se à intenção de comportamento suicida em pessoas usuárias de SPAs, pesquisadoras reforçaram a importância da Educação em Saúde, do vínculo terapêutico, do acolhimento e da escuta ativa dos profissionais que atuam na área da Saúde Mental para o restabelecimento da condição emocional da pessoa cuidada (Ferreira *et al.* 2022). O vínculo e o cuidado humanizado são pontos benéficos em todos os contextos de produção de saúde e, sobretudo, torna-se indispensável em situações graves e de crise na atenção psicossocial.

Considerando a Humanização do cuidado, pode-se entender o acolhimento como postura ou processo no qual se estabelece uma escuta qualificada, garantindo a atenção e o cuidado horizontal e integral, assim como valorizando as angústias e os sofrimentos da pessoa que busca por um serviço de saúde (Brasil, 2010).

Descrevendo a experiência de implementação de um grupo de acolhimento em CAPS AD, outro estudo apontou, em direção semelhante, para a robustez e o valor do vínculo terapêutico, da escuta, do acolhimento e das trocas de experiências, associando tais fatores à adesão dos usuários ao tratamento e à melhora da atenção às suas necessidades psicossociais e de saúde (Teixeira; Brasil; Micheletti, 2021).

Em um artigo sobre um grupo comunitário composto por pessoas ex-usuárias de serviços de Saúde Mental, percebeu-se que os participantes de longa data apresentaram afetividade, sentimento de pertencimento e vinculação satisfatória ao grupo, considerado um movimento positivo para o bem-estar psíquico dos atores sociais envolvidos (Minaré; Cardoso, 2021). Outro estudo indicou que a vinculação terapêutica e o acolhimento podem impactar na atenuação de um sentimento de difícil manejo por parte da pessoa em sofrimento, sendo tais processos – o vínculo, o acolhimento e a escuta – favoráveis à adesão ao tratamento (Silva *et al.* 2020), corroborando o destacado anteriormente.

Por fim, pode-se afirmar que a vinculação terapêutica, o acolhimento e a escuta são aspectos imprescindíveis e estão previstos na Política Nacional de Humanização



(PNH) e nas legislações sobre a RAPS e os CAPS (Brasil, 2017). Em documento disponível sobre a PNH e nas legislações mencionadas, postula-se que a inclusão do usuário fomenta a sua corresponsabilização quanto ao cuidado e ao tratamento (Brasil, 2004), assim como se reafirma que tal cuidado deve ser realizado de forma a favorecer e a fortalecer os laços do indivíduo com a sua comunidade (Brasil, 2017).

Em síntese, compreendeu-se que existem múltiplas estratégias para educar em saúde como, por exemplo, a utilização de jogos, de dinâmicas, de vídeos, de *slides*, das dinâmicas e do diálogo com o grupo, dentre outros recursos. Ocorre que a própria unidade grupal, estimulada no contexto da atenção psicossocial, pode ser entendida também enquanto estratégia, ainda que mais ampla.

Percebeu-se que todas as estratégias têm o seu valor, mas aquelas dotadas de interatividade e dinamicidade melhoraram a participação e o envolvimento dos participantes. Apreendeu-se que essas estratégias podem ser utilizadas em diversos contextos, assim como podem funcionar com diferentes públicos, cenários e faixas-etárias.

Enquanto desafio, notou-se que os participantes do presente estudo apresentaram dificuldade para se recordar as atividades ou, ainda, confundiram-nas com outras propostas de intervenção disponíveis no cronograma de cuidados. Esses achados auxiliaram na ampliação do olhar não apenas para os participantes, mas também para a Educação em Saúde desenvolvida no CAPS AD. Também foi observado que uma das potencialidades da Educação em Saúde consiste no favorecimento dos vínculos terapêuticos, assim como preconizado pela PNH e pelas Políticas Públicas de Saúde Mental (Brasil, 2017).

4 Considerações Finais

A presente pesquisa demonstrou que a Educação em Saúde pode favorecer o conhecimento sobre as SPAs e sobre o transtorno de dependência, além de contribuir para o autoconhecimento dos indivíduos e para as mudanças de comportamentos e de estilos de vida.

Evidenciou-se que existem criativas estratégias e formas de fazer Educação em Saúde com pessoas usuárias de SPAs. O cuidado humanizado, livre, em comunidade, valorizando o vínculo, o acolhimento e a interação do fazer educativo foram os pontos de



destaque nas ações; as estratégias interativas e dinâmicas foram identificadas como as mais atrativas pelos participantes.

