**Sentidos construídos sobre a internação em Comunidades Terapêuticas com pessoas em tratamento por uso de drogas**

*Internação em Comunidades Terapêuticas*

**Meanings constructed by drug users regarding treatment in Therapeutic Communities**

*Therapeutic Community inpatient treatment*

**Sentidos construidos sobre la internación en Comunidades Terapéuticas con personas en tratamiento por uso de drogas**

*Internación en Comunidades Terapéuticas*

# 

Mariane Capellato Melo, mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

{0>Clarissa Mendonça Corradi-Webster, professora da Universidade de São Paulo (USP), Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Departamento de Psicologia.<}75{>Clarissa Mendonça Corradi-Webster, professor of the University of São Paulo (USP), Faculty of Philosophy, Sciences and Letters at Ribeirão Preto, Department of Psychology.<0} {0>É coordenadora do LePsis (Laboratório de Ensino e Pesquisa em Psicopatologia, Drogas e Sociedade).<}75{>Coordinator of LePsis (Laboratory of Teaching and Research in Psychopathology, Drugs and Society).<0} {0>Também é professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia desta mesma unidade.<}75{>Professor of the Graduate Program in Psychology of this department.<0}  {0>Realiza pesquisas que se concentram nas temáticas de saúde mental e psicopatologia, com ênfase na área de álcool e outras drogas.<}75{>Carries out research that focuses on the themes of mental health and psychopathology, with emphasis on the area of ​​alcohol and other drugs.<0} {0>Nesta área, vem estudando o uso de drogas por pessoas em tratamento psiquiátrico, o cuidado oferecido a pessoas que fazem uso problemático de drogas e políticas de saúde mental.<}75{>In this area, she has been studying the use of drugs by people in psychiatric treatment, the care offered to people who use problematic drugs and mental health policies.<0}

{0>Mariane Capellato Melo, <http://orcid.org/0000-0003-4485-1002><}75{>Mariane Capellato Melo, <http://orcid.org/0000-0003-4485-1002><0}

Clarissa Mendonça Corradi-Webster, <http://orcid.org/0000-0002-3386-1267>

{0>Agência de fomento:<}0{>Funding agency:<0} {0>Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP processo 2014/07897-9).<}75{>São Paulo Research Foundation (FAPESP process 2014/07897-9).<0}

# RESUMO : As Comunidades Terapêuticas tem sido um dispositivo muito utilizado para o tratamento de pessoas que fazem uso problemático de drogas. Este estudo teve como objetivo compreender os sentidos construídos sobre a internação em Comunidades Terapêuticas por pessoas que passaram por estas instituições. Estudo qualitativo, descritivo, com referencial teórico construcionista social. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 10 indivíduos que passaram por internações. Com a técnica de análise temática foram construídos três temas: 1) Rede de atenção psicossocial e os espaços de reclusão, que aborda as restrições vividas ao longo de todo processo de internação nas CTs, e destaca alguns repertórios utilizados para se referir ao tratamento nesta; 2) A naturalização da reclusão como ideal de cuidado, tema que discute como as CTs e o distanciamento social são construídos como percursos inevitáveis para as pessoas que fazem uso de drogas, naturalizando processos de violações de direitos que ocorrem e as possibilidades de cuidado oferecidas; 3) O que resta depois da reclusão, tema que trata da complexidade relacionada à saída da internação e os desafios ampliados devido ao despreparo das instituições e da ausência de uma rede de apoio que auxilie no processo. Apesar das CTs serem descritas como espaço de reclusão e de punição e dos desafios encontrados pelos usuários após a internação, o tratamento nesta é naturalizado como percurso inevitável na vida do usuário de drogas. O uso problemático de álcool e outras drogas é um campo de muita complexidade (social, saúde, cultural e econômico), o foco em modelos de internação longa tem propiciado diferentes formas de exclusão e violações, ao mesmo tempo em que desinvestem em praticas que abranjam a complexidade da questão.

**Palavras-chave:** Comunidade Terapêutica; internação; rede de atenção psicossocial.

**ABSTRACT:** Therapeutic Communities are a resource frequently used in the treatment of problematic drug use. This study aimed to comprehend the meanings constructed by people that had undergone internationin Therapeutic Communities. This was a qualitative and descriptive study based on a social constructionism theoretical framework. A total of 10 semi-structured interviews were carried out with people after their internationin Therapeutic Communities. Three themes were constructed after conducting thematic content analysis: 1) Psychosocial care network and places of internation, addressing the restrictions experienced throughout the internationprocess in TCs, highlighting some repertoires used to refer to this treatment. 2) The naturalization of internation as a care ideal, discussing how TCs and social distancing are constructed as inevitable routes for people who use drugs, naturalizing existing processes of rights violations; 3) What remains after the internation, the theme which deals with the complexity related to the inpatient leaving the treatment in CTs and challenges that are amplified due to the lack of preparation of the institutions and the lack of a support network that assists in this process. Although the patients described the TCs as a space of internation and punishment and highlighted the challenges encountered by them after the internation, this type of treatment is naturalized as an inevitable route for the drug user’s life. The problematic use of alcohol and other drugs is a complex field (social, health, cultural and economic) and the focus on long inpatient models has led to different forms of exclusion and violations, combined with a lack of investment in practices that cover the complexity of the issue.

**Keywords:** Therapeutic Communities; inpatient; psychosocial care network.

**RESUMEN:** Las Comunidades Terapéuticas han sido dispositivos muy utilizados para el tratamiento de personas que hacen uso de drogas de manera problemática. Este estudio tuvo como objetivo comprender los sentidos construidos sobre la internación en Comunidades Terapéuticas por personas que pasaron por estas instituciones. Es un estudio cualitativo, descriptivo, que tiene una referencia teórica construccionista social. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con 10 individuos que pasaron por internaciones. Con la técnica de análisis temático, se construyeron tres temas: 1) Red de atención psicosocial y los espacios de reclusión, que aborda las restricciones vividas a lo largo de todo el proceso de internación en las CTs, además destaca algunos repertorios utilizados para referirse al tratamiento en ésta; 2) La naturalización de la reclusión como ideal de cuidado, tema que discute cómo las CTs y el distanciamiento social se construyen como recorridos inevitables para las personas que hacen uso de drogas, naturalizando los procesos de violaciones de derechos que suceden; 3) Lo que queda después de la reclusión, tema que trata de la complejidad relacionada con la salida de la internación y los desafíos ampliados debido a la poca preparación de las instituciones y la ausencia de una red de apoyo que auxilie en el proceso. A pesar de que las CTs se describen como espacios de reclusión y de punición, además claro, de los desafíos encontrados por los usuarios después de la internación, el tratamiento en ésta es naturalizado como transito inevitable en la vida del usuario de drogas. El uso problemático de alcohol y otras drogas es un campo de gran complejidad (social, salud, cultural y económico), el enfoque en modelos de internación prolongada ha propiciado diferentes formas de exclusión y violaciones, al mismo tiempo que no se interesan en prácticas que abarcan la complejidad de la cuestión.

**Palabras clave:** Comunidad terapéutica, internación red de atención psicosocial

{0>**Introdução**<}75{>**Introduction**<0}

{0>A luta pela Reforma Psiquiátrica foi marcada por tensões na saúde entre o público e privado e pela busca de direitos das pessoas como cidadãs.<}75{>The process of Psychiatric Reform was marked by tensions in healthcare between the public and private sectors and by the search for people’s rights as citizens.<0} {0>O termo “indústria da loucura” foi cunhado devido ao uso das internações psiquiátricas como meio de geração de lucro, uma vez que os hospitais psiquiátricos eram em sua maioria privados e financiados pelo Estado.<}75{>The term "madness industry" was coined due to the use of psychiatric hospitalizations as a means of generating profit, since psychiatric hospitals were mostly private and funded by the State.<0} {0>Somava-se a esse cenário a falta de regulamentação e de fiscalização dos hospitais psiquiátricos e o número crescente de denúncias de violações de direitos (Braga et al., 2006). A Reforma Psiquiátrica propunha uma postura ética para com as pessoas que passam por sofrimento mental, compreendendo-as como cidadãos políticos e de direitos (Amarante, 2009), recomendando que se ampliasse as interações na comunidade e compreendendo o tratamento como um meio de oferecer resistência a situações de confinamento e exclusão social (Pitta, 2011).<}75{>The lack of regulation and supervision of psychiatric hospitals and an increasing number of complaints of rights violations (Braga et al., 2006) were included in this scenario. The Psychiatric Reform proposed an ethical stance toward people suffering from mental suffering, understanding them as political citizens with rights (Amarante, 2009), recommending that community interactions be expanded and understanding treatment as a means of resistance to situations of confinement and social exclusion (Pitta, 2011).<0}

