



PAULO HENRIQUE PINTO DE CASTRO

COMUNIDADE TERAPÊUTICA
UMA POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO PARA
DEPENDENTES QUÍMICOS

Divinópolis – MG

2022

PAULO HENRIQUE PINTO DE CASTRO

COMUNIDADE TERAPÊUTICA
UMA POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO PARA
DEPENDENTES QUÍMICOS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Pitágoras
Divinópolis, como requisito parcial para a
obtenção do título de graduado em
Psicologia.

Orientador (a): Adriana Flausino

Divinópolis – MG
2022

PAULO HENRIQUE PINTO DE CASTRO

COMUNIDADE TERAPÊUTICA
UMA POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO PARA
DEPENDENTES QUÍMICOS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Pitágoras de
Divinópolis, como requisito parcial para a
obtenção do título de graduado em
Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Divinópolis, 25 de maio de 2022

Dedico este trabalho de pesquisa a Deus, o maior orientador da minha vida. Ele nunca me abandonou nos momentos de necessidade e aos meus pais. A grande força deles foi a mola propulsora que permitiu o meu avanço, mesmo durante os momentos mais difíceis. Agradeço do fundo do meu coração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelos dons que me deu nesta existência que serviram na realização deste projeto.

Sou grato aos meus pais, Maria Aparecida de Fatima Pinto e João Pinto de Castro, por sempre me incentivarem e acreditarem que eu seria capaz de superar os obstáculos que a vida me apresentou. Estendo o agradecimento familiar aos meus tios e tias, primos e primas, ao qual sou grato pela torcida, apoio e afeto dispensado.

Agradeço à minha orientadora, Adriana Flausino por sempre estar presente para indicar a direção correta que o trabalho deveria tomar.

Também agradeço a meu amigo Harley Alex que sempre me ajudou com sua vasta experiência e apoio desde o início deste projeto de pesquisa.

Aos meus colegas do curso de psicologia, pelas trocas de ideias e ajuda mútua. Juntos conseguimos avançar e ultrapassar todos os obstáculos.

Enfim, sou grato a todo corpo docente da Faculdade Pitágoras / Divinópolis, que sempre transmitiram seu saber com muito profissionalismo e que me incentivou a percorrer o caminho da pesquisa científica.

CASTRO, Paulo Henrique Pinto de. **Comunidade Terapêutica**: Uma possibilidade de tratamento para dependentes químicos. 2022. 29 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Psicologia – Faculdade Pitágoras, Divinópolis, 2022.

RESUMO

Esta pesquisa diz respeito ao problema da Dependência Química e a possibilidade de tratamento nas Comunidades Terapêuticas. As comunidades terapêuticas vislumbram a dependência química como passível de ser interrompida e o tratamento pode trazer um prognóstico. Nosso objetivo então visa compreender: a) Conceituar comunidade terapêutica, caracterizar a dependência química e descrever o funcionamento de Comunidades Terapêuticas e suas implicações no tratamento de dependentes químicos. Foram realizadas pesquisas de leituras a nível qualitativo e descritivo através de revisão bibliográfica de artigos, monografia, teses, resoluções federais, publicados entre 1994 à 2022. Foram realizadas também pesquisas bibliográficas em sites de publicação científica, como scielo e PePSIC. Serão utilizadas como palavras-chave: Comunidade Terapêutica, modelo de tratamento, dependência química. Assim então, após levantamento bibliográfico conceituamos o termo comunidade terapêutica, fazendo um percurso histórico, desde sua origem, passando pelos desdobramentos até chegarmos no conceito atual. Não diferente foi feito com o termo dependência química. Já na perspectiva do funcionamento, tratamento e suas implicações demonstramos como esse modelo, método pode se fazer eficaz para aqueles que escolhem a abstinência como estilo de vida a ser seguido. Após percorrermos esse percurso de pesquisa percebemos que as comunidades terapêuticas podem ser uma alternativa para o tratamento de dependentes químicos, mas é importante frisar que não é a única modalidade de tratamento, se tornando assim uma opção, para aqueles que querem adotar a abstinência como modelo de vida.

Palavras-chave: Comunidade Terapêutica; Modelo De Tratamento; Dependência Química.

CASTRO, Paulo Henrique Pinto de. **Therapeutic Community**: A possibility of treatment for drug addicts. 2022. 29 sheets. Completion of course work (Graduate in Psychology) – Pitágoras College, Divinópolis, 2022.

ABSTRACT

This research concerns the problem of Chemical Dependence and the possibility of treatment in Therapeutic Communities. Therapeutic communities see chemical dependency as likely to be stopped and treatment can bring a prognosis. Our objective then is to understand: a) Conceptualize the therapeutic community, characterize chemical dependence and describe the functioning of Therapeutic Communities and their implications in the treatment of chemical dependents. Qualitative and descriptive reading research was carried out through a bibliographic review of articles, monographs, theses, federal resolutions, published between 1994 and 2022. Bibliographic researches were also carried out on scientific publication sites, such as scielo and PePSIC. Keywords will be used: Therapeutic Community, treatment model, chemical dependency. So, after a bibliographic survey, we conceptualized the term therapeutic community, making a historical journey, from its origin, through the developments until we reach the current concept. No different was done with the term chemical dependence. From the perspective of functioning, treatment and its implications, we demonstrate how this model, method can be effective for those who choose abstinence as a lifestyle to follow. After going through this research path, we realized that therapeutic communities can be an alternative for the treatment of chemical dependents, but it is important to emphasize that it is not the only treatment modality, thus becoming an option for those who want to adopt abstinence as a model. of life.

