

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

POLIANA RODRIGUES DE SOUSA

**INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ÀS ADOLESCENTES USUÁRIAS DE CRACK EM
UM CAPS AD**

**FLORIANÓPOLIS (SC)
2014**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

POLIANA RODRIGUES DE SOUSA

**INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ÀS ADOLESCENTES USUÁRIAS DE CRACK EM
UM CAPS AD**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Dra. Marciana Fernandes Moll

**FLORIANÓPOLIS (SC)
2014**

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ÀS ADOLESCENTES USUÁRIAS DE CRACK EM UM CAPS AD** de autoria da aluna **POLIANA RODRIGUES DE SOUSA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora para aprovação parcial no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Atenção Psicossocial.

Profa. Dra. Marciana Fernandes Moll
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
3 METODOLOGIA.....	12
4 RESULTADO E ANÁLISE.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17
APÊNDICE A.....	18

RESUMO

Para descrever as intervenções psicoeducativas de enfermagem voltadas para o atendimento de adolescentes do sexo feminino que estão em tratamento para a dependência do crack, realizou-se este estudo que teve abordagem interpretativa e resultou de um relato de experiência que advém de minhas vivências como enfermeira em um CAPS AD e, também dos conteúdos teóricos e científicos adquiridos ao longo da pós-graduação em “Atenção psicossocial”, os quais fundamentaram a elaboração de um projeto de tecnologia educativa voltado para enfermeiros atuantes no CAPS AD. Este projeto visa capacitá-los para realizarem grupos psicoeducativos, com ênfase na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, para adolescentes do gênero feminino que são usuárias de crack. Considerando as intervenções educativas preconizadas para a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, a especificidade desta realidade às adolescentes usuárias de crack e as intervenções psicoeducativas foi desenvolvido este projeto educativo. Assim, espera-se que ao propor a utilização da psicoeducação na terapêutica de adolescentes usuárias de crack que são assistidas no CAPS AD, este projeto possa contribuir no contexto teórico prático das ações de enfermeiros.

Palavras – Chave: Adolescentes; Drogas ilícitas; Psicoeducação; Enfermagem

1 INTRODUÇÃO

Desde o início das grandes civilizações orientais surgiram diferenças discriminatórias entre o sexo masculino e feminino. Temos como exemplo as civilizações egípcia, grega, romana e hebraica que restringiam algumas atividades para as mulheres, das quais se destaca: a proibição da presença feminina na educação, na escolha do marido para o matrimônio, entre outras. Essa realidade adentrou o ocidente e se estendeu em dimensões decrescentes as idades média e contemporânea (CAMPOS et.al., 2006).

No início do século XX o homem da casa (pai ou irmão) tinha o total domínio sobre as mulheres com quem residia, mas como citado esses costumes sofreram transformações ao longo dos tempos. Entretanto, mesmo diante dessas transformações a gravidez antes do casamento, o uso de drogas, ainda são incompreendidos pela sociedade e esta mulher tende a ser discriminada e "mal vista" pelas pessoas, principalmente quando ela ainda está na adolescência (COBRA, 2003).

A adolescência é um período de transição física, psicológica e social em que está sendo construída a maturidade em sua plenitude. Nesse sentido, Maakaroun (2006) pontua que a adolescência é a idade do florescimento da transformação corporal e hormonal do ser humano, emergindo junto com essas transformações, as noções do que é amor, paixão, consciência, sexo, drogas.

Dentre as transformações corporais destaca-se: o desenvolvimento irregular de pés e mãos que é sucedido pelas pernas e braços e por fim do tronco. Há também o aumento da estatura e da massa muscular e mudanças na aparência facial e em alguns órgãos como o coração e os pulmões. Nesse estágio o adolescente atinge a puberdade que delimita a maturidade sexual que se caracteriza pelo início do desenvolvimento das características sexuais primárias e secundárias. Dentre as primárias, destaca-se o desenvolvimento dos ovários, do útero e da vagina, e nas secundárias se desenvolvem as mamas, aparecerem pelos pelo corpo e há a mudança de voz característica de cada gênero (PUOLI, 2010).

