



***Manual de Intervenção em
Grupo Focado na Abordagem
do Trauma Dirigido a Mulheres
com Transtorno por Uso de
Substâncias***

2023



**Manual de Intervenção em Grupo Focado na Abordagem
do Trauma Dirigido a Mulheres com Transtorno por Uso
de Substância.**

Autores:
Elizandra Ferreira Pires de Carvalho
Anne Orgler Sordi

Porto Alegre- RS
Teresina- PI
2023



REALIZAÇÃO

Manual de Intervenção em Grupo Focado na Abordagem do Trauma Dirigido a Mulheres com Transtorno por Uso de Substâncias elaborado como produto de Dissertação vinculada ao Mestrado Profissional em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Coordenadora: **Carla Dalbosco**

Orientadora: **Prof.^a Dr.^a Anne Orgler Sordi**

Mestranda: **Elizandra Ferreira Pires de Carvalho**



APRESENTAÇÃO DO MANUAL



APRESENTAÇÃO DO MANUAL

Este Manual foi elaborado como produto do Mestrado Profissional em Saúde Mental e Transtornos Aditivos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

O Manual de Intervenção em Grupo Focado na Abordagem do Trauma Dirigido a Mulheres com Transtorno por Uso de Substâncias tem como objetivo o desenvolvimento de um modelo de intervenção em grupo que trabalhe o trauma em mulheres com transtorno por uso de substâncias. Este instrumento de forma específica visou os seguintes objetivos: abordar a relação entre trauma infantil e uso de substâncias; abordar a relação entre violência doméstica e o uso de substâncias; abordar a perpetuação de situações traumáticas em mulheres usuárias de substâncias; desenvolver estratégias de autoproteção relacionadas a situações traumáticas; estimular a conscientização sobre a possível perpetuação de situações traumáticas nos filhos dessas usuárias de substâncias e alternativas para reduzir a ocorrência destas situações.

A meta a ser desenvolvida ao utilizar esse manual é oportunizar um espaço dentro do processo de tratamento para transtornos por uso de substâncias (TUS) em mulheres onde elas possam receber intervenções focadas na abordagem do trauma, sendo importante abordagens como essas devido as evidências na literatura científica sobre a relação do trauma com o transtorno por uso de substâncias em mulheres e o quanto isso impacta diretamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vidas desse público. Oportunizar intervenções grupais focadas na abordagem do trauma para mulheres com TUS é uma forma de criar e ampliar espaços de trocas com acolhimento, sem estigmas e preconceitos, e ainda, é reconhecer as diferenças de tratamento entre homens e mulheres e as necessidades específicas delas.

O público-alvo deste manual são as mulheres com transtorno por uso de substâncias. Ajudando a identificar situações traumáticas, reconhecer diferentes tipos de violência, aumentar a adesão ao tratamento, aprender com pares e partilhar estratégias de resolução de problemas, quebrar o ciclo de perpetuação da violência/trauma, oferecer o encorajamento através de estratégias de autoproteção, minimizar o impacto do trauma, aprender sobre principais instituições voltadas para a garantia dos direitos das mulheres são as principais finalidades deste tipo de intervenção.

Diante disso, este manual pretende ofertar um guia para implementação de grupos de intervenção focados na abordagem do trauma par mulheres com TUS. Nesse sentido, este material pretende apresentar uma abordagem estruturada para a implementação dos grupos de uma forma dinâmica, estratégica e pedagógica.



SUMÁRIO



SUMÁRIO

- COMO UTILIZAR ESTE MANUAL.....	PÁG. 08
- O GRUPO: OBJETIVO E RECRUTAMENTO DAS PARTICIPANTES, FORMATO E METODOLOGIA.....	PÁG. 10
- ORIENTAÇÕES INICIAIS PARA A SESSÃO DE GRUPO.....	PÁG. 12
- CAPÍTULO 01: Trauma – Conceito, epidemiologia e relação com uso de substâncias..	PÁG. 14
- CAPÍTULO 02: Trauma infantil.....	PÁG. 18
- CAPÍTULO 03: Violência por parceiro íntimo (violência doméstica violência contra a mulher): violência física e sexual.....	PÁG. 22
- CAPÍTULO 04: Violência por parceiro íntimo (violência doméstica violência contra a mulher): violência psicológica, patrimonial e moral.....	PÁG. 26
- CAPÍTULO 05: Prevenção e estratégias de auto proteção em situações traumáticas.....	PÁG. 30
- CAPÍTULO 06: Não perpetuação do trauma e revitimização.....	PÁG. 34
- CAPÍTULO 07: Informações sobre leis e rede de atendimento a mulheres.....	PÁG. 38
- ANEXOS.....	PÁG. 43
- LEITURAS COMPLEMENTARES.....	PÁG. 46
- REFERÊNCIAS.....	PÁG. 48





COMO UTILIZAR ESTE MANUAL

COMO UTILIZAR ESTE MANUAL

Este Manual é formado por 07 capítulos, sendo que cada um contém uma informação para ser utilizada como psicoeducação nos grupos. Em seguida, apresenta uma dinâmica de grupo que irá subsidiar a psicoeducação e também servirá como uma oportunidade de reflexão diante do que foi trabalhado. E para finalizar terá uma prática de Mindfulness que tem o intuito de minimizar estresse e ansiedade que poderá ocorrer devido a vivências de memórias traumáticas.

No capítulo I apresentamos o conceito de trauma, epidemiologia e relação do trauma e o transtorno por uso de substâncias. Oferecendo de forma breve uma visão geral sobre prevalência e tratamento para mulheres com TUS. Seguido de uma dinâmica de grupo que objetiva esclarecer sobre mitos e verdades relacionados a situações traumáticas e prática de mindfulness com foco na respiração.

O capítulo II aborda o trauma infantil e seus diferentes tipos com explanação do que se caracteriza cada um. Neste item é encontrado uma lista de situações que se configuram como violência sexual contra crianças e adolescentes, por este ser um tipo de violência com maior prevalência em pesquisas sobre traumas em mulheres. Em seguida temos uma prática que pode ser desenvolvida através da ludicidade para conto de histórias onde os sentimentos do jogo prevaleceram na vida das participantes e depois uma prática de mindfulness para finalizar.

O capítulo III trabalha a violência por parceiro íntimo (violência doméstica), iniciando com a explanação sobre a violência física e sexual e em seguida uma dinâmica que irá trabalhar vínculos e relacionamentos. O encontro se encerra com uma prática em mindfulness para proporcionar redução do estresse.

Capítulo IV aborda a violência psicológica, patrimonial e moral perpetrada por parceiro íntimo e uma prática que trabalha a compreensão de dinâmicas abusivas, encerrando o encontro com uma prática em mindfulness que trabalhará a respiração.

O capítulo V é dedicado a prevenção e estratégias de autoproteção relacionadas a situações traumáticas e será subsidiada por uma dinâmica de autoconhecimento e prática de mindfulness que proporcionará investigar toques que acalmam.

No capítulo VI encontramos intervenções voltadas a trabalhar a não perpetuação do trauma e revitimização. Em seguida, apresenta uma dinâmica que trabalhará momentos difíceis e como esses afetam e originam gatilhos e como esses impactam nas suas vidas. A prática de mindfulness terá como foco a atenção ao corpo e a respiração.

O último capítulo é dedicado a abordar informações sobre leis e rede de atendimento a mulheres e em seguida uma dinâmica que traz uma lista de direitos para identificação de violações e garantias. Encerrando o encontro com a prática da bondade amorosa. Após essas etapas o coordenador do grupo deverá avaliar os encontros de forma subjetiva.