Key-words: Therapeutic Community; Treatment Model; Chemical Dependency.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
A.A	Alcoólicos Anônimos
CONAD	Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas
CT	Comunidade Terapêutica
FEBRACT	Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas
NIDA	National Institute of Drug Abuse
PNAD	Política Nacional Sobre Álcool e Drogas
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas
SPA	Substância Psicoativa
UNESP	Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. O CONCEITO DE COMUNIDADE TERAPÊUTICA.....	12
3. DEPENDÊNCIA QUÍMICA – CONCEITO E REFLEXÕES.....	17
4. COMUNIDADE TERAPÊUTICA - IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO DO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA CONTEMPORANEIDADE.....	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA.....	28

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas vem crescendo assustadoramente o uso nocivo de álcool e drogas, passando a ser um problema endêmico de saúde pública. Assim como o número de usuários crescem, acende-se também as consequências familiares, social, no campo político, econômico e até mesmo legal.

Tendo em vista o exposto acima, percebe-se também um alastramento das formas de tratamento para aqueles que se incomodam com uma vida sem abstinência da substância de preferência. De acordo com o National Institute of Drug Abuse (NIDA), um dos principais institutos de pesquisa sobre drogas no mundo, afirma que não há uma única forma de tratamento que seja apropriada para todas as pessoas.

Diante dessa realidade o governo brasileiro através da política de saúde mental modificou a estratégia adotada nas duas décadas anteriores. Hoje, promove-se a diversificação da oferta de tratamento para a dependência química. Dentro dessas estratégias se encontram as Comunidades Terapêuticas (CT's). O número de instituições como essa vêm crescendo nos últimos anos, vê-se também o aumento nos questionamentos quanto à eficácia dessa forma de tratamento, portanto, justifica-se abordar sobre essa temática para compreendermos melhor a eficácia científica do método aplicado.

Diante dessa temática se faz necessário nos questionarmos: Como as Comunidades Terapêuticas se inserem no contexto do tratamento de um dependente químico? As CT's existem no Brasil há meio século e atendem em regime residencial. Até o ano de 2014, de acordo com a SENAD (Secretaria Nacional de Álcool e Drogas), este equipamento respondia por 80% dos atendimentos a esse público, em regime residencial.

Ao abordar o tema: Comunidade Terapêutica – Uma possibilidade de tratamento para dependentes químicos; foi feita uma revisão do conceito de comunidade terapêutica, assim como os conceitos adotados para dependência química em uma visão multidisciplinar e como as CTs se implicam nessa modalidade de tratamento.

Enfim, as Comunidades Terapêuticas, são ambientes de acolhimento especializados. Possuem programas de tratamento estruturados e baseados em

evidências. Visa levar o dependente químico a abstinência. O tratamento ocorre em ambiente, inicialmente, protegido, evoluindo para a reinserção social, onde este passa a ter contato com a sociedade novamente. É um assunto complexo, pois nem o termo dependência químico possui uma definição fixa quanto a etiologia da palavra. Em cada contexto traz um significado carregado de sentidos.

Foi utilizado para a realização dessa pesquisa método qualitativo e descritivo através de revisão bibliográfica de artigos, monografia, teses, resoluções federais, livros. Os artigos, monografias e teses foram coletados de sites de publicações científicas, como scielo e PePSIC, portal de dissertação da Universidade Federal de Santa Catarina e Revista de saúde pública. As resoluções foram coletadas direto de sites do governo federal e suas respectivas pastas. Os livros foram coletados de biblioteca privada. Foi usado como critério de relevância para escolha das referências, autores e fontes com publicações reconhecidas, recentes e atualizadas sobre o assunto em pauta. Foram descartados materiais com publicação anterior a 30 anos, levando em consideração que as CTs estão presentes no Brasil a menos de 54 anos. Nesse trabalho, levamos em consideração livros e artigos publicados entre os anos de 1992 e 2022. O idioma dos livros e artigos consultados foi português, espanhol e inglês. Através das revisões bibliográficas e / ou revisões narrativas de literatura foi abordada a possibilidade das Comunidades Terapêuticas como uma alternativa de tratamento para os dependentes químicos.

2. O CONCEITO DE COMUNIDADE TERAPÊUTICA

Jones (1972) relata que a modalidade de tratamento em comunidade terapêutica surgiu na Grã-Bretanha na década de 1940. No início o serviço era utilizado para atenção a indivíduos com transtornos psiquiátricos crônicos. O público era militares que haviam retornado da guerra com problemas, predominantemente, psicológicos. Tinha-se como objetivo levar os pacientes a conhecerem melhor o problema evidenciado (diagnostico). A metodologia para alcançar esse objetivo era a aprendizagem social, tida como processo de interação entre equipe médica e pacientes. No período de convivência destes, eram realizadas reuniões diárias com todo o grupo de pacientes internados e equipe multiprofissional.

Segundo De Leon (2003), durante o percurso histórico as CTs ganharam formatos diferentes. Na contemporaneidade podemos verificar 2 formatos em evidência: no campo da psiquiatria social e no campo dos programas de tratamento residencial para dependentes de álcool e outras drogas. O último constitui objeto do presente estudo.

O campo da psiquiatria social consiste em unidade ao tratamento psicológico e guarda de pacientes psiquiátricos. O campo do tratamento de SPA's consiste na convivência entre os pares em um ambiente residencial com atendimento multidisciplinar.

