

ARTIGO

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Nome: Alexandre Geraldo Nunes de Araujo

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Secretaria Estadual de Direitos Humanos

Edital nº 01/2020 – Seleção de projetos de boas práticas em promoção, proteção e defesa dos direitos humanos, em prevenção ao uso de drogas e reinserção social e em cuidado e tratamento a pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas no Espírito Santo.

Eixo 2 – Título: Integralidades - Oficinas de Convivência e Cultura no território com adolescentes e familiares

Local de realização: Fundação Carmem Lucia, Barra do Jucu.

Período de realização: Janeiro a Dezembro/2021.

Autores:

Alexandre Geraldo Nunes de Araujo - Musicoterapeuta do CAPS ij-Vila Velha/ES;

Daniel Delvano Silva Cunha - Terapeuta Ocupacional do CAPS ij-Vila Velha/ES;

Maurenia Lopes Ferreira de Almeida - Assistente Social do CAPS ij-Vila Velha/ES;

RESUMO

Este trabalho objetiva propor e fomentar espaços de reinserção social, prevenção e acompanhamento no cuidado às demandas relacionadas à prevenção ao uso de drogas com adolescentes de 12 a 17 anos da região da Grande Terra Vermelha (região 5) do município de Vila Velha-ES. O projeto se deu por meio de Oficinas Expressivas (música, atividades manuais, pintura, práticas corporais, etc.) com interface entre as Secretaria Municipal de Atenção Especializada e Primária em Saúde e Secretaria Estadual de Direitos Humanos promovendo a integralidade do cuidado por meio da convivência entre adolescentes e familiares nos territórios – co-produzidas pelos profissionais dos setores envolvidos (CAPS e Unidades de Saúde da Região 5) e em articulação com a comunidade. O projeto foi implementado inicialmente ao longo de 6 meses com caráter experimental visando posterior continuidade e multiplicação da proposta, sendo a clínica ampliada, a participação e reinserção social pela via da cultura e arte os pontos centrais deste Projeto.

PALAVRAS CHAVES: prevenção ao uso de drogas; adolescentes; musicoterapia social e comunitária; atenção psicossocial; participação social.

INTRODUÇÃO

Os movimentos sociais impulsionaram a Reforma Psiquiátrica (RP) brasileira e proporcionaram a construção de uma rede de cuidado baseada na ruptura da prática da reclusão e do olhar limitado ao processo saúde/doença. Essa lógica rompe com o tratamento ofertado a pessoa com transtorno mental pautado na exclusão, acarretada pelas internações em manicômios onde eram oferecidos tratamentos brutais, ou seja, após décadas de maus-tratos e abusos a sociedade se organizou em coletivos de luta antimanicomial e em defesa da vida e do cuidado em liberdade.

[...] É sobretudo este Movimento, através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e

ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais. (BRASIL, 2005, p. 07)

Desde a RP houve avanços no sentido de construção de um sistema de serviços com base comunitária e cuidado em liberdade em todo país. Após intensas mobilizações do Movimento da Luta Antimanicomial alcança o marco legal a Lei Federal nº 10.216/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Nesse processo de reorganização, surge a proposta de implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que tem por essência a oferta do cuidado no território, destinado a cuidar das pessoas com transtornos mentais, inclusive as que fazem uso de álcool e outras drogas. Ressalta-se que dentre suas intervenções destacam-se as pautadas em serviços que privilegiam uso de recursos “extramuros”; articulação em rede e fomento ao protagonismo dos adolescentes e seus familiares.

Deste modo, a equipe do CAPSij de Vila Velha viu no Edital de Boas Práticas nº002/2020 a oportunidade de fomentar espaços de reinserção social, prevenção e acompanhamento no cuidado às demandas relacionadas ao uso abusivo de álcool, crack e outras drogas com adolescentes na região da Grande Terra Vermelha - região 5 neste município.

De acordo com a última publicação do perfil socioeconômico por bairros (2013), a distribuição populacional na região da grande Terra Vermelha em Vila Velha-ES (região 5) gira em torno de 59.381 habitantes, estima-se que atualmente há aproximadamente 100.000 pessoas - cerca de 20% da população deste município - sendo o total de população por taxa de alfabetização de 95,98%.

