

AS CONTRADIÇÕES DA “RECUPERAÇÃO”: UM ESTUDO SOBRE INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

THE CONTRADICTIONS OF “RECOVERY”: A STUDY OF PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS IN THERAPEUTIC COMMUNITIES

Ruth Martins do Nascimento¹
Leonel Cardoso dos Santos²
Júlio César Borges³

RESUMO: O trabalho consiste em uma revisão bibliográfica com base no método integrativo, cujo objetivo é apresentar e discutir as características da produção acadêmica em Psicologia sobre intervenções psicológicas em comunidades terapêuticas. A amostra de artigos analisados é decorrente de publicações de periódicos indexados nas seguintes bases: BVS, *SciELO* e *PePsic*. Todos os autores estão ligados a instituições de ensino superior, sendo todas as pesquisas em sua maioria trabalhos empíricos de análises descritivo-exploratório, quali e quantitativos. Conclui-se que a sociedade brasileira sofre de um déficit no quesito de promoção de saúde mental, especificamente às pessoas usuárias e dependentes de substâncias psicoativas, a qual é tema central desta pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Comunidades Terapêuticas. Drogas.

ABSTRACT: The work consists of a bibliographic review based on the integrative method, whose objective is to present and discuss the characteristics of academic production in psychology about psychological interventions in therapeutic communities. The sample of articles analyzed is due to publications of journals indexed in the following bases: BVS, *SciELO* and *PePsic*. All authors are linked to higher education institutions, with most research being empirical works of descriptive-exploratory, qualitative and quantitative analyses. It is concluded that Brazilian society suffers from a deficit in the promotion of mental health, specifically to people who use and are dependent on psychoactive substances, which is the central theme of this research.

KEYWORDS: Mental Health. Therapeutic Communities. Drugs.

¹ Graduada em Psicologia (2023) pelo Centro Universitário Alfredo Nasser.

² Psicólogo, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (2012). Professor do Instituto de Ciências da Saúde da UNIFAN.

³ Cientista Social, Doutor em Antropologia Social pela Universidade de Brasília (2014). Professor da UNIFAN.

1. INTRODUÇÃO

No contexto atual, as comunidades terapêuticas (CTs) têm ocupado um lugar de visibilidade nas mídias digitais, em razão dos seus métodos de trabalhos. De acordo com uma reportagem do Jornal O Popular (2023), o Governo de Goiás realizou um repasse de mais de R\$6,5 milhões para comunidades terapêuticas entre os anos de 2019 e 2023, segundo a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES GO). A coordenadora de saúde mental do Estado, no entanto, não acredita que as comunidades ofereçam um serviço de saúde, mas um atendimento religioso que não possui efetividade comprovada no tratamento.

Ainda conforme a reportagem, especialistas em saúde defendem o fim do financiamento público às CTs, apontam que as CTs possuem gargalos como regulação e fiscalização deficientes, além das constantes denúncias de violação dos direitos humanos relacionadas, principalmente, ao cárcere privado e maus-tratos (O Popular, 2023).

Segundo informações da jornalista Samanta Souza, em uma matéria do portal G1, após um idoso de 96 anos dar entrada em um hospital com sintomas de desnutrição, uma CTs pertencente a um casal de pastores, localizada no município de Anápolis-GO, foi alvo de investigações da polícia civil. Na operação, foram resgatados 50 internos com idade entre 14 e 96 anos. Os internos foram encontrados em cárcere privado qualificado, em situação totalmente desumana, com lesões graves, desnutrição e confusão mental. Eram mantidos trancados, em ambiente insalubre, com alimentação precária, sem medicação e nenhum acompanhamento médico ou psicológico (Portal G1, 2023).⁴

A reportagem do Jornal portal G1 (2023) traz ainda que durante as investigações a maioria dos internos encontrados eram portadores de deficiência intelectual, deficiência física, transtorno do espectro autista e dependentes químicos. Todos foram levados para o local de forma ilegal e involuntária, onde eram confinados mediante pagamento de, no mínimo, um salário mínimo mensal.

O estado de Goiás é sede de inúmeras CTs, que em sua maioria são de forte

⁴<https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2023/08/31/casal-de-pastores-sao-donos-de-clinica-clandestina-que-mantinha-pacientes-desnutridos-e-com-graves-ferimentos-pelo-corpo-diz-policia.ghtml>

cunho religioso e funcionam de forma irregular. Somente no ano de 2023 foram noticiadas várias CTs interditadas após denúncias de maus-tratos, internação compulsória e até óbito. Em maio de 2023, uma CTs localizada no município de Luziânia-GO foi interditada pela Superintendência de Vigilância em Saúde de Goiás por suspeita de submeter pacientes a maus-tratos e tortura. Na ocasião, foram encontrados pacientes nus, amarrados com ferimentos causados por eletrochoque. Segundo ex-pacientes e parentes das vítimas, funcionários torturavam os internos com choques elétricos, alta dosagem de medicamentos, agressões e humilhações. Além disso, há relatos de funcionários que teriam facilitado a circulação de drogas no local e na época houve no mínimo dois casos de óbito (Portal R7, 2023)⁵.