**O GRUPO:
OBJETIVO E RECRUTAMENTO
DAS PARTICIPANTES,
FORMATO E METODOLOGIA**

O GRUPO: OBJETIVO E RECRUTAMENTO DAS PARTICIPANTES, FORMATO E METODOLOGIA

Objetivo

Desenvolver uma intervenção em grupo com 7 sessões cujo foco é a psicoeducação sobre os principais tipos de traumas vivenciados por mulheres com transtorno por uso de substâncias.

Participantes

- Mulheres com transtornos por uso de substâncias
- O número ideal de participantes é 15 mulheres adultas usuárias de substâncias

Formato

Grupo fechado com 7 sessões semanais e intervenção dirigida a abordagem do trauma em mulheres com transtornos por uso de substâncias

Duração

1h e 30 minutos

Metodologia

- Psicoeducação sobre cada temática referente ao trauma em mulheres
- Aplicação da dinâmica de grupo
- Aplicação da prática de Mindfulness

Quem pode aplicar esse Manual?

Profissionais de saúde com graduação de nível superior

Como a psicoeducação deve ser apresentada ao grupo?

O profissional que irá conduzir o grupo poderá escolher como irá apresentar a psicoeducação, para isso é importante fazer uma avaliação prévia sobre necessidades do grupo. Com isso, ele poderá escolher utilizar a exposição oral dos conteúdos abordados, utilizar slides demonstrativos, cartazes, álbum seriado, ou outra metodologia que julgar necessário.

Quanto tempo utilizar para a psicoeducação?

O tempo para a realização da psicoeducação poderá variar de 30 a 40 minutos. Isso dependerá do desenvolvimento da atividade, pois cada grupo funciona de forma particular.

Como conduzir as práticas de Mindfulness?

Para aplicar as práticas de Mindfulness é necessário apenas que o profissional faça a leitura pausadamente do que está escrito. Para isso é necessário fazer uma leitura prévia das mesmas.





ORIENTAÇÕES INICIAIS PARA A SESSÃO DE GRUPO.

ORIENTAÇÕES INICIAIS PARA A SESSÃO DE GRUPO

Para ter um bom funcionamento é importante que se defina em conjunto com as participantes as regras de funcionamento para o grupo. Regras bem definidas proporcionam o respeito mútuo, confiança e aceitação.

Apresentaremos algumas sugestões de regras que devem ser implementadas para o bom funcionamento do grupo:

- Ninguém será obrigado a falar, mas todos terão a oportunidade para expressar-se.
- Escutar ativamente
- Respeito mútuo
- Não interromper a fala da participante
- É proibido a expressão de violência física
- Rir e chorar são permitidos no grupo
- Pontualidade
- Devem ser validadas e valorizadas as diferenças entre as participantes
- Deve-se manter o sigilo de todas as informações e partilhas no grupo (o que acontece no grupo, fica no grupo).

OBS: No primeiro encontro do grupo (sessão), iniciar com a apresentação das participantes.



01 Trauma – Conceito, epidemiologia e relação com uso de substâncias

EPIDEMIOLOGIA

No mundo, em 2017, aproximadamente 35 milhões de pessoas sofriam de transtornos relacionados ao uso de substâncias ilícitas (UNODC, 2019) e em relação ao uso de álcool a Organização Mundial da Saúde (OMS) traz uma estimativa de que 237 milhões de homens e 46 milhões de mulheres sofriam com transtornos relacionados ao consumo de álcool (WHO, 2018). Em nosso país, o III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas revelou que cerca de 15 milhões de indivíduos consumiram pelo menos uma substância ilícita na vida e que o percentual do uso de álcool nos homens pelo menos uma vez na vida é de 74,3% e o de mulheres é de 59,0% (BASTOS et al., 2017).

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas (UNODC, 2021) a diferença na prevalência do uso de drogas entre homens e mulheres nos países ocidentais já começou a diminuir. Em 2022, o Relatório Mundial sobre Drogas, relata que as mulheres tendem a aumentar o consumo de drogas e desenvolver mais rapidamente para o transtorno por uso de substâncias que os homens. Esse público representa atualmente cerca de 45-49% dos usuários de anfetaminas e dos usuários não medicinais de estimulantes farmacêuticos, opioides farmacêuticos, sedativos e tranquilizantes (UNODC, 2022).

CONCEITO DE TRAUMA

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR, 2023) define o trauma como “Exposição a episódio concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual”. Mulheres com transtorno por uso de substâncias podem ter vivenciado diferentes tipos de traumas tais como: trauma precoce ou na infância, negligência física, abuso sexual, violência de gênero, dentre outros, sendo que vivências traumáticas por mulheres as tornam mais propensas a usar substâncias como forma de se automedicar (UNODC, 2021).

RELAÇÃO ENTRE O TRAUMA E OS TRANSTORNOS POR USO DE SUBSTÂNCIAS

Na literatura já está consolidado uma forte relação entre situações traumáticas e os transtornos por uso de substâncias, sendo que os principais tipos de traumas relacionados ao uso de substâncias são: maus tratos na infância, abuso sexual, violência urbana, violência doméstica. Ao passo que a literatura sobre essa temática traz também que essa associação entre trauma e transtorno por uso de substâncias (TUS) ocorre em maior número nas mulheres (SORDI; HAUCK, 2015, NARVAEZ et al., 2012).



Mulheres usuárias de substâncias que sofreram violência física e sexual na infância, relatam sentimento de culpa, tristeza, e vergonha e que isso as levou a contextos de uso de substâncias, sendo que a vivência das violências continuou durante o uso de drogas. Essas mulheres em sua maioria não entendem o que é violência, isso dificulta a identificação de atos de violência. Dentro desse contexto é importante e necessário que os profissionais de saúde que trabalham com transtorno por uso de substâncias em mulheres reconheçam o trauma vivenciado por esse público advindo de abuso físico, emocional e sexual, sendo que isso deve ser considerado em modelos de tratamento baseados em trauma. Reconhecer a violência sofrida por uma mulher em modelos de tratamento pode reduzir as chances de ocorrência de novos episódios de agressão, quebrando o ciclo da violência (KAUFMANN et al., 2014; LOZANO-VERDUZCO et al., 2016).

DINÂMICA 01: Trabalhando mitos x realidade

Objetivo: Desconstruir os mitos em relação ao trauma

Material necessário: Cartolinas, canetas e folhas de papel A4

Tempo: 25 minutos

Orientações: As participantes serão divididas em 2 grupos. Será entregue as mesmas folhas com diferentes mitos associados ao trauma.

Ao lado de cada mito ou realidade as participantes terão um espaço para escreverem sobre as frases que estão no papel (Anexo 01). Em seguida construir um debate se é mito ou realidade, e as participantes colocarão em uma cartolina as conclusões.

Exemplos de frases:

MITOS	REALIDADE
O trauma só acontece em famílias de baixo nível educacional e econômico	O trauma pode acontecer a qualquer pessoa, independentemente da idade, gênero, classe social, religião.
Só ficamos traumatizados quando sofremos o impacto de eventos como guerras, pandemias, assaltos, acidentes etc.	Podemos ficar traumatizados quando passamos por situações de negligência, ameaças, humilhação, perdas, etc.
Trauma é algo raro de acontecer	O trauma é comum acontecer, mas nós em alguns casos temos dificuldade de identificar (quando agressor faz de tudo para administrar a vida da vítima. É o que chamamos de limitação de direitos)
Os traumas só ocorrem durante a infância	O trauma pode acontecer em qualquer período da vida.
Todo mundo que passa por um trauma vai sofrer e ter consequências iguais	As pessoas vivenciam as experiências traumáticas de formas diferentes e lidam também.
Vivências traumáticas não tem nenhuma relação com o uso de substâncias.	Existe uma forte relação entre situações traumáticas e os transtornos por uso de substâncias

Dinâmica adaptada (MATOS e MACHADO, 2011)



PRATICANDO *MINDFULNESS*: Prática com foco na respiração

Objetivo: vivenciar o momento presente

Instruções: sentados, com as mãos descansadas sobre as pernas, coluna ereta. Feche levemente os olhos. E com muita gentileza leve a sua atenção para a respiração. Lembrando que você não precisa fazer nada, apenas observar o que já está aí. Da forma como se apresenta, aqui e agora.