A Região 5 é a região do município em que a desigualdade social se mostra mais aparente, sendo que no último senso do IBGE a relação ao valor nominal médio²¹ de rendimentos dos moradores desta região gira em torno de um salário mínimo. Ao analisar os dados do perfil socioeconômico nota-se que apesar do bom índice de alfabetização a renda dessa população é baixa havendo um percentual de 40% de pessoas residentes nos bairros de abrangência sem rendimentos, o crescimento

¹ O valor nominal médio considera todos os rendimentos (ex.: salário, aluguéis, benefícios sociais, seguro desemprego)

demográfico se deu em grande parte por meio de ocupações desordenadas, não sendo observados parâmetros mínimos para o exercício da moradia regular.

A partir do contexto acima descrito e da realidade local nota-se que mesmo havendo oferta de políticas sociais públicas e sem fins lucrativos ainda, assim, não conseguem responder a todas as demandas da grande massa populacional.

Em relação ao valor nominal médio de rendimentos da população em comento, gira em torno de um salário mínimo. Ao analisar os dados do perfil socioeconômico nota-se que apesar do bom índice de alfabetização a renda dessa população é baixa havendo um percentual de 40% de pessoas residentes nos bairros de abrangência sem rendimentos.

Observa-se que as pessoas com baixa renda ou sem rendimentos estão sujeitas a condições de vulnerabilidade especialmente em período de crise este público é afetado com maior proporção, onde ficam mais expostas a situações de risco. Portanto, apesar de haver organizações públicas e sem fins lucrativos na região, não se atinge o resultado positivo proporcional às demandas sociais existentes, o que corrobora a escolha do público a ser assistido pelo Projeto Integralidades.

A escolha da faixa etária a ser trabalhada teve como base as orientações do Guia AD do Ministério da Saúde, a qual indica que quanto mais tarde o indivíduo inicia o consumo de drogas, menores são as chances de ele vir a ter um consumo “problemático” ou abusivo. Deste modo, entendendo que o apoio antes do início do uso de drogas cumprem uma relevante capacidade protetiva. Portanto, visando cumprir a função de prevenção ao uso de drogas e reinserção social, o Projeto “Integralidades - Oficinas de Convivência e Cultura no território com adolescentes e familiares” empregou diversas formas de cuidado e abordagens que impactaram positivamente na promoção de saúde e prevenção de doenças (BRASIL, 2015).

Nesta perspectiva, este Projeto buscou desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de agravos por meio do uso da música, oficinas de convivência, cultura e práticas expressivas. Deste modo, toma como ponto de partida o que aponta Alan Merriam (1964), sobre a classificação das funções da música na vida social das

peessoas as quais se destaca as expressões emotivas; o prazer estético; o divertimento; entretenimento; comunicação; representação simbólica; reação física; validação para a continuidade e estabilidade da cultura; contribuição para a integração da sociedade.”

Deste modo, considera-se a música enquanto forma de comunicação sendo um processo ativo amparado na cultura e em aspectos do cotidiano, ou seja, há uma estreita ligação entre sua produção e o contexto social no qual vai dando contorno a sua construção.

O centro das reflexões está nas pessoas e na trama da vida cotidiana, somatório de atividades, campo de sentir, pensar e se relacionar, cenário de fatos e circunstâncias no qual as existências se realizam. Portanto, o fazer musical, no âmbito musicoterapêutico, pretende tornar-se mediador de bons encontros, criando um espaço possível de partilha, troca de saberes, e aumento da potência de ação através de ações criativas (ARNDT, A. D., CUNHA, R., VOLPI, S. 2016, p. 391).