Observou-se que os usuários do CAPS AD II apresentavam conhecimentos insuficientes no tocante à cocaína e ao crack, e, portanto, tais pontos foram trabalhados coletivamente. A maioria dos participantes declarou não buscar por informações sobre as SPAs, configurando uma defasagem que pode ser suprida com a inserção nos grupos de Educação em Saúde. Também se discutiu acerca do preconceito e o impacto na vida das pessoas usuárias de SPAs, principalmente daquelas usuárias de crack, droga percebida como a pior, inclusive pelos pares.

Há que se considerar, ainda, os diversos prejuízos associados ao uso de SPAs, incluindo os sociais e os danos cognitivos – principalmente em usuários que consomem SPAs há longo período. Diante desse cenário, os grupos educativos em saúde visaram favorecer a construção do conhecimento, a estimulação de funções cognitivas e as interações entre os pares e a equipe de saúde.

Foi possível compreender que a Educação em Saúde se realiza de forma ampla e integrada, permeando diversas ações e não se restringindo a um momento específico dentro de um cronograma de atividades.

Espera-se que o presente estudo estimule novas pesquisas e contribua para auxiliar em diferentes realidades e contextos. Como limitação, trata-se de uma pesquisa local e com amostra reduzida, ainda que o conteúdo desvelado apresente significativa profundidade. Os resultados devem ser compreendidos como recortes da realidade do contexto nacional. Entende-se que novos estudos precisam ser empreendidos em outras localidades para ampliar a compreensão acerca do tema, conferir maior visibilidade à área e aprimorar continuamente o cuidado ofertado em Saúde Mental no Brasil.

Referências

- ALARCON, S. Drogas psicoativas: classificação e bulário das principais drogas de abuso. In: ALARCON, S.; JORGE, M. A. **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo**. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 2012. p. 103-129. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8q677/pdf/alarcon-9788575415399-06.pdf>. Acesso em: 10 jan 2024.
- ALONSO-MATÍAS, L.; REYES-ZAMORANO, E.; GONZÁLEZ-OLVERA, J. J. Funcionamento cognitivo em sujeitos com transtorno de dependência a cocaína e crack durante a abstinência precoce. **Rev. Neurol.**, Santiago, v. 68, n. 7, p. 271-280, 2019. Disponível em: <https://www.imrpess.com/journal/RN/68/7/10.33588/rn.6807.2018119>. Acesso em: 20 jan. 2024.



ALVES, Y. D. D.; PEREIRA, P. P. G. Interações, trilhas e caminhos de uma cidade em fluxo: etnografia na Cracolândia. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 64, n. 1, p. e184481, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ra/a/9Y5pNLfZgdt3DQrsQZzfkRP>. Acesso em: 10 abr. 2025.

ALVES, C. V.; SILVA, T. A.; LUCENA, E. E. A ludicidade como estratégia de educação em saúde bucal no centro de atenção psicossocial álcool e drogas: relato de experiência. **Rev. Ciênc. Plur.**, Natal, v. 7, n. 1, p. 177-190, jan. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/19753/13728>. Acesso em: 10 dez. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.

ANDRADE, T. M.; D'ANDREA, C. G.; NOTO, A. R. A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicotrópicas na cultura brasileira. In: FORMIGONI, M. L. O. S.; DUARTE, P. C. V. A. (org.). **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**: módulo 1. 2018. p. 7-25. Disponível em: https://www.supera.org.br/wp-content/uploads/2021/04/SUP13_Modulo1_reduzido.pdf. Acesso em: 2 fev. 2024.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Dispõe sobre a Comissão Nacional para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF; 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/d9761.htm. Acesso em: 10 dez 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília, DF: 2014 224 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf. Acesso em: 5 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS**, de 3 de outubro de 2017: Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 8 abr. 2024.

BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). **Drogas**: cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes. Brasília, DF: Ministério da Justiça, 2011. Disponível em: <https://www.sesp.mt.gov.br/documents/4713378/12005660/CARTILHA+MACONHA+COCAINA+INALANTES.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Acesso em: 4 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Documento para gestores e trabalhadores do SUS**: HumanizaSUS. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus/rede-humanizasus/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 5 set. 2024.