1.1 A Problemática das Drogas

De acordo com Araújo (2012) o consumo de substâncias psicoativas está presente na sociedade desde os primórdios da humanidade. Em diversas culturas, sociedades e épocas, as drogas foram consumidas sem que, na maior parte das situações, isso tenha resultado em problemas ou gerado alarmes sociais. Frequentemente, seu consumo esteve associado a propósitos religiosos, terapêuticos e recreativos, sendo percebido como uma expressão cultural e humana. O uso de drogas é uma prática milenar e universal. Neste sentido, a autora Pepe (2014, p.4), afirma:

O uso de substâncias está interligado à relação do homem com as plantas, e em alguns casos, sua finalidade era evidenciada na questão da alimentação, do abrigo e dos remédios. Cabe ressaltar que com a necessidade da utilização das plantas, o homem descobriu que, algumas delas, possuíam a capacidade de produzir estados alterados de consciência.

A relação individual com a substância química pode ser marcada pelo uso recreativo, abusivo e a dependência. Ainda conforme a autora supracitada, a dependência química causa efeitos nocivos para o sujeito, sua família e sociedade. Considera-se uma doença crônica evolutiva e de consequências destrutivas, que tende a manifestar um constante desinteresse por seu cotidiano e seu círculo social, envolvendo-se ou sofrendo violência, marginalização, exclusão, pobreza e

⁵<https://noticias.r7.com/brasil/clinica-de-reabilitacao-e-interditada-por-torturar-pacientes-no-entorno-do-distrito-federal-04052023>

carecendo de acesso às políticas públicas voltadas aos usuários, pela manutenção de seu desejo ao uso.

Entretanto, a problemática do uso e abuso de substâncias psicoativas também está interligada a outras esferas sociais. Conforme elucida Crives; Dimenstein (2003, p.28):

O incremento do uso de drogas vem sendo associado à situação de vulnerabilidade social vivida por alguns grupos, bem como à cultura do consumo prazeroso em nossa sociedade. Sobre o primeiro aspecto, considera-se que ampla parcela da sociedade vive permanentemente ameaçada pela instabilidade de suas condições de vida e pela exclusão social.

De acordo com Beck; David (2007) o meio social e cultural em que o sujeito está inserido, no qual ele interage, transita, se relaciona, influencia e é influenciado, expressando suas vulnerabilidades variáveis. Entretanto, não existe um fator que determine a dependência química, mas uma conjuntura de fatores sociais e condições internas e externas que produzirá o usuário de substâncias e o dependente químico.

Todavia, o uso e abuso de substâncias psicoativas estão atreladas a diversos fatores da vida do indivíduo. Inclusive aos sentidos e significados atribuídos a droga em seu contexto social, assim como em seu processo de subjetivação. Salienta-se que o abuso de substâncias acarreta não somente danos físicos e mentais, mas também principalmente sociais. No que condiz a dependência, compreende-se como uma enfermidade crônica que causa alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, além de uma compulsão para o uso e abuso de substâncias (Lima, 2018).

1.2 Política de Saúde Mental

A Política Nacional de Saúde Mental no Brasil é uma política de Estado, definida pela Lei Federal 10.216/2001, a qual se refere ao conjunto de diretrizes, estratégias e ações que o país adota para lidar com questões relacionadas à saúde mental da população. Essa política é delineada pelo Ministério da Saúde e envolve a atuação de diferentes instâncias governamentais, organizações da sociedade civil e profissionais da área da saúde mental. Além disso, foi construída sob a ótica de

redução das práticas de exclusão. Definiu normas para assegurar os direitos das pessoas com transtornos mentais (incluindo os decorrentes do uso de álcool e outras drogas) redirecionando o modelo de prevenção e assistência em saúde mental (Brasil, 2004).

A política tem como um de seus pilares a busca pela redução do modelo hospital-colônia, promovendo serviços comunitários e evitando a internação desnecessária. Isso inclui a criação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras unidades de atendimento em comunidades. Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, o tratamento comunitário para dependentes químicos está alinhado com a perspectiva da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental. Essa abordagem busca descentralizar os serviços, promovendo a reinserção social e respeitando os direitos humanos dos usuários (Brasil, 2004).

Nesse sentido, a luta antimanicomial é um movimento social e político que busca a transformação do modelo de tratamento em saúde mental, afastando-se dos métodos tradicionais, muitas vezes caracterizados pela internação em hospitais psiquiátricos, isolamento e práticas coercitivas. Essa abordagem tem implicações significativas para pessoas com transtornos mentais, incluindo dependências químicas (Brasil, 2004).

1.3 Comunidades Terapêuticas

Compreende-se por Comunidades Terapêuticas (CTs)⁶ entidades sem fins lucrativos, que realizam o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso/abuso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas. Inúmeras CTs do Brasil, seguem um modelo manicomial e de um viés religioso, na qual o sujeito interno é retirado do seu contexto social, além de sofrer uma retirada brusca da substância, o que acarreta crise de abstinência, além de danos psicológicos e ineficácia do tratamento (Bolonheis-Ramos et. al. 2015).