Neste ponto, destacamos que o fomento destes recursos propiciam a descoberta de habilidades sociais, percepção, autoconhecimento, aumento de concentração, autonomia e corresponsabilidade no cuidado de si e de outros, oportunizando a aproximação de opções de acesso a um leque de alternativas que são fonte de prazer e satisfação, ampliando a repertório e vivência dos envolvidos. Conforme descrito no manual de CAPS:

As oficinas terapêuticas são uma das principais formas de tratamento oferecido nos CAPS [...] Essas oficinas são atividades realizadas em grupo com a presença e orientação de um ou mais profissionais, monitores e/ou estagiários. Elas realizam vários tipos de atividades que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades corporais, a realização de atividades produtivas, o exercício coletivo da cidadania. (BRASIL, 2004, p. 20)

Neste sentido, o prêmio ofertado pela Secretaria Estadual de Direitos Humanos possibilitou maior investimento no fortalecimento de laços sociais no território,

reafirmando, assim, os princípios de Proteção Integral, da Prioridade Absoluta e do Melhor Interesse da criança e do adolescente, conforme orientação do Ministério da Saúde:

(...) o tratamento deve ser construído a partir da linha de cuidado com os usuários e familiares, partindo do pressuposto da complexidade da realidade, o que torna impossível apostar em uma saída única, padronizada e isolada. Devemos valorizar as demandas dos usuários na sua singularidade e implicá-los na construção de estratégias que fortaleçam a contratualidade na relação com os serviços e os territórios (BRASIL, 2015, p. 14).

A ênfase apenas na prática medicamentosa mostra-se muitas vezes ineficaz, sendo, portanto, essencial dar atenção às condições externas que favorecem o tratamento do indivíduo.

Lidar com a crise de acordo com o paradigma da atenção psicossocial não consiste no silenciamento dos sintomas e no isolamento do sujeito, e a alternativa terapêutica não pode ser restrita à terapia medicamentosa e ao manejo dos sintomas, mas implica numa escuta qualificada e numa postura acolhedora e de empatia e diálogo por parte dos profissionais, que devem trabalhar em conjunto com o sujeito, família e rede de suporte social. (SESA, 2018 p. 52)

Por isso, às estratégias empregadas no *“Projeto Integralidade - Oficinas de Convivência e Cultura no território com os adolescentes”* centrou-se no cuidado em liberdade, com base territorial com foco na prevenção ao uso de álcool e drogas e na redução de danos via oferta de oportunidades, a fim de lhes facultar desenvolvimento físico, mental e social em condições de liberdade e de dignidade, conforme previsto no artigo 3º do Ecriad o que resulta no protagonismo dos adolescentes pela via da arte, cultura, lazer, pertença e participação social.

JUSTIFICATIVA

O “III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira” indica a prevalência de experimentação de Álcool e outras Drogas para o consumo regular entre adolescentes, “aproximadamente sete milhões (34,3%) dos indivíduos

menores de 17 anos reportaram ter consumido álcool na vida, e 22,2% consumiram nos últimos 12 meses. O consumo nos últimos 30 dias, foi reportado por 8,8% dos adolescentes de 12 a 17 anos, e 5,0% (um milhão de adolescentes) reportou o consumo em binge”. Este levantamento indica que adolescente que consomem álcool de modo precoce em comparação àquele que não o fizeram, tornaram-se maiores consumidores problemático de álcool, em padrão binge, ou seja, consumo de cinco doses ou mais em uma única ocasião, apresentando padrões de consumo pesado (consumo superior a 19 dias por mês) (BASTOS, 2017).

Os apontamentos acima justificam a necessidade de enfrentamento das expressões das questões sociais associadas ao consumo dessas substâncias o que demandam ações integradas e articuladas de cuidado as quais assegurem universalidade de acesso aos serviços relativos aos direitos civis, sociais e políticos, à cultura, lazer, redução de danos, fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais.

Compreende-se que a questão da faixa etária do início do uso não deve ser entendida como fator causal. No entanto, deve-se levar em consideração que os diferentes ciclos de vida pedem diferentes ações de prevenção que precisam considerar aspectos biológicos, sociais, individuais, interacionais e ambientais.

Neste sentido, quanto mais tarde o indivíduo inicia o consumo de drogas, menores são as chances de ele vir a ter um consumo problemático ou abusivo. Reconhecer que as pessoas fazem uso de drogas como uma forma de lidar com situações adversas e diversas - violência, frustrações pessoais, falta de renda, moradia, lazer, falta de alimentação de qualidade, educação - impõe a necessidade de identificar as oportunidades de suporte e apoio aos indivíduos.