BRITO, C.; SILVA, L. N. População em Situação de Rua: estigmas, preconceitos e estratégias de cuidado em saúde. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 151-160, out. 2021



Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/populacao-em-situacao-de-rua-estigmas-preconceitos-e-estrategias-de-cuidado-em-saude/18209?id=18209>. Acesso em: 10 jan. 2024.

CARVALHO, I. A. B.; MENEZES, K.S.; MAGALHÃES, J. M.; AMORIM, F. C. M.; FERNANDES, M. A.; CARVALHO, C. M. S. Perfil dos usuários de substâncias psicoativas. **Rev. Fun Care**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 12, p. 326–331, maio. 2021. DOI: [10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7095](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7095)

CASSINELLI, T.; GUZZO, J. F.; RUCKS, T.; BOFF, R. M. Tocados pelo Fogo: O Transtorno Bipolar a partir da Análise Cognitivo Comportamental. **Rev. Bras. Psicoter.** Porto Alegre, v. 24, n. 1, p.17-30, abr. 2022. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v24n1a02.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2024.

Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas**. São Paulo: UNIFESP, 2012. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/12/Livreto-Informativo-sobre-Drogas-Psicotr%C3%B3picas.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2024.

CHAVES, L. C. M. R.; FRAZÃO, I. S.; OLIVEIRA, L. M.; ABRANTES, G. G.; DALCIN, C. B.; VASCONCELOS, S. C. Conhecimento de adolescentes sobre álcool e outras drogas e sua opinião acerca das tecnologias educacionais. **Rev. Enferm. UFSM**, Santa Maria, v.12, p. e9, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/66828>. Acesso em: 4 jan. 2024.

CRUZ, M. S.; VARGENS, R. W.; RAMÔA, M. L.; NOTO, A. R. Crack: um capítulo à parte...efeitos agudos e crônicos. In: FORMIGONI, M. L. O. S.; DUARTE, P. C. V. A. (org.). **Efeitos de substâncias psicoativas: módulo 2**. São Paulo: UNIFESP, 2018. p. 98-123. Disponível em: https://www.supera.org.br/wp-content/uploads/2021/04/SUP13_modulo2_reduzido.pdf. Acesso em: 10 fev. 2024.

DUARTE, C. E.; GARCIA, S. R. R.; BRAGA, S. V. S.; MACHADO, F. S. N.; PEREIRA, J. L.; ULISSES, S. M. V. Programa com jogos de raciocínio para adolescentes em situação de dependência de substâncias psicoativas. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 54-63, abr. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762021000200008. Acesso em: 14 jan. 2024.

ESTEVAM, L. C.; FERREIRA, V. H. M.; PONTES, P. A. I.; COSTA, F. A. R.; SERUFFO, M. C. R. Saúde-game: um jogo sério para informar sobre o coronavírus e combater a falsa informação. **Rev. Saúd. Pesq.**, Maringá, v. 16, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11194/7280>. Acesso em: 3 fev. 2024.

FARIA, I. M. D.; MORAES, M. A. A. Educação em saúde às pessoas usuárias de substâncias psicoativas nos centros de atenção psicossocial álcool e drogas: revisão integrativa de literatura. **Revista Foco**, v. 16, n. 12, p. e3696, dez. 2023. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3696>. Acesso em: 10 dez. 2024.

FARINA, M.; TERROSO, L. B.; LOPES, R. M. F.; ARGIMON, I. I. L. Importância da psicoeducação em grupos de dependentes químicos: relato de experiência. **Aletheia**, Canoas, n. 42, p. 175-185, dez. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000300015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 mar. 2024.

FERNANDES, D. R.; SANTOS, B. N.; GUIMARÃES, C. S.; FERREIRA, E. B.; MARGATHO, A. S.; REIS, P. E. D.; PITTET, D.; SILVEIRA, R. C. C. P. Educational technologies for teaching hand hygiene: Systematic review. **PLoS One**, San Francisco, v. 19, n.1, p. e0294725, jan. 2024. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0294725>. Acesso em: 20 abr. 2024.

FERNANDES, I.; PINHEIRO, C. W.; TAVARES, S. C.; ROLIM, K. M.; ALBUQUERQUE, F.; ANDRADE, L.; MILLIONES, R. Experiências de educação para a saúde com consumidores de substâncias psicoativas. **Millenium**, Porto, v. 2, n. 5, p. 95-99, 2020. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/20423>. Acesso em: 20 jun. 2023

FERREIRA, A. C. Z.; CAPISTRANO, F. C.; KALED, M.; MAFTUM, M. A.; KALINKE, L. P.; PALM, R. D. C. M.; MIASSO, A. I. Tentativa de suicídio por pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias em tratamento. **REME Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 12, n. 26, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38798>. Acesso em: 10 jan. 2024.

