

A INSERÇÃO DO PSICÓLOGO EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA PARA DEPENDENTES QUÍMICOS – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Teresinha Aparecida Baretta²

Simone Isabel Jung³

Ana Paula Lazzaretti de Souza⁴

Resumo: Este trabalho é fruto do relato de experiência de uma estagiária do curso de Psicologia durante o ano de Estágio Profissional em Psicologia Comunitária, realizado em uma Comunidade terapêutica da região metropolitana de Porto Alegre. O principal objetivo do estudo foi discorrer sobre a importância, os benefícios e as dificuldades que o psicólogo abarca ao desempenhar seu trabalho na instituição. Diante da complexidade que envolve o tema, buscou-se um entendimento relacionado aos motivos que influenciam a procura pelo uso de substâncias tóxicas e psicoativas. Inicialmente será apresentada uma breve revisão teórica sobre o trabalho do psicólogo com dependentes químicos, seguido de uma síntese sobre a origem do uso de drogas e o surgimento das comunidades terapêuticas. Para tanto, buscou-se um entendimento sobre o viés da psicanálise, a importância da função paterna e os motivos que levam o sujeito a alimentar esse comportamento danoso para o corpo e o psiquismo. Procedimentos de intervenção e a acuidade do foco no grupo e no coletivo, diante do trabalho da Psicologia Comunitária, serão referidos a partir da descrição do relato de experiência.

Palavras-chave: Dependência química. Comunidade terapêutica. Psicanálise. Psicólogo institucional.

Abstract: This work is the result of the experience report of a trainee in the Psychology course during the Professional Internship in Community Psychology, held in a therapeutic community in the metropolitan region of Porto Alegre. The main objective of the study was to discuss the importance, benefits and difficulties that the psychologist has when performing his work at the institution. In view of the complexity surrounding the theme, an understanding was sought related to the reasons that influence the demand for the use of toxic and psychoactive substances. Initially, a brief theoretical review of the psychologist's work with drug addicts will be presented, followed by a synthesis on the origin of drug use and the emergence of therapeutic communities. To this end, an understanding of the bias of psychoanalysis was sought, the importance of the paternal function and the reasons that lead the subject to nurture this harmful behavior for the body and the psyche. Intervention procedures and the sharpness of the focus on the group and the collective, given the work of Community Psychology, will be referred to from the description of the experience report.

¹ Artigo de relato de experiência apresentado ao Curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Taquara – FACCAT como requisito parcial para avaliação no Estágio Profissional em Psicologia Social e Saúde.

² Psicóloga, Graduada pela FACCAT. E-mail: teresinhabetta@sou.faccat.br

³ Psicóloga, Doutora em Psiquiatria (UFRGS). Docente e supervisora acadêmica da FACCAT e do ITIPOA. E-mail: simoneisabeljung@gmail.com

⁴ Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia (UFRGS). Coordenadora do Curso de Psicologia da FACCAT. E-mail: anasouza@faccat.br

Keywords: Chemical dependency. Therapeutic community. Psychoanalysis. Institutional psychologist.

INTRODUÇÃO

“Para ser almejada e alcançada, a singularização dependerá de que a forma das relações sociais e humanas na instituição parta da horizontalização como meta e, em alguma medida, seja vivida como exercício” (GOTI, 1990).

A definição de Instituição é, segundo a literatura, ampla e variada. Podemos dizer que a instituição é um lugar onde o psicólogo pode trabalhar não somente doenças e cura, mas com a promoção da saúde. As instituições destinadas ao atendimento de cidadãos carentes estão constantemente ameaçadas pela falta de cuidado do Estado e também pela própria comunidade, sob uma forma camuflada de rejeição. Vivem constantemente ameaçadas à falência. Na luta pela sobrevivência das instituições, todos se sentem ameaçados: a sociedade, o atendente e o atendido. O psicólogo poderá sentir certa dificuldade de trabalhar em uma instituição, pois o ambiente é instável e alguns projetos desenvolvidos poderão ficar difíceis de serem colocados em prática (BLEGER, 1984).

Pesquisas apontam que a dependência química é uma combinação multifatorial e envolve questões biológicas, psicológicas e sociais. Os fatores biológicos estão relacionados à genética, podendo o sujeito, apresentar procedência positiva para dependência química e vulnerabilidade psicofisiológica (estudo das relações entre fenômenos psíquicos e fisiológicos). Segundo alguns autores, filhos de dependentes químicos apresentam chances aumentadas de desenvolverem transtornos psiquiátricos e maior risco para o uso de substâncias psicoativas. Freud (1904) relacionou a psicopatologia da mania e do humor com o alcoolismo e a embriaguez catalogando uma base para a compreensão da busca por adições. Para Freud, é compreensível catalogar a fase oral do desenvolvimento com a fase adicta, relacionando assim os impulsos mais regressivos do ser humano. Os estudos de Winnicott (1978) mostram a importância de um pai continente, que estabelece limites e favorece o controle da agressividade e o mecanismo da repressão. As questões psicológicas envolvem questões interpessoais já preestabelecidas ao longo da vida, enfatizando a infância e a adolescência, cujo contexto familiar se relaciona com a constituição e o desenvolvimento da pessoa (COSTA, 2007).

Diariamente, é possível testemunhar o fenômeno do uso de substâncias psicoativas, considerado como um problema de saúde mental e de segurança pública. A utilização de tais substâncias tóxicas consiste em uma prática milenar, realizada em diversos contextos históricos e em meios culturais dos mais diversos ao longo dos anos. É um fenômeno que integra a lógica capitalista de mercado, fazendo parte do avanço científico e tecnológico, fomentando a industrialização, distribuição e a venda de tais substâncias. Todo esse avanço gera imenso lucro aos grupos que comercializam a droga que, apesar de ilegal, está inserida no sistema econômico social, podendo ser considerado um produto democrático, pois abrange todas as classes sociais e econômicas (RIBEIRO, 2009).

As instituições que assistem dependentes químicos revelam uma compreensão sobre o fenômeno: como uma doença (curável/incurável); falta de caráter, falta de amor. Ou seja, o indivíduo que depende quimicamente de alguma substância, é marcado pela falta. Há de se considerar que é preciso ter cuidado ao diagnosticar um dependente químico, para que não seja atravessado de juízo de valor e preconceito (SCHIMITH; MURTA; QUEIROZ, 2019).