Portanto, as ações de prevenção antes do início do uso cumprem uma relevante capacidade protetiva, tendo sido a justificativa de implementação do “Projeto *Integralidade - Oficinas de Convivência e Cultura no território com adolescentes*”. Sendo a efetivação do respeito à participação e inclusão social as premissas supremas desta intervenção. Desta forma, busca-se levar aos assistidos à discussão sobre as diferenças e sobre o respeito à diversidade, de modo a desenvolver ações

e parcerias para viabilizar e contribuir com a construção da autonomia dos sujeitos, sendo esta a principal motivação para realização deste Projeto.

PÚBLICO-ALVO

O projeto destinou-se prioritariamente a adolescentes, com idade entre 12 e 17 anos, que buscaram atendimento com demandas relacionadas à Saúde mental, nas Unidades de saúde existentes no território situados na região da Grande Terra Vermelha no município de Vila Velha-ES. O Público Alvo foi selecionado primeiramente a partir do levantamento dos casos acompanhados pelas Equipes Psicossociais que atuam nas Unidades de Saúde do território. Num segundo momento, a partir do contato com a rede local foram disponibilizadas vagas para moradores dos bairros de abrangência e para a instituição parceira do projeto, Fundação Carmem Lucia² localizada na região 5.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Fomentar a formação de oficinas nos territórios enquanto dispositivos de cuidado e suporte social, fator de promoção de saúde, prevenção e cuidado a adolescentes e seu entorno sociofamiliar e ao uso abusivo e precoce de álcool e outras drogas na região 5 de Vila Velha-ES (Grande Terra Vermelha), bem como de outras necessidades em Saúde Mental que o território venha apresentar.

Objetivos Específicos

- Oferecer espaço de acolhimento e escuta dos anseios, desejos e potencialidades dos adolescentes;

² A Fundação Carmem Lucia é uma organização sem fins lucrativos sem filiação política ou religiosa que presta serviços odontológicos, médicos, psicológicos, de assistência social e educacionais gratuitos para famílias em risco socioeconômico do município Vila Velha, ES, Brasil. Com a missão de Melhorar a qualidade de vida das famílias, promovendo saúde, educação, assistência social e responsabilidade, através de serviços humanizados.

- Promover o vínculo dos adolescentes e seus familiares com o serviço de saúde, visando garantir a longitudinalidade e integralidade do acompanhamento;
- Mapear as estratégias comunitárias de cuidado e agenciar-se com práticas já existentes no território, fortalecendo ações intersetoriais em rede;
- Proporcionar espaços coletivos e de convivência capazes de absorver as demandas relacionadas à saúde mental contribuindo para a autonomia dos atores envolvidos no autocuidado e no cuidado comunitário.

METODOLOGIA

Adotando a **revisão bibliográfica** enquanto método para compor a fundamentação teórica deste artigo utilizou-se fontes bibliográficas que abordam a utilização da música em contextos grupais e comunitários considerando o recorte temporal de 2016 a 2021. Foram realizadas buscas no site SCIELO com as palavras “Musicoterapia Social” e “Musicoterapia e Atenção Psicossocial”. Respectivamente foram encontrados 15 artigos, sendo que somente 2 deles apresentaram relação direta com a temática. Já na busca sobre as produções em Musicoterapia e Atenção Psicossocial, estava disponível apenas uma publicação. Realizamos também busca no site LILACS, com 10 artigos resultantes na busca, porém, somente 2 apresentaram relação com o presente tema.

O Projeto Integralidades empregou como alicerce as abordagens nos dispositivos sociais de base territorial. Deste modo, o plano de ação foi desenvolvido frente à realidade local e as necessidades trazidas pelos participantes com foco na prevenção ao uso de álcool e outras drogas por meio de oficinas de convivência e cultura enquanto estratégia de prevenção de Saúde Mental infantojuvenil pelo CAPSij.