FONTANELLA, B. J.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 dez. 2023.

FORMIGONI, M. L. O. S.; KESSLER, F.; PECHANSKY, F.; BALDISSEROTTO, C. F. P.; ABRAHÃO, K. P. Neurobiologia: mecanismos de reforço e recompensa e os efeitos biológicos comuns às drogas de abuso. In: FORMIGONI, M. L. O. S.; DUARTE, P. C. V. A. (org.). **Efeitos de substâncias psicoativas**: módulo 2. 11. ed. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2018. p. 6-27. Disponível em: https://www.supera.org.br/wp-content/uploads/2021/04/SUP13_modulo2_reduzido.pdf. Acesso em: 15 jan 2024.

GRIMALDI, M. R. M.; AGUIAR, A. S. C.; ALMEIDA, P. C.; LIMA, M. M. N.; ROSCOCHE, K. G. C.; OLIVEIRA, P. M. P.; SOARES, F. M. M.; PAGLIUCA, L. M. F. Jogo de tabuleiro sobre drogas psicoativas para pessoas com deficiência visual. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 35, p. eAPE0305345, jun. 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002022000100350. Acesso em: 10 fev. 2024.

GUIMARÃES, T. M. R.; SANTOS, C. S. S.; CORRÊA, C. A.; PIMENTEL, D. R.; SANTOS, D. C. D.; SANTOS, E. D. F. Cuidados de Enfermagem a um Paciente Alcoolista Portador Da Síndrome de Wernicke-Korsakoff: Estudo de Caso. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p.502-509, jan. 2019. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6409/pdf_1. Acesso em: 3 jan. 2024.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 297-305, fev. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GMXKF9mkPwxvK9HXvFL39Nf/?lang=pt#>. Acesso em: 1 dez. 2023.

INÁCIO FERREIRA, C. H.; SANTANA, K. A adesão ao tratamento de substâncias psicoativas sob o olhar dos pacientes do hospital universitário de Brasília. **Cad. Bras. Saúde Ment.**, [S. l.], v. 12, n. 33, p. 75-104, dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/75158>. Acesso em: 15 fev. 2024.



KESSLER, F.; PECHANESKY, F.; BALDISSEROTTO, C. F. Tratamento de comorbidades associadas à dependência de drogas. In: FORMIGONI, M. L. O. S.; DUARTE, P. C. V. A. (org.). **Modalidades de tratamento e encaminhamento**: módulo 6. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2018. p. 1-102. Disponível em: https://www.supera.org.br/wp-content/uploads/2021/04/SUP13_modulo6_reduzido.pdf. Acesso em: 5 dez. 2023.

KRAJEWSKI, E.; BERNARDES, J. W.; ANDRETTA, I.; MARIN, A. H. Material psicoeducativo sobre transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: avaliação docente. **Rev. SPASGESP**. Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, p. 113-127, jul. 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702022000200008&lng=pt. Acesso em: 4 fev. 2024.

LACERDA, R. B.; CRUZ, M. S.; NAPPO, A. S. Drogas estimulantes (anfetaminas, cocaína e outros): efeitos agudos e crônicos. In: FORMIGONI, M. L. O. S.; DUARTE, P. C. V. A. (org.). **Efeitos de substâncias psicoativas**: módulo 2. São Paulo: UNIFESP, 2018. p. 81-95. Disponível em: https://www.supera.org.br/wp-content/uploads/2021/04/SUP13_modulo2_reduzido.pdf. Acesso em: 4 jan. 2024.

LAVEZZO, B. O.; HORR, J. F.; MICHELI, D.; SILVA, E. A.; REICHERT, R. A. Atenção psicossocial a usuários de álcool e outras drogas: um estudo dos profissionais de um município sul-brasileiro. **Trab. educ. saúde**. Rio de Janeiro, v. 21, p. e02128222, ago. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/vJbDy66YnP97Qs9Ts7Ppxyj/?lang=pt>. Acesso em: 5 jan. 2024.