Aberastury (1981) citado por Alencar (2009) diz que as mudanças psicológicas que se produzem nesse período levam a uma nova relação com os pais e com o mundo e isso só é possível quando se elabora o luto pelo corpo de criança, pela identidade infantil e pela relação

com os pais da infância. Essas transformações acarretam na busca de uma nova identidade, que vai se construindo num plano consciente e inconsciente, o que resulta em um período de contradições, confusões e ambivalência.

No âmbito social, Alencar (2009) esclarece que acontece um intenso aprendizado neste período de transição para a vida adulta. Contudo esse aprendizado se relaciona intimamente ao desenvolvimento emocional e cognitivo do adolescente e conseqüentemente do meio sociocultural onde vive e da maneira como se interage nesse meio e com o momento histórico.

De maneira geral, percebe-se que no início da adolescência tem-se o desequilíbrio saudável e a irracionalidade quando se fala de amor, porque neste momento da vida tudo é tão intenso, tudo é tão pleno de sentido que nada parece escapar. O amor na adolescência é uma dimensão do ser humano efetivamente marcante e fundamental, pois ele representa o despertar para uma nova face de si que estava adormecida: o amor e conseqüentemente a sexualidade que constitui um componente fundamental da personalidade, um modo de ser, de se manifestar, de comunicar com os outros, de sentir, de expressar e de viver. Portanto ela é parte integrante do desenvolvimento da personalidade (ALMEIDA, FREITAS JÚNIOR, 2009).

Agregando-se à formação da personalidade, a inclusão e a autoafirmação social é um desafio para o adolescente. Para superar esse desafio é comum que se inicie o uso de drogas e, sendo a dependência química uma condição mais vulnerável entre os adolescentes, pois o cérebro nesta faixa etária está em desenvolvimento e por isso há uma maior sensibilidade aos efeitos de substâncias psicoativas (SILVA, 2012).

Considerando essa contextualização que aborda as diferentes perspectivas entre homens e mulheres e, ainda expõe a adolescência como um período de transição propulsor de vulnerabilidade, sobretudo à dependência química, sendo as mulheres seres especiais, porém um inimigo tem conseguido atingi-las de forma cruel, desumana e devastadora: o crack.

De acordo com o Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), o Brasil é o país que mais consome crack no mundo. A estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas Capitais do país foi feita pela Fundação Oswaldo Cruz, em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), com base no Plano de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, tendo como resultado estimado aproximadamente 370 mil usuários, desses em média 14%, equivale a 50 mil pessoas as quais são menores de idade. Revelando-se

pelo estudo um grave problema que é a grande quantidade de crianças e adolescentes fazendo uso deste tipo de droga no país. As capitais do Nordeste registram maior número de crianças e adolescentes consumidores de crack e/ou similares: cerca de 28 mil indivíduos. Nas regiões Sul e Norte este número equivale a 3 mil usuários, no Centro-Oeste a 6 mil e na região Sudeste a 13 mil pessoas. Os pesquisadores destacam que o uso da droga é expressivamente mais danoso neste grupo da população, sabendo-se que é nessa fase em que ocorrem todas as transformações biopsicossociais.

O crack é uma droga tão devastadora que pode viciar logo na primeira vez. O cérebro sofre danos irreparáveis, a saúde fica debilitada e a vida se transforma em momentos intermináveis de dor e sofrimento. São comuns as mortes causadas diretamente pelo uso do crack, como também são comuns os assassinatos nos acertos de conta entre traficantes e usuários, além dos inúmeros casos de violência doméstica em que não faltam histórias de horror protagonizadas por filhos batendo em suas mães e mães acorrentando seus filhos na tentativa desesperada de livrá-los do vício. Por uma pedra, o usuário é capaz de mentir, de roubar e de se desfazer de qualquer objeto que possa ser trocado pela droga, inclusive o próprio corpo, quando já não há mais nada o que vender (MOCELIN; MOREIRA, 2010, apud, Diário de Santa Maria 2009, p. 6).

