**A ATENÇÃO OFERECIDA PELAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS AOS DEPENDENTES QUÍMICOS**

**Iara Ferreira da Silva**

**Maluma Aguiar Marques**

**RESUMO**

O abuso de drogas é uma problemática que vai além de um caso de segurança pública, corresponde a um caso de saúde pública onde a articulação da rede passa a ser fundamental para ser possível à reversão da problemática. Dessa forma o objetivo deste estudo é mostrar a atenção oportunizada pelas Comunidades Terapêuticas para a possível reabilitação psicossocial de dependentes químicos. Para isso se torna necessário uma breve explanação a cerca da dependência química e os tipos de drogas para situarmos acerca dessa realidade chocante e preocupante e especificações acerca das Comunidades Terapêuticas, um dos dispositivos que a rede de Atenção Psicossocial dispõe para a reabilitação psicossocial de dependentes químicos.

**Palavras-chaves:** Drogas; Reabilitação; Comunidade Terapêutica.

**INTRODUÇÃO**

O abuso de drogas segundo Oliveira (2014) perpassa o nível social, intelectual e cultural tornando-se um problema internacional, jurídico, policial e de saúde publica. Diante de tal realidade reconhecemos à gravidade desse abuso diante das severas consequências ao sujeito e quem esta ao seu redor.

De acordo com Rocha e Nicolau (2015), refletir sobre a problemática da droga e drogadição no mundo contemporâneo, é pensar também na serie de embates ocorridos no mundo moderno, sendo relevante enfatizar a crescente precarização das classes subalternas que são por vezes sugadas por discursos de universalização dos interesses de classes.

Tudo isso colabora para a efetivação das mais variadas estratégias do capital no que se refere à busca incessante de lucros, ou seja, o ininterrupto mercado do tráfico de drogas, associado ao consumo de usuários que aumenta assustadoramente. Todavia, o usuário adoece em função da dependência química e o Estado ainda funciona insuficiente em termos de políticas efetivas para o seu enfrentamento, considerando o numerário alarmante e extremamente preocupante que o Brasil acumulou nesses últimos anos.

Acerca dessa reflexão, se faz necessário à compreensão de que a problemática da droga vai além de um caso de segurança pública, corresponde a um caso de saúde pública onde é preciso enfatizar a articulação da rede para ser possível a reversão da problemática.

Graduando em Psicologia, cursando os estágios supervisionados tive a oportunidade de estágio no CREAS Manoel Linhares Vieira localizado na cidade de Sobral-CE, uma unidade pública estatal de atendimento e referência para o acompanhamento especializado no SUAS, onde se ofertam serviços continuados de média complexidade, conforme Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

Com a experiência oportunizada, pude me deparar com essa realidade chocante e preocupante da dependência química em diversos casos que foram possíveis acompanhar, visualizando as sérias consequências que o uso abusivo de substâncias pode provocar.

O interesse por esta temática se fortificou diante da frequente associação do uso abusivo de drogas aos casos de violações de Direitos humanos que chegam até o CREAS, concluindo a necessidade de uma assistência mais efetiva aos dependentes químicos como também a importância da rede de atenção psicossocial em prol da reversão da problemática.

Dos dispositivos de cuidados a dependentes químicos disponíveis encontramos as Comunidades Terapêuticas. O estágio também proporcionou o contato com uma Comunidade Terapêutica específica para mulheres encontrada também na cidade de Sobral-CE, por intermédio de um caso encaminhado pelo CREAS, onde pude acompanha o trajeto de uma adolescente de treze anos, dependente química e na oportunidade pude conhecer a instituição, sua história e seus princípios.

Através dessa experiência relatada, onde pude vivenciar e conhecer a relevância das Comunidades Terapêutica sendo uma vivência primordial para estimular o interesse em aprofundar sobre esta temática específica. Diante desta perspectiva, o objetivo deste estudo é mostrar a atenção oportunizada pelas Comunidades Terapêuticas para a reabilitação psicossocial de dependentes químicos.

**A DEPENDENCIA QUÍMICA E TIPOS DE DROGAS**

A dependência química não se trata de um fenômeno recente, está presente em toda história da humanidade nas mais variadas culturas e épocas. O uso abusivo dessas substancia e os aspectos inerentes a essa prática existe desde a antiguidade sendo naturalizada pelo homem na busca incessante pelo prazer, como também minimizar o sofrimento. (Martins & Correa, 2004).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica atualmente a dependência química como um transtorno psiquiátrico, uma doença crônica que pode ser tratada e controlada. Para esta instituição, o uso de drogas corresponde a um problema de saúde pública, que vêm excedendo todas as fronteiras sociais, emocionais, políticas e nacionais, preocupando toda a sociedade. (OMS, 2001).

Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a dependência química corresponde à presença de um agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, sinalizando que o sujeito continua utilizando uma determinada substância, apesar de problemas relevantes relacionados a ela, onde o indivíduo dependente privilegia o uso da droga em dano de outras atividades e obrigações.

Conforme Oliveira (2014) apud Kessler, Diemem e Pechanski, (2004) algumas variáveis podem contribuir para o indivíduo tornar-se um dependente químico, observamos a seguir:

A dependência química é um transtorno crônico caracterizado por três elementos principais: compulsão para busca e obtenção da droga, perda do controle em limitar esse consumo e emergência de estados emocionais negativos (disforia, ansiedade, irritabilidade), quando o acesso a essa droga é limitado (abstinência). (Kessler, Diesmem e Pechanski, 2004, p.299).

Segundo Silveira (1995), o dependente é um sujeito que se encontra diante de uma realidade objetiva ou subjetiva insuportável, sem forças para reagir visualizando como única alternativa a alteração da percepção dessa realidade, que é feita pelo dependente através de substâncias psicoativas.

Cunha (2006, p.35) complementa descrevendo algumas características próprias que os dependentes podem apresentar, entre elas estão:

* Onipotência: o indivíduo acredita estar sempre no controle;
* Megalomania: tendência exagerada à crer na possibilidade de realizar um intento visualizando sempre o resultado;
* Manipulação: mentalidade de que tudo se faz pela realização de seus desejos, principalmente pela obtenção e uso de substancias psicoativas;
* Obsessão: atitudes insanas pelo desejo de consumir drogas;
* Compulsão: atitudes desconexas, incoerentes com a realidade provocadas pelo desejo intenso e necessidade de continuar a consumir a substancia;
* Ansiedade: necessidade constante da realização dos desejos;
* Apatia: Falta de empenho para a realização de objetivos e metas;
* Auto-suficiência: mecanismo de defesa usado para afastar da consciência os sentimentos de inadequação social gerando uma falsa sensação de domínio;
* Autopiedade: um tipo específico de manipulação que o dependente usa para conseguir realizar algum propósito;
* Comportamentos anti-sociais: repertório comportamental gerado pela instabilidade emocional que o indivíduo desenvolve sem estabelecer vínculos tendo sua imagem marginalizada pelo meio social;
* Paranóia: desconfiança e suspeita exagerada de pessoas ou objetos, de maneira que qualquer manifestação comportamental de outras pessoas é tida como intencional ou malévola.

Uma das justificativas para o uso abusivo dessas substâncias é a busca incessante pelo prazer ou felicidade, isto devido aos neurotransmissores que liberam Dopamina, Serotonina, e Adrenalina.

Segundo Santos e Porto (2015, p.3) as drogas podem ser de três tipos: Depressoras, estimuladoras e perturbadoras.

**Drogas Depressoras**: São drogas que diminuem a atividade mental. Afetam o Cérebro fazendo com que funcione de forma mais lenta. Essas drogas diminuem a atenção, concentração, tensão emocional e a capacidade intelectual. **Drogas Estimulantes:** São drogas que aumentam a atividade mental. Afetam o cérebro fazendo com que funcione de forma mais acelerada. **Drogas Perturbadoras:** São drogas que alteram a percepção, chamadas de alucinógenas. Provocam distúrbios no funcionamento do cérebro. Fazendo com que ele passe a trabalhar de forma desordenada, numa espécie de delírio - Falso juízo da realidade, e alucinação, isto é, uma percepção sem o objeto, ele não existe.

**COMUNIDADES TERAPÊUTICAS: UM DISPOSITIVO DE REABILITAÇÃO AO DEPENDENTE QUÍMICO**

O abuso de álcool e outras drogas têm se revelado como um grave problema de saúde pública. Entre os meios de reabilitação para dependentes ao álcool ou a outras drogas, encontramos as Comunidades Terapêuticas.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2002) estes serviços começaram a surgir por volta dos anos 70 no Brasil, mas sem regulamentação, existindo à necessidade de um padrão básico para o funcionamento que garantisse a segurança e a qualidade do trabalho de recuperação das pessoas com dependência química.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) estabeleceram um regulamento técnico para o funcionamento de comunidades terapêuticas por meio da Resolução da Diretoria Colegiada de N° 101/2001, publicada em 31 de maio de 2001, a fim de regulamentar o funcionamento de todas as CT existentes no país.

Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2002) as comunidades terapêuticas utilizam o modelo psicossocial de atenção à dependência química onde os usuários são conduzidos de forma técnica e ética. A convivência entre os usuários com problemas semelhantes (pares) é o principal instrumento terapêutico utilizado pelo serviço que também disponibiliza uma rede de ajuda no processo de recuperação dos internos e o resgate de sua cidadania, buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica, e de reinserção social.

O manual “Comunidades Terapêuticas Orientações Básicas” (2014) apresenta alguns requisitos necessários para o funcionamento das Comunidades Terapêuticas: documentação (organização): 1. Avaliação diagnóstica prévia à admissão do residente; 2. Descritivo dos objetivos, atividades, etc.; 3. Regimento interno; 4. Contrato formal de prestação de serviços com o residente ou representante legal; 5. Ficha individual do residente; 6. Normas e rotinas para os serviços (limpeza, lavanderia e nutrição); 7. Cardápio elaborado e assinado e nutricionista; 8. Registro da instituição no COMAD. Documentação (recursos humanos): 1. Lista de profissionais; 2. Contratos; 3. Responsabilidades técnicas (RT, RT substituto e Nutricionista). Documentação (laudos): 1. LTA (Laudo Técnico de Avaliação da Edificação); 2. Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros; 3. Laudo de controle de pragas urbanas; 4. Certificado de limpeza de caixa d´água; 5. Registro da potabilidade da água. Instalações Físicas: A instituição deve estar em boas condições de higiene, conservação, organização;

Segundo Santos e Porto (2015) a responsabilidade técnica das Comunidades Terapêuticas ficará a cargo de um profissional de nível superior, habilitado legalmente e um substituto com a mesma qualificação, onde é necessário que um deles tenha qualificação na área da saúde, comportando até 30 residentes.

Para o ingresso dos usuários nestes serviços é necessário um diagnóstico clínico e psiquiátrico, existindo condições para a aceitação do paciente, denominando- as de “critérios de elegibilidade”. Essa avaliação é fundamentada no grau de comprometimento do usuário, nos seguintes níveis: biológico (no organismo da pessoa), psíquico (na mente da pessoa), social, familiar e legal (nos laços sociais da pessoa). Os casos que não podem ser tratados nas comunidades terapêuticas são casos com comprometimento biológico grave e comprometimento psíquico grave.

Conforme Lavara (2004), as características da abordagem de tratamento utilizado nas CT são "ambientes residenciais, livres de substâncias tóxicas, que usam como modelo hierárquico etapas de tratamento que refletem níveis cada vez maiores de responsabilidade social e pessoal. É utilizada a influência de companheiros para ajudar cada pessoa a aprender e assimilar as normas sociais e desenvolver habilidades cada vez mais eficazes".

Sabino e Cazenave (2005, p. 172 e 173) apresentam elementos centrais utilizados no tratamento da dependência química:

1) A CT é um elemento social. Esse sistema social deve facilitar uma aprendizagem que, em si mesmo, é terapêutica; 2) O sistema é uma ordem organizada através das normas de convivência e do enquadramento de tarefas; 3) O enquadramento e a normatividade baseiam-se no conceito da abstinência das drogas, enquanto se realiza o aprendizado; 4) O trabalho concreto na instituição é a base da disciplina institucional e de uma educação na co-responsabilidade; 5) A CT tem hierarquias de acordo com as conquistas que cada residente tenha feito e no conhecimento de si mesmo, no trabalho sobre os outros e nas lideranças positivas que possa ir progressivamente assumindo; 6) As mudanças na instituição se concretizam através da mobilidade social, que implica a transmissão de tarefas e de responsabilidades crescentes na CT hierárquica; 7) A CT é uma sistemática de grupo, onde cada um dos grupos responde a diferentes necessidades dos residentes. Alguns seguem os alinhamentos típicos dos grupos terapêuticos. Outros terão como função atacar os comportamentos negativos para a sobrevivência do grupo e procurarão reforçar as conquistas positivas e a estrutura grupal; 8) A possibilidade de mudança mediatiza-se através da função de sustentação que tem a instituição; 9) A força terapêutica por excelência é o grupo de pares, a mudança precisa da interação entre os residentes. O viciado recuperado integrado à equipe médica funciona como um modelo de papel útil em todo o projeto terapêutico (obs.: esses formam os participantes desta pesquisa); 10) A família está continuamente envolvida, de modo geral, em três níveis: participando da reunião semanal de terapia e da reunião mensal multifamiliar e, quando bons níveis de recuperação são alcançados, ajudando em projetos preventivos ou integrando a associação de pais, com a finalidade de trabalhar socialmente no tema da toxicomania e 11) A CT fracassará em seus propósitos se o residente não for reconhecido em sua singularidade não apenas por meio de um ato terapêutico individual, mas fundamentalmente através de uma escuta institucional de sua história de vida.