Se algum pensamento viver a sua mente, apenas o observe e escolha trazer a sua atenção de volta a respiração.

Faça esse exercício quantas vezes achar necessário.

Continuando dessa forma, não importando o seu humor ou estado. Foque na sua respiração.

Sem julgamentos (certo/errado, lento/rápido, curto/longo). Observe apenas a respiração. Lentamente vai mexendo seus pés, suas mãos e em seguida abrindo os olhos.

Prática de mindfulness

adaptada (KABAT-ZINN, 2019)





02

Trauma infantil

Crianças e adolescentes podem sofrer diferentes tipos de violências que levam ao trauma infantil.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90 assegura em seu artigo 5º a proteção da criança e do adolescente contra qualquer tipo de violência.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

As crianças e os adolescentes são:

Sujeitos de direitos, pessoas em desenvolvimento e pessoas que precisam ser protegidas integralmente. Isso significa que as crianças e os adolescentes têm direitos garantidos pelas leis no Brasil, as mesmas não têm maturidade de uma pessoa adulta e a proteção deve ocorrer em todos os aspectos da sua vida, alimentação, a saúde, a educação, a segurança e todos os direitos.

A violência contra crianças e adolescentes pode ser dividida em três grandes grupos:

- ✓ Intrafamiliar: a violência acontece dentro do seio familiar, em geral tem como agressor um membro da família, como mãe, pai, avós, primos, etc.
- ✓ Extrafamiliar: acontece fora do ambiente familiar, sendo que qualquer pessoa está sujeita a passar por esse tipo de violência, mas é mais frequente durante a infância e adolescência, podendo acontecer nas escolas, no meio social, urbano e populacional.
- ✓ Interpessoal: é uma violência ocasionada pelo uso propositado da força física ou do poder, acontecendo de forma real ou como ameaça. Isso acontece entre duas ou mais pessoas com a demonstração da intenção de violentar.

Formas de violência contra crianças e adolescentes:

Violência física	Uso da força física de forma intencional, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento, deixando ou não marcas aparentes no corpo. Ex beliscar, tapas, chutes, empurrões, jogar objetos, queimaduras, perfurações, mutilações, entre outros.
Violência psicológica	A ocorrência de rejeição, isolamento, situações vexatórias causando vergonha, aterrorização (medo), exclusão, etc. esse tipo de violência pode ocorrer muitas vezes de forma silenciosa.
Violência social	Ausência de suporte biológico, psicológico e social mínimo para a criança, acontecendo com maior frequência em países com grande desigualdade social.
Violência sexual*	Comportamento que abuse ou explore do corpo ou sexualidade da criança. Podendo envolver ou não a comercialização ou tráfico de pessoas. Não consiste apenas na penetração do órgão sexual do agressor na criança e no adolescente.
Negligência	Omissão ou falta de observação do dever/ cuidado com criança. É uma violência difícil de ser definida Ex.: falta de cuidados médicos, alimentação, necessidades emocionais ignoradas, privação de afeto e suporte emocional, não proporcionar à criança condições para a sua formação intelectual e moral com a privação da escolaridade básica.

(*) Observação:

A violência sexual também pode estar presente em outros comportamentos/conduas que envolvam ou não o contato físico. Observe a lista abaixo:

1. Exibição do copo nu do adulto para uma criança;
2. Realizar convites para manter contatos sexualizados;
3. Fazer buscas da nudez de uma criança (total ou parcial);
4. Discussões sobre atos sexuais com o objetivo de chamar atenção da criança para o assunto ou chocá-la;
5. Realizar filmagens ou fotografias para satisfazer-se ou para expor na internet;
6. Passar a mão no corpo da criança;
7. Seduzir pela internet ou pessoalmente;
8. Praticar sexo vaginal ou anal (ou tentativa);
9. Manipular as genitálias;
10. Beijar na boca da criança;
11. Praticar sexo oral;
12. Ejacular na criança;
13. Colocar objetos na vagina ou ânus da criança;
14. Penetrar o ânus com o dedo ou com o pênis;
15. Penetrar a vagina com o dedo;
16. Forçar a criança a realizar práticas sexuais com animais, dentre outros.

DINÂMICA 02: Falando dos sentimentos

Objetivo: Diferenciar as emoções

Material necessário: Tabuleiro e dado

Tempo: 25 minutos

Orientações:

Elaborar previamente (Anexo 02) um jogo de tabuleiro com apenas um dado. No tabuleiro deve conter casas neutras e casas com sentimentos. A cada vez que uma participante jogar o dado e esse cair numa casa com um sentimento terá que partilhar uma história em que o sentimento que está na casa tenha predominado. A história a ser apresentada deverá ser preferencialmente de momentos vivenciados pela participante, mas se ela preferir poderá ser a história de uma outra pessoa ou como se tivesse acontecido com outra pessoa.

Exemplos de sentimentos presentes no tabuleiro: vergonha, culpa, nervosismo, zangado, carinhoso, medo, tristeza, felicidade, calmo, raiva, arrependimento, alegria, etc.

Dinâmica adaptada (MATOS e MACHADO, 2011)



PRATICANDO MINDFULNESS:

Prática com foco no corpo

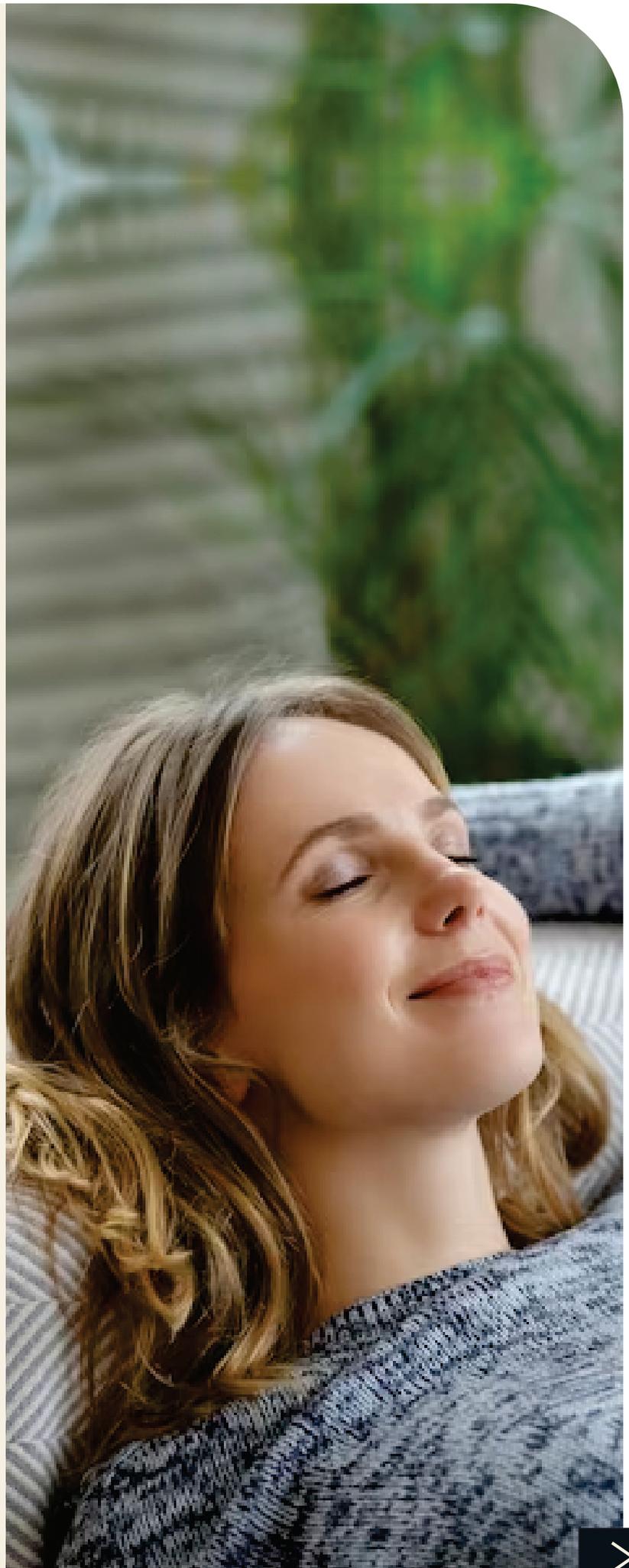
Objetivo:

Expandir a consciência ao redor da respiração até incluir a sensação do corpo como um todo.