Pereira (2011) relata que além dos malefícios sobre a saúde do usuário, os quais afetam o corpo e a mente, essas drogas também prejudicam a fertilidade feminina. E ainda existe uma associação direta entre o consumo das drogas com a aquisição de doenças sexualmente transmissíveis. Demonstra também através de pesquisas científicas como as drogas ilícitas agem na fertilidade feminina e dentre essas ações o crack desencadeia alterações hormonais (aumento da prolactina) que induz a problemas ovulatórios (redução da reserva de óvulos), alterações no ciclo menstrual, diminuição da libido e conseqüentemente na dificuldade para engravidar. E caso a gravidez ocorra pode acontecer: abortamento, retardo de crescimento fetal intra-uterino e o recém nascido tende a ser de baixo peso.

Durante a minha jornada como enfermeira em um CAPS AD de Fortaleza vi a necessidade de intervir efetivamente nesse grupo de adolescentes usuárias de múltiplas drogas, principalmente o crack, o qual é a droga mais devastadora entre esse público alvo. Emergindo episódios como a co-dependência, restrições sociais e econômicas, furtos, prostituição, em que

ocorrem dentro e fora do contexto familiar, fazendo com que estas entrem em crise devido a dois fatores: a crise da adolescência e a utilização de múltiplas drogas, com ênfase no crack.

Frente à magnitude de mudanças provocadas pelo uso do crack pelas adolescentes e o crescente número de abertura de prontuários no CAPS AD, a pesquisa torna-se relevante pelo fato de ajudar a encontrar respostas para as dificuldades dos profissionais enfermeiros em lidar com a adolescente dependente do crack. Para explorar e desenvolver esse assunto questiona-se: Como os enfermeiros podem intervir frente às adolescentes usuárias de crack?

Considerando este questionamento, este estudo teve como objetivo geral descrever as intervenções de enfermagem voltadas para o atendimento de adolescentes do sexo feminino que estão em tratamento para a dependência do crack. E os objetivos específicos foram: levantar as intervenções educativas preconizadas para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e capacitar enfermeiras atuantes em um CAPS AD para realizarem grupos psicoeducativos voltados para adolescentes do gênero feminino que são usuárias de crack.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estabelecer estratégias de tratamento para adolescentes usuários de múltiplas drogas é uma ação em saúde muito discutida, na atualidade, entre os profissionais atuantes nesta área. Sendo o enfermeiro, um profissional que presta cuidados contínuos e permanentes a esta demanda, é necessário que exista um vínculo para compor um clima de confiança e empatia. A partir desta relação terapêutica, o adolescente tende a repassar informações importantes sobre o que se passou e passa em suas vidas (FERREIRA, 2010).

Considerando que a promoção da saúde do adolescente é uma das atribuições do enfermeiro, tanto na área acadêmica como nas instituições de saúde e educação, acredita-se na necessidade de se estimular os adolescentes a adquirirem comportamentos e estilos de vida saudáveis, os quais devem se inserir no eixo de motivação para o autocuidado.

Nesse sentido, uma das ações não farmacológicas mais utilizadas é a psicoeducação que é um dos modelos de reabilitação psicossocial complementar ao fármaco que possibilita incentivar a pessoa a se cuidar, a partir de suas condições biopsicossociais (MENEZES; SOUZA, 2011).

A psicoeducação é um conjunto de informações gerais sobre a doença e, até sobre agravos de saúde em geral que contém elementos para aumentar a adesão e corresponsabilização ao tratamento, auxiliar na qualidade de vida dos usuários, ensinar o reconhecimento rápido de recaídas e questões sobre a regularidade do modo de vida, o que acarretará na melhoria do “insight” sobre: a doença, o estigma, os sinais prodrômicos precoces, os hábitos saudáveis, o estilo de vida saudável e livre do abuso de substâncias (PEREIRA, 2014).

Palha (2012) cita cinco formas de intervenções da Psicoeducação que são: Apenas com o usuário; grupos de usuários; grupo com apenas uma família; grupos de familiares com e sem inclusão dos usuários e o modo bifocal com doentes e familiares em sessões de grupos separados.

Conforme o autor acima, na gestão da doença, há uma sensibilização dos usuários mediante a inclusão das experiências individuais desses com a sua doença, os fatores desencadeantes, os sintomas da doença, os sinais de alerta precoce, os fatores de proteção e princípios de tratamento. Na intervenção com a família há uma minimização da agitação emocional, melhor entendimento sobre a doença bem como no relacionamento entre usuários e

familiares podendo ser dividida em unifamiliar para famílias com expressividade emotiva baixa e doentes com boa resposta à medicação durante a internação hospitalar e multifamiliar para doentes crônicos com marcados sintomas negativos havendo um melhor benefício com a sua utilização.