Concernente ao conceito de CTs, complementa-se:

As Comunidades Terapêuticas se caracterizam por práticas de manipulação de corpos e mortificação da vida, pela obrigatoriedade do trabalho, por uma

⁶ As comunidades terapêuticas também podem ser conhecidas como clínicas de reabilitação e como fazendinhas.

ortopedia no conviver comunitário e pela imposição da espiritualidade como modo de vida. No contexto mais amplo das políticas de saúde mental e atenção psicossocial, as comunidades terapêuticas representam um retrocesso nas práticas derivadas das lutas antimanicomiais e antiproibicionistas (Galindo; Pimentel-Melo; Moura, 2017, p.226).

Em 2017, uma inspeção nacional realizada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em conjunto com o Ministério Público Federal (MPF) e o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) identificou práticas violadoras de direitos em comunidades terapêuticas. Diante a esta inspeção, foi identificado uma queda brusca na quantidade de leitos em hospitais psiquiátricos, em contrapartida, houve uma crescente nas CTs, na qual buscam se consolidar como rede de tratamento. Porém, é ofertado por estas instituições um modelo de tratamento contrário aos princípios da reforma psiquiátrica, desenvolvendo práticas do modelo manicomial, ao isolar as pessoas do convívio social e praticar violações sistemáticas de direitos (CFP, 2019).

Ainda em consonância com o relatório de inspeção do CFP, sobre a Reforma Psiquiátrica, dispõem-se:

A partir da Lei da Reforma Psiquiátrica, o Estado redireciona a política de promoção de saúde mental, adotando como eixo central a devida participação das famílias e da sociedade, oferecendo, preferencialmente, serviços comunitários de saúde mental, opções de tratamento e recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade (CFP, 2019, p.25).

Por conseguinte, em 2019, o Brasil sofreu um retrocesso na Política sobre Drogas. O Governo Federal assinou o decreto que institui a nova Política Nacional sobre Drogas (PNAD) pondo fim na Política Nacional de Redução de Danos. Colocando a abstinência como única política pública para as(os) usuárias(os) reafirmando a prioridade das comunidades terapêuticas e incentivando o retorno à lógica manicomial (CFP, 2019).

Com base no exposto até aqui, este trabalho possui como objetivo principal, descrever e analisar a produção acadêmica em Psicologia sobre intervenções psicológicas em comunidades terapêuticas; pretendendo sistematizar tais produções; verificar as intervenções psicológicas descritas, bem como suas características.

2. METODOLOGIA

O trabalho consiste em uma revisão bibliográfica com base no método integrativo, o qual objetiva apresentar o estado da arte da temática em questão. Conforme elucida Mendes, Silveira e Galvão (2008):

A revisão integrativa da literatura é um dos métodos de pesquisa que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nos periódicos em Psicológicos seguintes indexadores: *SCIELO (Scientific Electronic Library Online)* BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) PePsic (Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia) levantamento realizado durante o mês setembro do presente ano. A busca realizada junto aos programas de graduação se deu devido à proposta do trabalho em analisar produções acadêmicas de Psicologia sobre o tema; comunidades terapêuticas e intervenções psicológicas em contexto brasileiro.

Foram utilizados, para busca dos artigos, os descritores: Saúde Mental, Comunidade Terapêutica, Drogas. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram; produções acadêmicas de pesquisas empíricas, quali e quantitativas. Os artigos levantados foram analisados com base em teorias psicológicas.

No indexador BVS, com os descritores previamente estabelecidos, foram encontrados 77 artigos, encontrou-se 20 materiais repetidos e com isso apenas 04 foram selecionados. No *SciElo* foram encontrados 09 artigos, dentre estes 01 foi selecionado e no indexador Pepsic 10 artigos foram encontrados e 02 foram selecionados. Os artigos foram selecionados a partir dos critérios de inclusão já mencionados e dos critérios de exclusão, os quais foram, revisão bibliográfica narrativa, teses de mestrado e doutorado. Tais produções foram excluídas, pois o objetivo do trabalho é analisar produções empíricas sobre o tema.

3. RESULTADOS

3.1 Artigos sobre Comunidades Terapêuticas

O conjunto de artigos levantados para esta revisão foi constituído por 07

publicações, selecionadas por meio dos critérios de inclusão estabelecidos. Com objetivo de coletar informações sobre as semelhanças e diferenças das publicações encontradas, foram catalogados dados sobre o tema, autores, ano de publicação, instituição de filiação, região, revista, Qualis, tipo de trabalho e principais conceitos, conforme a Tabela 1.

Em sua maioria, os artigos são vinculados a universidades que estão relacionadas à região Sudeste, sendo três produções em São Paulo e uma no Espírito Santo. Já a região Norte, está ligada a dois artigos, enquanto as regiões Nordeste e Centro-oeste estão filiados apenas a um artigo. Observa-se que na região Sul não há nenhuma produção publicada referente à temática.

O levantamento de artigos não se concentrou em periódicos específicos, foram publicados nas seguintes revistas: Saúde Mental, Álcool, Drogas, Ciência e Profissão, Estudos de Psicologia (Natal. Online) Ciência & Saúde Coletiva, Temas em Psicologia, Saúde e Pesquisa. No que condiz aos anos de publicação, não houve um critério específico, porém nota-se que a amostra de artigos selecionados para a pesquisa consistem em publicações recentes entre 2015 a 2022. Todos foram publicados em revistas de alta qualidade e visibilidade, enquadrando-se nos estratos entre A1 a B1.