Instruções:

Sentadas, feche os olhos lentamente e leve a sua atenção a respiração. Vá fazendo a transição e passe a observar as diferentes partes do corpo, suas sensações que podem ser agradáveis ou desagradáveis, confortáveis ou desconfortáveis, ou então neutras que não se pode percebê-las. Apenas mantenha a consciência delas, momento a momento, sem fazer nada e sem tentar alcançar nada em especial ou repelir nada. Estamos apenas repousando na consciência das coisas exatamente como são. Quando sua mente se perder, apenas perceba para onde sua atenção foi e apenas volte a sua atenção para as sensações do corpo inteiro. O desafio é repousar na consciência.

Prática adaptada
(KABAT-ZINN, 2019)



03

**Violência por
parceiro íntimo**
(violência doméstica
violência contra a mulher):
violência física e sexual

De acordo com o Boletim Epidemiológico sobre a Saúde da Mulher Brasileira, (2023) a violência na população brasileira acontece em todos os grupos sociais, afetando mais frequentemente mulheres jovens, tendo o transtorno por uso de álcool e outras drogas como uma das consequências. Dentre os tipos de violência apresta-se a doméstica, com a violência física apresentando maior índice entre 2010 a 2021, seguido de violência psicológica, sexual, negligência e patrimonial. Estudos trazem a relação da violência doméstica, especificamente a violência por parceiro íntimo (VPI) como associada a problemas de saúde mental, incluindo problemas por uso de substâncias (MASON E O'RINN, 2014).

A Organização Mundial da Saúde define a violência contra a mulher como: "qualquer ato de violência de gênero que resulte ou possa resultar em danos ou sofrimentos físicos, sexuais ou mentais para as mulheres, inclusive ameaças de tais atos, coação ou privação arbitrária de liberdade, seja em vida pública ou privada" (ONU, 1993).

No Brasil, temos a Lei Maria da Penha (11.340, de 7 de agosto de 2006) que foi instituída para criar mecanismos que possam prevenir ou coibir a violência doméstica e familiar, define violência doméstica como ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: no âmbito da unidade doméstica, a mesma considera crimes os seguintes tipos de violência: violência física, sexual, psicológica, patrimonial e moral. Nesse capítulo iremos trabalhar a violência física e sexual e as demais em capítulo posterior.

✓ Como identificar a violência física contra a mulher?

Entendida como qualquer ação que ofenda a integridade ou saúde física da mulher.

Exemplos: Empurrões, toques indesejados, pegadas a força nos braços ou outras partes do corpo, beliscões, puxões de cabelo, mordidas, queimaduras, chutes, tapas, socos, tentativa de asfixia, ameaça com faca, e qualquer contato que produza dor, marcas, cortes, hematomas, etc.

✓ Como identificar a violência sexual contra a mulher?

É toda relação sexual em que a pessoa é obrigada a se submeter, contra a sua vontade, por meio de força física, coerção, sedução, ameaça ou influência psicológica.

Lembrar: É considerada crime, mesmo quando praticada por um familiar, seja ele pai, marido, namorado ou companheiro.

Exemplos: Presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada; quando a mulher é obrigada a se prostituir, a usar anticoncepcionais contra a sua vontade ou quando a mesma sofre assédio sexual, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, etc.



DINÂMICA 03: Proximidade e limite

Objetivo: Criar maior percepção quanto às facilidades de vínculo/relacionamento pessoal. Pensar sobre questões de proximidade e distância, e ainda de excessos ou falta de limite.

Material necessário: fita crepe

Tempo: 35 minutos

Orientações:

Pedir que as pessoas andem, à vontade, pela sala em ritmos diferentes (devagar, lento, rápido). Em seguida formar duplas, sendo que as participantes da dupla devam ficar uma de frete para a outra.

Solicita-se que uma das participantes fique parada, olhando nos olhos de sua colega, enquanto a outra vai andando ao encontro desta. A pessoa que está parada pode pedir, assim que desejar que a outra pare de ir ao seu encontro. Quando disser a palavra pare, fazer uma marca no chão com a fita crepe.

A dupla volta a posição inicial repetindo o exercício, sendo que desta vez a pessoa que ficar parada ficará de olhos fechados, (pode vendar). A outra irá se aproximar até que a de olhos fechados a peça para parar. Fazer a marca no chão. Após isso, verificar a diferença de distância entre a primeira e a segunda marca.

Inverter os papéis e repetir o exercício.

Ao final abre-se para a discussão levantando os seguintes questionamentos:

O que sentiram? Dificuldades que tiveram? Finalização de relacionamento com questões do tipo: aproximação, distanciamento, limites, invasão, não envolvimento, etc. Diferenças de percepção com olhos abertos, diferenças de percepção com olhos fechados. Estabelecer um paralelo com as relações íntimas.

Adaptado (FIGLIE e PAYÁ, 2019)





PRATICANDO

MINDFULNESS:

Mindfulness andando

Objetivo:

Atenção ao movimento ao andar
“Onde você for lá você estará/onde vou, lá estou”

Instruções:

Em pé, a cabeça confortavelmente levantada e olhando para a frente, as mãos em uma posição confortável.

Comece, então, muito devagar, levantando um pé; torne-se ciente de todos os movimentos dos ossos e dos músculos, e dos ajustes necessários que você precisa para andar.

Continue muito lentamente movendo o pé para frente até que o calcanhar se alinhe com o dedão do outro pé (ou antes dele), mantendo a atenção na sola do pé.

Enquanto você continua a andar até o final do espaço escolhido, você poderá pensar mentalmente:

Elevando-movendo-apoiando (pé)

No final, pare, de pé, por um momento e pense:

Parando, parando, parando...

Levar a atenção para a respiração, fique por alguns instantes observando e em seguida percebendo como está seu corpo no momento.

Adaptado (REID, 2019)



04

Violência por parceiro íntimo

(violência doméstica

violência contra a mulher):

**violência psicológica,
patrimonial e moral.**

Violência por parceiro íntimo (violência doméstica/violência contra a mulher): violência psicológica, patrimonial e moral.

OBS: É importante relembrar o que foi trabalhado no Capítulo III

Além da violência física e sexual existem outras violências que podem sofrer as mulheres. Quais são elas? Vamos utilizar o quadro abaixo para descrevê-las

Violência psicológica	Qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação.
Violência patrimonial	Qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.
Violência moral	Qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.



DINÂMICA04: Roda do poder

Objetivo: Compreender as várias dinâmicas abusivas que contribuem para a manutenção das mulheres em relações abusivas e localizar a responsabilidade da violência nas ações do agressor.