{0>Apesar do progresso no cuidado em saúde mental, o campo de álcool e outras drogas permaneceu à margem das ações do Estado, até a publicação, em 2003, de um documento que discorria sobre a política do Ministério da Saúde para a atenção do usuário de drogas (Ministério da Saúde, 2004). Nesta proposta foi reconhecida a singularidade de cada usuário, destacando a necessidade da construção conjunta de estratégias de enfrentamento, a priorização do cuidado na comunidade e em rede (Passos & Souza 2011; Machado & Boarini, 2013). O cuidado em álcool e outras drogas passou a ser organizado pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), nessa organização ficou prevista as chamadas Comunidades Terapêuticas (CTs) incluídas como serviços de atenção em regime residencial de caráter transitório, sejam espaços para acolhimento e cuidado aos usuários de drogas (Ministério da Saúde, 2011).<}75{>Despite progress in mental health care, the field of alcohol and other drugs remained on the fringes of State action until the publication, in 2003, of a document that discussed the policy for drug user care of the Ministry of Health (Ministry of Health, 2004). In this proposal, the individuality of each user was recognized, highlighting the need for the joint construction of coping strategies, with the prioritization of care in the community and in the network (Machado & Boarini, 2013). Care related to alcohol and other drugs was organized by the Psychosocial Care Network (*Rede de Atenção Psicossocial* - RAPS). In this organization, the so-called Therapeutic Communities (TCs) were included as transitional residential care services, which are spaces for the reception and care for drug users (Ministry of Health, 2011).<0}

{0>As CTs cresceram no Brasil em um período em que não havia investimentos do setor saúde do Estado no campo de álcool e outras drogas.<}75{>The CTs grew in Brazil at a time when there were no State health investments in the field of alcohol and other drugs.<0} {0>Estas foram um dos poucos equipamentos, ainda que de iniciativa privada ou do terceiro setor, que se propuseram a oferecer espaços específicos para pessoas com problemas devido ao uso de drogas.<}75{>These were one of the few resources, whether privately or in the third sector, which aimed to offer specific spaces for people with problems due to drug use.<0} {0>Segundo a Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas (CONFENACT), as CTs funcionam no Brasil há mais de 40 anos (2013).<}75{>According to the National Confederation of Therapeutic Communities (CONFENACT), TCs have been operating in Brazil for more than 40 years (2013).<0}

{0>O surgimento da primeira CT no Brasil data de 1968, sendo esta criada por um movimento de jovens ligados à igreja evangélica.<}75{>The appearance of the first TC in Brazil dates to 1968, having been created by a group of young people linked to the evangelical church.<0} {0>As Comunidades Terapêuticas são geralmente instituições de isolamento, com internações longas e com nenhum contato social externo, sendo raras as que trabalham com modelos mais abertos, com contato com o território e com a rede de atenção.<}75{>Therapeutic Communities are usually institutions of isolation, with long periods of internation and with no external social contact, while those that work with more open models and have contact with the user’s home area and the care network being rare.<0} {0>Elas têm como objetivo a “cura” do usuário de drogas, compreendendo como cura sua abstinência total das drogas (De Leon, 2003). As CTs atuais privilegiam intervenções disciplinatórias, de confrontação e controle intenso (físico e emocional) das pessoas internadas (Sabino & Cazenave, 2005). Uma das atividades fundamentais nas CTs é a laborterapia, por meio do qual se compreende que os problemas pessoais poderiam ser resolvidos, não tendo esta a função de capacitação para atividades profissionais (De Leon, 2003). Além dos grupos de autoajuda, as CTs utilizam de concepções religiosas para recuperar o indivíduo, prescrevendo as atividades chamadas espirituais, como a leitura da bíblia e a realização de orações, além de estimularem o caráter confessional e a culpabilização dos internos pelo uso de drogas (Bolonhesi-Ramos & Boarini, 2015; Fossi & Guareschi, 2015).<}75{>They aim to "cure" drug users, understanding their total abstinence from drugs as the cure (De Leon, 2003). Current TCs favor disciplinary, confrontational, and intense (physical and emotional) interventions with inpatients (Sabino & Cazenave, 2005). One of the fundamental activities in the TCs is labor therapy, through which it is understood that personal problems can be solved, although this does not have the function of training for professional activities (De Leon, 2003). In addition to self-help groups, TCs use religious concepts to restore the individual, prescribing so-called spiritual activities, such as reading the Bible and praying, as well as stimulating confessions and blaming the inpatient for the drug use (Bolonhesi-Ramos & Boarini, 2015; Fossi & Guareschi, 2015).<0}

{0>As Comunidades Terapêuticas apresentam uma singularidade, pois se apoiam em três discursos hegemônicos: discurso moral religioso, com a compreensão do prazer da droga como um mal a ser combatido; discurso jurídico, atuando de modo disciplinatório e punitivo; discurso biomédico asilar, oferecendo um tratamento que exclui o indivíduo da sociedade.<}75{>The Therapeutic Communities are unique, as they are based on three hegemonic discourses: the religious moral discourse, with the understanding of the drug pleasure as an evil to be combated; the legal discourse, acting in a disciplinary and punitive way; and the asylum biomedical discourse, providing treatment that excludes the individual from society.<0} {0>Na pratica cotidiana as CTs constroem intervenções pautadas em disciplina-trabalho-espiritualidade (IPEA, 2017). Estas ocupam um local social que parece oferecer respostas às compreensões histórico-culturais a respeito do uso de drogas (Ribeiro & Minayo, 2015; Fossi & Guareschi, 2015).<}75{>In the daily practice, the TCs construct interventions based on discipline-work-spirituality (IPEA, 2017). These occupy a social place that seems to provide answers to historical-cultural comprehensions regarding drug use (Ribeiro & Minayo, 2015; Fossi & Guareschi, 2015).<0}

{0>Levantamento realizado em 2007 apontou que existiriam até 3000 CTs no Brasil, contudo, em estudo realizado com instituições de internação de pessoas usuárias de álcool e outras drogas, verificou-se que apenas 35% dessas se denominaram como CTs (Ministério da Saúde, 2007b).<}75{>A survey carried out in 2007 indicated that there were up to 3,000 TCs in Brazil, however, in a study carried out with institutions for the internation of people using alcohol and other drugs, it was verified that only 35% of these were referred to as TCs (Ministry of Health, 2007b).<0} {0>Nota Técnica produzida em 2017 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) buscando traçar o perfil das CTs no Brasil trabalhou com cadastro de 2000 CTs (IPEA, 2017). Observa-se também um número grande de instituições que se intitulam como CTs e que não regulamentadas, sendo praticamente impossível precisar o número de CTs existentes (CFP, 2013) já que há diferentes denominações para os espaços de internação que funcionam nos moldes de CTs, e muitos destes espaços não estão registrados nos órgãos competentes e não recebem fiscalizações.<}75{>A Technical Note produced in 2017 by the Institute of Applied Economic Research (IPEA) seeking to outline the profile of TCs in Brazil worked with 2000 TCs (IPEA, 2017). There are also a large number of institutions that are designated as TCs and not regulated, with it being practically impossible to specify the number of existing TCs (CFP, 2013), as there are different denominations for the internation spaces that work in the TC, with many of these spaces being unregistered with the appropriate bodies and not receiving inspections.<0} {0>Ribeiro e Minayo (2015) apontam que a discordância entre os números de CTs pelos órgãos públicos é um demonstrativo de que existe uma quantidade de CTs que funcionam sem a fiscalização.<}75{>Ribeiro and Minayo (2015) highlighted that the disagreement among public agencies regarding the numbers of TCs is a demonstration that there is a number of TCs that operate without supervision.<0}