As ações buscaram promover a saúde global dos participantes em contexto comunitário, por meio de grupos operando com os conceitos do campo de conhecimento da Musicoterapia de base social e comunitária. Assim, buscou-se os referenciais teórico-práticos do campo da Atenção Psicossocial para contextualizar

as ações realizadas a partir das intersecções possíveis entre as ferramentas conceituais da musicoterapia social e comunitária e atenção psicossocial.

Nesse sentido partimos do método da cartografia e da esquizoanálise enquanto construção de pontes entre as áreas aqui articuladas, foram realizados registros fotográficos, de áudio e de vídeo visando compor as análises e mapear os processos ocorridos. Consideramos aqui a noção de que o trabalho não ocorre de modo prescritivo, por regras já prontas - já que a cartografia reverte o sentido tradicional de método, não mais um caminhar para alcançar metas prefixadas (metá-hódos), mas o primado do caminhar que traça, no percurso, suas metas. Sempre considerando os efeitos do processo do pesquisar sobre o objeto de pesquisa, o pesquisador e seus resultados. (PASSOS e BARROS, 2009, p.17).

No método cartográfico, afirmamos a inseparabilidade entre conhecer e fazer, entre pesquisar e intervir: toda pesquisa é intervenção. Se constituindo num mesmo plano de coemergência o sujeito e o objeto enquanto plano de experiência do saber-fazer e que estão sempre encarnadas das ferramentas conceituais ou os analisadores/operadores analíticos com os quais se trabalha. (PASSOS e BARROS, 2009, p. 18).

Apesar de ter sido realizado o planejamento prévio aos encontros, as estratégias e procedimentos não foram considerados enquanto “prontos” ou “acabados”, o que permitiu construir, adaptar e modificar durante os percurso e a cada acontecimento, forjando os modos singulares de descrever, intervir e criar efeitos-subjetividade, assim os artifícios de fazer se fizeram em sua maior parte **com o outro e não sobre o outro, alguém ou algum território** - se construindo na relação com os atores do território e com o campo de atuação, de forma processual (CUNHA, 2015, p.14).

Até culminar na realização das oficinas, a equipe envolvida realizou as seguintes etapas de implantação e realização do projeto:

- Diagnóstico e levantamento de casos com o perfil do público alvo a partir dos matriciamentos³ realizados com as Unidades de Saúde da Família (USF) da região 5;
- Contato e mobilização junto às USF'S da região 5 para planejamento em conjunto e mapeamento dos atores e/ou espaços locais que produzem arte e cultura buscando reconhecer e fortalecer ações no/do território;
- Foram realizadas articulações de rede através das reuniões mensais com seguintes Movimentos Sociais locais: Rede Socioassistencias da Região 5 (RESSOAR); Instituto IGG R5, Banco Terra e Museu do Comum;
- Encontros remotos com os representantes das equipes psicossociais das USF'S da região para pactuar as ações necessárias para inscrição e encaminhamento ao Projeto Integralidades;
- Foram definidos: os eixos temáticos (Identidade, Integração e cultura de Paz, Prevenção ao Uso de drogas e cuidado de si e Projeto de Vida) os quais foram abordados nas Oficinas;
- Disponibilização de link para pré-inscrições via google forms;
- Início das Oficinas: Acolhimento dos participantes com dinâmicas de integração com elementos lúdicos e corporais, levantamento de expectativas e Realização de “combinados” (contrato de convivência/terapêutico);
- As oficinas (oficinas expressivas, práticas corporais, cine debate, passeios, piqueniques e confraternização), traziam em sua estrutura de encontro uma dinâmica inicial de roda de acolhimento com duração aproximadamente de 30 minutos iniciais, seguido de 2 horas para o desenvolvimento da proposta, finalizando com elaboração e reflexão/debate coletivo sobre a atividade realizada, 30 minutos finais;
- O monitoramento do projeto se deu durante toda sua execução, tendo tido algumas revisões no percurso a fim de melhorar o desempenho e alcance dos objetivos propostos;
- Ao final do projeto os adolescentes foram certificados com a carga horária de participação e encaminhados a movimentos sociais e institucionais para continuidade do acompanhamento na rede intersetorial, bem como com a

³Segundo o Ministério da Saúde, o matriciamento consiste em um arranjo organizacional que visa outorgar suporte técnico-pedagógico em áreas específicas às equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde para a população (BRASIL, 2003).(ref MANUAL DO MATRICIAMENTO, CORRIGIR)

previsão de continuidade do Projeto Integralidades na rotina assistencial do CAPSij.