Sabino e Cazenave, diz:

Entendem que as CTS têm como objetivo possibilitar aos pacientes “amadurecimento pessoal” e reinserção social, permeados por valores como “espiritualidade, responsabilidade, honestidade, solidariedade”. Por outro lado, consideram que a metodologia de tratamento, que em geral é a internação em isolamento por alguns meses, requer mais estudos para se verificar se a readaptação social tende a suscitar recaídas nos dependentes. (2005, p.172)

De Leon (2003), defende a que as CTs possuem como fundamento essencial o isolamento social, uma vez que este normalmente está associado à perda de controle e a um estilo de vida disfuncional. Estar longe das drogas ajuda o paciente alcançar a abstinência, na contramão que estar perto das SPA constitui uma das principais razões para violação da abstinência.

Maria Elena Goti expressa sua impressão sobre CT:

Quem teve a oportunidade de aproximar-se de uma CT, tem a sensação de haver participado de 'algo diferente'. Quem teve, além disso, a oportunidade de conviver durante algum tempo numa CT terá uma lembrança que o acompanhará pelo restante dos seus dias. (1990, p. 84)

Maxwell Jones afirma que quaisquer habilidades, tanto dos terapeutas quanto da instituição como um todo, seriam ineficazes se o clima social da CT como unidade estiver em contradição com as mesmas.

Assim, Emilio Rodrigué afirma que:

Sabe-se que uma CT é, para usar um quase neologismo antiantiterapêutica. Ou seja, soluciona determinados agentes antiterapêuticos, patógenos, tais como a privação sensorial e social, próprios das instituições totais em geral, e do asilo clássico em particular. [...] Para diminuir a privação emocional e social a CT deve proporcionar uma série de papéis sociais. (1999, p.234)

Sabe-se que uma CT é, para usar um quase neologismo anti-antiterapêutica. Ou seja, soluciona determinados agentes antiterapêuticos, patógenos, tais como a privação sensorial e social, próprios das instituições totais em geral, e do asilo clássico em particular. [...] Para diminuir a privação emocional e social a CT deve proporcionar uma série de papéis sociais.

Ainda para Maria Elena Goti,

uma instituição onde tem lugar um processo de crescimento pessoal acompanhado de um processo de aprendizagem social. Isto implica que não é um lugar onde alguém se 'cura', mas onde muda, cresce e amadurece, e onde aprende a ser um membro útil e produtivo para a sociedade. (2000, p.95)

Aqui no Brasil, a 1ª comunidade terapêutica foi fundada no ano de 1968. Foi chamada de Movimento Jovens Livres, liderada por Ana Maria Brasil, representante de um movimento evangélico protestante. Nos anos seguintes encontramos registros em 1971, Comunidade Cristã; em 1972, Desafio Jovem; em 1975 Movimento para a Libertação de Vidas; ainda em 1975, foi fundada a Clínica Pinel; e em 1978, Comunidade Terapêutica Senhor Jesus. Se estendendo os dias atuais com registro de mais de 2000 comunidades em todo território brasileiro.

Pablo Andreas Kurlander Perrone, mestre e doutor em saúde coletiva pela Universidade Estadual Paulista (UNESP), afirma:

A Comunidade Terapêutica tem-se consagrado como um dos modelos mais procurados para a recuperação da dependência química, tanto no Brasil como em muitas partes do mundo. Essas instituições oferecem uma inovadora forma de tratar o problema da dependência química. (PERRONE, 2014, p. 4)

Como afirma Pablo Andreas Kurlander, essas instituições oferecem uma forma inovadora, porque até então os modelos de tratamento eram baseados na redução de danos e em outros métodos, não residenciais.

A Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT), diz:

A Comunidade Terapêutica, hoje em dia, tem como característica ser um serviço residencial de caráter transitório, exclusivamente voluntário. Essas instituições oferecem um ambiente protegido, técnica e eticamente orientado, cujo objetivo – muito mais ambicioso do que apenas a manutenção da abstinência – é a melhora geral na qualidade de vida, assim como a reinserção social do indivíduo. (FEBRACT, 2019, p. 1)

George de Leon, professor e pesquisador americano reconhecido como uma das principais autoridades mundiais em tratamento e pesquisa sobre comunidades terapêuticas, faz referência as CT's como sendo um método. Assim, fica a cargo destas instituições fazer o acolhimento desses sujeitos com problemas relacionados ao uso abusivo de substâncias.

Ainda segundo De Leon “[...] a premissa fundamental dessa abordagem é que os indivíduos mudarão se participarem plenamente de todos os papéis e atividades em comunidade” (2003, p. 373). Em suma, a Comunidade Terapêutica é o local que se bem utilizado pode gerar aprendizados e mudanças.

Perrone ainda afirma “que existe também CT's que trabalham no regime ambulatorial (hospital-dia), outras em regime de internação de curta duração, e outras de longa duração” (2014, p. 5)

Pode-se ainda dizer que:

A CT é uma instituição onde tem lugar um processo de crescimento pessoal acompanhado de um processo de aprendizagem social. Isto implica que não é um lugar onde alguém se ‘cura’, mas onde muda, cresce e amadurece, e onde aprende a ser um membro útil e produtivo para a sociedade. (VECCHIA; MARTINS, 2009, p. 151)

Hoje, o funcionamento de muitas comunidades terapêuticas para tratamento de usuários de substâncias psicoativas segue o modelo de tratamento do grupo Alcoólicos Anônimos (AA).