O presente trabalho irá abordar o relato de experiência da inserção da primeira autora em uma instituição para recuperação de dependentes químicos. Os encontros com os dependentes químicos em recuperação foram realizados semanalmente e em grupo, fruto de um estágio profissional, com referencial teórico baseado na psicanálise. A prática foi acompanhada a partir de supervisão acadêmica, a fim de dar um suporte adequado e especializado para que as experiências dos atendimentos se tornassem o mais eficiente possível, tanto para a estagiária quanto para o público atendido (COSTA, 2007).

REVISÃO TEÓRICA

O trabalho do Psicólogo comunitário na instituição

É importante que o profissional que se insere em uma instituição, se mantenha distanciado afetivamente dos demais profissionais e de todos os componentes da instituição, como medida de segurança do ambiente. Individualmente, todos podem ser ótimas pessoas, do ponto de vista pessoal e profissional, mas não se deve esquecer que juntos ou separados no âmbito institucional, há uma considerável exigência tanto do ponto de vista técnico quanto do ponto de vista ideológico. Isso pode colocar os sujeitos frente a recursos defensivos concomitantemente comuns tais como: fofocas, aliciamentos, intrigas, formação de subgrupos, criação de bode expiatório, deslocamento da agressividade, atenção e percepção seletivas, emergência da desarmonia cognitiva, etc. O psicólogo, com base nos treinamentos, estudos e trabalho, possui uma boa habilidade para o relacionamento e aceitação, porém, é recomendável manter uma

simpática neutralidade, um envolvimento unicamente profissional e crescente capacidade de desligamento espontâneo. É desejável que o psicólogo esteja constantemente disponível para apreciar as situações de diversos pontos de vista, no ambiente profissional. Tal sugestão pode ser percebida com antipatia por psicólogos iniciantes que pretendem formar laços de amizade e vínculos em particular no âmbito profissional, pois é preciso ter atitude clínica e manter certo distanciamento, a fim de não se implicar nos eventos que devem ser observados e estudados (CASELLA, 1993).

A Inserção Ecológica propõe que o psicólogo tenha o objetivo de conhecer a realidade dos sujeitos inseridos no estudo realizado. Mediante conversas informais, entrevistas e observação do ambiente natural, é possível acessar conteúdos do local estudado, quando o material configura parte do que está sendo vivenciado, assim como o espaço e as relações que acontecem no ambiente. A metodologia da Inserção Ecológica implica em uma investigação que inclui os processos proximais na relação entre participantes, trabalhadores da instituição, pesquisador, estudante e todos os envolvidos no ambiente institucional (Bronfenbrenner, 2011). Conforme o mesmo autor, o desenvolvimento humano é um fenômeno compreendido a partir da importância da relação com os quatro elementos inter-relacionais: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo. O primeiro conduz o curso do desenvolvimento, uma forma de interação duradoura entre a pessoa e o ambiente. A pessoa compreende-se como uma análise das características singulares do sujeito, que está em ativa participação com o meio. O contexto é formado por quatro níveis de sistemas ambientais: microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema. O tempo refere-se ao desenvolvimento, podendo ser um tempo de curso próprio da vida ou histórico (KOLLER; MORAIS; PALUDO 2016).

Espera-se que o psicólogo seja um conhecedor do relacionamento humano. Essa é a ferramenta de trabalho do psicólogo. Supõe-se que não caia nas armadilhas que o ambiente de trabalho possa preparar, no qual deve ativamente atuar. Toda criatividade será necessária para evitar cair em alguma artimanha. É preciso ficar atento a uma capacidade de inventar novas formas de relação, ao mesmo tempo em que é importante fixar e cristalizar formas de relação. O psicólogo, portanto, ao ingressar em uma instituição, deve manter-se razoavelmente desprendido e imparcial em face ao grupo humano com quem vai trabalhar, a fim de ajudar a própria equipe a perceber situações que o envolvimento pessoal não tolera descobrir (LAPASSADE, 1987).

Um breve histórico sobre dependência química

O consumo de drogas existe desde os mais primórdios tempos da história do homem e em praticamente quase todas as culturas mundiais. A curiosidade, o desejo de transcendência, a busca pela imortalidade, por prazer, pela sabedoria são alguns dos motivos que impulsionam, desde sempre, a busca pelo uso de algum tipo de substância psicoativa, capaz de modificar o estado de consciência do usuário. (DÉA; et al, 2004).

Durante a Idade Média, a Igreja Católica, que possuía grande poder nesse período, com relação aos aspectos religiosos, econômicos e sociais, passou a condenar o uso de plantas consideradas “diabólicas” e vistas como sinônimo de feitiçaria. A única droga permitida era o álcool, mais precisamente, o vinho, que até hoje, simboliza o sangue de Cristo. No final da Idade Média, os princípios da medicina não deram conta da peste bubônica e a Europa viveu tempos de medos, sofrimentos e mortes. A partir de então, uma nova forma de conceber a doença, associada a diversos fatores que fizeram parte da situação histórica da época, levou à emergência de um novo olhar sobre a demanda da saúde e da doença, da relação entre as mesmas e também o uso de drogas (PRATTA, 2009).

Com o Renascimento, final e início do século XV, com a gradativa queda do poder e da influência exercida pela Igreja Católica em todos os domínios da sociedade e a possibilidade do contato com outras culturas, em que velhos conhecimentos farmacológicos haviam sobrevivido, permitiu uma retomada gradual do uso de drogas, possibilitando também, um grande avanço científico e uma necessidade pela busca do saber, surgindo aqui, a ciência moderna. Surgiram então, novas normas e regras específicas para a produção do conhecimento. A observação, a descrição e a classificação delimitaram esse paradigma e as ideias da experiência e da intervenção agruparam-se no pensamento moderno. No século XVII, Descartes levou os médicos da época a direcionarem a atenção para a máquina corporal, para o biológico, deixando de lado os aspectos psicológicos, sociais, ambientais, corroborando assim, com uma visão reducionista da doença. Nessa época surge então, o modelo biomédico, que permaneceu na área da saúde por mais ou menos quatro décadas. Essa nova concepção dá espaço para a interpretação do sinal físico, do sintoma e todo um sistema de classificação das doenças (PRATTA, 2009).