Todos os autores estão ligados a instituições de ensino superior.. Todos os trabalhos aqui analisados são pesquisas empíricas e nenhum relato de experiência foi encontrado. Os principais conceitos e teorias que aparecem no levantamento bibliográfico são as estratégias de enfrentamento, como o desenvolvimento de habilidades sociais baseadas nas teorias psicológicas da Terapia Cognitivo Comportamental, Análise do Discurso e notas do Ministério da Saúde.

	Ano	Título	Autor	Instituição de filiação	Estado e Região	Revista	Qualis	Tipo de Trabalho	Teorias e Conceitos Principais
1	2015	Serviços de saúde e comunidades terapêuticas: há uma relação em prol do dependente químico?	Iuri Fernando Coutinho e Silva Kévin da Silva Souza Sonis Henrique Rezende Batista Rogério José de Almeida	Pontifícia Universidade Católica de Goiás	Goiás Centro-Oeste	Saúde e Pesquisa.	B1	Pesquisa Empírica	RDC 29 Articulação entre CTS e CAPS SUS Reinserção social
2	2015	Adesão aos Princípios da Comunidade Terapêutica e Processo de Mudança ao Longo do Tratamento	Alessandro Antonio Scaduto Valéria Barbieri Manoel Antônio dos Santos	Universidade de São Paulo	São Paulo Sudeste	Ciência e Profissão	A2	Pesquisa Empírica Quantitativa.	Relacionamentos Interpessoais, Trabalho, Superego, Depressão e Propensão ao Suicídio, Religiosidade.
3	2017	Análise do Discurso sobre Redução de Danos num CAPS ad III e em uma Comunidade Terapêutica	Bruno Carvalho Magda Dimenstein	Universidade Potiguar Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Rio Grande do Norte Nordeste	Temas em Psicologia.	A2	Pesquisa Empírica Qualitativa	Ministério da Saúde Redução de danos. RAPS

4	2018	Tratamentos ofertados em Comunidades Terapêuticas: Desvelando práticas na Amazônia Ocidental	Leila Gracieli da Silva. Luís Fernando Tófoli. Paulo Renato Vitória Calheiros.	Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal. Universidade Estadual de Campinas e Universidade Federal de Rondônia.	Rondônia Norte São Paulo Sudeste	Estudos de Psicologia (Natal. Online)	A1	Pesquisa Empírica Descritiva Quantitativa	Práticas religiosas e na abstinência como meta terapêutica. Desarticulação com a rede de saúde mental. Ministério da saúde. Laborterapia
5	2019	Estratégias de enfrentamento do craving em dependentes de crack em tratamento em Comunidades Terapêuticas.	Paulo Renato Vitória Calheiros Paulo Rogério Moraes Itamar José Félix Júnior Leila Gracieli da Silva Marta de Almeida	Universidade Federal de Rondônia.	Porto Velho Rondônia-Norte	Saúde Mental Álcool Drogas	B1	Pesquisa Descritivo-exploratório e Análise Quantitativa.	Comunidades terapêuticas Craving Habilidades sociais Práticas religiosas.
6	2020	Habilidades sociais de usuários de crack acolhidos em comunidades terapêuticas	Adauto Motta Filho Andresa Aparecida Francisquini de Sousa Randolfo dos Santos Junior Júlio César André Loiane Letícia dos Santos	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP Sudeste	São Paulo Sudeste	Saúde Mental Álcool Drogas	B1	Pesquisa Empírica Descritiva, Transversal Quantitativa.	Terapia cognitivo-comportamental das habilidades sociais e de enfrentamento de situações de risco.
7	2022	Comunidades terapêuticas religiosas: entre a salvação pela fé e a negação dos seus princípios	Giovanna Bardi Maria Lúcia Teixeira Garcia	Universidade Federal do Espírito Santo.	Espírito Santo Sudeste	Ciência & Saúde Coletiva.	A1	Pesquisa Empírica Qualitativa	Análise do discurso. Métodos religiosos. Laborterapia

Fonte: Elaborada pela pesquisadora principal conforme as informações coletadas nos

artigos

selecionados.

3.2 Articulação entre CTs e CAPS

Os autores Silva et al. (2015) em sua pesquisa realizada em 43 CTs de Goiânia e região metropolitana e no município de Anápolis, objetivaram averiguar a articulação entre CTs e os serviços do SUS, especificamente aos serviços de atenção psicossocial. Sendo assim, evidenciou-se em sua amostra que 50% das CTs utilizam dos dispositivos de encaminhamento aos serviços de atenção primária, sendo a maioria destes por determinações judiciais.

A pesquisa em questão registrou que as CTs mesmo se utilizando dos serviços de saúde para o tratamento dos internos, não fazem seu uso de maneira adequada. Segundo os autores, existem muitos recursos do SUS que as CTs deveriam se utilizar para o tratamento eficiente do dependente químico como, por exemplo, a articulação com os CAPS. Os CAPS são dispositivos de saúde pública que se constituem de ferramentas elementares que podem auxiliar as CTs de forma eficaz como: profissionais capacitados para o atendimento de distúrbios psiquiátricos e psicológicos e também medidas de reinserção do indivíduo à sociedade, por meio de serviços e programas que auxiliam essa aproximação social do dependente químico.