{0>O Conselho Federal de Psicologia [CFP] (2011) emitiu um relatório após visita a 68 CTs.<}75{>The Federal Council of Psychology [CFP] (2011) issued a report after visiting 68 TCs.<0} {0>Em todas elas houve indícios de violação de direitos em diferentes graus, tais como: intercepção e violação de correspondência, violência física (castigos e torturas), exposição a situações humilhantes, imposição de credo e desrespeito à orientação sexual.<}75{>In all of them there were indications of violation of rights to different degrees, such as: interception and violation of correspondence, physical violence (punishment and torture), exposure to humiliating situations, imposition of beliefs and disrespect for sexual orientation.<0} {0>Em levantamento realizado pelo IPEA (2017) foram identificadas algumas características da população atendida em CTs: a maioria (80%) atende indivíduos com 18 anos ou mais; a maior parte das vagas em CTs (81%) é para homens; as drogas mais utilizadas pelos internos no momento da pesquisa foram crack (81,6%), álcool (81,4%), cocaína (63,6%) e maconha (56,2%).<}75{>In a survey conducted by the IPEA (2017), some characteristics of the population attended in TCs were identified: the majority (80%) attended individuals aged 18 or over; the majority of vacancies in TCs (81%) were for men; (81.6%), with alcohol (81.4%), cocaine (63.6%) and marijuana (56.2%) being the drugs most used by the inpatients at the time of the survey.<0} {0>Em levantamento feito pela FEBRACT em 2005 descreveu algumas características da população internada em suas filiais naquele ano.<}75{>A survey carried out by FEBRACT in 2005 described some characteristics of the population treated in its branches that year.<0} {0>A amostra era composta majoritariamente por homens (92,3%), com média de idade de 28,8 anos, sendo que 50% já haviam passado por outros tipos de internação (Sabino & Cazenave, 2005). A literatura científica brasileira ainda é escassa em relação a esta temática, mas vem aumentando sua produção nos últimos anos, devido ao interesse em obter informações que auxiliem a monitorar e avaliar equipamentos que tem recebido cada vez mais financiamento pelo Estado (IPEA, 2017).<}75{>The sample consisted mainly of men (92.3%), with a mean age of 28.8 years and 50% had already undergone other types of inpatient treatment (Sabino & Cazenave, 2005). The Brazilian scientific literature is still incipient in relation to this theme, however, its production has increased in recent years, due to the interest in obtaining information that helps to monitor and evaluate resources that have received increased funding from the State (IPEA, 2017).<0}

{0>Atualmente existem muitos questionamentos acerca de quais seriam os modelos mais adequados de cuidado às pessoas que fazem consumo problemático de álcool e outras drogas, fato que se tornou uma preocupação pública.<}75{>There are currently many questions about what the most appropriate care models would be for people who make problematic use of alcohol and other drugs, an issue that has become a public concern.<0} {0>A despeito disso, observa-se a falta de conhecimento e pesquisas na área, principalmente no que se refere às Comunidades Terapêuticas.<}75{>In spite of this, there is a lack of knowledge and research in the area, especially regarding Therapeutic Communities.<0} {0>Sendo este o modelo que vem sendo destacado na chamada “guerra contra o crack”, assim se torna fundamental desenvolver pesquisas nesse campo, como uma busca de não negligenciar a complexidade do mesmo (Pereira et al., 2013).<}75{>This is the model that has been highlighted in the so-called "war against crack", therefore it is fundamental to develop research in this field, aiming not to disregard its complexity (Pereira et al., 2013).<0}

{0>Dessa forma, esse estudo busca compreender os sentidos construídos a respeito da internação em Comunidades Terapêuticas por indivíduos que passaram por estas instituições e atualmente são usuários de um Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas do município de Ribeirão Preto – SP.<}75{>Thus, this study sought to comprehend the meanings constructed regarding internation in Therapeutic Communities by individuals who have passed through these institutions and are currently users of an Alcohol and Drugs Psychosocial Care Center in the city of Ribeirão Preto, SP.<0}

{0>**Método**<}75{>**Method**<0}

{0>O estudo tem um delineamento qualitativo e descritivo e foi fundamentado na epistemologia construcionista social.<}75{>This was a qualitative and descriptive study based on social constructionist epistemology.<0} {0>De acordo com esta perspectiva, as pessoas estão a todo o momento construindo sentidos sobre suas experiências, nas diferentes relações que estabelecem e estes influenciados pelo contexto histórico e social (Gergen, 2009). Os sentidos são os termos utilizados na linguagem, que servem como forma de localização no mundo, de como este é descrito, incluindo a descrição de si, e de como se lida com as situações do entorno.<}75{>According to this perspective, people are continually constructing meanings about their experiences and in the different relationships they establish, with these being influenced by the historical and social context (Gergen, 2009). The meanings are the terms used in language, which serve as a form of localization in the world, of how this is described, including the description of oneself, and how one deals with the situations of the environment.<0} {0>As construções de sentido influenciam no modo como as pessoas conduzem a vida, e se dão através da linguagem, que para o construcionismo social não representa a realidade e sim a constrói.<}75{>The construction of meanings influences the way people conduct life, and is performed through language, which for social constructionism does not represent reality, but constructs it.<0} {0>Desta forma, a pesquisa construcionista social entende a ciência como uma prática discursiva, sendo o conhecimento científico uma prática construída por pessoas em interação que devem buscar auxiliar na abertura de novas possibilidades de construir os sentidos sobre determinado objeto (Gergen & Gergen, 2010). A pesquisa é compreendida como uma possibilidade de entendimento sobre o objeto de estudo e não como uma verdade absoluta.<}75{>In this way, social constructionist research understands science as a discursive practice and scientific knowledge as a practice constructed by interacting people who must seek to help to open new possibilities of constructing the meanings about a given object (Gergen & Gergen, 2010). Research is understood as a possibility of understanding about the object of study and not as an absolute truth.<0}

{0>**Participantes**<}100{>**Participants**<0}

{0>Participaram desse estudo 10 homens, seguindo os critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, estar em atendimento no CAPS-AD selecionado, ter passado por pelo menos uma internação em Comunidade Terapêutica.<}75{>Participants of this study were 10 men, following the inclusion criteria: to be over 18 years of age, to be receiving care in the selected CAPS-AD and to have undergone at least one internation in a Therapeutic Community.<0} {0>Os participantes tinham em média 32 anos de idade.<}75{>Participants had a mean age of 32 years.<0} {0>Somente um deles residia sozinho, os demais moravam com familiares, sendo dois casados, um separado e oito solteiros.<}75{>Only one of them lived alone, the others lived with family members, two being married, one separated and seven single.<0} {0>Quanto à escolaridade, quatro possuíam ensino fundamental incompleto, quatro possuíam ensino médio incompleto e dois possuíam ensino superior incompleto.<}75{>Regarding schooling, four had incomplete elementary education, four had incomplete high school education and two had incomplete higher education.<0} {0>A idade média de início de consumo de substâncias dos participantes foi de 15,5 anos.<}75{>The mean age of onset of substance use among the participants was 15.5 years.<0} {0>Dos 27 relatos de processos de internação por uso de drogas, 18 ocorreram em CTs (66,6%) e as demais correspondem a internações em hospitais psiquiátricos e em clínicas de reabilitação e acolhimento em CAPS-III.<}75{>Of the 27 reports of episodes of inpatient treatment for drug use, 18 occurred in TCs (66.6%), with the remainder corresponding to hospitalizations in psychiatric hospitals, in rehabilitation clinics or treatment in mental health community centers.<0}

{0>**Instrumentos**<}100{>**Instruments**<0}

{0>Para a realização desse estudo foram feitas entrevistas semiestruturadas, guiadas por quatro grandes tópicos:<}75{>For the performance of this study, semi-structured interviews were conducted, guided by four main topics:<0} {0>1) Identificação dos participantes - composto por questões sócio demográficas; 2) Trajetória de consumo de substâncias - com perguntas voltadas para as experiências dos entrevistados de consumo de substâncias psicoativas e a problematização do mesmo no decorrer de suas vidas; 3) Trajetória de busca por cuidados em saúde mental e drogas - questões abordavam a busca de cuidados em saúde mental e estratégias utilizadas para lidar com questões relativas ao consumo de substâncias; e 4) A vivência de internação em Comunidades Terapêuticas - experiência de internação, desde a decisão por esse recurso até a experiência dentro da CT e o impacto após a saída da mesma.<}75{>1) Identification of participants - composed of socio-demographic questions; 2) Substance use trajectory - with questions focused on the interviewees’ experiences of psychoactive substance consumption and the problematization of this in the course of their lives; 3) Trajectory of seeking mental health and drug care - questions addressing seeking mental health care and the strategies used to deal with substance use issues; and 4) The experience of internation in Therapeutic Communities - experience of internation, from the decision to use this resource to the experience within the TC and the impact after leaving it.<0}