Com relação às drogas, no decorrer do século XVIII, ocorreu uma redução na perseguição aos sujeitos considerados hereges e isso propiciou uma volta do uso médico e lúdico das drogas, os avanços médicos apontavam a necessidade de usar medicamentos. No início do século XIX, alguns cientistas conseguiram isolar os princípios ativos de inúmeras plantas, passando a produzir determinados fármacos com a cafeína, cocaína, morfina, codeína, barbitúricos entre outros. Foi nesse período que surgiu o éter, clorofórmio e óxido nitroso. Foi

no início desse século também, que surgiu a psiquiatria, considerada no domínio auxiliar da medicina. Um modelo biomédico que discutia questões relacionadas aos problemas mentais a partir das causas orgânicas, no caso, das lesões cerebrais. Essa época contribuiu para encobrir valores e poderes por conta de casos de exclusão e morte social, uma vez que o paciente era excluído da convivência familiar/social e encarcerado, perdendo muitas vezes até sua própria identidade. Surgiram então muitos hospitais psiquiátricos, que davam conta dos mais variados problemas relacionados à saúde mental ou que deveriam ser banidos da sociedade por mau comportamento, doenças contagiosas ou usuários de drogas. A partir do século XX, as transformações no processo saúde/doença e o uso de substâncias psicoativas ostentam dimensões alarmantes, tendo em vista, um complicado problema em termos de saúde pública, exigindo assim, intervenções particulares. (PRATTA, 2009).

A “droga” pode fascinar alguns usuários, mas falar sobre o abuso de substância química pode provocar certo desconforto nos pais e educadores e até mesmo em quem usa. Os motivos que levam à procura por algum tipo de substância são os mais variados e o uso, modifica o estado de consciência do usuário, interfere no funcionamento dos neurotransmissores e provoca alterações e distúrbios no comportamento (DÉA; et al, 2004).

Já as políticas públicas de saúde direcionam-se basicamente ao usuário, falhando na assistência adequada para os familiares que sofrem com os cuidados oferecidos especificamente ao dependente químico, mas a família participa do processo de tratamento e posteriormente, da inserção social do dependente químico em recuperação. Portanto, é importante avaliar e identificar o sofrimento dos familiares próximos, para que consigam dar suporte ao dependente químico (MACIEL; SILVA; PEREIRA; DIAS, ALEXANDRE, 2018).

Breve histórico sobre Comunidade Terapêutica.

As primeiras Comunidades Terapêuticas (CT) surgiram na Grã-Bretanha na década de 1940, e eram utilizadas para atenção a pessoas com problemas de saúde mental, a princípio, com militares que retornavam da guerra com alguma dificuldade psicológica e eram atendidos em hospitais gerais, por psiquiatras. Até hoje, algumas Comunidades Terapêuticas seguem o modelo preconizado pelos Alcoólicos Anônimos (AA), surgido em 1935, nos Estados Unidos, fundado por Bill Wilson (Corretor da bolsa de valores de Nova Iorque) e Robert Holbrook Smith, mais conhecido como Dr. Bob (médico cirurgião). O método do AA está fundamentado em “Os Doze Passos” e “Doze Tradições”. O programa baseia-se na abstinência completa e, embora não esteja diretamente ligado a nenhuma seita ou religião, faz menção a Deus e ao Poder superior, utilizando essas prerrogativas na condução do tratamento dos usuários de

drogas. O interesse pelo tratamento com dependentes químicos teve início com o Dr. Bob, que ingressou ao corpo médico no Hospital Saint Thomas, na cidade de Akron.

No Brasil, as CTs estão vinculadas, a algum tipo de religião, principalmente, às igrejas evangélicas e católicas. No ano de 1968 surgiu no Brasil, especialmente na cidade de Goiânia, a primeira Comunidade Terapêutica, denominada Desafio Jovem, originária de um movimento religioso evangélico. Em 1978, na cidade de Campinas, foi fundada a CT Senhor Jesus, coordenada por um padre missionário americano. De acordo com o Glossário de álcool e drogas, as CTs são caracterizadas por um ambiente estruturado, no qual os sujeitos com algum tipo de transtorno por uso de substâncias psicoativas residem, na busca por reabilitação, se mantendo assim, isolados geograficamente, por certo período. Uma vez internado, o residente se compromete com o programa de tratamento da instituição, que pode durar em média de seis a doze meses, dependendo do critério criado pelo estabelecimento. Atividades laborais, terapêuticas e religiosas são tarefas diárias e fazem parte da rotina dos residentes. As visitas familiares acontecem geralmente, uma vez por mês, em datas definidas pelo local. Alguns familiares participam de grupos como o Amor Exigente, que funciona desde 1984 e atua dando apoio e orientação aos familiares de dependentes químicos (FOSSI; GUARESCHI, 2015).

A visão da Psicanálise diante do uso de substâncias tóxicas

No âmbito da psicanálise, o sujeito que procura o recurso às drogas pode ser entendido como aquele que busca por uma resposta para o mal-estar que é inerente tanto ao processo de formação das sociedades e culturas, como à própria constituição psíquica que compõe o ser humano. Segundo o criador da psicanálise, Freud (1930/1996), tanto o desenvolvimento das civilizações quanto o psiquismo, impõe sacrifícios à sexualidade e à agressividade, componentes do humano e dessa forma, torna a vida demasiadamente árdua. Para suportar tais sacrifícios, o sujeito deve lançar mão do que Sigmund Freud chamou de “medidas paliativas”, que pode ser classificada em três tipos: os derivativos poderosos, as satisfações substitutivas e as substâncias tóxicas. Para Freud, o método mais atraente de evitar o sofrimento é o uso de substâncias tóxicas, por conta de agirem diretamente sobre a química do corpo e assim, tornar os homens insensíveis à própria desgraça, pois o sofrimento nada mais é do que uma sensação e só existe na medida em que o sentimos e só sentimos como consequência de certas maneiras pelas quais nosso organismo está regulado. Desse modo, certas substâncias tóxicas, em atividade com o sangue ou tecidos do corpo, provocam uma sensação de prazer, alterando assim, as condições que conduzem a sensibilidade, evitando receber impulsos desagradáveis. Embora considere um recurso para alívio da dor psíquica, Freud refere-se a esse fenômeno

utilizando o termo intoxicação, um meio da procura pela felicidade e realização da busca do princípio do prazer, ou intoxicação crônica, como um consolo para aquele que fracassa em alcançar essa finalidade pelo caminho da neurose (FREUD, 1930/1996).

É possível que alguns sujeitos que tiveram uma infância mais instável, estejam mais propensos a abusar de diversos tipos de substâncias, inclusive a automedicação, para suavizar sintomas psiquiátricos, a fim de se proteger de esforços psicoterapêuticos. Os usuários de drogas têm maiores chances de ter transtornos psiquiátricos coexistentes significativos. A psicanálise entende que os abusos de substância expressam comportamentos defensivos e adaptativos, numa tentativa de reforçar as defesas do ego contra afetos intensos como raiva, vergonha e depressão. Investigadores psicanalíticos compreendem o adicto mais como reflexo de um déficit de autocuidado do que como alguém com impulso autodestrutivo (GABBARD, 2016).