Fossi, afirma que “a abstinência completa é ponto de partida e o eixo básico do tratamento é o intercâmbio da experiência etílica dos alcoolistas” (2015, p. 5)

Hoje, no Brasil existem algumas normatizações desse serviço, são elas: Lei 13.840 de 05/06/2019, RDC 29/2011 da ANVISA e Resolução 001/2015 do CONAD. A saber: RDC – Resolução da Diretoria Colegiada; ANVISA – Agência

Nacional da Vigilância Sanitária; e CONAD – Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas. Entre essas normatizações, conceitua-se Comunidade Terapêutica: “Instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas (SPA), em regime de residência.” (RCD 29/2011, ART. 1º), ou ainda: “As entidades que realizam o acolhimento de pessoas com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas, são pessoas jurídicas, sem fins lucrativos...” (RESOLUÇÃO CONAD 01/2015, ARTº 2º).

Esse tipo de abordagem terapêutica vem se firmando ao longo dos anos, com isso, dando origem a outras Comunidades Terapêuticas. Conservando os conceitos básicos e aperfeiçoando de acordo com a demanda, acabam tornando-se uma opção de tratamento para os usuários de álcool e/ou drogas que buscam a abstinência como estilo de vida. Tornou-se um programa terapêutico muito integrado, sendo um exemplo significativo desse tipo de abordagem.

A origem histórica, metodológica e conceitual das CTs possui mais semelhança do que diferenças com o proposto pela reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial, mas na prática, a nível de Brasil, nos deparamos com uma realidade diferente, como já constatado por diversos estudos na atualidade.

Perrone (2019), menciona que notoriamente, uma grande parcela das CTs brasileiras, possuem praticas desumanas e parecidas às das antigas instituições asilares manicomiais, porém, também se percebe que a grande maioria destas supostas CT não receberam nenhuma forma de fiscalização e não se encontram cadastradas em nenhum serviço de referência. Isso facilita a proliferação e a prática indiscriminada, mas isto não significa, de forma alguma, que o conceito de CT se posiciona contra as bases do movimento reformista da saúde mental, como já foi demonstrado, as suas bases conceituais e metodológicas em muito se aproximam.

Perrone (2019), ainda afirma que havendo uma sistemática fiscalização e regulamentação da CTs, afim de que somente permaneçam em atividade aquelas que, de fato, sigam o modelo proposto, essas poderão sim fazer parte das estratégias de atenção integral aos dependentes de SPAs, consolidando-se como um excelente instrumento nos casos em que outras alternativas se mostrem ineficazes.

3. DEPENDÊNCIA QUÍMICA – CONCEITO E REFLEXÕES

Bernardo, Maria Heloisa (2015) afirma que o uso abusivo de drogas não mais deve ser considerado um fenômeno marginal, isolado ou restrito a grupos específicos da sociedade. Estatísticas de fontes especializadas, como a OMS – Organização Mundial da Saúde, dentre outras, indicam crescimento do consumo de substâncias psicoativas em todo mundo e, particularmente nos centros urbanos, atingindo cerca de 10% das populações, independentemente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo.

Partindo da projeção supracitada de que 10% de qualquer segmento populacional sofrem diretamente da síndrome de dependência química, o Brasil deve provavelmente contar hoje com aproximadamente 20 milhões de dependentes químicos.

Ainda de acordo com Bernardo, Maria Heloisa:

Se para cada dependente conta-se uma família com média de 4 pessoas tem-se, então, 80 milhões de pessoas seriamente doentes com problemas físicos, mentais, emocionais, e espirituais, comprometendo a saúde global do país. Somando-se dependentes e codependentes, alcança-se algo perto de 80 milhões de pessoas indiretamente afetadas – os codependentes. (2015, p.65)

A Classificação Internacional de Doenças (CID-10), considera a dependência química como um Transtorno Mental e de Comportamento relacionado ao uso de substâncias. O manual de classificações ainda indica que para que a doença seja caracterizada, o indivíduo precisa apresentar alguns critérios como: alterações no comportamento, dificuldade de controle do uso, aumento da tolerância, déficits cognitivos e comprometimentos fisiológicos, aumento da quantidade da substância e frequência do uso.

De acordo com Beck e David (2007), a doença é progressiva. Ao longo do tempo, o dependente químico apresenta comprometimentos nas diversas áreas humanas, sendo elas: social, educacional, trabalhista, físico, psicológico, familiar. Em casos mais avançados, chegam a abandonar suas atividades em detrimento do uso da substância.

Apesar da classificação, CID-10, levantar o conceito de dependência química, ainda sim vivemos sob fábulas, mitos e conceituações divergentes. Fato

é quando nos deparamos com o problema da bebida alcoólica, por exemplo, que é um grande problema de saúde pública, acarretadora das mais graves consequências a nível mundial, porém esse panorama acaba sendo mascarado, pela ênfase que nossa sociedade coloca nas drogas ilícitas.

Acsehrad, 2000, diz:

A diferenciação de significados que permeiam a questão das drogas na sociedade moderna pode ser facilmente identificada através de qualquer publicação no universo midiático que verse sobre essa temática. Ao tentar recordar alguma exposição, provavelmente, o conteúdo imagético formado será consoante com a grande contradição de sentidos que as envolve. De um lado, as drogas lícitas, geralmente abordadas através de uma publicidade sofisticada que estimula o consumo, evocando uma imagem glamourizada, vinculada à saúde, beleza e sucesso. Por outro, as ilícitas, em que se vinculam imagens de perigo, doenças e morte, além da indissociação do sentimento de prazer. (ACSELRAD, 2000, p. 83)

A divergência na imagem representativa das SPAs, presente no estigma social, deixa a questão das drogas em uma posição mítica. Aqui nesse misticismo, a narrativa simbólica é usada, muito mais para combater uma série de desvios da ordem social, do que para tratar a questão em si. (BUCHER; OLIVEIRA, 1994).