LIMA, T. M. N. R.; LUCENA, C. R. V.; BARBOSA, L. M. M.; SILVA, L. V. L.; SILVA, P. V. S.; PESSOA, T. R. R. F.; D'ASSUNÇÃO, V. C. S. C. O brincar de fazer compras como estratégia educativa em saúde bucal para crianças do ensino infantil. **Rev. Ciênc. Plural**. Natal, v. 8, n. 2, p. 1-13, mar. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/27321>. Acesso em: 8 jan. 2024.

LUKENS, E. P.; MCFARLANE, W. R. Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Considerations for Practice, Research, and Policy. **Brief Treatment and Crisis Intervention**, Cary, v. 4, n. 3, p. 205-25, 2004. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b235/59da60e3709762a426d13487307ad5a306b7.pdf>. Acesso em: 5 out. 2023.

MACHADO, A. R.; MODENA, C. M.; LUZ, Z. M. P. DA. O que pessoas que usam drogas buscam em serviços de saúde? Compreensões para além da abstinência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 24, p. e190090, 2020.

MANZINI, E. J. Entrevista Semi-Estruturada: análise de objetivos e de roteiros. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2., 2004, Bauru. **Anais...** Bauru: USC, 2004. 10 p.

MATHIAS, A. C.; ABREU, M. A. Abuso de substâncias. In: CARVALHO, M. R.; MALAGRIS, L. E.; RANGÉ, B. P. (ed.). **Psicoeducação em terapia cognitivo-comportamental**. Novo Hamburgo, RS: Sinopsys, 2019. p. 350-362.

MEDEIROS, D. N.; RIBEIRO, J. F.; TRAJANO, L. A. Psicose induzida por drogas recreativas: uma revisão de literatura. **Res., Soc. Dev.**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 2, p. e21910212459, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12459>. Acesso em: 21 fev. 2024.



MENEGALLI, V.; SILVA, F. M.; OLIVEIRA, A. Importância da psicoeducação para familiares de pacientes com esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar. **Nursing**, São Paulo, v. 25, n.284, p. 7001-7011, jan. 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2151>. Acesso em: 10 fev. 2024.

MINARÉ, N. F.; CARDOSO, C. L. Grupo comunitário de saúde mental: relações estabelecidas por participantes regulares de longo prazo. **Vínculo**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 80-89, jan. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902021000100011. Acesso em: 3 fev. 2024.

MINAYO, M. C. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, M. C. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Rev. Pesq. Qual.**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 10 fev. 2024.

MIZIARA, D. F. J.; NIMTZ, M. A.; KUZNIER, T. P.; MIRANDA, F. M. A.; SOUZA, S. R. R. K.; BAIS, D. D. H.; PAES, M. R. História de familiares sobre o cuidado da pessoa com dependência química. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 27, p. e81050, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/HDMzmLrb4n5wJYWDfzy6zm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jan. 2024.

NETO, M. L. A.; SANTOS, M. F. S.; SOBRAL, M. O.; PESSOA, M. C. A droga como dispositivo de controle social: uma análise das representações sociais do álcool, maconha e crack na imprensa brasileira. **Psicol. Estud.** Maringá, v. 27, p. e48860, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/48860/751375153713>. Acesso em: 3 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada**. 2012. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44498/9789243548067_SPAs.pdf?sequence=1. Acesso em: 4 dez. 2023.

PEREIRA, F. C.; MEDEIROS, L. P.; SALVADOR, P. T. Avaliação da efetividade do jogo sério aleitgame como recurso educacional no ensino sobre lesões mamilares. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 27, p. e20220099, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/7FcFLLBYYgrSXrrLghkCyct/?lang=pt>. Acesso em: 6 jan. 2024.

PONTES, J. G.; SANTOS, R. B. Ações voltadas para a transferência de conhecimento sobre o público LGBT: experiência do Ambulatório de Especialidades Médicas de Itapeva. **Bis**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 86-95, jul. 2022. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/39641>. Acesso em: 12 fev. 2024.

RECH, D. L.; SCHMIDT, K. E. S.; RUDNICKI, T.; SCHMIDT, M. M. Técnicas para Manejo da Emoção de Raiva: Uma Revisão Sistemática. **Rev. Psicol.** Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 292-307, abr. 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/66485>. Acesso em: 3 mar. 2024.