O sujeito que se habitua a abusar do uso de substâncias psicoativas faz tentativas desorganizadas e frustradas de tentar organizar e equilibrar o meio interno (mundo intrapsíquico) e o ambiente externo (mundo real percebido pelo sujeito). A manutenção desse comportamento é utilizada como forma de regular algum tipo de desconforto psicológico como ansiedade, depressão, sentimentos de raiva e angústias. Para lidar com a frustração, o indivíduo adota medidas extraordinárias, na busca por drogas poderosas, a serviço de regular sua vida na adolescência ou fase adulta, quando algo ficou falho ou fragilizado na fase precoce do desenvolvimento. O dependente químico utiliza então, substâncias psicoativas, para se proteger contra afetos confusos ou dolorosos, que causaram danos estruturais na sua personalidade (PECHANSKY; LUBORSKY, 2005).

Costa (2007) pontua que a escola Kleiniana tenta explicar que a dependência química seria uma fuga para a dor, a depressão e para sentimentos persecutórios. Principalmente quando a idealização da droga adquire maior intensidade naqueles que se deparam com fixação no objeto primário, conhecido na psicanálise como posição esquizoparanóide, que ocorre quando há uma separação hostil do bebê do seio materno. O adicto então entra num processo de evitação da posição depressiva com o uso de drogas na expectativa de encontrar o prazer absoluto. Esse processo faz com que o dependente químico encontre dificuldade em diferenciar a sensação fisiológica que o prazer proporciona, com os prejuízos que ela causa.

A Psicologia Comunitária, o foco no grupo e no coletivo

A comunidade é um lugar digamos assim, calmo, aconchegante, acolhedor e confortável. É um espaço cálido, onde é possível relaxar e confiar no que está sendo dito. Há segurança na

maior parte do tempo e as discussões são abertas, com livre expressão. Os discursos são amigáveis e há uma vontade coletiva de melhorar as vidas em comum. Comunidade sugere coisa boa, pura e simples. Evoca tudo o que sentimos falta e o que precisamos para viver protegidos e confiantes. É o tipo de mundo ideal, do qual uma sociedade gostaria de pertencer, mas está longe de ser alcançado, é um paraíso perdido, mas ainda esperado. A dura realidade é que a comunidade ideal exigiria uma obediência em troca dos serviços prestados. Há um preço a pagar por privilégios. A liberdade tem um alto custo, ganhar algo sugere perder algo (BAUMAN, 2001).

O trabalho com grupos vem crescendo cada vez mais nos espaços institucionais. Grupos de trabalho, pedagógicos, comunitários, de lazer, psicoterapêuticos, ou de outra natureza, implicam uma necessidade de ampliação do saber sobre essa área, considerada privilegiada no campo da Psicologia Social. O homem, entendido como um ser constituído socialmente e historicamente por meio das relações sociais estabelecidas, concebe o grupo como um trabalho que media uma tarefa, que une e diferencia seus membros, num objetivo coletivo, na busca por cooperatividade, responsabilidade, interesses em comum e atingimento de metas. O coordenador do grupo, numa perspectiva psicanalítica, tem um importante papel como figura transferencial, pois é desejável que goste e acredite no grupo, que capta o que o coordenador pensa ou sente. Este deve sentir amor por suas verdades, com base na confiança, na criatividade e na liberdade de expressão. Precisa também, ter coerência, senso ético, respeito pelas características dos participantes, paciência, flexibilidade mental, comunicação verbal clara e objetiva, empatia e habilidade na integração dos opostos (ANDALÓ, 2001).

As Rodas de Conversa facilitam o diálogo em grupo e consistem em uma técnica de participação coletiva de debate, na qual todos podem expor seus conflitos, angústias e expectativas. Normalmente, os tópicos são pré-determinados, mas em se tratando de Psicologia Comunitária, é relevante destacar aqui, que os assuntos emergem do grupo e os sujeitos se expressam, opinam e escutam uns aos outros e a si próprio por meio do exercício reflexivo. Um dos objetivos da Roda de Conversa é socializar saberes e promover a troca de experiências entre os envolvidos, na expectativa de construir e reconstruir novos conhecimentos (MOURA; LIMA, 2014).

As instituições que oferecem terapia comunitária mostram, de modo geral, que a prática é expressiva e eficaz para gerenciar o sofrimento dos que estão tentando se recuperar e se afastar das drogas. Todavia há de se avaliar o impacto positivo, negativo e as contribuições que os serviços oferecidos por Comunidades Terapêuticas causam nos usuários, tanto a nível de

ansiedade e depressão, assim como os instrumentos utilizados pelos profissionais (LEMES; NASCIMENTO; ROCHA; ALMEIDA; VOLPATO; LUIS, 2020).

Outro ponto importante a ser mencionado aqui é sobre o reconhecimento da importância da natureza dos vínculos que unem as pessoas que fazem parte de um grupo. Originalmente, a palavra vínculo significa união, com características duradouras. Alude alguma forma de ligação entre as partes que estão unidas e claramente delimitadas entre si. Em qualquer tipo de grupo, é memorável que cada indivíduo seja reconhecido e aceito incondicionalmente, e se sinta pertencente ao grupo (ZIMMERMANN, 2000).

O trabalho do psicólogo no âmbito institucional requer espaços de reflexão sobre suas atuações, além de formação continuada, para que as intervenções possam ser efetivas às demandas sociais. Nos contextos de atuação comunitária, em que o psicólogo oferece seu trabalho, é imprescindível pensar em intercessões psicossociais, que pensem o grupo social e sua organização. O objetivo das intervenções é, precisamente, diminuir ou precaver, situações de vulnerabilidade, melhorando condições humanas e isso requer uma abordagem interdisciplinar, com ampla multiplicidade de conhecimento humano (PAIVA; YAMAMOTO, 2010).

MÉTODO

Fontes

Este artigo foi construído a partir da inserção da estagiária no contexto de estágio profissional, o qual ocorreu em um serviço-escola, que foi dividido na área social e na área da saúde. Esse relato refere-se ao estágio na parte da área social, em Psicologia Comunitária. O estágio acontecia semanalmente na Comunidade Terapêutica. As intervenções duraram, em média, uma hora e meia, eram sempre grupais, com residentes do sexo masculino e com foco nas demandas do grupo.