Essa visão divergente e reducionista não está restrita somente a mídia, mas também nas próprias políticas nacionais de saúde. Identificamos esse fator quando nos deparamos com algumas diretrizes, “a distinção entre drogas lícitas e ilícitas, considerando um ideal de sociedade protegida do uso de drogas ilícitas e uso indevido de drogas lícitas” (SOUZA; KANTORSKI, 2007, p.4).

De acordo com Bernardo, Maria Heloisa (2015), três escolas de pensamentos tentam explicar a dependência química. A primeira escola é: O modelo acadêmico, a segunda escola é: O modelo de doença, e a terceira e última escola é: O modelo social.

Na primeira escola é vislumbrado um modelo que explica que a dependência química é causada pela adaptação do corpo aos efeitos tóxicos das drogas em nível bioquímico e celular. Esse conceito traz uma ideia central: Determinada quantidade de SPAs, em determinado período de tempo, levará a mudanças nas células corporais e cerebrais resultando na dependência.

Na segunda escola se vê a afirmação que a dependência química é uma doença primária, progressiva, crônica e potencialmente fatal.

Preconiza que sua causa é consequência de deficiências orgânicas e genéticas que alteram o metabolismo, a química cerebral e o funcionamento dos neurotransmissores. Destaca também que a doença é deflagrada pela experimentação das drogas por um organismo suscetível num ambiente favorável ao abuso de drogas. A pessoa suscetível experimenta compulsão, perda de controle e continuidade do uso a despeito das consequências negativas físicas, emocionais, sociais e espirituais. (BERNARDO, 2015, p. 13)

Na terceira escola considera-se que a pressão de grupos, o estresse físico / emocional e outros fatores ambientais levam os indivíduos a buscar, usar e manter contínua dependência de drogas.

Bernardo (2015), menciona que a dependência química pode ocorrer quando alguém, de algum modo, ultrapassa seu limiar invisível, liberando um tipo de resposta bioquímica no cérebro através do consumo repetitivo de substâncias psicoativas.

Embora a dependência química seja reconhecida como uma síndrome pela maioria das associações médicas internacionais e o alcoolismo, declarado como doença pela OMS, ainda hoje, no Brasil, vigoram polêmicas a respeito.

Atualmente, a compreensão dominante sobre o fenômeno dependência química e sobre os problemas daí decorrentes realiza uma mescla de diferentes concepções: a) uma visão jurídico-moral, que pressupõe serem as drogas o “grande mal” da sociedade atual, como se fossem, em si mesmas, o problema, compreendendo que as pessoas “perderam seus valores morais”, sendo que esse “mal” deve ser reprimido através do combate às drogas e da repressão e da culpabilização do usuário; b) uma visão biomédica, que pressupõe ser a droga um agente químico que provoca uma doença recorrente e incurável, geralmente provocada por uma tendência genética. Essas duas concepções, em parte reducionistas, à medida que desconsideram outros aspectos envolvidos na complexidade do problema, como, por exemplo, sua dimensão psicossocial, mesclam-se e formam o imaginário social predominante sobre as drogas, gerando atividades de prevenção baseadas no se costuma chamar de “pedagogia do terror” e na “repressão ao uso de drogas”, bem como atividades de cuidado que centram seu modelo na abstinência e na segregação dos dependentes, entendidos ora como delinquentes, ora como doentes crônicos, operando preponderantemente dispositivos médicos-terapêuticos e / ou penais. Essa concepção dominante torna-

se senso comum e constitui a forma cotidiana de as pessoas pensarem e lidarem com a questão da dependência química. (BRASIL, 2014)

Diante de tantas disparidades abre-se oportunidade de surgimento de várias metodologias de tratamento. Cada uma baseada em um conceito teórico-social-cultural sobre dependência química. E assim sendo, segue um conceito mais abrangente: “A Dependência Química é uma doença crônica e recidiva de caráter multifatorial, ou seja, sofre influências genética, psicológica e social” (CHAIM, BANDEIRA, ANDRADE, 2015).

Ou ainda:

É uma doença gradativa que durante sua evolução observa-se a persistência de memórias mal-adaptativas associadas, que podem manter a busca pelo uso de drogas e promover as recaídas inconscientes. Dessa forma, respostas condicionadas podem ser entendidas como comportamentos involuntários, dependendo do meio no qual a pessoa está inserida, acompanhando sua cronicidade. (MILTON, EVERITT, 2012, p.22).

Diante do exposto surge a necessidade do tratamento multiprofissional, uma vez que a dependência química possui diversos olhares conceituais.

De acordo com o National Institute on Drug Abuse (NIDA), um dos princípios do tratamento da dependência química é que cada indivíduo necessita de um tratamento específico. É indispensável estabelecer locais de tratamento, intervenção e serviços para os problemas e necessidades de cada indivíduo para o sucesso final ao retornar para o funcionamento produtivo na família, local de trabalho e sociedade.

O tratamento não deve se deter apenas ao uso das drogas, é preciso atender as diversas necessidades envolvendo aspectos sociais, psicológicos, vocacional, entre outros. Sendo fundamental uma abordagem que considere idade, gênero, etnia e cultura de cada pessoa (LOPES, 2017).