Material necessário: Folhas de papel, caneta, cópias da roda do poder e cartolinas

Tempo: 20 minutos

Orientações: Juntar as participantes em pares. Em seguida entrega-se a roda do poder. Na parede ou quadro estará uma roda grande. Estas rodas de poder apenas devem conter os tipos de estratégias usadas pelo agressor. Ex.: intimidação, controle econômico, etc. Pede-se a cada participante para preencherem as respectivas rodas com o tipo de comportamento que melhor ilustram cada estratégia utilizada pelo agressor. Após esse momento, o grupão preencherá a roda que esta no quadro. No caso da não identificação de todos os comportamentos, o facilitador poderá fazer. É importante que o profissional faça o encerramento da dinâmica refletindo sobre as diferentes formas de agir do agressor e como a vítima tem dificuldade de identificar a agressão, assim como de pedir ajuda logo no início da situação de violência.

Roda do Poder (DAIP, 2011)



Dinâmica adaptada (Matos e Machado, 2011)



PRATICANDO

MINDFULNESS:

Respiração dos 9 sopros

Objetivo:

Atenção a respiração

Instruções:

Sentados, em uma postura ereta sem esforço, com as mãos apoiadas no colo, fazemos 9 respirações completas, desta maneira:

Em respirações, ao inspirar erguemos um braço com o cotovelo dobrado e a palma da mão virada para a frente, levando o dedo anular a tapar uma narina.

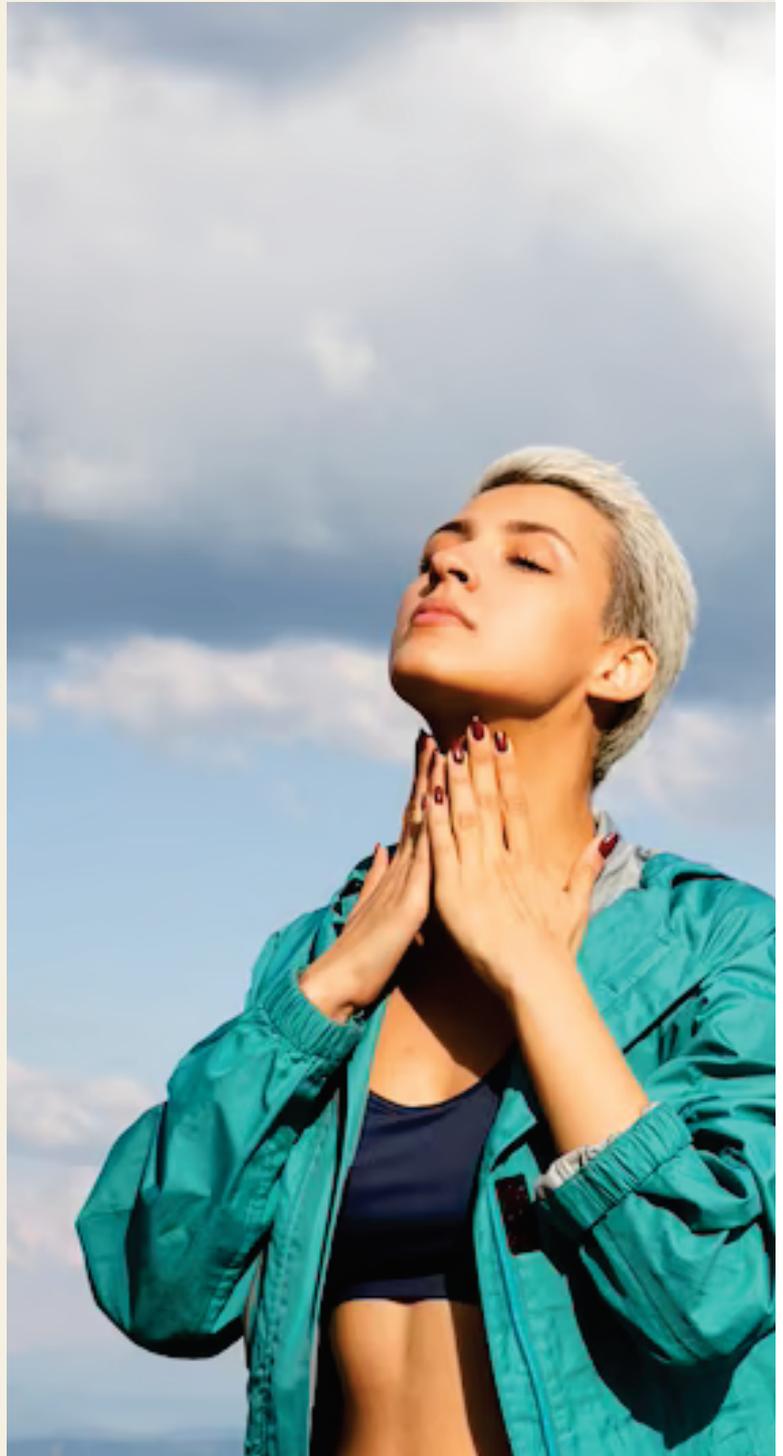
Expiramos com essa narina tapada, e ao final descemos o braço de volta ao colo antes do outro braço começar a se erguer junto com a nova inspiração.

Alternado o braço totalizando 6 respirações

Nas 3 últimas respirações, inspiramos pelas duas narinas, mantendo o braço em repouso e expiramos pelas duas narinas.

Totalizando 9 respirações.

Adaptado (REID, 2019)



05

Prevenção e estratégias de auto proteção em situações traumáticas

Prevenção e estratégias de autoproteção em situações traumáticas

A prevenção de situações traumáticas e violência em mulheres usuárias de substâncias. A abordagem informada sobre o trauma pode contribuir para relacionamentos e comunicação mais eficazes da equipe, provocando maior satisfação do paciente e ainda, melhoria do atendimento do serviço ofertado. Essa prática contribui para a não ocorrência da retraumatização em mulheres usuárias de substâncias por focar em questões psicossociais e seguir a linha de cuidados sem julgamentos (MARCELLUS, 2014 e CANGIANO, JACOBS, 2018).

A prevenção também acontece com estratégias de cuidados eficazes, isso significa dar atenção, tratar, respeitar, e acolher o ser humano. Isso se faz necessário no fortalecimento de vínculos, ao desenvolver práticas educativas, apoio familiar, na busca por terapia e execução de práticas saudáveis. Dessa maneira, a principal ação de proteção, é o ato de comunicar, falar sobre a violência sofrida ou presenciada (BRASIL, 2022).

As estratégias de segurança devem ser adequadas a situação de violência. Se você passa por alguma situação de violência ou presença, deve elaborar um plano de segurança. Você pode buscar ajuda na rede de apoio, seja social (familiares, vizinhos, amigos, conhecidos) ou institucional (profissionais de saúde, da assistência social ou da justiça).

Se o agressor morar na mesma casa da vítima, esta poderá ter como plano de segurança as seguintes ações:

- Identificar áreas de segurança na casa, (locais onde não tenha armas, facas ou outros objetos que podem ser utilizados para agressão física)
- Locais onde existam saídas rápidas
- Se tiver carro, mantenha cópias das chaves do carro em um local seguro e acessível. Deixe-o abastecido e na posição de saída, de forma a evitar manobras.
- Guardar sempre os números de telefone de socorro (180 ou 190). Se tiver um telefone, procure mantê-lo ao alcance da mão. Se não tem, localize o telefone mais próximo.
- Planeje com os filhos sinais ou um código, que indiquem quando devem sair de casa para se proteger e/ou procurar ajuda.
- Oriente os filhos, filhas e dependentes a nunca se envolverem em caso de violência por parceiro íntimo contra a mulher.
- Contar para vizinhos ou pessoas de sua confiança, desenvolver um sinal código visual para quando precisar da ajuda deles.