SALLES, T. V.; ANDRADE, A. G.; OLIVEIRA, L. G. Os jovens seguem usando narguilé apesar do conhecimento dos possíveis riscos à saúde. **Estud. psicol.**, Campinas, v. 40, p. e230009, maio. 2023. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/hBYPVYYM6Qm5yBgxLDqFN4t/?lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

SANTOS, R. L.; NOGUEIRA, C. P. A importância do autoconhecimento para o desenvolvimento do repertório de autocontrole. **ID on line Rev. Psicol.**, Jaboaão dos Guararapes, v. 14, n. 49, p. 64-81, fev. 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/2311/3643/9454>. Acesso em: 3 jan. 2024.

SILVA, C. C.; RODRIGUES, C. F. S. A Educação em Saúde para a qualidade de vida de usuários de substâncias psicoativas. **Rev. baiana enferm**, Salvador, v. 35, abr. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/39041>. Acesso em: 7 jan. 2024.

SILVA C. C. R. DA; RODRIGUES C. F. DE S. Efeito de duas estratégias educativas em saúde no autocuidado de usuários de um centro de atenção psicossocial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Campinas, v. 12, n. 12, p. e4199, set. 2020.

SILVA, D. C.; JUNIOR, F. R. F. M.; SILVA, T. M. R.; NUNES, J. B. C. Características de pesquisas qualitativas: estudo em teses de um programa de pós-graduação em educação. **Educ. rev.**, Belo Horizonte, v. 38, p. e26895, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/vfYpxdKhR6BBSrf3YpSHjqz/?lang=pt>. Acesso em: 2 fev. 2024.

SILVA, G. E. A.; AZEVEDO, M. V. A. S. A.; ROSADO, S. R.; COELHO, K. R.; OLIVEIRA, F. Vivências de usuários de álcool e outras drogas em um centro de atenção psicossocial. **Nursing**, Osasco, v. 23, n. 269, p. 4683-4694, out. 2020. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/967>. Acesso em: 11 fev. 2024.

TAQUETTE, S. R. Análise de Dados de Pesquisa Qualitativa em Saúde. In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO DE INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA, 5., 2016, Porto. **Anais...** Porto, Portugal: CIAIQ, 2016. p. 1111-1120.

TEIXEIRA, J. K.; BRASIL, D. D.; MICHELETTI, V. C. Implementação de grupos de acolhimento em um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas. **Revista Salusvita**. São Paulo, v. 40, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revistas.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/article/view/173>. Acesso: 19 mar. 2024.

TIAN, Y. M.; ZHANG, W. S.; JIANG, C. Q.; ZHU, F.; JIN, Y. L.; ZHU, T.; CHENG, K. K.; XU, L. Association of alcohol use with memory decline in middle-aged and older Chinese: a longitudinal cohort study. **BMC Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 1-10, nov. 2022. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-022-04298-z>. Acesso em: 11 fev. 2024.

VASCONCELOS, S. C.; FRAZÃO, I. S.; RAMOS, V. P. Grupo terapêutico Educação em Saúde: subsídios para a promoção do autocuidado de usuários de substâncias psicoativas. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 498-505, set. 2012. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/25961>. Acesso em: 7 jan. 2024.

VILLA, R.; ESPANDIAN, A.; MARTINEZ, P. A. S.; REVUELTA, J. R.; GARCÍA-PORTILLA, M. P.; BOBES, J.; FLOREZ, G. Funcionamento cognitivo depois de seis meses de seguimento em uma amostra de pacientes ambulatoriais com transtorno por uso de álcool. **Adicciones**, Barcelona, v. 34, n. 4, p. 309-322, jun. 2021. Disponível em: <https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1672>. Acesso em: 4 jan. 2024.



VIVEIROS, C. S.; FIGUEIREDO, S. M. S.; MORI, R. M. S. C.; NASCIMENTO, M. H. M.; SOUSA, J. M. A.; TEIXEIRA, E. Jogo da alimentação saudável: tecnologia de prática educativa para crianças com Síndrome de Down. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 16, n. 4, p. 1-14, nov. 2023. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11776/7521>. Acesso: 2 fev. 2024.

WANG, M.; YAO, N.; WANG, J.; CHEN, W.; OUYANG, Y.; XIE, C. Bilibili, TikTok, and YouTube as sources of information on gastric cancer: assessment and analysis of the content and quality. **BMC Public Health**., v. 24, n. 1, p. 2-12, 2024. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-17323-x>. Acesso em: 9 abr. 2024.

Recebido em: 21 de maio de 2024.

Aceito em: 24 de junho de 2025.