A abordagem multidisciplinar compreende que a nossa história de vida é marcada pelas relações em rede, cujas estruturas social e familiar, bem como as experiências culturais, se manifestam no dia a dia, constituindo o sujeito em sua totalidade, que afeta e é afetado no mundo, enfatizando a interação e a interdependência dos fenômenos biopsicossociais e buscando pesquisar a natureza dos processos dinâmicos do homem em sua vivência cotidiana. (BRASIL, 2014)

Sendo assim, uma ação multidisciplinar, tenta compreender a complexidade do ser humano em seus processos de troca e no desenvolvimento de ligações baseadas nas experiências construídas individual e coletivamente. Essa prática, que se volta para o sofrimento ou problemas decorrentes da dimensão psicossocial, ressalta ações dirigidas para a atenção aos usuários, em uma perspectiva integral, o que requer o questionamento de posições reducionistas, voltadas somente para as intervenções bioquímicas e direcionadas para as perspectivas fisiopatológicas do dependente químico. (BRASIL, 2014)

4. COMUNIDADE TERAPÊUTICA - IMPLICAÇÕES NO CONTEXTO DO TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA CONTEMPORANEIDADE

Synanon, método de essência predominantemente analítica, baseado na “autoconfiança do indivíduo” e na laborterapia é gênese das CTs em quanto instituição. Uma comunidade autossuficiente de dependentes químicos em recuperação, fundada em 1958 em Santa Mônica, na Califórnia. Daí, progressivamente foram surgindo outros centros com características e algumas peculiaridades distintas em inúmeros países. (DIEHL, 2019).

Synanon definiu como requisito para participar do programa a interrupção do uso de drogas. Assim, ao contrário das reuniões de AA, que contavam com a presença de pessoas que não tinham parado de beber, os residentes da Synanon tinham de ficar livres de substâncias como condição à participação no programa. As CTs contemporâneas mantêm essa regra fundamental de não uso de drogas, embora ao longo dos anos sua reação a violações tenha adquirido maior flexibilidade. (BRASIL, FÉ NA PREVENÇÃO, 2014, p. 257)

É fato que com o crescimento dessas instituições surge um debate de que as CTs são um movimento na contramão da reforma psiquiátrica, lugares de reclusão, a volta dos manicômios, lugares de isolamento dos pacientes de seus familiares, por que não dizer uma proposta higienista.

Mesmo diante desses questionamentos, em 2019 foi aprovada a Nova Política Nacional Sobre Álcool e Drogas (PNAD). Uma das primeiras mudanças foi a inserção e redefinição dos dispositivos de saúde que passaram a integrar a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial). Aqui as Comunidades Terapêuticas, são inseridas como instituições destinadas a tratar usuários de SPAs.

No Brasil, o atendimento às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas é gerido pela portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011, a qual regulamenta toda a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS (BRASIL, 2011). A referida portaria institui os componentes que são constituintes da rede. Dentre estes estão a Atenção Psicossocial Especializada, via os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, e a Atenção Residencial de Caráter Transitório, que se subdivide em: a) unidades de acolhimento; e b) serviços de atenção em regime residencial, dentre as quais se destacam as Comunidades Terapêuticas (CT's). (DA SILVA; CALHEIROS, 2017. p.68)

De Leon (2003) aponta que embora a comunidade científica, o governo e a população geral tenham ciência da existência das CT's, pouco se sabe sobre como ocorre o tratamento nestas instituições.

Existem alguns elementos que são considerados essenciais para o tratamento em uma CT, são eles: espiritualidade (sem imposição de crença religiosa), voluntariedade na adesão e permanência do tratamento, abstinência, ambiente ético e técnico, convivência entre os pares, ambiente residencial, critérios de admissão, permanência e alta definidos com o conhecimento antecipado pela família e pelo acolhido, a presença do trabalho como valor terapêutico, aceitação e participação ativa no programa terapêutico (DA SILVA, 2017)

A CT é a forma de tratamento utilizada pelos participantes, tratando-se, portanto, de uma metodologia de internação em que o paciente é o principal responsável pelo seu tratamento; sendo auxiliado, porém, por companheiros do grupo, assim como por alguns profissionais da área da saúde. O processo terapêutico focaliza intervenções sociais, atribuindo funções, direitos e responsabilidades aos indivíduos em tratamento. (SABINO, 2005, p.88)

Segundo Elena Goti (1997), a abordagem da Comunidade Terapêutica se implica no tratamento do dependente químico com uma metodologia robusta, onde o acolhimento deve ser voluntário; não se destina a todo tipo de dependente. Isso ressalta a importância fundamental de uma triagem, como início do processo terapêutico. A CT deve reproduzir, o melhor possível, a realidade exterior para facilitar a volta à sociedade; deve fornecer modelo de tratamento residencial altamente estruturado, deve estimular a explicação da patologia do acolhido, frente a seus pares, deve ver os acolhidos como um espelho da consequência social de seus atos, deve abranger um clima de tensão afetiva, deve ver o acolhido como o principal ator de seu tratamento. A equipe oferece apenas apoio e ajuda.

De Leon (2003) ainda afirma que a Comunidade Terapêutica se implica na vida do dependente químicos como “família” e como “microsociedade”. Os programas de CT também se autodefinem como famílias, ou melhor, famílias substitutas, que corrigem danos históricos causados pelas famílias disfuncionais dos acolhidos a quem servem. Assim a CT se empenha para manter as principais características da família saudável: estrutura para proporcionar ordem à vida cotidiana; atenção amorosa e acolhedora, por meio de segurança física e

psicológica; aceitação da pessoa e estímulo a ela, com a única condição da participação honesta na luta pela mudança; e transmissão de valores por meio de uma rotina diária de atividades voltadas para aprendizagem social.