{0>**Procedimentos**<}75{>**Procedures**<0}

{0>**Coleta de dados.**<}75{>**Data collection.**<0} {0>O convite para os participantes foi realizado nos grupos de acolhimento e oficinas do serviço.<}75{>The invitation to the participants was carried out in the welcome groups and workshops of the service.<0} {0>Depois do aceite em participar da pesquisa, foi agendado horário para a realização das entrevistas, que ocorreram em sala privativa no CAPS-AD, somente com a presença de pesquisadora e do colaborador.<}75{>After agreeing to participate in the study, a time was scheduled for the interviews, which took place in a private room in the CAPS-AD, with the presence of only a researcher and the user.<0} {0>Após leitura e aceite das condições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, dava-se início as entrevistas, que foram audiogravadas.<}75{>After reading and accepting the terms of consent, the interviews were started, which were audio-taped.<0} {0>A coleta foi realizada no período de setembro de 2014 a maio de 2015 e o *corpus* foi composto por aproximadamente 12 horas, sendo o tempo médio de cada entrevista 1 hora e 20 minutos.<}75{>The collection was carried out from September 2014 to May 2015 and the *corpus* was composed of approximately 12 hours, with the average time of each interview being 1 hour and 20 minutes.<0}

{0>**Análise dos dados.**<}98{>**Data analysis**<0}{0>As entrevistas foram transcritas na íntegra, sendo posteriormente realizada uma análise de conteúdo temática.<}75{>The interviews were transcribed in full, and thematic content analysis was carried out.<0} {0>As categorias foram analisadas segundo o referencial epistemológico construcionista social, em diálogo com a literatura sobre a reforma psiquiátrica e redução de danos.<}75{>The categories were analyzed according to the social constructionist epistemological framework, in dialogue with the literature on psychiatric reform and harm reduction.<0} {0>A análise temática seguiu os seguintes passos descritos por Braun & Clarke (2006):<}75{>The thematic analysis followed the steps described by Braun & Clarke (2006), these being:<0}

{0>**Inserir Figura 1**<}81{>**Insert Figure 1**<0}

{0>**Figura 1. Passo a passo da análise temática realizada.**<}75{>**Figure 1. The steps of the thematic analysis carried out.**<0}

{0>**Considerações Éticas**<}75{>**Ethical Considerations**<0}

{0>A pesquisa seguiu as diretrizes éticas para pesquisa com seres humanos, conforme orientações da resolução N.º 466 de 12 de Dezembro de 2012. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE 31307414.7.0000.5407).<}75{>The study followed the ethical guidelines for research with human subjects, according to the guidelines of resolution No. 466 of December 12, 2012. The project was approved by the Research Ethics Committee of the institution (CAAE 31307414.7.0000.5407).<0}

{0>**Resultados e Discussão**<}75{>**Results and Discussion**<0}

{0>Com a análise de conteúdo temática foram construídos três temas:<}75{>The thematic content analysis produced three themes:<0} {0>Rede de atenção psicossocial e os espaços de reclusão; A naturalização da reclusão como ideal de cuidado; O que resta depois da reclusão.<}75{>Psychosocial care network and places of internation; The naturalization of internation as a care ideal; What remains after the internation.<0}

{0>**Rede de atenção psicossocial e os espaços de reclusão**<}75{>**Psychosocial care network and places of internation**<0}

{0>Neste tema, foram organizadas as construções que apontavam na direção das CTs como espaço de reclusão.<}75{>In this theme, constructions were organized that indicated the TCs as places of internation.<0} {0>Devido às seguintes características: pelos participantes se sentirem “trancados”, sem liberdade de ir e vir; por ficarem restritos à realização de atividades propostas pela coordenação; e pela compreensão, por parte da coordenação e de outros atores envolvidos, de que a saída antes do período determinado é uma tentativa de fuga e não um direito do usuário.<}75{>Due to the following characteristics: the participants felt "locked up", with no freedom to come and go; because they were restricted to carrying out activities proposed by the management; and due to the comprehension, on the part of the management and other actors involved, that leaving before the determined period would be an escape attempt and not a right of the user.<0} {0>Entretanto, observou-se uma indiferenciação, vinculada a esta noção de reclusão, entre as CTs e outros dispositivos da rede de atenção psicossocial (hospitais especializados e clínicas de reabilitação).<}75{>However, no differentiation was observed, regarding this notion of internation, between TCs and other resources of the psychosocial care network (specialized hospitals and rehabilitation clinics).<0}

{0>Na fala de Lucio, a condição de estar internado “trancado” fez com que os diferentes serviços fossem compreendidos da mesma forma.<}75{>In Lucio's speech, the condition of being "locked up" made him comprehend the different services in the same way.<0}

{0>*M:*<}75{>*M:*<0}{0>*Você contou que teve 5 internações entre hospitais e Comunidades, em Comunidade foram 4 e a última no hospital (psiquiátrico)?*<}75{>*Didn’t you mention that you had 5 inpatient treatments in hospitals and Communities, 4 were in Communities and the last one was in the hospital (psychiatric)?*<0}

{0>*Lucio: é tudo igual!*<}75{>*Lucio: It's all the same!*<0}{0>*Ficava internado lá... lá você fica trancado!*<}75{>*I was interned there... there you are locked up!*<0}

{0>A internação tem sido política pública privilegiada para intervenções junto a usuários de drogas.<}75{>Internation is a favored public policy for interventions with drug users.<0} {0>A literatura aponta que esta muitas vezes serve como higienização das ruas, como forma de exclusão e privação da liberdade (Machado & Miranda, 2007). Nesse trabalho foram identificados 27 processos de internações, nos relatos dos 10 entrevistados, sendo que 18 foram descritos como internações em Comunidades Terapêuticas.<}75{>The literature highlights that this often serves as cleaning of the streets, as a form of exclusion and deprivation of freedom (Machado & Miranda, 2007). In this study, 27 inpatient treatment processes were identified in the reports of the 10 interviewees, of which 18 were described as internations in Therapeutic Communities.<0}

{0>Jorge relata diferentes modelos de internações pelos quais passou, dividindo-os entre abertos e fechados, sendo as CTs percebidas como locais abertos, e o hospital psiquiátrico descrito como fechado.<}75{>Jorge reported different models of inpatient treatment, dividing them between open and closed, with TCs perceived as open places, and the psychiatric hospital described as closed.<0}

{0>*Jorge:*<}75{>*Jorge:*<0}{0>*Na verdade eu não fiz o tratamento lá, eu fugi, eu abandonei, porque o certo era eu ficar de seis a nove meses, você ganha alta pra eles verem que você mudou realmente.*<}75{>*Actually I did not do the treatment there, I ran away, I quit, because the right thing was for me to stay for six to nine months.*<0}{0>*Minha mãe tentou me internar em um lugar aberto, depois tentou me internar em um lugar fechado, eu tive as duas opções.*<}75{>*My mother tried to put me in an open place, then tried to put me in a closed place, I had the two options.*<0}{0>*No lugar aberto eu não aguentei ficar 1 mês, eu fugi, e voltei pra droga.*<}75{>*In the open place I could not stand to stay for 1 month, I ran away, and I went back to drugs.*<0}{0>*No lugar trancado eu cumpri os 3 meses lá, mas saí e voltei pra droga.*<}75{>*In the locked place I did the 3 months there, but I left and went back to drugs.*<0}