Conforme Serrat (2002), a CT é um serviço muito bom, tendo em vista sua aplicação no mundo todo. Entretanto, esse método de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas ainda é visto com muita polemica devido ao "isolamento" do mundo externo (isolamento da droga), refletindo na possibilidade de uma recaída tendo em vista que a abstinência ocorreu em privação (droga) deste convívio social.

**CONCLUSÃO**

As Comunidades Terapêuticas apresentam um modelo psicossocial de atenção à dependência química que utiliza uma metodologia de internação onde o usuário é tido como protagonista do seu tratamento, tendo como principal instrumento terapêutico a convivência entre usuários com problemas semelhantes (pares), ou seja, auxílio tanto dos companheiros da instituição como também da equipe que dispõe uma rede de ajuda no processo de recuperação dos pacientes buscando encontrar novas possibilidades de reabilitação física e psicológica e de reinserção.

Apesar da polêmica relacionada à eficácia das Comunidades Terapêuticas é preciso enfatizar os cuidados oportunizados pelos serviços e que este tratamento está fortemente relacionado ao fato do dependente acreditar que a sua recuperação é possível, seguindo assim as normas do serviço e como já dito sendo protagonista do seu tratamento.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Exigências mínimas para funcionamento de serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso ou abuso de substâncias psicoativas.** Brasília, 2002.

CUNHA, W. **In-dependência: aprende a se livrar das drogas, saiba lidar com um dependente e veja se você estimula a co- dependência.** São Paulo: Idéia e Ação, 2006.

LAVARA, N. (2004). ***La eficácia de las comunidades terapêuticas a examen****.*[on-line]. Disponível em: <[http:www.entorno social.es/document-n04/aass5502.html](http://www.entornosocial.es/document-n04/aass5502.html)>. Acesso em: 20 de julho 2016].

# Martins, E. R., & Corrêa, A. K. (2004). Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 12, 398-405.

# OLIVEIRA, Maria Helena. [Dependência Química](https://psicologado.com/atuacao/psicologia-comunitaria/dependencia-quimica). 2014. Disponível em: <https://psicologado.com/atuacao/psicologia-comunitaria/dependencia-quimica>. Acesso em: 25 de julho de 2016.

Organização Mundial da Saúde (2001**). Transtornos devido ao uso de substâncias. Em Organização Pan-Americana da Saúde & Organização Mundial da Saúde (Orgs.).** Relatório sobre a saúde no mundo. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança (pp. 58-61). Brasília: Gráfica Brasil

# ROCHA, G.T.R.S & NICOLAU, M.C.R. Dependência Química e codependência face à questão da droga e drogadição: a família codependente e as fragilidades das políticas públicas no seu enfrentamento. 2015. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo4/dependencia-quimica-e-codependencia-face-a-questao-da-droga-e-drogadicao.pdf>. Acesso em: 02 de agosto de 2016.

SABINO, Nathalí Di Martino & CAZENAVE, Sílvia de Oliveira Santos. **Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas. 2005.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2005000200006>. Acesso em: 25 de julho de 2016.

# **SANTOS, Rodrigo & PORTO, Bethania Dos Santos.** [Dependência Química e Comunidade Terapêutica: Possível caminho para Reabilitação Psicossocial na Sociedade](https://psicologado.com/psicopatologia/saude-mental/dependencia-quimica-e-comunidade-terapeutica-possivel-caminho-para-reabilitacao-psicossocial-na-sociedade). 2015. Disponível em: <https://psicologado.com/psicopatologia/saude-mental/dependencia-quimica-e-comunidade-terapeutica-possivel-caminho-para-reabilitacao-psicossocial-na-sociedade>. Acesso em: 24 de julho de 2016.

SERRAT, S.M. (2002). ***Comunidades terapêuticas: mecanismo eficiente no tratamento de dependentes químicos*.** Entrevista [on-line]. Disponível em: [http://www. comciencia.br](http://www.comciencia.br/) [Acesso: 01 agosto de 2016].

SILVEIRA, D.X. (1995). ***Drogas: uma compreensão psicodinâmica das farmacodepêndencias.***São Paulo: Casa do Psicólogo.