Participantes

A quantidade de participantes variava a cada semana. Todos os residentes na CT são do sexo masculino, acima de dezoito anos de idade, encaminhados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), não sendo permitido o ingresso de pessoas do sexo feminino para internação. A instituição acolhe pessoas da região e de outras cidades. O máximo de integrantes nos grupos ao longo do período de estágio foi de quinze participantes e o mínimo foi de seis.

Instrumentos

A construção do presente trabalho depende exclusivamente dos instrumentos utilizados durante o estágio profissional: Observação do ambiente físico e observação dos sujeitos inseridos na Comunidade Terapêutica; Observação durante os diversificados momentos de atividades realizadas na instituição; Acompanhamento da rotina dos residentes em diversos momentos do dia e da noite, inclusive em alguns finais de semana, durante as visitas das famílias. Também entrevistas com a equipe técnica; Escuta Psicológica; Rodas de Conversa; Dinâmicas de Grupo; Reuniões formais com a equipe técnica; Conversas informais no ambiente institucional; Fichas de Relatos semanais sobre o estágio; Supervisão Acadêmica.

Procedimentos de Intervenção

A instituição foi fundada no ano de 1997 e tem por finalidade, promover saúde, assistência social e o amparo aos dependentes químicos e seus familiares, desenvolvendo o resgate moral, ético, espiritual e humano, favorecendo uma nova perspectiva de vida aos pacientes, por meio de um programa humanitário. O trabalho na Comunidade Terapêutica envolve o processo terapêutico capaz de recuperar a prática da cidadania e a inserção social. A finalidade da presente CT é promover saúde, assistência social e amparo aos dependentes químicos e seus familiares, desenvolvendo o resgate moral, ético, espiritual e humano, auxiliando os indivíduos na construção de novas perspectivas de vida, por meio de um programa humanitário.

Visando a observar o local e como funcionava a instituição, a estagiária participou durante o primeiro semestre, de práticas já pré-estabelecidas pelo local, em momentos e datas diferentes do horário habitual de estágio, para maior compreensão do funcionamento da própria instituição e de seus componentes. Objetivando observar o comportamento dos integrantes do grupo e desenvolver atividades, com a maior participação possível dos residentes, foi desenvolvido para o segundo semestre, um plano de atividades semanais, no qual é intercalado semanalmente, momentos de rodas de conversa e dinâmicas de grupo, visando à colaboração e a participação dos envolvidos, para um resultado colaborativo e positivo para todos os envolvidos no processo.

As intervenções realizadas pela estagiária foram: escutas psicológicas breves, pontuais, formais e informais; participação nas reuniões de equipe; visitas durante os domingos destinados à visita dos familiares, cujo objetivo é observar as famílias, os residentes que recebem suas visitas e o comportamento dos residentes que não recebem visitas; rodas de conversa em grupo; dinâmicas de grupo. Em um primeiro momento, aconteciam as observações e a participação da estagiária durante as atividades já pré-estabelecidas pela instituição.

Posteriormente, foram realizadas rodas de conversa para escuta das demandas e as possíveis propostas para futuras intervenções, sugeridas pelo grupo. A conversa, segundo Moura e Lima (2014), é um espaço para trocas de experiências, de convivência, consolação e alívio das tensões. É um momento para apresentar novos caminhos e oferecer um processo de escolhas. Uma possibilidade de reviver períodos da vida e compartilhar de ricos conteúdos, carregados de significados. A participação da estagiária durante a leitura e discussão de “Os Doze Passos” possibilitou reflexões por parte dos residentes e também da terapeuta, que mediava o diálogo durante os comentários sobre o que foi lido e sobre as vivências dos participantes. O conteúdo dos textos faz referência aos alcoólatras anônimos e tem como objetivo, ajudar os indivíduos sofredores, na recuperação da antiga e desconcertante enfermidade que é o alcoolismo (WILSON; SMITH, 1935/1991).

Como estratégias de intervenção no contexto institucional, a estagiária buscou identificar as necessidades e problemáticas relevantes do grupo, com o objetivo de estudar as características do espaço físico, social, político e cultural, do ambiente. As demandas e possibilidades alternativas foram analisadas, durante o estágio e nas intervenções, a fim de proporcionar reflexão, solução, alternativas e enfrentamento diante dos problemas levantados pelo grupo. Todos os encontros foram devidamente planejados, embora as tarefas desenvolvidas em Psicologia Comunitária exijam criatividade e improviso, conforme a demanda da ocasião em que o grupo se apresenta.

A partir desses momentos, um plano de estágio foi elaborado pela estagiária e as semanas passaram a serem alternadas com rodas de conversa e dinâmicas de grupo. A expectativa de quantos participantes iria estar presente fez parte do contexto, pois esse é um lugar onde a quantidade de residentes varia a cada semana. Outro dado importante para ser citado aqui, é que a participação ativa do grupo foi gradativamente sendo satisfatória, pois os residentes colaboraram espontaneamente com as atividades e demonstraram interesse pela psicologia no trabalho com o coletivo.

RESULTADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Conforme já referido, o Estágio Profissional em Psicologia Comunitária acontece semanalmente em uma Comunidade Terapêutica no qual a estagiária esteve inserida durante todo ano de 2018 para um trabalho com os residentes internos que estavam em busca de recuperação pelo uso de substâncias químicas. O primeiro semestre ficou por conta de observações e inserção com intervenções durante a realização das tarefas já pré-organizadas pelo coordenador e monitores. Durante esse primeiro momento, o grupo de residentes

apresentou variáveis constantes de presença. Uma das expectativas da estagiária ficou por conta da participação ativa dos componentes do grupo, pois não sabia como seria aceita para as intervenções, mas surpreendentemente, o grupo foi progredindo, analisando e compartilhando as angústias e sofrimentos. Cada residente foi dando depoimentos sobre sua vida e sobre os momentos difíceis pelos quais passaram e passam. No primeiro semestre, havia ainda, mais duas estagiárias que trabalhavam com a equipe, uma de outra universidade e uma que fazia o estágio de observação, da mesma instituição. O ano começou com dez residentes e no final de 2018 a CT da região contava com dezessete residentes.