A partir destas formas de intervenção, considera-se que o CAPS AD é um cenário onde as estratégias de psicoeducação devem ser valorizadas e amplamente exploradas para atender ao indivíduo e os seus familiares em todos os desdobramentos do sofrimento resultante da dependência química (FORTESKI, RADUENZ, SACHETTI, 2013).

Desse modo, enfatiza-se a afirmativa de Guerra (2013) que os transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas devem ser reconhecidos como agravantes da saúde e tratados como qualquer outra doença. Contudo este autor coloca a importância de reconhecer condições de vulnerabilidade e acabar com a discriminação e o estigma associados aos usuários de drogas.

Nesse sentido, destaca-se neste estudo a vulnerabilidade de adolescentes usuárias de crack às doenças sexualmente transmissíveis, uma vez que as necessidades afetivas em conjunto com a demanda do mercado do sexo remunerado, para obtenção do crack, contribuem na exposição às DSTs/AIDS, pois mesmo conhecedoras da necessidade de proteção durante o ato sexual, as adolescentes não o fazem, seja por imposição do parceiro ou mesmo pela busca de afetividade nos relacionamentos (NUNES, ANDRADE, 2009).

Esta e outras (violência, acidentes e outras) vulnerabilidades advindas da dependência ao crack, fazem com que novas políticas e novos dispositivos de tratamento sejam implantados no Brasil, dos quais Alves e Lima (2013) destacam: Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde (PEAD 2009-2010) e o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas (2010) com foco na ampliação do acesso de usuários às redes de atenção à saúde e de assistência social, a exemplo dos Consultórios de Rua, dos CAPS AD 24 horas e das Casas de Acolhimento Transitório.

Sendo assim a psicoeducação tem que ser expandida também para a Atenção Básica, NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), CREAS - Centros de Referência Especializados de Assistência Social, Casas para menores infratores, hospitais em geral, pois além de estar aumentando o leque da terapêutica utilizada nessas instituições temos essa ferramenta como um avanço para uma recuperação rápida e eficiente.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de abordagem interpretativa que advém de minhas vivências como enfermeira em um CAPS AD e, também dos conteúdos teóricos e científicos adquiridos ao longo da pós graduação em “Atenção psicossocial”.

No CAPS AD pude aumentar meus conhecimentos, principalmente no campo da atenção psicossocial, o qual trata do inconsciente, visando à escuta e à compreensão mais direta e diferenciada com aquilo que emerge na experiência de todo sofrimento sentido por essas adolescentes usuárias de crack e seus familiares. Lá no serviço abranjo o campo da saúde mental e atenção psicossocial, mostrando que ser humano é um sujeito singular e coletivo, com sua própria experiência de ser-no-mundo, utilizando prioritariamente a escuta terapêutica e a seguir mostro em quais grupos e atividades na comunidade o usuário está apto a participar, além de verificar a necessidade de psicólogo, apoio social, terapia ocupacional, psiquiatria e acompanhamento individual com escuta ativa abordando todas as etapas da vida e o que pode ser feito para mudar ou melhorar, sempre avaliando a motivação em que a usuária se encontra, desenvolvendo toda uma terapêutica, através das intervenções psicoeducativas já mostradas anteriormente. Dessa forma todo sujeito que tratamos no CAPS AD ou em outro qualquer, nos referimos a um sujeito do sofrimento.

No transcorrer do curso em linhas do cuidado de enfermagem voltado para atenção psicossocial foi vislumbrado, enfaticamente por mim, a questão do cuidado de enfermagem em saúde mental garantindo os pressupostos que orientam a clínica do cuidado em saúde mental tais como: Escuta qualificada: O sujeito quando fala de si pode apresentar outro significado, aproximando-se mais da idéia de diferentes formas de ser, do que da idéia de não significado nas falas, ou seja, logo no primeiro contato nós enfermeiros já nos utilizamos dessa técnica para um melhor planejamento do tratamento do usuário. Propor a discussão de todo ato violento: Fazer intervenções para construir limites como problema lógico e não como um problema moral. Com esse indicamos a posição do enfermeiro e do usuário de forma amigável mostrando as regras do serviço e as mais diversas formas de evitar as “punições”. Cuidado em atenção centrífuga:

Incorpora os afetos do território, os amigos, a família, considerando um cuidado incluyente. A família é a principal ferramenta para haver uma mudança de comportamento e de vida no usuário.