DINÂMICA05: Portas

Objetivo:

Despertar para o autoconhecimento

Maior visualização das mudanças

Percepção quanto às expectativas futuras

Material necessário: Folhas de papel e lápis

Tempo: 40 minutos

Orientações:

Solicitar que desenhem uma porta (aberta, fechada ou semiaberta), do jeito que preferirem. Esta porta se chamará PASSADO;

Pedir que escrevam, ao lado, o que existe atrás da porta. (soltar a imaginação e escrever como se estivessem vendo através da porta;

Após terem escrito, pedir que desenhem outra porta (aberta, fechada ou semiaberta), com o nome PRESENTE. Escrever ao lado o que estão vendo;

Por último, desenhar uma terceira porta, com o nome FUTURO, procedendo da mesma forma;

Solicitar que apresentem as portas que desenharam, falando sobre seus significados. Explorar o que significa os três tempos na vida dessas pessoas.

A abertura das portas dá indícios sobre o quanto se mobilizaram em cada um desses tempos.

Adaptado (FIGLIE e PAYÁ, 2019)



PRATICANDO *MINDFULNESS*: Toque Calmante

Objetivo: Desencadear a resposta de compaixão

Instruções: Colocando uma ou as duas mãos sobre o nosso corpo de uma forma calorosa, amorosa e gentil, podemos nos ajudar a nos sentirmos seguros e confortáveis. O convite é encontrar uma forma de toque físico que pareça genuinamente apoiadora para que você possa usar esse gesto para cuidar de si mesmo sempre que estiver sobre estresse.

Apresentamos, a seguir, uma lista das diferentes formas como as pessoas se confortam com o toque. Você pode também experimentar seus próprios gestos. Poderá fazer essa exploração com os olhos fechados para que possa se concentrar.

- Uma mão no coração;
- Duas mãos no coração
- Bater no peito suavemente
- Fechar a mão em concha com o punho sobre o coração
- Uma mão no coração e outra sobre o ventre
- Uma mão sobre o ventre
- Uma mão no rosto
- Balançar o rosto entre as mãos
- Bater suavemente nos seus braços
- Cruzar os braços e dar-se um abraço suave
- Uma mão segurando a outra suavemente
- Fechar as mãos em concha sobre o colo

Você pode continuar sua exploração até encontrar um tipo de toque que seja verdadeiramente confortante (para cada pessoa é diferente).

Adaptado (NEFF e GERMER, 2019)



06 Não perpetuação do trauma e revitimização

Não perpetuação do trauma e revitimização

Estudos revelaram que as relações familiares, as crenças e os padrões agressivos aprendidos durante a infância, além da forma de resolver os conflitos são observados, vivenciados e têm grandes chances de ser reproduzidos tanto pelos homens, como pelas mulheres em suas relações futuras. A família tem um importante papel e é um principal agente do desenvolvimento de um indivíduo, sendo responsável pelos comportamentos aprendidos e perpetuados através das gerações (ZANCAN e HABIGZANG, 2018).

Em relação a violência ou traumas perpetrados contra crianças ou adolescentes ou mesmo quando elas presenciam há tendência de reprodução de comportamentos, uma vez que a agressão é aprendida pelas crianças como forma normal de interação entre as pessoas. A aquisição desse modelo aumenta a probabilidade de repetição desse comportamento em suas relações (SANTINI; WILLIAMS, 2016).

No que se refere ao uso de substâncias psicoativas observa-se que experiências de trauma e violência na primeira infância, racismo e discriminação, assim como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental e/ou serviços que trabalhem com traumas são fatores que influenciam no uso de álcool durante a gravidez e que também criam barreiras reais e significativas para acessar apoio, informações, recursos e cuidar de si mesmas, de seus filhos (MORTON et al. 2023).

Tratamentos com abordagem informada sobre o trauma devem ser desenvolvidos ou alterados e implementados para remover barreiras e estigmas desnecessários para mulheres grávidas e mães que buscam apoio para reduzir o número de pessoas que devem enfrentar os desafios associados com uso de substâncias e com Transtorno do Espectro Alcoólico Fetal. Serviços genéricos que abordem pobreza, o trauma e a defesa são necessários para melhorar a saúde da mãe, do bebê e da família em geral, assim como serviços de tratamento e apoio para mulheres com filhos podem ter um efeito de tratamento e/ou prevenção ao interromper a transmissão intergeracional de experiências adversas na infância e, assim, reduzir a probabilidade de que as crianças desenvolvam problemas de saúde e TUS na idade adulta (HAND et al., (2021).

Abordagens informadas sobre o trauma ajudam não somente na prevenção da não perpetuação da violência/trauma de forma intergeracional, mas ainda evita a retraumatização ou revitimização em mulheres usuárias de substâncias por focar em questões psicossociais e seguir a linha de cuidados sem julgamentos (MARCELLUS, 2014 e CANGIANO, JACOBS, 2018).

Evite essas situações para não revitimizar:

- desconsiderar o sentimento da vítima;
- falar frases como: “isso não foi nada”, “vai passar”, “não precisa chorar”;
- excesso de zelo;
- hostilidade;
- culpar a vítima;
- demonstrar surpresa, choro, horror (sinais de censura ou desaprovação);
- frases de humor.



DINÂMICA 06: Momentos Difíceis

Objetivo:

- Possibilitar aos participantes a percepção de um gatilho e seu impacto em suas vidas;
- Auxiliar no desenvolvimento de alternativas para enfrentar situações de risco;
- Aumentar a percepção e o controle de si.
- Material necessário: Folha de atividade: momentos difíceis
- Tempo: 45 minutos
- Orientações: Ler a história para o grupo;
- Incentivar a discussão do caso para que deem sugestões de como a personagem deveria lidar com a situação;
- Refletir sobre a importância de lidar com a realidade sem a busca de subterfúgios.

Momentos difíceis

M. está abstinente em álcool há aproximadamente um ano. Ela mora com o marido e três filhos menores, 4 anos, 8 anos e 12 anos. Neste ano de abstinência tem-se deparado com muitas dificuldades, não está conseguindo emprego, está tendo brigas constantes com seu esposo, sendo que ele já chegou a empurrá-la na frente dos seus filhos. Ela está muito ressentida com seu esposo por ele ter a traído. Seus filhos estão tristes e assustados, principalmente quando o pai chega em casa muito aborrecido. Às vezes, se encontra com alguns amigos de bar e esses a convidam para beber. Apesar de muito entusiasmada com o tratamento, vem sentindo vontade de beber sem saber explicar o motivo. Relatou em uma das sessões de atendimento que no passado o seu esposo já a agrediu com socos e que teme que isso volte a acontecer, pois ele está a ameaçando todas as vezes que eles brigam.

Em sua opinião, o que M. deve fazer para se proteger de uma agressão e de uma recaída?

Adaptado (FIGLIE e PAYÁ, 2019)



PRATICANDO *MINDFULNESS*:

Foco no corpo e na respiração

Objetivo:

manter o foco no momento presente

Instruções: Deitadas, com as pernas dobradas, mãos descansando ao lado do corpo, feche os olhos lentamente e com muita gentileza leve sua atenção para a sua respiração. Fique por alguns instantes com a atenção na sua respiração. Fazendo a transição vá deslocando sua atenção para os seus pés, sola dos pés e vá incluindo as canelas, joelhos, coxas, quadril. Leve a sua atenção para essas partes do corpo. Incluindo agora o abdômen, peito, costas, ombros, pescoço e a cabeça. Percebendo, sentindo essas regiões, uma de cada vez.

Se algum pensamento surgir, observe apenas e leve sua atenção de volta a parte do seu corpo. Agora inclua o seu corpo inteiro, leve sua atenção para o seu corpo como um todo, perceba o que já está aí, sem precisar mudar nada, apenas observe. Lentamente vá fazendo a transição para prestar atenção na sua respiração. Fique alguns instantes com foco na sua respiração. Abra os olhos lentamente. E levante-se. Faça algum ajuste se for solicitado pelo seu corpo como, um alongamento, espreguiçar, etc.