Os conceitos de comunidade terapêutica podem ser definidos em contraste com as abordagens de equipe ao diagnóstico e tratamento que preponderam na psiquiatria contemporânea. Ambos se baseiam na participação e na colaboração de diversos profissionais da saúde mental. As tarefas são distribuídas de acordo com a proposta do grupo e tem função disciplinar. Uma CT teria o objetivo de maximizar o processo democrático de tomada de decisões. A ideia do tratamento em CT surgiu como um desafio aos efeitos regressivos e anti terapêuticos, que os hospitais psiquiátricos ofereciam a seus pacientes. O objetivo de uma CT é oferecer um tratamento comunitário, com uma equipe que trabalhe em conjunto, que seja organizada para a realização do tratamento dos pacientes, que participam ativamente das tarefas e são co-responsáveis pelo que fazem no CT. As atividades tem o objetivo de integração, reabilitação e reeducação social. As vivências-aprendizados são experienciadas a todo instante e a comunicação entre equipe e pacientes favorece um feedback imediato, com relação aos comportamentos e reações observados. Essa exploração favorece aos pacientes o enfrentamento à vida dentro e fora da comunidade terapêutica (KERNBERG, 2000).

Alguns depoimentos foram significativos e impactaram o grupo e a estagiária. As verbalizações mais significativas serão mencionadas aqui, configurados em frases, como forma de reflexão, na tentativa de entender a maneira como o dependente químico nomeia suas experiências, suas perdas, seus medos, sua vida e as dificuldades enfrentadas diante do uso de substâncias tóxicas:

“Tenho muito medo de voltar para casa, de voltar para o meu bairro. Lá, os traficantes te oferecem a droga na porta de casa”.

“A sociedade vive embriagada. Os políticos vivem embriagados. O sistema não quer que os dependentes químicos se recuperem.”

“A droga foi o maior amor da minha vida. Foi por ela que larguei tudo!”

“Tenho muitas experiências em Comunidades Terapêuticas. Agora vou me dedicar mais e tudo vai dar certo para mim”.

“Não é fácil sair daqui e continuar uma vida onde a droga impera; a minha própria casa era o lugar que eu usava droga. Como voltar para lá?”

As falas citadas acima foram consideravelmente trabalhadas em grupo durante as rodas de conversa. Segundo Ribeiro (2009), o uso de drogas está presente e é visivelmente testemunhado pela sociedade ocidental capitalista contemporânea. Profissionais da saúde são diariamente convocados para tratar dessa drástica realidade. O consumo é hoje, considerado um fenômeno, um problema de saúde mental e de segurança pública em nosso país. Observa-se que o ambiente familiar onde normalmente os dependentes químicos estão inseridos é bastante conturbado. Costa (2018) ressalta que algumas famílias têm certa dificuldade de exercer seus devidos papéis no âmbito familiar, não há o estabelecimento de regras e limites claros e coerentes, ficando evidente um déficit na função paterna, favorecendo uma confusão entre o que é permitido e o que é proibido.

Ainda durante o primeiro semestre, a estagiária observou e participou das seguintes atividades: Leitura de “Os Doze Passos”; observação do trabalho administrativo; laborterapia (trabalho no pátio da CT); visita no domingo com familiares dos residentes; participação na cerimônia de entrega de certificados aos residentes que cumpriram o período de residência; sessão cinema para assistir aos filmes: “Conversando com Deus”; “O céu é de verdade”; participação em reuniões de equipe; reunião de metas com os residentes.

Para o segundo semestre, a estagiária organizou e apresentou durante uma reunião de equipe, um plano de estágio, que intercalou as semanas entre rodas de conversa e dinâmicas de grupo. Segundo Miranda (2006), as dinâmicas de grupo são técnicas que favorecem o desenvolvimento interpessoal. O exercício de algumas atividades propõe minimizar os conflitos vivenciados no ambiente e nas relações construídas nos grupos. A aceitação da proposta da roda de conversa e dinâmicas de grupo foi unânime tanto pela equipe administrativa quanto dos residentes, que participaram ativamente dos momentos. Durante as rodas de conversa, cada residente pôde expor seus sentimentos e os assuntos foram complementados pelos componentes do grupo que expressaram suas opiniões ou mesmo, colaboraram com o que foi dito. A presença da estagiária do curso de psicologia ofereceu uma escuta atenta, uma oportunidade para que tivessem momentos terapêuticos, de suma importância para todos. Os que não falavam, escutavam e aproveitavam as ocasiões para reflexões sobre suas vidas. Esses momentos de conversa serviram também, para o espelhamento, no qual há uma identificação com o que está sendo dito.

No segundo semestre, outra estagiária também realizou seu estágio com o grupo, porém, em momentos diferentes e com outra abordagem psicológica. Os residentes comentaram

diversas vezes, sobre a importância do trabalho do psicólogo na instituição e sentiram-se privilegiados por terem tido, duas estagiárias atuando na Comunidade Terapêutica. Em alguns momentos, compararam os trabalhos das estagiárias, dizendo que eram propostas distintas e que aproveitavam as oportunidades, os momentos e as ideias emergidas do grupo.

Todas as dinâmicas de grupo realizadas com os residentes da CT foram minuciosamente estudadas e cuidadosamente planejadas para serem vivenciadas pelo grupo. Serviram como instrumento para reflexão, elaboração, aprendizagem e experiências subjetivas, cujo ambiente lúdico favoreceu a ação e interação coletiva dos componentes do grupo junto às tarefas realizadas. Em um dos momentos, a estagiária leu de início a seguinte frase: *“Ser homem é ser responsável. É sentir que colocando sua pedra se colabora com a construção do mundo”* (Exupéry). Em seguida, todos colaboraram com dar seguimento às frases já construídas em uma cartolina pela estagiária, porém inacabadas. Foram lidas dez frases com o objetivo de sensibilizar e socializar o grupo (MIRANDA, 2014).

A dinâmica sobre “valores” teve como objetivo principal, a reflexão pessoal sobre as palavras que cada residente recebeu. Todos receberam um papel com uma palavra de valor emocional escrita, como por exemplo: otimismo, esperança, alegria, sinceridade, honestidade... Em seguida, cada um falou sobre a palavra que recebeu. No final, os papéis foram embaralhados e cada um ficou com uma palavra para ler silenciosamente e guardar até a semana seguinte, quando aconteceu o segundo momento da dinâmica, no qual puderam falar novamente, sobre essa palavra que ficou com eles durante a semana. Interessante observar o quanto se identificam com a palavra que recebem e o quanto de assunto podem discorrer sobre ela, relacionando suas vidas. Em outro momento, foi aplicada a dinâmica da “bula de remédios”, com a qual puderam ser criativos e falar de si próprio, como se seu nome fosse o de um remédio. A criação é um exercício que estimula o participante a mostrar-se consciente ou inconsciente como realmente é, falando de sua vida, expectativas, valores e dificuldades.