Nesse sentido, os autores Silva et al. (2018) em sua pesquisa, identificaram como problemática a desarticulação com a rede de saúde mental. Em análise, as instituições investigadas apontaram que 3 CTs obtinham um perfil regular, 3 um perfil parcialmente regular e 12 Cts, um perfil irregular. No que concerne aos perfis parcialmente regular e irregular, identificaram que as equipes eram compostas essencialmente por egressos (ex-internos) escassez de profissionais especializados e de protocolos clínicos de tratamento; alto índice de evasão e desconexão com o CAPS.

Outro dado observado nas CTs irregulares foi o receio em conectar-se à rede de Atenção Psicossocial, principalmente ao CAPSad, onde cinco dirigentes o vincularam à oferta de medicações psicotrópicas e sinalizaram o medo de substituir uma droga por outra. Calheiros (2019), em sua pesquisa, enfatizou que as práticas realizadas nas CTS devem ser urgentemente repensadas, pois requerem o auxílio de profissionais capacitados em dependência química, e o cuidado deve ser

estendido ao suporte familiar.

3.3 A Questão da Religião

Chama atenção que 99,9% das pesquisas que compõem a amostra desta revisão abordam sobre a religião como principal mantenedora das CTs. Seguindo um modelo de terapêuticas centradas em práticas de doutrinação religiosa e na abstinência como meta terapêutica. Para as autoras Bardi;Garcia (2022) o aumento das CTs no Brasil aponta para um regresso ao paradigma manicomial, na qual conta com o financiamento público para internações calcadas em laborterapia e conversão religiosa.

Os autores Silva *et al.* (2018) identificaram em sua pesquisa três tipos de perfis de CTs, sendo regular, parcialmente regular e irregular. No que tange o perfil irregular, observaram-se que há predomínio de CTs evangélicas, a programação religiosa inclui: devocional (tempo destinado a orações, leitura e reflexão bíblica - todas as manhãs) cultos (pela manhã e à noite, praticamente todos os dias) orações diárias (de agradecimento antes das refeições, de “cura e libertação” e em momentos confessionais) vigílias (orações na madrugada, pelo menos uma vez por semana; e leitura/meditação individual da bíblia (diariamente). Nestas CTs a participação nas atividades religiosas é sistematicamente requerida, de modo que, se o interno não participar, deverá realizar atividades consideradas punitivas, como, por exemplo, lavar o banheiro, recolher o lixo, entre outras.

A aplicação da religião como método de tratamento através da fé é discutida de forma crítica pelos autores, pois não há evidência científica que comprove a eficácia. É relevante ressaltar que a religião pode ser um dispositivo que pode auxiliar algumas pessoas, mas tal prática não é determinante.

3.4 Adaptação dos dependentes químicos aos preceitos religiosos

Sobre a adaptação dos dependentes químicos em CTs de cunho religioso, as autoras Bardi e Garcia (2022) elencaram, por meio desta pesquisa qualitativa, o papel das CTs religiosas no tratamento de indivíduos em uso abusivo de drogas, focalizando no impacto dos métodos religiosos empregados nestes locais. Desse

modo, buscou investigar através da análise do discurso, o modo como os internos se adaptaram ao modelo religioso e quais suas percepções sobre tal método.

Sendo assim, foram realizadas entrevistas semiestruturadas nas quais obtiveram os seguintes resultados. Os discursos dos sujeitos oscilaram: 13 referiram que as instituições tiveram um importante papel em seus processos de tratamento e que os métodos religiosos os ajudaram; e 15 defenderam que as instituições não foram eficientes em seus tratamentos e que os métodos religiosos nada contribuíram.

Nestes casos, as experiências positivas se encontram associadas a uma aceitação dos métodos religiosos vivenciados, uma vez que, em seus discursos, puderam ser observadas uma aproximação de Deus e a *valorização do contato com a sua palavra* nos momentos de culto que ocorriam dentro dos locais. Nesse sentido, as autoras exemplificam com os seguintes relatos (Bardi e Garcia, 2022, p.1560).

Foi um lugar ótimo, um lugar onde eu aprendi muita coisa. [...] Lá eles não dão remédio, né, lá você é tratado através da palavra de Deus, pregação, culto. Lá é por Deus mesmo, sem remédio, sem nada. Então foi bom para mim ter ficado lá (Davi). A gente melhora depois que a gente entra ali, entendeu? Vai ter o pastor te orientando, vai tá te falando que agora vai ser a nova vida, que você vai mudar, que depois que você passou do portão para dentro já é outra pessoa, você não é mais aquela pessoa que você vivia lá atrás de droga (Alexandre).

Recorrer às práticas religiosas impostas como opção para abandonarem o uso de drogas apareceu como a única alternativa para alguns. A conversão à fé cristã foi expressa como um processo onde se “nasce de novo”, discurso bastante presente na fala desses entrevistados, que se materializou por meio de mudanças concretas na vida, a partir da comunicação e relação com Deus.