Adaptado (REID, 2019)



07

Informações sobre leis e rede de atendimento a mulheres.

Informações sobre leis e rede de atendimento a mulheres.

No Brasil, as discussões sobre a proteção à vida das mulheres tiveram um grande marco que foi a Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006), tem como objetivo de criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher de forma a prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher; tipifica cinco tipos de violência, a saber: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Além dessa lei temos outras legislações com intuito de proteção e garantia de direitos às mulheres.

Principais legislações de proteção às mulheres:

Leis	Objetivos
Lei do Minuto Seguinte . (12.845/2013)	Proporciona garantias a vítimas de violência sexual, como atendimento imediato pelo SUS, amparo médico, psicológico e social, exames preventivos e informações sobre seus direitos.
Lei Carolina Dieckmann (12.737/2012)	Tornou crime a invasão de aparelhos eletrônicos para obtenção de dados particulares.
Lei Maria da Penha (14.310/ 2022)	Alterou a Lei Maria da Penha para determinar o registro imediato, pela autoridade judicial, das medidas protetivas de urgência deferidas em favor da mulher em situação de violência doméstica e familiar, ou de seus dependentes.
Lei Joana Maranhão (12.650/2015)	Alterou os prazos quanto a prescrição de crimes de abusos sexuais de crianças e adolescentes. A prescrição passou a valer após a vítima completar 18 anos, e o prazo para denúncia aumentou para 20 anos.
Lei do Feminicídio (13.104/2015)	Prevê o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, ou seja, quando crime for praticado contra a mulher por razões da condição de sexo feminino.
Lei Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica . (14.188/2021)	Define o programa de cooperação Sinal Vermelho contra a Violência Doméstica como uma das medidas de enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher, altera a modalidade da pena da lesão corporal simples cometida contra a mulher por razões da condição do sexo feminino e cria o tipo penal de violência psicológica contra a mulher.

Fonte: <https://www.naosecale.ms.gov.br/leis-nacionais-e-marcos-legais>.



As diferentes formas de violência contra as mulheres em sua complexidade requerem a criação de políticas públicas que operacionem ações articuladas com os diferentes setores, governamentais, privados e a sociedade em geral. O enfrentamento a todas as formas de violência contra a mulher deve ter o foco na criação de ambientes saudáveis, de prevenção de acesso aos diferentes serviços. Dentro desse tipo de cuidado temos diferentes níveis e instituições.

Onde conseguir ajuda em situações de violência?

- ✓ Atenção primária à saúde
 - Unidade Básica de Saúde Estratégia Saúde da Família (ESF)
 - Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf)
 - Consultório na Rua (mulher em situação de rua)
- ✓ Média e Alta Complexidade
 - Serviços de Atenção Especializada
 - Hospitais
 - Urgência e emergência
 - Unidades de Pronto Atendimento (UPA-24h)
 - Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA/HIV/AIDS)
 - Centros de Atenção Psicossocial (Caps, Capsi, Capsad)
 - Serviços de atenção às pessoas em situação de violência sexual
- ✓ Assistência Social
 - Centro de Referência de Assistência Social [CRAS]
 - Serviços de abrigamento/ acolhimento
 - Casa Abrigo
 - Centro de Referência Especializado de Serviço Social [CREAS]
- ✓ Justiça
 - Defensoria Pública
 - Ministério Público
 - Juizado Criminal Cível
 - Posto de atendimento humanizado nos aeroportos (tráfico de pessoas)
 - Juizados especializados
 - Promotorias especializadas
 - Defensorias especializadas
- ✓ Segurança
 - Polícia Rodoviária Federal
 - Instituto Médico Legal
 - Polícia Civil
 - Polícia Federal
 - Polícia Militar
 - Bombeiros
 - Núcleo/Posto/Seção de Atendimento à Mulher
 - DEAM – Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher



- ✓ Serviços especializados de atendimento à mulher vinculados aos organismos de políticas para as mulheres
 - Ligue 180
 - Ouvidoria
 - Centro de Referência de Atendimento às Mulheres
 - Núcleo da Mulher (casa do migrante)

DINÂMICA 07: Eu tenho direitos

Objetivo: Identificação dos direitos da mulher

Valorização Pessoal

Material necessário: Xerox

Tempo: 20 minutos

Orientações:

Apresentar as participantes uma lista de direitos. Debater em grupo quais desses direitos elas conheciam e quais direitos elas usufruem ou quais estão privadas. Incentivar a usufruir dos direitos de forma assertiva.

Lista de direitos:

- ✓ Tenho direito de ser eu mesma;
- ✓ Direito de me colocar em primeiro lugar
- ✓ De estar em segurança
- ✓ Ser tratada com respeito
- ✓ Amar e ser amada
- ✓ De não ser perfeita em tudo
- ✓ Quando tratada de forma abusiva por qualquer pessoa tenho direito de sentir-me revoltada e protestar
- ✓ A ter privacidade
- ✓ Tenho direito a ter minhas opiniões e expressá-las
- ✓ Posso controlar meu próprio dinheiro
- ✓ Tenho direito a tomar decisões que me afetam
- ✓ Direito de crescer, desenvolver-me e mudar
- ✓ Tenho direito de dizer não
- ✓ Direito de cometer erros
- ✓ Tenho direito de controlar minha vida e de mudar se não estiver satisfeita com ela

Dinâmica adaptada
(MATOS e MACHADO, 2011)



PRATICANDO *MINDFULNESS*: Bondade Amorosa

Objetivo: Praticar a compaixão e autocompaixão

Instruções: Sentado confortavelmente, permitindo que seus olhos se fechem, gentilmente, suavemente. Enquanto tudo relaxa, em um momento, traga a sua atenção para a respiração. Inspirando e expirando.

Imagine e sinta no centro do seu corpo, o botão de uma linda flor rosada, irradiando uma linda luz. Você poderá sentir seu coração se aquecer. Imagine que essa luz é a essência da bondade amorosa, e enquanto cada pétala se abre, uma a uma com um brilho dourado em suas pontas, a luz aumenta, e se espalha para o seu corpo todo, iluminando todo o seu corpo. Naturalmente essa luz, espontaneamente começa a irradiar para fora, enchendo a sala, aquecendo tudo com a luz da bondade amorosa. Imagine que você é uma esfera cheia da bondade amorosa e vai se expandindo para todas as direções, sem limites, permitindo que essa luz toque os diferentes tipos de seres. Agora envie essa mesma luz para as pessoas em necessidades, banhando-as nessa energia de bondade amorosa. Sinta essa sensação por alguns instantes. Agora mexendo os pés, as mãos e os dedos, abra os olhos lentamente permitindo que você se sinta bem.

Orientações Finais:

Ao termino do capítulo VII, realizar uma avaliação subjetiva sobre os encontros. Pode-se fazer as seguintes perguntas:

O que as participantes acharam dos encontros?

Se os encontros trouxeram uma nova perspectiva para elas, relacionadas a percepção das questões da violência/trauma em mulheres.

Se a participação nos encontros trouxe algum benefício para elas.

Se elas gostariam de participar durante o tratamento para TUS de grupos exclusivamente para mulheres.

Adaptado (REID, 2019)





ANEXOS

ANEXO 01

Modelo que poderá ser utilizado para que as participantes utilizem na dinâmica 01.

Observação: Esse modelo poderá ser impresso pelo profissional que irá conduzir o grupo.