O livro *Fé na Prevenção*, da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, organizado por Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni, diz:

Termos vinculados à família são muito usados entre participantes para se designar mutuamente – como é o caso da família, irmão e irmã. São atribuídas com menor frequência as referências mãe e pai (substituto / a) a membros do corpo funcional. A própria experiência de tratamento é vista em termos maturacionais. Por exemplo, ex acolhidos de CTs costumam referir-se a seus programas como o lugar em que “cresceram”, não como aquele em que se recuperaram da dependência de substâncias lícitas e ilícitas. (2014, p.261)

Com total proibição do uso de substâncias e do comportamento antissocial, a CT contém grande parte dos elementos da macrosociedade mais ampla – uma rotina diária de trabalho e educação, relações sociais e, de modo particular, uma estrutura ocupacional.

A progressão individual pela hierarquia de funções de trabalho se assemelha bastante à passagem ascendente pelos degraus ocupacionais do “mundo real”. Mas há uma diferença fundamental: a CT promove a aprendizagem por tentativa e erro, proporcionando um ambiente no qual se pode errar com segurança. Isso contrasta com o mundo exterior, que envolve um maior risco de perdas, humilhações e punições decorrentes de fracasso na realização de tarefas. Assim a CT é considerada uma microsociedade que prepara o indivíduo para uma nova vida na macrosociedade do mundo real. (BRASIL, 2014)

Na atualidade, muitas CTs oferecem uma abordagem de tratamento sofisticada. Encontra-se muitos recursos terapêuticos e uma demanda diversificada de indivíduos atendidos. (DIEHL, 2019). Dentro a essa perspectiva, as CTs, assim como qualquer outro serviço e equipamento de saúde, necessita de desenvolvimento constante. Esse se dará através de pesquisas e capacitação de seus profissionais de tal forma que reflita nos acolhidos em recuperação, recebendo um atendimento com respeito e profissionalismo.

No Brasil, as CTs são regulamentadas pela RDC 29/11 da ANVISA, a Resolução nº 01/2015 do CONAD e suas respectivas notas técnicas. Aqui,

considera-se que as CTs financiadas pelo governo sigam criteriosamente as normativas, fiscalizações e aprimoramentos adequados. As CTs são instituições privadas sem fins lucrativos, logo o financiamento destas é uma terceirização do serviço por parte do governo federal.

O fato de que elas foram incluídas na RAPS não significa que todos os pacientes devem se tratar utilizando essa modalidade, mas sim que ela será mais uma das possibilidades existentes, o que é muito louvável. Destaca-se a importância da fiscalização para que funcionem de acordo com os Direitos Humanos e com as normas técnicas promulgadas, as quais incluem a presença de equipe multidisciplinar, a possibilidade de uso de medicação e o fato de ser um tratamento predominantemente voluntário (DIEHL, 2019, p.2).

Assim, estão longe de serem locais “manicomiais” e muitas delas prestam um valioso trabalho no resgate de vidas e histórias de sucesso.

Dentro de um contexto geral, não podemos dizer que todas as CTs estão dentro do padrão, assim como nenhum órgão regulamentado possui 100% de proficiência, mesmo sendo fiscalizados. Daí se dá a importância de uma fiscalização rígida, não somente sobre esse tipo de instituição, mas de qualquer outro instrumento de atendimento à população nas diversas áreas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em 2019, com a mudança na nova Política Nacional sobre Álcool e Drogas (PNAD), que introduziu a abstinência como principal foco no tratamento para dependentes químicos, as Comunidades Terapêuticas entraram em um cenário de evidência. Nesta nova perspectiva estas passaram também a integrar a chamada Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Essa evidência não partiu apenas para o lado positivo, mas teve também seu reflexo negativo. Ressurgiu um antigo debate de que estas instituições são um retorno aos manicômios, propostas higienistas. Logo nos deparamos em um cenário de discussão entre vários segmentos, quanto ao tratamento desse complexo fenômeno chamado dependência química. Sabemos que nem todas as instituições seguem os padrões de funcionamento sugerido pelas legislações vigente, mas há aquelas que prestam bons serviços atendendo os objetivos daqueles que escolhem a abstinência como estilo de vida.

Esse trabalho apresentou a dependência química sendo um fenômeno complexo que tendo um significado e uma origem singular de acordo com a área que se propõe a explorá-la. Muitos estudos e pesquisas no campo das compulsões têm sido desenvolvidos nas quatro últimas décadas, iluminando a compressão da natureza desta. Este conhecimento vem gerando várias teorias sobre dependência química, o que torna muitas vezes difícil a sua compreensão e a fusão delas. Fica evidente que para o tratamento precisa-se de uma visão não generalista, individualizada e multidisciplinar.

Foi demonstrado que as Comunidades Terapêuticas surgem nessa perspectiva, como mais uma opção para os dependentes químicos. Em sua fundamentação teórica, as CTs são instituições definidas como ambientes residenciais livre de drogas, voltadas para a reabilitação psicossocial. Nesse ambiente, os atendidos por esse instrumento, são convidados a mudar o estilo de vida, a recuperar a saúde física, retomar valores pessoais e sociais outrora invertidos durante o uso ativo de álcool e drogas. O objetivo específico é tratar o transtorno individual, mas com o propósito amplo de transformar estilos de vida, com busca da honestidade pessoal e resgates de projetos de vidas pessoais esquecidos. A Comunidade Terapêutica se implica no tratamento do indivíduo com

todas essas características e também como método social destinado a ajudar os indivíduos em um compromisso absoluto com a mudança de si mesmo.

Diante de tantas abordagens e caminhos a serem considerados, esse trabalho alcança seu objetivo demonstrando que as comunidades terapêuticas que seguem todos os padrões e preceitos de funcionamento, trabalham com metodologia baseadas em evidências; se tornam uma possibilidade de tratamentos para os dependentes químicos que optam por adotar a abstinência de álcool e SPAs como estilo de vida a ser seguido.