{0>Apesar do hospital ser um equipamento de atenção à saúde, com equipes multiprofissionais, e as CTs historicamente fazerem parte de uma rede alternativa, geralmente organizada por instituições religiosas e tendo como coordenadores e monitores ex-usuários, Jorge descreve ambos como espaços de internação, diferenciando-os apenas pelo modo como sentia sua liberdade dentro destes.<}75{>While the hospital is a healthcare resource with multiprofessional teams, and TCs are historically part of an alternative network, usually organized by religious institutions and having former users as coordinators and monitors, Jorge describes both as places of internation, differentiating them only by how he felt regarding his freedom within them.<0} {0>Vale notar que os hospitais psiquiátricos que internam usuários de drogas, geralmente tem uma ala destinada a eles, ou seja, um prédio em que os usuários ficam internados, separados de outros pacientes com transtornos mentais.<}75{>It should be noted that psychiatric hospitals that admit drug users usually have a ward assigned to them, that is, a building where users are interned, separated from other patients with mental disorders.<0} {0>Como os hospitais compreendem que pode haver problemas no convívio entre estes dois grupos de pacientes, os usuários de drogas acabam ficando com o espaço limitado, sem poder sair de dentro do prédio.<}75{>As the hospitals understand that there may be problems with these two groups of patients getting along together, drug users end up with limited space, unable to leave the building.<0} {0>Por outro lado, as CTs geralmente ficam em fazendas e os usuários trabalham no jardim, sob o ar livre (Melo & Corradi-Webster, 2016). Estas características podem ter influenciado na percepção do hospital como internação em lugar fechado e da CT como internação em lugar aberto.<}75{>On the other hand, the TCs are usually on farms and users work outside in the garden (Melo & Corradi-Webster, 2016). These characteristics may have influenced the perception of the hospital as internation in a closed place and of the TC as internation in an open place.<0} {0>Entretanto, nota-se que o repertório utilizado por Jorge ao se referir à saída da CT antes do período determinado, é “fuga”.<}75{>However, it can be noted that the repertoire used by Jorge when referring to leaving the TC before the determined period, was "escape".<0} {0>Este repertório mostra a contradição em relação a sua descrição da CT como uma internação aberta e voluntária, pois se fosse assim, sua saída seria descrita como uma opção e não como uma fuga.<}75{>This repertoire shows the contradiction regarding his description of the TC as an open and voluntary internation, because if this were so, his exit would have been described as an option and not as an escape.<0} {0>Chama também a atenção o repertório utilizado para se referir ao hospital, quando afirma “eu cumpri os 3 meses lá”.<}75{>The repertoire used to refer to the hospital, when he said "I have served the 3 months there" also draws attention.<0} {0>Este é um repertório utilizado por detentos para se referirem ao cumprimento da pena em regime fechado.<}75{>This is a repertoire used by inmates to refer to carrying out a sentence in a closed regime.<0} {0>Percebe-se, portanto, que a internação em hospital psiquiátrico é vista como uma prisão em regime fechado, onde se fica trancado dentro de um prédio e é preciso a autorização de um superior (alta médica) para poder sair.<}75{>It was therefore perceived that the admission to a psychiatric hospital was seen as a closed prison, where one is locked inside a building and the authorization of a superior (medical discharge) is necessary to be able to leave.<0} {0>De acordo com a fala de Jorge, a internação na CT poderia ser comparada à prisão no regime semiaberto, onde se pode realizar atividades em espaços abertos durante o dia, existindo a possibilidade de não retornar à instituição, embora isto seja considerado como fuga.<}75{>According to Jorge's statement, internation in a TC could be compared to imprisonment in the semi-open regime, where activities can be performed in open spaces during the day, and there is a possibility of not returning to the institution, although this is considered to be an escape.<0}

{0>Ambos os espaços de internação tinham por objetivo a abstinência, com foco no controle externo da pessoa, que é considerada incapaz de controlar seu consumo.<}75{>Both places of internation had abstinence as the objective, focusing on the external control of the people, who are considered incapable of controlling their consumption.<0} {0>Observa-se, muitas vezes, que esse modelo de intervenção carrega consigo o sentido das drogas como um problema do indivíduo que deve ser normatizado, buscando a abstinência, por si mesmo ou pelo Estado (Corradi-Webster, 2009). É um modelo que tem por base o discurso proibicionista, que considera que o consumo de drogas é danoso e prescindível, devendo ser coibido e criminalizado pelo Estado, incluindo quem as produz, vende e/ou consume (Fiore, 2012). As práticas exclusivamente pró-abstinência são carregadas de culpabilização do usuário, em que a possibilidade ou impossibilidade do tratamento recaem unicamente sobre o indivíduo, desconsiderando qualquer outro aspecto do contexto (Alves, 2009). É esta visão que justifica o isolamento deste indivíduo, pois ele é quem precisa ser tratado para resolver o problema, não se considerando mudanças contextuais.<}75{>It is often observed that this model of intervention carries with it the meaning of drugs as a problem of the individual that must be normalized, seeking abstinence, either by oneself or by the State (Corradi-Webster, 2009). It is a model based on the prohibitionist discourse, which considers that drug consumption is harmful and dispensable, and must be curbed and criminalized by the State, including those who produce, sell and/or consume drugs (Fiore, 2012). Exclusively pro-abstinence practices are loaded with blame for the user, in which the possibility or impossibility of treatment rests solely on the individual, disregarding any other aspect of the context (Alves, 2009). It is this view that justifies the isolation of these individuals, since it is them who need to be treated to solve the problem, not considering contextual changes.<0} {0>Esta perspectiva culpabilizante vai na contramão do que é proposto pelo Ministério da Saúde quando discute a clínica ampliada (Ministério da Saúde, 2007a).<}75{>This guilty perspective goes against what is proposed by the Ministry of Health when discussing the expanded clinic ((Ministério da Saúde, 2007a).<0} {0>As orientações deste órgão sugerem a co-responsabilização do usuário, sem culpabilizá-lo ou humilhá-lo.<}75{>The guidelines of this body suggest co-responsibilization of the users, without blaming or humiliating them.<0}

## {0>A naturalização da reclusão como ideal de cuidado<}75{>The naturalization of internation as a care ideal<0}

## 

{0>As internações nas Comunidades Terapêuticas são descritas de forma naturalizada, como parte da vida das pessoas que fazem uso de drogas.<}75{>Internation in Therapeutic Communities was described in a naturalized way, as part of the lives of people who use drugs.<0} {0>Há pouca problematização por parte dos usuários sobre o modo como estas ocorrem e sobre o que é oferecido como opção, abrindo espaço para diferentes formas de violação de direitos.<}75{>There was little questioning by the users about how this occurs and about what is offered as an option, opening space for different forms of violation of rights.<0}

{0>Daniel relatou um jargão ouvido nas CTs sobre as consequências do uso de drogas, depositando na internação a única possibilidade de cuidado, frente às perspectivas de morte ou prisão.<}75{>Daniel reported a piece of jargon heard in the TCs about the consequences of drug use, placing the internation as the only possibility of care, faced with the prospects of death or imprisonment.<0}

{0>*Daniel:*<}75{>*Daniel:*<0}{0>*Porque, como o pessoal na Comunidade fala, que quem usa droga tem três destinos, né: clínica, cemitério ou cadeia.*<}75{>*Because, as the staff in the community say, those who use drugs have three destinations, right: clinic, graveyard or prison.*<0}{0>*Aí então eu pensei clínica e cadeia eu já fui, só falta o cemitério, então tá na hora de parar (risos).*<}75{>*Then I thought I already went to the clinic and prison, just missing the graveyard, then it's time to stop (laughs).*<0}

{0>A fala de Daniel aborda as trajetórias que são disponibilizadas aos usuários de drogas com base nas políticas e discursos atuais.<}75{>Daniel's statement addresses the trajectories that are made available to drug users based on current policies and discourses.<0} {0>As políticas proibicionistas criam o mercado ilícito para comercialização das drogas, levando o usuário/vendedor à cadeia.<}75{>Prohibitionist policies create the illicit market for the commercialization of drugs, leading the user/seller to prison.<0} {0>Esta mesma política constrói as disputas de território, acertos de conta e cobranças de dívidas em um contexto de extrema violência, que levaria o usuário à morte (ao cemitério) (Fiore, 2012). Por outro lado, a visão do uso de drogas como problema interno do indivíduo coloca na internação a forma ideal de cuidado.<}75{>This same policy constructs the territorial disputes, account settlements and debt collections in a context of extreme violence, which would lead the user to death (to the graveyard) (Fiore, 2012). On the other hand, the view of drug use as an internal problem of the individual places internation as the ideal form of care.<0} {0>Isto ocorre principalmente em relação à população pobre, que acaba por não ter acesso e/ou desconhece outras possibilidades de cuidado à questão do uso de drogas (Fernandes & Fuzinatto, 2012). Estas construções passam a ser naturalizadas na sociedade e pelos usuários de drogas, que aceitam estas opções sem conseguir ou poder questionar, como sendo naturais, por se sentirem culpados pelo consumo que fazem.<}75{>This occurs mainly in relation to the poor population, who end up not having access to and/or are unaware of other care possibilities related to the issue of drug use (Fernandes & Fuzinatto, 2012). These constructions become naturalized in society and among drug users, who accept these options as being natural, without being able to question them, and feel guilty about their consumption.<0} {0>Fábio também relata uma situação em que isto pode ser percebido.<}75{>Fábio also reported a situation in which this can be perceived.<0}