Além disso, os entrevistados passaram a associar o uso de drogas à influência do demônio e outras forças do mal, por meio do convite ao uso feito pelo diabo disfarçado de homem. Em alguns discursos, foram feitas comparações da vida deles antes de ingressarem na CT, que fora da comunidade o “demônio” usa os amigos para oferecer drogas.

Diferente destes participantes, outros entrevistados da pesquisa expressaram que a passagem pela CT não teve um papel positivo em seus processos de recuperação, não sendo consideradas instituições eficientes para o tratamento do uso abusivo de drogas (Bardi e Garcia, 2022, p.1562).

Eu vou falar para você, eu não aprendi nada, eu usava mais droga ainda. Não adiantava nada, eu só ia por causa da... só para dizer de... de fachada, para família saber... só para alegrar eles, entendeu? (Reinaldo). Então, não foi nada. Depois que saí de lá não me acrescentou nada o tempo que fiquei lá (Débora).

Alguns entrevistados fizeram críticas e rejeitaram os métodos religiosos aplicados pelas CTs como rezas, cultos e exercícios bíblicos. Afirmaram que a prática de oração não foi eficaz para o tratamento e que eram críticos aos momentos de leitura e interpretação da bíblia, não concordando, comumente, com a compreensão que lhes era passada pelos líderes. De acordo com um entrevistado (Bardi e Garcia, 2022, p.1562).

Não tem nada de capeta, demônio e diabo, não espiritualize tudo, não. 'Tá usando porque é o demônio, você tá possuído, é o demônio que botou uma seta em você'. Não tem nada a ver isso. Eu quero fazer isso [...], então tem que trabalhar com esse meu desejo e com essa vontade de negar o que eu sinto. É muito fácil eu transferir minha culpa para os outros, é muito mais simples isso (Bruno).

Os internos entrevistados também se mostraram contra às regras das instituições, relatando, sobretudo, incômodo com o controle a que eram submetidos, com a privação de liberdade e com o autoritarismo dos funcionários nas instituições. Houve relatos de que muitos viviam um terror dentro da CT, que a obrigação de seguir ritos religiosos e atribuições laborais não resolvia a questão da dependência química. Principalmente as restrições estabelecidas pela CT, como o não poder receber visitas, realizar ligações telefônicas, muitos atrelam essas situações como um cárcere privado.

Dessa maneira, os entrevistados indicaram uma relação entre o aceite dos métodos religiosos e as avaliações positivas das internações, de um lado; e a negação dos métodos religiosos e as avaliações negativas das internações, do outro lado. Tais associações não nos parecem se dar ao acaso, uma vez que um dos pilares das CTs brasileiras consiste na restauração moral-espiritual-religiosa dos indivíduos e, quando este princípio é negado, é como se, de uma forma geral, a instituição estivesse sendo negada como possibilidade de tratamento.

Desse modo, o estudo de Bardi e Garcia (2022) elucidou a necessidade de fiscalização destas instituições, bem como reflexão sobre a pertinência das mesmas como locais financiados publicamente para o tratamento da população usuária de drogas.

3.5 O distanciamento das diretrizes de redução de danos

A amostra de pesquisas que compõem este trabalho denotou que exigência de que um usuário fique abstêmio por meio de práticas religiosas, reclusão social e outros métodos que não visam a retirada da substância de forma gradual, acompanhada de profissionais capacitados e especializados em dependência química, não são eficazes.

Calheiros (2019) em sua pesquisa sobre estratégias de enfrentamento utilizadas perante o *craving*, caracterizado como o desejo de repetir a experiência dos efeitos de uma dada substância, formado por componentes cognitivos, afetivos, comportamentais e fisiológicos. Sendo assim, Calheiros (2019) elucidou que o suporte social ajuda na interação entre o usuário e a sociedade, podendo essa influência mútua ajudar no seu tratamento, contribuindo para a manutenção da abstinência desejada. O ideal é que a família adote uma postura colaborativa para contribuir no acompanhamento do tratamento psíquico do dependente de drogas.

Desse modo, o *craving*, que pode atrapalhar o tratamento, pode ser superado mais fácil e rapidamente com o auxílio da família. Nesse mesmo sentido, Motta Filho (2020) verificou em sua pesquisa que, quanto maior apoio social, melhor o repertório de habilidades sociais, possivelmente influenciados pela necessidade de restabelecer os vínculos no auxílio ao enfrentamento da abstinência.

4. DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos, se faz necessário ressaltar que na amostra do levantamento bibliográfico não foram encontradas produções que fazem menções a conceitos e teorias específicas. Os trabalhos são construídos principalmente a partir de retratos de outras pesquisas, isso é uma característica de todos os trabalhos.

Contudo, há uma característica que chamou a atenção, pois os conteúdos do Ministério da Saúde são usados como base teórica para o desenvolvimento das ideias principais. Na construção dos artigos há noções do Ministério da Saúde, os autores ao invés de recorrerem ao um próprio conhecimento da ciência psicológica ou das ciências sociais, eles se articulam em documentos e notas do Ministério da Saúde.