Apoiado nessa descrição acima houve uma preocupação em se utilizar dessas técnicas para os enfermeiros intervirem de forma efetiva frente às adolescentes usuárias de crack.

Considerando as considerações anteriormente descritas, será desenvolvida uma tecnologia educativa ao longo deste estudo (projeto educativo). Este projeto visa capacitar profissionais de enfermagem de nível superior atuantes em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD) para realizarem grupos psicoeducativos, com ênfase na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, para adolescentes do gênero feminino que são usuárias de crack.

As ações de educação estão intrínsecas no meu cotidiano de trabalho, tendo em vista o público alvo, cujo perfil é de pessoas que no máximo terminaram o ensino fundamental. Apesar dessa informação todos têm algo a compartilhar nos grupos terapêuticos e/ou atendimento individual, pois detêm conhecimentos, crenças, opiniões que podem lhes auxiliar no seu processo de aprendizagem, sendo também usuárias de álcool e outras drogas que é outro agravante. O que torna esse processo imprescindível é uma excelente e estruturada equipe de enfermagem, a qual há um desenvolvimento longo e estruturado das atividades buscando sempre a autonomia do usuário e de seus familiares.

Por não ser uma pesquisa de campo que envolve direta ou indiretamente seres humanos, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram coletados dados referentes aos sujeitos ou descrições sobre as situações assistenciais.

4 RESULTADO E ANÁLISE

4.1- Intervenções educativas preconizadas para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis

Para prevenir as DSTs podemos citar algumas ações preconizadas pelo Ministério da Saúde, tais como: acolhimento, disponibilização de insumos de prevenção, ações de educação em saúde sobre as DSTs em sala de espera, diagnóstico e aconselhamento, comunicação dos parceiros sexuais, abordagem sindrômica das DSTs (BRASIL, 2005).

Todas essas intervenções são importantes, pois auxiliam no processo de adesão ao tratamento, promovem a adoção de práticas seguras e qualidade de vida, ampliam o acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV da população em geral e dos segmentos mais vulneráveis, contribuem para a redução dos riscos de transmissão do HIV, estimulam o diagnóstico de parceiros sexuais e reduzem o impacto do diagnóstico positivo, bem como do stress na convivência com o HIV e a AIDS (BRASIL, 2005).

Visando ampliar horizontes para fomentar ações preventivas que possam trazer a saúde, devem-se valorizar os seguintes aspectos: reconhecimento de todos os envolvidos (especialmente da população alvo), implementação de ações que valorizem o contexto real de vida das pessoas, expressão de certezas que podem ser compartilhadas entre as pessoas envolvidas e autenticidade das informações (AYRES, 2003).

Nesse sentido, o uso, o abuso e a dependência de substâncias psicoativas sempre estiveram atrelados ao julgamento moral. Por isso, é necessário reforçar o acolhimento das pessoas que usam drogas e considerar sua escolha um direito de cidadania, devendo-se abordar o efeito de substâncias relacionado às práticas sexuais inseguras. Considerando esta realidade, deve-se recomendar a utilização de equipamentos individuais, orientação sobre vacinas, solicitação de teste de hepatites B e C, prevenção periódica e para os usuários soropositivos o tratamento com antirretrovirais deve ser recomendado juntamente, com ênfase, à necessidade de adesão a este tratamento e a não interferência dele no efeito da(s) droga(s) ilícita(s) utilizada(s) por esta pessoa (BRASIL, 2005).

Considerando estas peculiaridades da prevenção de DSTs entre dependentes químicos desenvolveu-se um projeto para capacitar enfermeiras atuantes em um CAPS AD para realizarem

grupos psicoeducativos voltados para adolescentes do gênero feminino que são usuárias de crack, o qual se encontra no apêndice A deste estudo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ausência de métodos preventivos efetivos ao consumo de drogas e às doenças sexualmente transmissíveis faz com que sejam elaboradas estratégias que possibilitam, sobretudo às adolescentes que estão em fase reprodutiva, a reconfigurarem posturas promotoras de saúde e, quando são dependentes de crack que sejam redutoras de danos.