Ressalta-se que ao longo de 6 meses, ocorreram as oficinas semanais (1 vez por semana), com duração total de 3 horas, em caráter de projeto experimental com vistas à continuidade e à multiplicação do mesmo. Cabe frisar que o planejamento das oficinas foi construído de modo flexível, ou seja, com abertura às possibilidades de mudança das estratégias e dinâmicas adotadas levando em consideração as necessidades e anseios dos participantes a partir da escuta nas oficinas - tecendo a primazia do método adotado, ou seja, o fazer colaborativo e a afirmação do “fazer com” enquanto um ethos na construção das estratégias e ações em saúde e desenvolvimento comunitário, favorecendo análises locais.

Apesar de não ser rígido, houve intencionalidades em todos os encontros, tendo sido realizado pelos autores planejamento prévio buscando delimitar o tema e técnicas em cada oficina. O diferencial deste método é a autonomia e flexibilidade a partir dos temas propostos, primando pela construção conjunta a partir da capacidade de reflexão por meio de troca de experiência e saberes entre os envolvidos.

Dentre os instrumentos de gestão para avaliação do projeto foram empregados reuniões periódicas com a equipe envolvida, contendo avaliação parcial por meio de relatório de desempenho, observação das falas dos adolescentes por meio de anotações, gravações de áudio e vídeo.

Foram realizados monitoramentos da frequência de participação buscando compreender os motivos das faltas para auxiliá-los a dar continuidade às atividades. Identificou-se que alguns adolescentes não deram continuidade por questões de saúde, conflito com atividades escolares, dificuldade de acesso a transporte ou por ter ingressado no mercado de trabalho. Assim, o monitoramento dos efeitos do Projeto foram dando contornos às ações.

RESULTADOS

Observou-se no decorrer dos encontros a necessidade de apoio e orientação na definição de um projeto de vida sustentável dos participantes, sendo assim, as ações desenvolvidas no Projeto Integralidades além de promover o bem estar e a participação social ocasionou momentos de reflexões sobre oportunidades e a importância de programar os objetivos e metas para se alcançar o que deseja ao longo da vida.

Nesta perspectiva, as oficinas potencializaram as redes de apoio enfatizando que os participantes sejam multiplicadores das ações em sua comunidade e em suas famílias. Deste modo, nota-se que o trabalho coletivo favorece a convivência social, sendo um dos impactos alcançados o aumento da participação social dos adolescentes a partir do conhecimento de novas possibilidades e vivências no território.

Neste sentido, as atividades propostas propiciaram uma rica experiência para todos os sujeitos envolvidos, intervindo de modo a promover e ampliar a disseminação de valores e prática em defesa dos direitos civis, o reconhecimento positivo das peculiaridades individuais e sociais, o respeito à diversidade racial, étnica e cultural. Compreendendo neste ponto o enfrentamento à discriminação, à desigualdade e todas as formas de opressão e autoritarismo, caminhando na direção de um projeto em defesa dos Direitos Humanos e Cultura de Paz.

A reinserção social foi avaliada a partir dos depoimentos ao final dos encontros semanais, bem como na última oficina de encerramento, onde foi realizada a escuta quanto aos efeitos observados pelos adolescentes no decorrer das participações. Durante as oficinas observou-se melhora na comunicação entre os adolescentes, aumento progressivo no grau de envolvimento, integração e apoio mútuo para desenvolver as propostas. Inclusive houve relatos de melhora no rendimento escolar e na relação familiar.