Como pode ser visto na tabela, todos os trabalhos são baseados em

pesquisas, sendo assim, não são descritas as intervenções práticas realizadas. Nesse sentido, as intervenções práticas não têm sido publicadas? Frente a esses dados, é importante salientar que o treino de habilidades sociais aparece como repertório que remonta a clínica psicológica tradicional. Por que será que esse tipo de intervenção faz sentido para o contexto da Comunidade Terapêutica?

Boa parte dos trabalhos, conforme os autores Silva et al. (2015) Calheiros (2019) e Silva et al. (2018) abordam sobre as diferentes formas pelas quais as pessoas usuárias de substâncias psicoativas chegam até as CTs. Se as pessoas não chegam encaminhadas de forma voluntária e chegam por medidas judiciais, isso significa que essas comunidades atendem a uma demanda de admitir e atender pessoas compulsoriamente. Do ponto de vista da política de saúde, isso perde a noção de tratamento comunitário. Cabe aqui ressaltar que, a partir dos dados analisados, há uma falha no que condiz a articulação entre CTs e as redes de serviços ofertadas pelo SUS, como o CAPSad. As CTs não dialogam de forma eficaz com o CAPSad, que consiste em um dispositivo de saúde mental que estende também seus atendimentos e cuidados a pessoas que são dependentes químicos.

Embora as produções não desenvolvam as intervenções, há uma presente crítica ao aspecto religioso. A imposição da crença religiosa como método de tratamento, além de não possuir nenhuma evidência científica ou eficácia no processo de reabilitação, é causadora de mais sofrimento ao usuário. É importante destacar que as CTs, aqui indiretamente analisadas, possuem como parâmetro de tratamento um modelo proibicionista e manicomial que tenciona a retirada do usuário do seu território, que visa principalmente a abstinência e a conversão religiosa. Desse modo, as autoras Bardi;Garcia, 2022, (p.1562) em sua pesquisa, elencaram as falas dos seguintes entrevistados:

Aí, eu vivia esse terror. Obrigada a ter que fazer... tem que levantar, tem que fazer seu trabalho, tem que estar na mesa, tem que fazer isso, tem que fazer aquilo em seguida, uma obrigação, entendeu? Não deixa a gente refletir nada, parar e pensar... até isso, até isso eles vigiam, Deus é mais! [...]. Não podia falar no telefone, não podia ter contato com a família. Ali parece que você tá se derrotando (Rita). Olha, violação é aquela constante de você não poder sair né! Eu nunca gostei de ficar preso, de não ter acesso à rua (Adriano).

Os entrevistados teceram críticas ao modelo adotado pela CT, relataram que os métodos religiosos, como aos momentos longos de rezas e leitura da Bíblia, além da privação ao contexto social, o não poder fazer ligações telefônicas para a família

ou amigos não foram eficazes. Que ao retornar ao seu território, ou seja, ao seu convívio social, os indivíduos se deparam com a fragilidade das intervenções das CTs na construção de novas respostas subjetivas e relacionais às cenas de dependência de drogas. Relataram que a negação dos preceitos religiosos eram acompanhados por punições, como a laborterapia, a qual já é uma obrigação dos usuários, mas quem descumpria as regras da CT tinham como punição mais afazeres da laborterapia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, conclui-se que a sociedade brasileira sofre de um déficit no quesito de promoção de saúde mental, especificamente às pessoas usuárias e dependentes de substâncias psicoativas, tema central desta pesquisa. Haja vista que a partir dos artigos analisados, as CTs são compostas por métodos proibicionistas, morais e de um modelo manicomial, o qual visa o lucro financeiro e não o bem-estar do dependente interno.

Por conseguinte, as CTs em sua maioria são de cunho religioso e tem como método de reabilitação a imposição da crença religiosa. Desse modo, os internos são levados a professar a fé imposta pelas CTs e enxergar a sua dependência como algo demonizado e não como uma problemática social e de saúde. Existe uma imensa falha que é a desarticulação entre as CTs e os serviços de rede como o CAPSad, que é um dispositivo de saúde pública composto por profissionais especializados e capacitados para lidar com demandas de uso, abuso e dependência química.