FRASES	VOCÊ PODERÁ ESCREVER COMO COMPREENDE CADA FRASE
O trauma só acontece em famílias de baixo nível educacional e econômico	
Só ficamos traumatizados quando sofremos o impacto de eventos como guerras, pandemias, assaltos, acidentes, etc.	
Trauma é algo raro de acontecer	
Os traumas só ocorrem durante a infância	
Todo mundo que passa por um trauma vai sofrer e ter consequências iguais	
Vivências traumáticas não tem nenhuma relação com o uso de substâncias.	
O trauma pode acontecer a qualquer pessoa, independentemente da idade, gênero, classe social, religião.	
Podemos ficar traumatizados quando passamos por situações de negligência, ameaças, humilhação, perdas, etc.	
O trauma é comum acontecer, mas nós em alguns casos temos dificuldade de identificar (quando agressor faz de tudo para administrar a vida da vítima. É o que chamamos de limitação de direitos)	
O trauma pode acontecer em qualquer período da vida.	
As pessoas vivenciam as experiências traumáticas de formas diferentes e lidam também.	
Existe uma forte relação entre situações traumáticas e os transtornos por uso de substâncias.	



ANEXO 02

Modelo de tabuleiro para ser utilizado na dinâmica 02.





LEITURAS COMPLEMENTARES

LEITURAS

COMPLEMENTARES

KABAT-ZINN, J. **Atenção Plena para Iniciantes**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

COSENZA, R. M. **Neurociência e Mindfulness**: Meditação, Equilíbrio Emocional e Redução do Estresse. Ucrânia: Artmed Editora, 2021.

WILLIAMS, M.; PENMAN, D. **Atenção Plena (Mindfulness)**: como encontrar a paz em um mundo frenético. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.

LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013. Link para acesso:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112845.htm

LEI Nº 11.340, DE 7 DE AGOSTO DE 2006. Link para acesso:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm

LEI Nº 12.737, DE 30 DE NOVEMBRO DE 2012. Link para acesso:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112737.htm

LEI Nº 14.310, DE 8 DE MARÇO DE 2022. Link de acesso: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.310-de-8-de-marco-de-2022-38452221>

LEI Nº 12.650, DE 17 DE MAIO DE 2012. Link de acesso:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112650.htm

LEI Nº 13.104, DE 9 DE MARÇO DE 2015. Link de acesso:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm

LEI Nº 14.188, DE 28 DE JULHO DE 2021. Link de acesso:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114188.htm
<https://www.naosecale.ms.gov.br/leis-nacionais-e-marcos-legais/>



REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 – TR.** tradução: Daniel Vieira et al.; revisão técnica: José Alexandre de Sousa Crippa et al. – 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BASTOS, F. I. P. M. et al. (Org.). **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira.** Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>. Acesso em: 17 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim epidemiológico: Saúde da mulher brasileira: uma perspectiva integrada entre vigilância e atenção à saúde.** Brasília- DF. Número Especial, março de 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas/Coordenação Geral de Saúde das Mulheres. **Guia para o Manejo de Situações de Violência Doméstica Contra a Mulher na APS.** Florianópolis: UFSC, 2022.

_____. Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, (Lei Maria da Penha). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em: 10 de junho de 2022.

_____. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990.

_____. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil.** Brasília, 4 de abril de 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm. Acesso em: 10 de junho de 2022.

FIGLIE, N. B.; PAYÁ, R. **Dinâmicas de Grupo e Atividades Clínicas Aplicadas ao Uso de Substâncias Psicoativas.** 1. ed. São Paulo: Roca, 2019.

HAND, D. J., et al. Comprehensive and compassionate responses for opioid use disorder among pregnant and parenting women. **Int. Rev. Psychiatry.** 2021 Sep;33(6):514-527. doi: 10.1080/09540261.2021.1908966. Epub 2021 Jun. 27. PMID: 34176410.

JACOBS, A. A., CANGIANO, M. Medication-Assisted Treatment Considerations for Women with Opiate Addiction Disorders. **Prim Care.** 2018 Dec;45(4):731-742. doi: 10.1016/j.pop.2018.08.002. Epub 2018 Oct 5. PMID: 30401353.

KABAT-ZINN, J. **Atenção Plena para Iniciantes.** Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

KAUFMANN, V.G. et al. Alcohol consumption and partner violence among women entering substance use disorder treatment. **Psychol Addict Behav.** 2014; 28(2): 313-321.

LOZANO-VERDUZCO, I., ROMERO-MENDOZA, M. & MARÍN-NAVARRETE, R. **Violence narratives of Mexican women treated in mutual-aid residential centers for addiction treatment.** *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2016; 11 (1):39.

MATOS, M. MACHADO, A. **Violência Doméstica: intervenção em grupo com mulheres vítimas.** Porto: Comissão para a cidadania e igualdade de gênero, 2011.

MARCELLUS L. Supporting women with substance use issues: trauma-informed care as a foundation for practice in the NICU. **Neonatal Netw.** 2014 Nov-Dec;33(6):307-14. doi: 10.1891/0730-0832.33.6.307. PMID: 25391589.



MASON, R.; O'Rinn, S. E. Co-occurring intimate partner violence, mental health, and substance use problems: a scoping review. **Glob Health Action**. 2014 Nov 20;7:24815. doi: 10.3402/gha.v.7.24815. PMID: 25416321; PMCID: PMC4240863.

MORTON, N. M. E. et al. **Supporting pregnant and parenting women who use alcohol during pregnancy**: A scoping review of trauma-informed approaches. *Womens Health (Lond)*. 2023 Jan-Dec;19:17455057221148304. doi: 10.1177/17455057221148304. PMID: 36744547; PMCID: PMC9905036.

NAÇÕES UNIDAS. Declaration on the elimination of violence against women [Internet]. 48a. Sessão Ordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas; 21 de setembro de 1993 a 19 de setembro de 1994; Nova York, EUA. Nova York: ONU; 1993 (resolução A/RES/48/104) [consultado em 15 de maio de 2023]. Disponível em inglês em: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/48/104. Acesso em: 10 de junho de 2022.

NARVAEZ, J. et al. Trauma infantil, impulsividade e funcionamento executivo em usuários de crack. **Psiquiatria Integral**, v. 53, n. 3, p. 238-244, 2012.

NEFF, K.; GERMER, C. **Manual de Mindfulness e Autocompaixão**: um guia para construir forças internas e prosperar na arte de ser seu melhor amigo. Porto Alegre: Artmed, 2019.

NÃO SE CALE. **Leis Nacionais e Marcos Legais: Leis sobre violência contra mulheres no Brasil**. Disponível em: <https://www.naosecale.ms.gov.br/leis-nacionais-e-marcos-legais/>. Acesso em: 15 maio de 2022.

REID, J. **Estratégias de Mindfulness**: manual para instrutores de mindfulness. Tradução: Verena Reid. 1 ed. Botucatu: Demétria, 2019.

SANTINI, P. M.; WILLIAMS, L. C. A. Parenting programs to prevent corporal punishment: a systematic review. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 63, p. 121–129, 2016.

SORDI, A. O.; HAUCK, S. Childhood Trauma and Resilience: Vulnerabilities to Develop Crack/Cocaine Dependence. **Journal of Alcoholism & Drug Dependence**, v. 03, n. 06, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4172/2329-6488.1000227>. Acesso em: 18 maio 2022.

ONU. A/RES/48/104. General Assembly, 20/12/1993. Disponível em: <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>. Acesso em: 15 maio 2022.

UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime. **World Drug Report 2019**, Nova York: United Nations. Disponível em: <https://www.unodc.org/wdr2019/index.html>. Acesso em: 17 maio 2022.

_____. United Nations Office on Drugs and Crimes. **World Drug Report 2021**. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>. Acesso em: 17 maio 2022.

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crimes. **World Drug Report 2022**. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html> . Acesso em: 18 de março de 2023.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health**. 2018.

ZANCAN, N., & HABIGZANG, L. F. Regulação emocional, sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com histórico de violência conjugal. **Psico-USF**, 2018; 23(2), 253-265. <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230206>