Outra dinâmica que é importante citar aqui foi a de falar sobre a infância. Foram entregues cartões individuais, com números de cinco a dez. Cada residente teria de pensar sobre o número que recebeu (referente à idade) e falar do que se lembrava da época em que tinha aquela idade. Poderia ser lembranças positivas ou negativas. Alguns mencionaram que foram a idade na qual tiveram contato com a bebida alcoólica pela primeira vez, seis, oito e dez anos de idade. Durante os relatos, foi possível observar momentos de emoção, tristeza e saudade. Alguns revelaram que já tinham esquecido aquela época. Que era bom lembrar.

A dinâmica do desenho livre possibilitou mais um momento lúdico, quando puderam ser criativos com os desenhos e utilizar as cores de suas preferências, se assim desejassem. Tiveram

um tempo de trinta minutos para construção dos desenhos e depois, puderam falar sobre o que haviam criado, sobre a experiência que tiveram com o desenho, os sentimentos despertados e as lembranças relacionadas à criação gráfica. Em seguida, a estagiária fez observações sobre os detalhes que mais chamaram a atenção em cada desenho. Alguns se surpreenderam com o resultado e com o significado apresentado, validando a interpretação psicanalítica da estagiária.

Para as “Rodas de Conversa”, a estagiária recomendou, depois de diversas rodas com temas livres e emergentes, que o grupo sugerisse assuntos que gostariam de discutir e falar. Em concordância, ficou acordado que teríamos assuntos então pré-estabelecidos para os encontros das rodas de conversa. O primeiro tema sugerido pelo grupo foi falar sobre a mãe biológica. Embora todos tivessem concordado com o assunto, no dia da roda, alguns residentes não conseguiram falar. Um deles disse: *“Não tenho boas lembranças, não quero falar”*. Outros dois residentes ficaram em silêncio, enquanto os demais falaram de suas mães, avós e cuidadoras. Um deles disse que faria ali uma revelação que ninguém sabia ainda e disse: *“Sou filho de um estupro. Minha mãe me teve com quatorze anos de idade e sou filho do amante de minha avó”*. Momentos de profundo sentimento de emoção e comoção foram percebidos durante alguns relatos de vida e experiências com as mães.

Outro assunto solicitado pelo grupo foi falar sobre o pai. Nesse dia, novamente, alguns residentes não conseguiram falar de seu pai, por algum motivo importante, impactante ou traumático. Uns falaram de um pai liberal, permissivo, outros de um pai alcoólatra, doente, que abandonou a família, ausente da função de paterna; outros não conheceram seu pai. O assunto circulou na roda de conversa e, além da oportunidade disponível para falarem de seus pais, puderam também, falar da função de pai que ocupam atualmente. De como lidam com a questão da paternidade, do desejo de serem pais e de como lidam com os filhos. Nesse momento, foi percebido que a emoção ficou aflorada no grupo. Alguns residentes falaram com a voz embargada, com lágrimas escorrendo por suas faces, enquanto diziam: *“Não sou o melhor pai do mundo, meu filho tem vergonha de ter um pai drogado.”* *“Vi meu pai na mesma situação que estou agora, viciado, mas eu estou tentando me livrar disso. Quero ser um bom pai pro meu filho.”* *“Hoje vejo minha filha bebendo e fumando, me vejo nela, ela tem a quem puxar.”* Os momentos de reflexão e fala mobilizam os sujeitos, pois os assuntos são importantes para vida de cada um. Proporcionam sentimentos de angústia, tristeza e culpa, mas favorecem o pensar sobre o assunto proposto e, seguidamente surge uma série de lembranças numa tentativa de se darem conta das falhas, das tentativas de acertos, dos erros, das afinidades, da falta, do excesso, das afetividades, do amor, da raiva, do vazio e tantos outros sentimentos que afloram são vivenciados durante as rodas de conversa e dinâmicas de grupo.

O olhar do psicólogo comunitário está voltado ao prisma na promoção da saúde e na prevenção dos agravos. O foco está na atenção das capacidades e habilidades, e não só no adoecimento e na carência ou debilidades do sujeito ou da comunidade. As potencialidades e recursos devem ser considerados, levando-se em conta as questões culturais e adversidades, entendendo o contexto, o valor e o que realmente é importante para os sujeitos e a comunidade em questão (RECK e PICOLLI, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da CT em questão é promover mudança no comportamento dos indivíduos e favorecer a reinserção na sociedade. Desse modo, valores como espiritualidade, responsabilidade, solidariedade, amor e honestidade são diariamente trabalhados com os residentes. O modelo residencial e o funcionamento da CT estão pautados na premissa de que, diante do contrassenso de promover mudanças no sujeito dependente químico, é necessário modificar o meio onde ele vive e retirá-lo da situação em que acontece o consumo de drogas. O processo terapêutico prioriza intervenções individuais, grupais e sociais, atribuindo funções, direitos e responsabilidades ao sujeito. Faria, Ferigato e Lussi (2020), consideram pouca discussão sobre a necessidade de modificar a realidade que determina a produção e consumo de drogas. Há urgência na modificação de políticas públicas para efetivação de pautas que compreendam a situação como um problema grave e que é resultado das relações determinantes do lugar que cada sujeito, usuário de drogas, ocupa no mundo.

Momentos de profundo sentimento de emoção e comoção foram percebidos durante alguns relatos de vida. É importante que a instituição, seja ela qual for, proporcione um espaço para a conversa livre, com o trabalho do psicólogo sendo valorizado e permitindo um ambiente acolhedor, uma escuta atenta. Alguns assuntos precisam ser discutidos em conjunto e é nas trocas de experiências que algumas respostas podem ser dadas. Os indivíduos necessitam de respostas que deem sentido à vida, mas cada um tem a sua própria história e o caminho para chegar onde estão, nem sempre está consciente.

Considerando que se trata de um grupo que transita na quantidade dos seus integrantes, é possível concluir que, embora novos membros venham a fazer parte a cada semana, o objetivo pelos quais estão ali participando é o mesmo e tem um só objetivo: trabalhar e superar as angústias e a abstinência. Os resultados dependem de disciplina, força de vontade e mudança de hábito. Todo trabalho desenvolvido da instituição, com os dependentes químicos visam uma melhor qualidade de vida para o sujeito e seus familiares.

É fundamental que os profissionais da psicologia busquem capacitação e se envolvam

num trabalho conjunto com equipes multidisciplinares, visando à promoção da saúde do sujeito que busca ajuda. Portanto, é imprescindível conhecer e aprofundar os conhecimentos a fim de entender os motivos que levam uma pessoa a se envolver com o uso de substâncias. O trabalho do psicólogo com dependentes químicos é crucial e abrange diversas questões, pois o uso de drogas está presente em grande parte das famílias da atualidade, provocando assim, um sofrimento que não é somente do dependente químico, mas de todas as pessoas com as quais ele convive.