{0>*Fabio:*<}75{>*Fabio:*<0}{0>*Quando eu saí do presídio, como eu te falei, eu saí em 2010 e eu quis ser internado.*<}75{>*When I left the prison, as I told you, I left in 2010 and I wanted to be interned.*<0}{0>*Aí minha irmã puxou da internet um lugar que tinha que pagar 700,00 mais uma cesta básica.*<}75{>*Then my sister found on the internet a place that we had to pay 700.00 plus a food hamper.*<0}{0>*A família resolveu pagar prá eu ficar 6 meses.*<}75{>*My family decided to pay for me to stay 6 months.*<0}{0>*Eu cheguei lá e era um ‘muquifo’.*<}75{>*I got there and it was a ‘hellhole’.*<0}{0>*Mostraram um lugar pra minha mãe, para minha irmã.*<}75{>*They showed one place to my mother, to my sister.*<0}{0>*Aí eles foram embora, me colocaram dentro de uma perua, mais de 16km no meio da terra (...)*<}75{>*Then they left, they put me inside a wagon, took more than 16km to the middle of a farm (...)*<0}{0>*e me levaram pra um casebre, pra outro lugar.*<}75{>*and they took me to a shack, in another place.*<0}

{0>Observa-se que esta naturalização também pode levar a abusos por parte da instituição que recebe o usuário.<}75{>It can be observed that this naturalization can also lead to abuse by the institution that hosts the user.<0} {0>Lúcio descreve punições sofridas, dizendo que variavam de acordo com o grau de infração “*Lá era bem rígido, se esquecesse um sabonete, tinha que lavar panela.*<}75{>Lucio described punishments suffered, saying that they varied according to the degree of infraction. "*It was very rigid there, if I forgot the soap, I had to wash the pot.*<0}{0>*Dependendo da gravidade você cavava um buraco 3x3, 3 de fundura, aí colocava a trena lá e falava ‘ah, tá certo, agora coloca terra’.”.*<}75{>*Depending on the gravity, you dig a hole 3x3, 3 deep, they put the measuring tape in there and say 'ah, its okay, now put the earth back in'.”*<0}

{0>Há também uma descrição do usuário como alguém que não tem condições de decidir por si, levando ao tratamento desses de modo infantilizado, na base de castigos e correções que visam discipliná-lo e obrigá-lo a adotar o comportamento desejável pela instituição.<}75{>There is also a description of the users as people who cannot decide for themselves, leading to the treatment of them in an infantilized way, based on punishments and corrections that aim to discipline them and oblige them to adopt the behavior desired by the institution.<0} {0>Isto é exemplificado na fala de Daniel.<}75{>This is exemplified in Daniel's statement.<0}

{0>*Daniel:*<}100{>*Daniel:*<0}{0>*Castigo, hoje eles usam o termo é sócio-educativo (ri).(...)*<}75{>*Punishment, today they use the term socio-educational (laughs).(...)*<0}{0>*É, hoje eles falam assim.*<}75{>*Yeah, they say that today.*<0}{0>*Por exemplo, tocou o sinal para o despertar e a pessoa não levantou, “ah então tá, depois do almoço as pessoas vão dormir e você não vai, porque ficou dormindo até mais tarde.”.*<}75{>*For example, he rang the wake-up call and the person did not wake up, "Ah, okay, after lunch people go to sleep and you're not going to, because you slept until later”.*<0}

{0>A disseminação da internação como único modo efetivo de cuidado ao usuário de drogas tem levado ao aumento do número de instituições que ofertam este serviço.<}75{>The dissemination of internation as the only effective mode of care for the drug user has led to an increase in the number of institutions that provide this service.<0} {0>Muitas destas se autodenominam CTs, entretanto, várias delas não são cadastradas na FEBRACT e, portanto, não são reconhecidas oficialmente como uma CT e nem são inspecionadas por órgãos públicos.<}75{>Many of these are called TCs, however, a number of them are not registered in FEBRACT and are not therefore officially recognized as TCs and are not inspected by public agencies.<0} {0>Este processo atual lembra o que ficou conhecido como a “indústria da loucura”, onde as internações passaram a ser vistas apenas como algo lucrativo, e os internos, por serem marginalizados, como pessoas que não necessitavam de um espaço adequado, podendo ficar em péssimas condições (Pitta, 2011; Corradi-Webster, 2013). Nesta mesma direção, o prolongamento do tempo da internação passava a ser desejável, pois garantia a continuidade da entrada da verba, capturando o sofrimento dos familiares em práticas de comercialização da saúde (Couto, Lemos, & Couto, 2013). Estes interesses vão na contramão do documento publicado pelo Ministério da Saúde (2004) que chama a atenção para a importância dos direitos humanos e foca no tratamento comunitário.<}75{>This current process is reminiscent of what has become known as the "madness industry," where internations were seen as something profitable, and the inpatients marginalized, as people who did not need adequate space and could be left in terrible conditions (Pitta, 2011; Corradi-Webster, 2013). Accordingly, the prolongation of internation time was desirable, since it guaranteed the continuity of the income, using the suffering of the family members in practices for the commercialization of health (Couto, Lemos, & Couto, 2013). These interests run counter to the document published by the Ministry of Health (2004) which draws attention to the importance of human rights and focuses on treatment within the community.<0} {0>Neste mesmo documento, o usuário é posicionado como cidadão autônomo, diferente do modo infantilizado como é tratado nestas instituições de internação.<}75{>In this same document, users are positioned as autonomous citizens, unlike the infantilized way they are treated in these institutions of internation.<0} {0>Contudo, essas práticas se coadunam com o modelo proibicionista, que compreende que o Estado deve interferir, visando impedir qualquer forma de uso de drogas (Fiori, 2012).<}75{>However, these practices are in line with the prohibitionist model, which comprehends that the State must intervene, in order to prevent any form of drug use (Fiori, 2012).<0}

{0>Além da naturalização da internação como único modo de cuidado, observou-se também a naturalização do que se podia esperar do cuidado nestas instituições.<}75{>In addition to the naturalization of internation as the only mode of care, the naturalization of what could be expected from the care in these institutions was also observed.<0} {0>Não se observou a utilização do Projeto Terapêutico Singular (PTS), preconizado pelo Ministério da Saúde para orientar o cuidado com base no diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação (Ministério da Saúde, 2007a).<}75{>The use of the Unique Therapeutic Project (*Projeto Terapêutico Singular* - PTS), recommended by the Ministry of Health to guide care based on the diagnosis, setting of goals, division of responsibilities and reevaluation (Ministério da Saúde, 2007a) was not observed.<0} {0>As atividades oferecidas nas CTs eram basicamente a laborterapia e reuniões de espiritualidade.<}75{>The activities offered in the TCs were basically labor therapy and spirituality meetings.<0} {0>Lucas narra brevemente como essas atividades ocorriam nos dois processos de internação que teve, relatando similaridades e diferenças entre eles e apontando para o fato de que, em sua opinião, a laborterapia sem outros momentos de reflexão, não fazia muito sentido.<}75{>Lucas briefly recounted how these activities occurred in the two internation processes he underwent, reporting similarities and differences between them and highlighting the fact that, in his opinion, labor therapy without other moments of reflection, did not make much sense.<0}