Dentre os resultados alcançados tivemos a inserção da avó de um adolescente no EJA, que ao acompanhar as ações do Projeto relatou que se sentiu motivada a

voltar a estudar. No decorrer dos encontros ao identificar as demandas foram realizados encaminhamentos e inserções para acompanhamento em paralelo no CAPSij. Uma das adolescentes produziu um vídeo de fechamento das atividades pelo tik-tok o que demonstra maior desenvoltura, protagonismo e proatividade dos adolescentes envolvidos.

Reflete acerca do relato de uma das adolescentes a qual menciona momento muito difícil, tendo afirmado que meses anteriores ao início do Projeto passou por um período de luto em que tentou suicídio. No entanto, afirma que ao iniciar o Projeto mesmo tendo um dia horrível ao iniciar a semana falava para si: “*calma, hoje tem CAPS*” - referindo-se às oficinas do Projeto Integralidades - disse, ainda, que as oficinas foram um “respiro” (alívio por haver um espaço de escuta.).

Deste modo, apesar do projeto não ter objetivo terapêutico e a exigência em tratar demandas específicas, ao abordar temas diversos em saúde mental favoreceu um espaço para a expressão e troca de afetos entre as pessoas envolvidas. Tal fato permitiu a livre expressão, o reconhecimento de si e do outro, bem como possibilitou estabelecer relações com o cotidiano. Acrescenta-se que após início das oficinas e acompanhamento com a equipe psicossocial na unidade de saúde a adolescente se sentiu mais segura para trabalhar em grupos, apresentar-se em público e em atividades escolares - situações anteriormente ansiogênicas para a mesma.

Posto isto, identificou-se que a ação interativa, lúdica e dialógica fortaleceu a autonomia e o aumento da contratualidade⁴ dos sujeitos, favorecendo a inclusão social. Cabe ressaltar que os adolescentes foram orientados a se candidatarem no Conselho Municipal da Juventude, bem como foram informados sobre os meios de participação social e a importância destes espaços enquanto garantidores de direitos. Conclui-se que os debates e rodas de conversas constituíram-se peças fundamentais nesse processo de promoção da cidadania.

⁴ No campo teórico e prático da Atenção Psicossocial, entende-se por contratualidade partindo do pressuposto de que na sociedade as relações e as possibilidades de troca são realizadas a partir de um valor previamente atribuído para cada indivíduo dentro do campo social - seu poder contratual, como condição para cada processo de intercâmbio, assim, ao proporcionarmos espaços de troca, reconhecimento de si e do outro e a construção de redes sociais e ampliação de espaços de exercício de negociação estamos promovendo a contratualidade dos sujeitos. (KINOSHITA, 2016, p.55; MORATO e LUSSI, 2018, p. 943)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação a linha de cuidado a adolescentes em uso de drogas, constata-se o quão importante são as intervenções pautadas em serviços que privilegiam uso de recursos “extramuros”; articulação em rede e fomento ao protagonismo dos adolescentes e seus familiares. Nesta perspectiva, destaca-se que o fomento ofertado pelo edital Boas Práticas da Sedh possibilitou explorar os recursos disponíveis para a atenção à saúde mental no território, o que permitiu maior adesão e continuidade nas oficinas terapêuticas.

Neste ponto, observa-se que o serviço oferecido na comunidade propicia maior vinculação entre os envolvidos. Neste ponto, há que se levar em consideração a multiplicidade de fatores, entre os quais podem fortalecer ou enfraquecer a ação, isto significa que reconhecer a demanda de saúde e a vulnerabilidade sociais é de suma importância para desenvolver práticas e dispositivos para potencializar o cuidado de modo integral primando pela equidade na oferta.

Deste modo, nota-se que a realização das oficinas no território permitiu maior sentimento de pertença, fortalecendo a inserção e as relações dos adolescentes em outros espaços existentes na comunidade em que vive, mediando relações, ampliando as possibilidades de criação de campos de negociação e de diálogo, ativando as possibilidades e os recursos dos territórios.