Considerando a realidade de adolescentes dependentes de crack, neste estudo foi elaborado um projeto de tecnologia educativa voltado para enfermeiras que atuam em CAPS AD, uma vez que o enfermeiro deve atuar como um promotor de autonomia dos usuários desse serviço para que os pacientes nele assistidos possam exercer um protagonismo em seu tratamento, o que viabiliza melhores resultados na adicção e na própria saúde física e mental.

Assim ao propor este projeto, almejo obter resultados mais favoráveis em relação ao tratamento da enfermagem às adolescentes usuárias de crack e inserir, efetivamente, nos grupos realizados por enfermeiros a psicoeducação como instrumento propulsor de autonomia para esta clientela seus respectivos familiares.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, C.G.V. **Por que me comporto assim? Transformações cerebrais na adolescência.** Neuropsicologia. Pró-diretoria de pós-graduação, pesquisa e extensão / FACINTER – FATEC. Curitiba, 2009.

ALMEIDA, A.C.G; FREITAS JÚNIOR, J.M.F. **Políticas públicas de atendimento ao adolescente infrator usuário de crack em Salvador.** Curso de especialização em prevenção da violência, promoção da segurança e cidadania. Universidade Federal da Bahia, 2009.

ALVES, V.S.; LIMA, I.M.S.O. **Atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Brasil: convergência entre a saúde pública e os direitos humanos.** RDisan, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 9-32, Nov.2012/Fev.2013.

AYRES J.R.C.M., França-Júnior I, Calazans GJ, Saletti-Filho HC. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios.** In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro (RJ): Fiocruz; 2003. P. 117-39.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Oficina de Aconselhamento em DST/HIV/AIDS para Atenção Básica.** /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis** /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes.** Brasília, DF: 2005.

CAMPOS, F.de; MIRANDA, R.G.; CLARO, R.; DOLHNIKOFF. **Ritmos da História.** 1ªedição São Paulo: Escala Educacional, 2006.

COBRA, R.Q. Feminismo. 2003. Disponível em: <<http://www.cobra.pages.nom.br/ftm-feminismo.html>>; acesso em: 20 fev 2014.

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Unifesp). Disponível em < www.cebrid.epm.br>; acesso em: 20 jan 2014.

FERREIRA, S.T. **O cuidado de enfermagem em saúde mental à família do adolescente usuário de drogas psicoativas: pesquisa bibliográfica.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

FORTESKI, R.; RADUENZ, M.; SACHETTI, V.A.R. **Relato de experiência: procedimento de sala de espera em um capsad.** Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 6, n. 3, p. 120-133, jul./set. 2013.

GUERRA, G. **Políticas sobre drogas devem ser baseadas na saúde e não na punição,** destaca UNODC em Simpósio Internacional sobre Drogas, Brasília, 2013. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2013/09/11-politicas-sobre-drogas-devem-ser-baseadas-na-saude-e-nao-na-punicao-destacou-o-unodc-durante-simposio-internacional-sobre-drogas.html>>, acesso em: 23/03/2014.

LIMA, L.A. **Projeto de intervenção: ação antidroga no município de Fátima do Sul com enfoque no álcool e tabaco.** Pós – Graduação em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Campo Grande, 2011.

MAAKAROUN, M.F. A adolescência e as vicissitudes do século XXI. **Saúde de Jovens**, 2006. Disponível em: <<http://www.saudedejovens.com.br>>; acesso em: 24 fev 2014.

MENEZES, S.L.; SOUZA, M.C.B.M. **Grupo de psicoeducação no transtorno afetivo bipolar: reflexão sobre o modo asilar e o modo psicossocial.** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Rev Esc Enferm USP, 2011.

MOCELIN, C. E.; MOREIRA, N. da S. **Adolescentes e o crack: uma relação de dor e sofrimento.** 3ª Jornada Interdisciplinar em Saúde. Promovendo Saúde na Contemporaneidade: desafios de pesquisa, ensino e extensão Santa Maria, RS, 08 a 11 de junho de 2010.