{0>*Lucas:*<}75{>*Lucas:*<0}{0>*A clínica era outra coisa, outro mundo, comparada com a primeira.*<}75{>*The clinic was something else, another world, compared to the first.*<0}{0>*Então a partir dessa internação, eu vejo que na primeira internação tinha muitas falhas, assim, desde a instituição, pro que eu estava tendo nessa segunda internação né, que os coordenadores eram melhores, a estrutura da casa era melhor, as regras eram mais aceitáveis.*<}75{>*So from this internation, I see that in the first internation there were many failures, so, in the second internation, right, the coordinators were better, the structure of the house was better, the rules were more acceptable.*<0}{0>*Então a minha primeira internação era muita laborterapia, de domingo a domingo tinha laborterapia, que era trabalho, né.*<}75{>*My first internation involved a lot of labor therapy, from Sunday to Sunday I had labor therapy, which was work, right.*<0}{0>*Então, não que eu não gostasse de trabalhar, de fazer alguma coisa, mas era o tempo todo assim, até domingo, então...*<}75{>*So, not that I did not like to work, to do something, but it was all the time like this, until Sunday, so...*<0}{0>*E era só isso, não tinha nenhuma metodologia assim, pra manter você consciente do seu vício pra ajudar a lidar com a questão das drogas, como tinha nessa minha última internação.*<}75{>*And it was just that, there wasn’t any method, to keep you aware of your addiction to help deal with the drug issue, as there was in my last internation.*<0}{0>*Que lá a gente trabalhava com os 12 passos, que é dos narcóticos anônimos, então era outra coisa assim, totalmente diferente, muito mais completo assim, o tratamento****.***<}75{>*We worked there with the 12 steps, which is from narcotics anonymous, so it was something else, totally different, the treatment was much more complete.*<0}{0>*Lá na outra clínica não, lá parecia que eles pensavam que trabalhando, ocupando a mente com alguma coisa e ficando lá dentro, ia resolver o problema.*<}75{>*There at the other clinic there, it seemed that they thought that working, occupying the mind with something and staying in there, would solve the problem.*<0}{0>*Já nessa outra clínica não, já vi que era um preparo mais pessoal assim, tinha uma ajuda mais psicológica mesmo, de você se fortalecer psicologicamente, você colocar, lidar com situações, fazer estratégias de enfrentamento, então era outro nível, assim.*<}75{>*Whereas in this other clinic no, I already saw that it was a more personal preparation like this, had more psychological help even, you psychologically strengthen yourself, you deal with situations, make coping strategies, so it was on another level.*<0}

{0>O trabalho ocupa espaço social importante no processo de ressocialização, convívio e construção das subjetividades (Castel, 2000) e é apontado pelos participantes como positivo quando respaldado tecnicamente e teoricamente e como parte de um PTS.<}75{>The work occupies an important social space in the process of re-socialization, conviviality and construction of subjectivities (Castel, 2000) and was highlighted by the participants as positive when technically and theoretically supported and as part of a PTS.<0} {0>A ausência desses fatores faz com que as atividades intituladas como laborterapia, sejam uma reeditação do tratamento moral (Amarante, 2009). Como apontado pelo IPEA (2017), as CTs raramente articulam a relação dos internos com o mercado de trabalho.<}75{>The absence of these factors caused the activities called labor therapy to be another form of moral treatment (Amarante, 2009). As highlighted by the IPEA (2017), TCs rarely articulate the relationship of the inpatients with the labor market.<0} {0>Encontraram que apenas 46% das instituições cadastradas afirmaram ter atividades de qualificação como rotineiras.<}75{>They found that only 46% of registered institutions reported having qualification activities as the routines.<0} {0>Este mesmo estudo apontou que os internos não compreendiam o motivo de realizarem atividades como “rastelar o terreno” e não consideravam que isto poderia auxiliar na vida fora da instituição.<}75{>This same study highlighted that the inpatients did not understand the reason for carrying out activities like "raking the ground" and did not consider that this could help in life outside the institution.<0} {0>A Reforma Psiquiátrica deu destaque para a importância do trabalho na reinserção social, entretanto, observa-se que este aspecto carece de atenção e investimentos, pois do modo como vem sendo realizado não capacita o usuário para o mercado e nem oferece retorno financeiro a ele.<}75{>The Psychiatric Reform emphasized the importance of work in social reintegration, however, it has been observed that this aspect needs attention and investments and, because of the way it is being carried out, it does not prepare the users for the market and does not offer them a financial return.<0}

{0>Como apontado anteriormente, a espiritualidade também ocupa espaço central nas CTs, sendo que diferentes atividades de cunho religioso fazem parte do cotidiano do tratamento.<}75{>As highlighted earlier, spirituality also occupies a central place in TCs, and different religious activities are part of the daily treatment routine.<0} {0>Lucio descreve que em diferentes internações havia vinculação com alguma instituição religiosa e aponta como não havia respeito em relação às crenças do usuário.<}75{>Lucio stated that in different internations there was a link with some religious institution and pointed out how there was no respect in relation to the user's beliefs.<0}

{0>*Lucio:*<}75{>*Lucio:*<0}{0>*A primeira que eu tô comentando é católica.*<}75{>*The first one I'm talking about is Catholic.*<0} *(...)* {0>*As outras é tudo misturado, essa tinha que acordar 6 horas fazer a oração do terço, as que eram evangélica tinha que rezar o terço também, aí tinha um que negava, aí se não rezasse excluía, mandava embora.*<}75{>*The others are all mixed, they wake you up at 6 O’clock to pray the rosary, those who were evangelical had to pray the rosary as well, there was one who wasn’t religious, there if you did not pray you were excluded, you would be sent away.*<0}

{0>A maioria das CTs tem vinculação com alguma igreja e a atividade espiritual aparece como uma possibilidade de alteração e ressignificação moral de uma trajetória de vida, que os levou “ao fundo do poço”, como apontado na categoria anterior.<}75{>Most TCs are linked to some church and spiritual activity appears as a possibility for alteration and moral resignification of a life trajectory, which led them "to the bottom of the pit", as highlighted in the previous category.<0} {0>Apenas 19% das 85.530 vagas de internação oferecidas por CTs não teriam orientação religiosa específica, ilustrando como as instituições religiosas têm se aproximado e gerido estes espaços (IPEA, 2017). Contudo, vale ressaltar, que embora a espiritualidade seja um aspecto cultural importante em nossa cultura, podendo ser compreendida como fator potente para a criação de novas condutas, a não garantia da laicidade, gera a imposição de crenças e fortalece discursos e práticas morais (Ribeiro & Minayo, 2015).<}75{>Only 19% of the 85,530 inpatient vacancies offered by TCs do not have specific religious orientation, illustrating how religious institutions have approached and managed these spaces (IPEA, 2017). However, it should be emphasized that although spirituality is an important cultural aspect in our culture, it can be understood as a powerful factor for the creation of new behaviors. The lack of a guarantee of secularity can generate the imposition of beliefs and strengthen moral discourses and practices (Ribeiro & Minayo, 2015).<0}

{0>**O que resta depois da reclusão**<}75{>**What remains after the internation**<0}

{0>Nesse tema será discutido como o processo de saída da CT, que deveria ser acompanhado da continuidade do tratamento em território e por ações de reinserção social, acaba muitas vezes dificultando a reinserção, colaborando para novas internações.<}75{>This theme covers how the process of leaving the TC, which should be accompanied by the continuity of treatment in the home area and by actions of social reintegration, often ends up making reinsertion difficult, collaborating for new internations.<0} {0>A saída da CT foi descrita como sendo conturbada, seja pela falta de preparo dos responsáveis pela CT, seja pelas dificuldades encontradas no retorno ao território.<}75{>Leaving the TC has been described as being troubled, either due to the lack of preparation of those responsible for the TC, or due to the difficulties encountered in returning to the home area.<0}

{0>Paulo relata a solidão enfrentada ao sair da internação, pois não podia procurar os amigos, por serem usuários e não ter outra rede de apoio, para além dos pais.<}75{>Paulo reported the loneliness he faced when he left the internation, because he could not look for his friends due to them being users and he had no other support network besides his parents.<0}