“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” (GOTI, 1990).

REFERÊNCIAS

ANDALÓ, C. S. de A. *O papel de coordenador de grupos*. Psicologia USP v.12 n.1 São Paulo, 2001.

BAUMAN, Z. *Comunidade: A busca por segurança no mundo atual*. Rio de Janeiro: Copyright. 2001.

BLEGER, J. Psicologia institucional. In: BLEGER, J. *Psico-higiene e psicologia institucional*. Artes Médicas. Porto Alegre. 1984.

CASELLA, M. *Estratégias em psicologia institucional. entrada na instituição: conceituação, características e cuidados iniciais*. Edição: 2. Editora Loyola. ISBN: 8515007487. 1993.

COSTA, C. P. Da. *O vínculo com a figura paterna e o desenvolvimento da dependência química em jovens do sexo masculino*. Porto Alegre: Psicologia.com. pt: o portal dos psicólogos. Trabalho elaborado para Conclusão de Curso para obtenção do título de psicólogo, no ano de 2007 na PUCRS. Brasil. Disponível em <https://www.scielo.org/> Acesso em: 02 de Set. 2018.

DÉA, H. R. F. D. et al. *A Inserção do Psicólogo no Trabalho de Prevenção ao Abuso de Álcool e Outras Drogas*. Psicologia, Ciência e Profissão, 2004, 24 (1), 108-115. São Paulo, 2004.

EIZIRIK, C. L.; AGUIAR, R. W.; SCHESTATSKY, S. S. Psicoterapia de orientação analítica Fundamentos Teóricos e Clínicos. In: PECHANSKY, F.; LUBORSKY, L. *Abordagem psicodinâmica do paciente dependente químico*. 2ª ed. Artmed Ed S.A. 2005. p. 780-781.

FARIA, P. F. O; FERIGATO, S. H; LUSSI, I. A. *O apoio matricial na rede de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas*. Bras. Ter. Cad.

Ocup. vol.28 no.3 São Carlos jul./set. 2020 Epub 09-Out-2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1987>. Acesso em 03 de Dez. 2020.

FOSSI, L. B; GUARESCHI, N. M. de F. *O modelo de tratamento das comunidades terapêuticas: práticas profissionais na conformação dos sujeitos*. Psicologia Clínica e Psicanálise. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rio de Janeiro, v. 15 n.1. 2015. p. 94-115. versão On-line ISSN 1808-4281 Acesso em: 02 de Set. 2018.

FREUD, S. *Resumo das obras Completas*. 1974. Atheneu. Rio de Janeiro, 1904.

KERNBERG, O. F. *Ideologia, Conflito e Liderança em grupos e organizações*. Ed. Artmed. Porto Alegre. 2000.

GABBARD, G. O. *Psiquiatria Psicodinâmica na prática clínica*. In: Transtornos Alimentares Relacionados a Substâncias e Transtornos Aditivos e Transtornos. Ed. Artmed. 5ª ed. Porto Alegre. 2016 p. 352-353.

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

LAPASSADE, G. El analizador y analista. Barcelona, Gedisa, ed. In Guirado, Marlene. *A análise institucional de George Lapassade*. in Psicologia institucional. EPU. São Paulo, 1987.

LEMES, A.G; NASCIMENTO, V. F; ROCHA, E. M; ALMEIDA, M. A. S. O; VOLPATO, R. J; LUIS, M. A. V. *Terapia Comunitária como cuidado complementar a usuários de drogas e suas contribuições sobre a ansiedade e a depressão*. Esc. Anna Nery vol.24 no.3 Rio de Janeiro 2020 Epub 09-Abr-2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0321>. Acesso em: 03 de Dez. 2020.

MACIEL, S. C; SILVA, F. F; PEREIRA, C.A; DIAS, C. C. V; ALEXANDRE, T. M. O. *Cuidadoras de Dependentes Químicos: Um Estudo sobre a Sobrecarga Familiar*. Psic.: Teor. e Pesq. vol.34 Brasília 2018 Epub 29-Nov-2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34416> Acesso em: 02 de Dez. 2020.

MIRANDA, S de. *Oficina de dinâmicas de grupo para empresas, escolas e grupos comunitários*. Ed. Papyrus. 14ª ed. São Paulo. 2006.

MIRANDA, S. de. *Oficina de Dinâmica de Grupos para Empresas, Escolas e Grupos Comunitários*. vol. II. Papyrus Editora. São Paulo. 2014.

MOURA, A. F.; LIMA, M. G. *A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível*. Revista Temas em Educação, João Pessoa, v.23, n.1, p. 98-106, jan.-jun. 2014.

PAIVA, I. L.; YAMAMOTO, O. H. *Formação e prática comunitária do psicólogo no âmbito do “terceiro setor”*. Estudos de Psicologia. UFGRS. Agosto. 2010.

PRATTA, E. M. M. *O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução*. Psicologia: Teoria e Pesquisa. Universidade Camilo Castelo Branco Manoel Antonio dos Santos. Universidade de São Paulo. vol. 25 n. 2. Abr/Jun 2009. p. 203-211.

RECK, L. M.; PICOLLI, I. M. *O Psicólogo e a Comunidade. Construindo Possibilidades*. 2016.

RIBEIRO, C. T. *Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade*. Ágora, Rio de Janeiro. vol. XII n. 2 jul/dez. 2009.

ROSA, E.M.; et al. *Inserção Ecológica em uma instituição de acolhimento para crianças no Espírito Santo*. In: KOLLER, S.H., MORAIS, N. A. PALUDO, S. S. (Orgs.). *Inserção Ecológica: um método de estudo do desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2016. p. 95-117

ROSA, A. C.; A, LUIZIO C, A.; YASUI, S. *As Conferências Nacionais de Saúde Mental e as premissas do Modo Psicossocial*. Saúde em Debate 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/img/pt/scielobre.gif>. Acesso em: 02 de Set. 2018.

SCHIMITH, P. B; MURTA, G. A; QUEIROZ, S.S; *A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da Psicologia brasileira*. Psicol. USP vol.30 São Paulo 2019 Epub 11-Abr-2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180085>. Acesso em: 03 de Dez. 2020.

ZIMMERMANN, D. *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Artmed. 2² ed. Porto Alegre, 2000.

WILSON, W. G.; SMITH, R.H. *Os doze passos*. Estados Unidos. 1935.

WINNICOTT, D. W. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro. 1978.