NUNES, E.L.G.; ANDRADE, A.G. **Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e hiv/aids em Santo André, Brasil.** Faculdade de Medicina do ABC. Psicologia & Sociedade; 21 (1): 45-54, 2009.

PALHA, F. **Psicoeducação – luta contra o estigma.** Católica Porto – Faculdade de Educação e Psicologia. VIII Simpósio Lilly para Enfermeiros, Hotel do Mar – Sesimbra, 26 Maio 2012.

PEREIRA, D.H.M. **Drogas e infertilidade,** 2011. Disponível em: <http://www.profert.com.br/temas/drogas_infertilidade/index.php>; acesso em: 10 mar 2014.

PUOLI, S.H.A.O. **Adolescência e suas transformações,** 2010. Disponível em: <http://www.unicastelo.br/site/artigos/?id_noticia=1702&categoria=52>; acesso em: 26 fev 2014.

SILVA, A. L. M. A. **Perfil de adolescentes e jovens usuários de crack à luz da Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva.** Recife – PE: UFPE, 2012. 70f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE, 2012.

APÊNDICE A

Execução do projeto e metodologia			
Fase	Objetivo, atividades e recursos	Detalhamento	
		Metodologia	Responsável/carga horária
1 ^a	<p>Objetivo: Levantar entre os enfermeiros participantes sobre as peculiaridades que envolvem a adolescência.</p>	Levantamento de vivências	Enf ^a Poliana/2h
	<p>Atividade: Fazer uma retrospectiva juntamente com as participantes sobre os comportamentos mais frequentes entre adolescentes usuárias de crack.</p> <p>Recursos necessários: uma sala para desenvolvimento da dinâmica.</p>		
2 ^a	<p>Objetivo: Apresentar as consequências do uso do crack para o sistema reprodutivo de mulheres.</p>	Leitura sistemática e dialogada e exposição de propostas pelo grupo	Enf ^a Poliana/2h
	<p>Atividade: Será elaborado e distribuído para cada participante um informativo sobre as alterações no sistema reprodutivo advindas do uso do crack. Após a leitura desta material, eles deverão expor o que já evidenciaram destas alterações entre as adolescentes que assistem ou assistiram e deverão refletir sobre o papel do enfermeiro atuante no CAPS AD na prevenção destas alterações e das DSTs nessa clientela.</p> <p>Recursos necessários: papel, sala para o desenvolvimento da reunião e caderno de anotações</p>		
3 ^a	<p>Objetivo: Expor as intervenções educativas preconizadas pelo Ministério da Saúde para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis</p>	Aula expositiva dialogada e discussão	Enf ^a Poliana/2h
	<p>Atividade: Ministrará uma aula com todas as intervenções educativas preconizadas pelo Ministério da Saúde para prevenir as DSTs e ao final elencar entre os participantes as intervenções que devem ser utilizadas no CAPS AD.</p> <p>Recursos necessários: multimídia e uma sala para desenvolvimento da dinâmica.</p>		
4 ^a	<p>Objetivo: Capacitar os participantes para atividades psicoeducativas voltadas para a prevenção de DSTs entre</p>		

	adolescentes usuárias de crack que frequentam o CAPS AD	Aula expositiva dialogada	Enfª Poliana/1h
	<p>Atividade: Abordar o conceito de psicoeducação e suas intervenções, por meio de um álbum seriado que será estruturado. Elencar junto aos participantes a(s) intervenção (ões) mais apropriadas para abordar adolescentes do gênero feminino, usuárias de crack que são assistidas no CAPS AD</p> <p>Recursos necessários: papel pardo, cavalete, pincel, revistas, tesoura, cola e uma sala para desenvolvimento da dinâmica.</p>		
5ª	<p>Objetivo: Avaliar os conhecimentos apreendidos pelas participantes</p> <p>Atividade: Dividir as participantes em dois grupos, e solicitar que cada grupo encene uma intervenção de psicoeducação e após o grupo que estará assistindo junto da responsável farão os seus comentários sobre a intervenção, e, se necessário recomendarão o que precisa ser melhorado. para a melhoria da intervenção distribuir um tema conforme descrito acima para cada equipe.</p> <p>Recursos necessários: uma sala para desenvolvimento da dinâmica.</p>	Dramatização	Enfª Poliana/3h