Por fim, por meio desta revisão foi possível observar que os serviços prestados pelas CTs não se enquadram em um modelo terapêutico. Diante disso, conclui-se que este trabalho pode fomentar linhas de pesquisa e desenvolvimento de intervenções psicológicas neste contexto, se faz necessário o incentivo para produções acadêmicas sobre a temática com intuito de colaborar para a construção de políticas públicas e o fim das CTs.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Raflésia Rodrigues; COSTA, Raul Max Lucas da. Subjetividade e política sobre drogas: considerações psicanalíticas. *Rev. Epos*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, jun. 2012. Disponível em: Acesso em: 15 nov. 2023.
- BARDI, G.; GARCIA, M. L. T. Comunidades terapêuticas religiosas: entre a salvação pela fé e a negação dos seus princípios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 4, p. 1557–1566, abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.05152021>. Acesso em: 20 set. 2023.
- BECK, L. M.; DAVID, H. M. S. L. O abuso de drogas e o mundo do trabalho: possibilidades de atuação para o enfermeiro. *Escola Anna Nery*, v. 11, n. 4, p. 706–711, dez. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000400024>. Acesso em: 15 set. 2023.
- BOLONHEIS-RAMOS, RENATA CRISTINA MARQUES; BOARINI, MARIA LUCIA. Comunidades terapêuticas: “novas” perspectivas e propostas higienistas. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* [online], v. 22, n. 4, out. 2015, pp. 1231-1248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702015000400005>. Acesso em: 23 set. 2023.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei n.º 10216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Lex-Legislação em Saúde Mental 1990-2004*, Brasília, 5.ed. amp., p. 17-19, 2004. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 01 nov. 2023.
- CALHEIROS, Paulo Renato Vitória et al. Estratégias de enfrentamento do craving em dependentes de crack em tratamento em Comunidades Terapêuticas. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 12-19, abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151541>. Acesso em: 08 nov. 2023.
- CARVALHO, Bruno; DIMENSTEIN, Magda. Análise do discurso sobre redução de danos num CAPSad III e em uma comunidade terapêutica. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 25, n. 2, p. 647-660, jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2017.2-13>. Acesso em: 10 out. 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Governo Federal decreta fim da política de Redução de Danos. Distrito Federal, 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/governo-federal-decreta-fim-da-politica-de-reducao-de-danos/>. Acesso em: 05 out. 2023.
- CLÍNICA DE REABILITAÇÃO É INTERDITADA POR TORTURAR PACIENTES NO ENTORNO DO DISTRITO FEDERAL. Rede Record R7, Brasília-DF, 04 maio 2023. Disponível em: <https://noticias.r7.com/brasil/clinica-de-reabilitacao-e-interditada-por-torturar-pacientes-no-entorno-do-distrito-federal-0405202>. Acesso em: 10 out. 2023.
- CRIVES, M. N. DOS S.; DIMENSTEIN, M. Sentidos produzidos acerca do consumo de substâncias psicoativas por usuários de um programa público. *Saúde e Sociedade*, v. 12, n. 2, p. 26–37, jul. 2003. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902003000200004>. Acesso em: 10 out. 2023.

GALINDO, D.; PIMENTÉL-MÉLLO, R.; MOURA, M. Comunidades terapêuticas para pessoas que fazem uso de drogas: uma política de confinamento. *Barbarói*, v. 2, n. 50, p. 226 - 244, 5 jul. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.11239> . Acesso em: 01 out. 2023.

GOIÁS JÁ REPASSOU R\$6,5 MILHÕES PARA COMUNIDADES TERAPÊUTICAS. *O Popular*, Goiânia-GO, 06 ago. 2023. Disponível em: <https://opopular.com.br/cidades/goias-ja-repassou-r-6-5-mil-es-para-comunidades-terapeuticas-1.3054361>. Acesso em: 10 out. 2023.

LIMA, Deivson Wendell da Costa et al. Ditos sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas: significados e histórias de vida. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 151-158, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.000396>. Acesso em: 30 set. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 17 set. 2023.

MOTTA FILHO, Adauto et al. Habilidades sociais de usuários de crack acolhidos em comunidades terapêuticas. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)*, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 5-15, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.155394>. Acesso em: 13 set. 2023.

MOURA, Thas. Clínica de reabilitação é interditada por torturar pacientes no Entorno do Distrito Federal. *Portal R7*, Brasília, 04 maio 2023. Disponível em: <https://noticias.r7.com/brasil/clinica-de-reabilitacao-e-interditada-por-torturar-pacientes-no-entorno-do-distrito-federal-0405202>. Acesso em: 10 out. 2023.

PEPE, P. S. A dependência química como manifestação da questão social e os desafios para os direitos humanos. *Especialização em Direitos Humanos e Cidadania - 3ª Edição Universidade Federal do Pampa* 14 março de 2014. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/handle/rii/3587>. Acesso em: 12 out.2023

SILVA, Leila Gracieli da; TOFOLI, Luís Fernando; CALHEIROS, Paulo Renato Vitória. Tratamentos ofertados em Comunidades Terapêuticas: Desvelando práticas na Amazônia Ocidental. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 23, n. 3, p. 325-333, set. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20180031>. Acesso em: 20 set. 2023.

SCADUTO, A. A.; BARBIERI, V.; SANTOS, M. A. DOS. Adesão aos Princípios da Comunidade Terapêutica e Processo de Mudança ao Longo do Tratamento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 35, n. 3, p. 781–796, jul. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000792013>. Acesso em: 15 set. 2023.

SILVA, I.F.C; SOUZA, K.S.BATISTA, S. H.R.; ALMEIDA, R.J. Serviços de Saúde e Comunidades Terapêuticas: Há uma Relação em Prol do Dependente Químico?

Saúde e Pesquisa, p. 533-540, set. 2015. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/6ud2r>. Acesso em: 11 set. 2023.

SOUZA, SAMANTHA. Casal de pastores é dono de clínica clandestina que mantinha pacientes desnutridos e com graves ferimentos pelo corpo, diz polícia. G1 Goiás, Goiânia-GO, 31 ago. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2023/08/31/casal-de-pastores-sao-donos-de-clinica-clandestina-que-mantinha-pacientes-desnutridos-e-com-graves-ferimentos-pelo-corpo-diz-policia.ghtml>. Acesso em: 10 out. 2023.