REFERÊNCIA BIBLIOGRAFICA

ACSELRAD, G. A. **Educação para a Autonomia: a construção de um discurso democrático sobre o uso de drogas.** In: (org) Avessos do Prazer: Drogas, aids e direitos humanos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RESOLUÇÃO RDC nº 101, de 30 de maio de 2001.** Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. Diário Oficial da União 2001.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução RDC nº 29, de 30 de Junho de 2011.** Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. Diário Oficial da União 2011.

BECK, M. L. E DAVID, H. M. S. L. (2007). **O abuso de drogas e o mundo do trabalho: possibilidades de atuação para o enfermeiro.** Escola Anna Nery, 11(4), 706-711. <http://doi.org/10.1590/S1414-81452007000400024>.

BERNARDO, M. H., **O que é dependência química** / Maria Heloisa Bernardo 1ª ed., ago Capivari, SP : Editora Nova Consciência. 192 p., 2015.

BRASIL. M.J, S.E.N.A.D, **Prevenção dos problemas relacionados ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias** – 6. Ed. – Brasília, DF: SENAD-MJ / NUTE-UFSC, 2014. 312 p.; il., gráfs., tabs.

BRASIL. M.J, S.E.N.A.D. **Fé na Prevenção: Prevenção do Uso de Drogas por Instituições Religiosas e Movimentos Afins** – 3. Ed. – Brasília, DF: SENAD-MJ, 2014. 298 p.

BUCHER, R. & OLIVEIRA, S. R. M. (1994). O discurso do “combate às drogas” e sua ideologias. **Revista Saúde Pública**, 28 (2), 137-145.

CANTARELLI, N. D. C (2011). **Artigo (especialização)** - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Especialização em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, RS, 2011. Disponível em <<http://repositorio.ufsm.br/handle/1/1502>> Acesso em 14 de abr. de 2022.

CHAIM, C.H.; BANDEIRA, K.B.P.; ANDRADE, A.G. **Fisiopatologia da dependência química.** Rev. Med (São Paulo), v.94, n.4, p. 256-62, 2015.

DA SILVA, L. G.; CALHEIROS, P. R. V. **Práticas empregadas no tratamento para dependentes de substâncias psicoativas em comunidades terapêuticas brasileiras: uma revisão sistemática da literatura entre 2005-2015.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health, [S. l.], v. 9, n. 23, p. 67-83, 2017. DOI: 10.5007/cbsm.v9i23.69370. Disponível em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69370>. Acesso em: 16 abr. 2022.

DE LEON, G. **The Therapeutic Community: Toward a General Theory and Model.** In: **Therapeutic Community: Advances in Research and Application.** NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE (NIDA), 1994. p. 16-52.

DE LEON, G. **A Comunidade Terapêutica: teoria, modelo e método.** 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2003.

FOSSI, L. B; GUARESCHI, N. M. F. **O modelo de tratamento das comunidades terapêuticas: práticas confessionais na conformação dos sujeitos.** Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 94-115, abr. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812015000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 17 mar. 2022.

FRACASSO, L. **Tratamento de pessoas dependentes de substâncias psicoativas em comunidades terapêuticas.** In: FORMIGONI, M. L. O. S (coord.). Sistema para detecção do Uso abuso e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. 6 ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2014.

GOTI ME. **La comunidad terapéutica: un desafío a la droga.** Buenos Aires: Nueva Visión; 1990.

LOPES, L. L. T. **O trabalho da equipe multiprofissional no processo de desenvolvimento da dependência de álcool e outras drogas.** 2017. 94f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2017.

MILTON, A.L.; EVERITT, B.J. **The persistence of maladaptive memory: addiction, drug memories and anti-relapse treatments.** Neurosci Biobehav Rev, v.36, p.1119-1139, 2012.

NIDA. **La Comunidad Terapéutica.** Disponível em: <<http://www.nida.nih.gov/ResearchReports/Terapeutica/Terapeutica.html>>. Acesso em: 11 out. 2011.

NIDA. **Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations - A Research-Based Guide.** Disponível em: <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-abuse-treatmentcriminal-justice-populations/principles>.

PERRONE, P.A.K. **A comunidade terapêutica para recuperação da dependência do álcool e outras drogas no Brasil: mão ou contramão da reforma psiquiátrica?.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 19, n. 02 [Acessado 17 Março 2022] , pp. 569-580. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.00382013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.00382013>.

RODRIGUÉ E. **Biografía de una Comunidad Terapéutica**. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires; 1999.

SABINO, N.D.M e CAZENAVE, S.O.S. **Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas**. Estudos de Psicologia (Campinas) [online]. 2005, v. 22, n. 2 [Acessado 16 Abril 2022], pp. 167-174. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2005000200006>>. Epub 05 Nov 2007. ISSN 1982-0275. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2005000200006>.

SCHIMITH, P.B., MURTA, G.A.V. e QUEIROZ, S.S. **A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da Psicologia brasileira**. Psicologia USP [online]. 2019, v. 30 [Acessado 16 Março 2022] , e180085. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-6564e180085>>. Epub 11 Abr 2019. ISSN 1678-5177. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180085>.

SILVA, M. **Repercussões da dependência química na vida laboral do usuário, visão do empregador**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Porto, n. 25, p. 95-115, jun. 2021. Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602021000100095&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 abr. 2022. Epub 30-Jun-2021. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0300>.

SOUZA, J.; KANTORSKI, L.P. **Embasamento Político das Concepções e Práticas Referentes às Drogas no Brasil**. Revista Eletrônica Saúde Mental álcool e Drogas. Volume 3, numero 2, artigo 2, 2007.

Organization – W.H. (2008). **ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems**. (10th rev).