Ainda que houveram dificuldades institucionais, as mesmas foram sendo supridas pelo acolhimento da comunidade, dos movimentos sociais, pela Organização Sem Fins Lucrativos (FCL) e pelo prêmio de incentivo da Sedh, o qual sem este aparato não seria possível a realização das oficinas terapêuticas na região da Grande Terra Vermelha. Apesar da Prefeitura Municipal de Vila Velha não ter disponibilizado carro para levar os profissionais, materiais, lanches e instrumentos, contamos com o prêmio o qual foi possível custear tais despesas.

Neste sentido, embora haja o reconhecimento da importância do fazer do Caps em nível territorial, nota-se carência de apoio para realização de tais atividades. Deste modo, no compasso em que as dificuldades vão se apresentando os profissionais envolvidos vão buscando alternativas de articulações junto a comunidade e demais movimentos sociais, pois, reconhece que eles podem se articular para corresponder à complexidade das situações em questão. Conclui-se que a articulação em rede é peça fundamental nesta organização, a qual, por sua vez, cumpre em sua essência o princípio norteador da construção do Sistema de Garantia de Direitos dos Adolescentes.

Neste sentido, ressalta-se que a perspectiva de integralidade da ação corta de modo transversal e intersetorial a implementação do Projeto Integralidades. Compreende-se que as diversas formas de cuidado e abordagens impactam positivamente na promoção de saúde e prevenção de doenças, sendo o fomento do uso da música, oficinas de convivência, cultura e práticas expressivas estratégias de cuidado e de reinserção social. Estas ações propiciam a descoberta de habilidades sociais, aptidões, percepções, autoconhecimento, aumento de concentração, autonomia e corresponsabilidade, o que impacta positivamente na prevenção e redução do uso de álcool e outras drogas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arndt, Andressa Dias, Cunha, Rosemyriam e Volpi, Sheila. ASPECTOS DA PRÁTICA MUSICOTERAPÊUTICA: CONTEXTO SOCIAL E COMUNITÁRIO EM PERSPECTIVA. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2016, v. 28, n. 02 [Acesso em 13 Dezembro 2021], pp. 387-395. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p387>>. ISSN 1807-0310. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p387>.

BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro et al. (Org.). III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT.; 2017. p. 528.

BRASIL; Ministério da Saúde (MS). Saúde Mental e Atenção Básica: o vínculo e o diálogo necessários. In: Brasil. MS. *Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial* Brasília: MS. 2003, p. 77-84.

BRASIL; Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf. Acesso em: 18/10/2012.

BRASIL; Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caminhos para uma Política de Saúde Mental Infantojuvenil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 76p. - (Série B. Textos Básicos em Saúde).

BRASIL; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: 2015.

CUNHA, Daniel Delvano Silva.: Artíficos, Narrativas e Bricolagens: Efetu(Ações) na Clínica do Oficinar. Orientadora: Dra. Maria Cristina Campello Lavrador. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Psicologia Institucional da Universidade Federal do Espírito Santo, 2015. p.128. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/handle/10/2966>, acesso em 15/08/21.

KINOSHITA, R. T. Contratualidade e reabilitação Psicossocial. In: PITTA, A. M. F. *Reabilitação Psicossocial no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 2016. p. 69-74.

MERRIAM, Allan O. *The anthropology of music*. U.S.A.: North-west University Press, 1964.

MORATO, G. G; LUSSI, I. A. O. Contribuições da Perspectiva de Reabilitação Psicossocial para a Terapia Ocupacional no Campo de Saúde Mental. *Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 4, p. 943-951, 2018.

PASSOS, Eduardo.; BARROS, Regina. Benevides. A cartografia como método de pesquisa intervenção. In: PASSOS, Eduardo; KASTRUP, Virgínia, ESCÓSSIA,

Liliana da (org.) **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade** Porto Alegre: Sulina, p. 207, 2012.

PMVV. Perfil Socioeconomico Por Bairros. Indicadores Seleccionados, 2013. Disponível em: [Perfil socio economico R2.pdf \(vilavelha.es.gov.br\)](#) Acesso em: 21/01/2022.

SESA. Diretrizes Clínicas em Saúde Mental. 1º edição. Vitória, p. 52, 2018. Acesso em: 25/01/2022. Disponível em: [Diretrizes Clinicas em saude mental.pdf](#)