{0>*Paulo:*<}75{>*Paulo:*<0}{0>*Então acho que depois, o que faltou pra mim, na hora que quando eu saí da Comunidade, eu não encontrei apoio em ninguém, Mariane, eu fiquei perdido no mundo.*<}75{>*So I guess later, what was lacking for me, when I left the Community, I did not find support in anyone, Mariane, I was lost in the world.*<0}{0>*Você entendeu?*<}75{>*You understand?*<0}{0>*Eu não tinha ninguém...*<}75{>*I did not have anyone...*<0}{0>*Eu só tinha minha mãe e meu pai, e meus amigos que eu sempre tenho.*<}75{>*I only had my mom and dad, and my friends that I always had.*<0}{0>*Mas meus amigos que eu tenho até hoje, não sou contra ninguém, são tudo usuário, não faço mais parte, eu fiquei sem chão.*<}75{>*But my friends that I have until today, I am against nobody, they are all users, I do not do that anymore, I was without a foundation.*<0}

{0>Para continuar abstinente, Paulo precisaria de interlocutores e de situações novas, onde pusesse ser posicionado para além do consumo de drogas.<}75{>To remain abstinent, Paulo needed interlocutors and new situations where he would be positioned beyond the consumption of drugs.<0} {0>Mas ao sair da internação, encontrou os mesmos amigos usuários e seus pais, sentindo-se perdido, sem conseguir reescrever sua história.<}75{>However, when he left the hospital, he encountered the same user friends and his parents, he felt lost, unable to rewrite his story.<0} {0>Para Jorge, o nascimento do filho foi percebido como uma possibilidade de se posicionar de modo diferente, de reescrever sua história a partir da paternidade.<}75{>For Jorge, the birth of his son was perceived as a possibility to position himself differently, to rewrite its story through the fatherhood.<0}

{0>*Jorge: desse tempo pra cá eu mudei muito, depois que nasceu o meu filho, de uns três anos pra cá... eu luto contra a droga todos os dias, mais no final de semana.*<}75{>*Jorge: From that time to this I've changed a lot, after my son was born, about three years ago... I fight drugs every day, more at the weekend.*<0}{0>*Durante a semana eu trabalho, pago as contas certinho, mas chega no sábado a tarde, aí você vê a galera toda bebendo, bebendo, se eu beber bastante eu já quero ir atrás da droga, então eu não posso com bebida.*<}75{>*During the week I work, pay the bills right, but Saturday afternoon arrives, then you see the whole crowd drinking, drinking, if I drink a lot I want to go after the drugs, so I cannot drink.*<0}

{0>A saída do tratamento levanta uma série de caminhos, em que a necessidade de uma rede de apoio social se destacou nas falas dos entrevistados (família, trabalho, amigos).<}75{>Leaving treatment raised a series of pathways, in which the need for a social support network was emphasized in the statements of the interviewees (family, work, friends).<0} {0>Fora da CT estes devem enfrentar a readaptação à família, reestabelecer-se no mercado de trabalho, desenvolver habilidades para voltar a ambientes e contextos que não se transformaram desde que foram internados e, por fim, devem continuar abstinentes.<}75{>Outside the TC, they must confront the family readaption, reestablish themselves in the labor market, develop skills to return to environments and contexts that have not changed while they were interned and, finally, they must continue being abstinent.<0} {0>Entretanto, há muitos desafios para caminhar nestas direções.<}75{>However, there are many challenges to going in these directions.<0} {0>Estudo realizado com 519 usuários de crack indicou que a família também pode ser importante fator de risco para o consumo da substância.<}75{>A study of 519 crack users indicated that the family may also be an important risk factor for substance use.<0} {0>Os resultados apontaram que muitos usuários tinham familiares que também consumiam a droga, além de existirem muitos conflitos na família, tornando este ambiente estressante (Horta et al, 2014). O cuidado estendido à família seria importante, entretanto este não está previsto nas ações da CT, que promovem poucos espaços de contato do usuário com os familiares e colocam toda a responsabilidade pelo consumo no indivíduo.<}75{>The results showed that many users had relatives who also consumed the drug, in addition to many conflicts in the family, making this environment stressful (Horta et al, 2014). The care extended to the family would be important, however, this is not foreseen in the actions of the TC, which promote few spaces of contact between the user with the family members and place all the responsibility for the consumption on the individual.<0} {0>Sabe-se também que a reinserção no mercado de trabalho não é um processo fácil, principalmente quando há estigmas que colocam usuários e ex-usuários como incapazes, irresponsáveis e descontrolados (Becker, 2012). Isto é dificultado no atendimento oferecido pelas CTs pois não há preocupação em criar uma rede que ofereça espaços de trabalhos aos usuários que deixam a internação.<}75{>It is also known that reintegration into the labor market is not an easy process, especially when there are stigmas that place users and former users as incapable, irresponsible and uncontrolled (Becker, 2012). This is hampered in the care offered by the TCs because there is no concern for creating a network that offers workspaces to the users who leave the internation.<0} {0>Ao final do período previsto de internação, o usuário volta ao território sem apoio, tendo que reconstruir suas redes e relações por conta própria.<}75{>At the end of the expected period of internation, the users return to the territory without support, having to rebuild their networks and relationships on their own.<0}

{0>Na experiência de Flávio, a CT não o pressionou a continuar internado quando ele revelou o desejo de ir embora, contudo, também não fizeram nada para auxiliá-lo a sair de um modo mais protegido.<}75{>In Flavio's experience, the TC did not pressure him to remain interned when he revealed his desire to leave, however, they also did nothing to help him leave in a more protected way.<0}

{0>*Flávio:*<}75{>*Flavio:*<0}{0>*Falaram ’não adianta falar nada né Flávio’ eu disse ‘não’.*<}75{>*They said ‘there’s no point saying anything Flavio' I said 'no'.*<0}{0>*Já me conheciam né (...)*<}75{>*They already knew me (...)*<0}{0>*aí eu fui morar na rua, depois de um tempo eu tava morando na rua.*<}75{>*Then I went to live in the street, after a while I was living in the street.*<0}{0>*Porque eles não me levaram nem pra casa, isso eu achei muito chato.*<}75{>*Because they did not even take me home, I found it very annoying.*<0}{0>*Acho que deviam pelo menos ter conversado com alguém da minha família, que eu tava limpo já.*<}75{>*I think they should have at least talked to somebody in my family, I was already clean there.*<0}{0>*Aí me deixam com um monte de sacolinha ali na Avenida Costa e Silva, um monte de sacolinha de supermercado lá.”*<}75{>*Then they left me with a bunch of plastic bags there on Avenida Costa e Silva, there with a lot of supermarket bags”.*<0}

{0>Percebe-se que ao manifestar o desejo de deixar a internação antes do prazo estipulado pela CT, Flávio foi punido pela instituição, que não entrou em contato com a família dele e não o levou para sua casa.<}75{>It can be seen that when expressing the desire to leave the internation before the term stipulated by the TC, Flavio was punished by the institution by not contacting his family and not taking him to his house.<0} {0>Considerando que já estava abstinente há um tempo, a instituição poderia ter ajudado a criar condições para que ele pudesse continuar desta maneira.<}75{>Considering that he had been abstinent for some time, the institution could have helped create the conditions for him to continue in this way.<0} {0>O contato com a família, o encaminhamento para o CAPS-ad e a orientação sobre grupos de autoajuda seriam exemplos de tentativas da CT de colaborar para que ele continuasse abstinente.<}75{>Contact with the family, referral to CAPS-ad, and guidance on self-help groups would be examples of attempts by the TC to collaborate to keep him abstinent.<0} {0>Entretanto, para puni-lo por sua desobediência e para comprovar que ele necessitava de maior período de internação, deixaram ele na rua, em local de intensa venda e consumo de drogas e longe da casa da família.<}75{>However, to punish him for his disobedience and to prove that he needed a longer period of internation, they left him on the street, in a place of intense sale and consumption of drugs and far from the family home.<0} {0>Com isto, a instituição não demonstrou preocupação genuína com o usuário, deixando-se levar por sua rigidez e tendo atitudes punitivas e vingativas.<}75{>With this, the institution did not show genuine concern for the user, letting itself be influenced by its rigidity and presenting a punitive and vindictive attitude.<0}

{0>**Considerações Finais**<}100{>**Final Considerations**<0}

{0>As CTs foram identificadas como local de tratamento para o uso problemático de drogas, contudo, de forma indiferenciada de outros dispositivos da rede, como os hospitais psiquiátricos.<}75{>The TCs were identified as a treatment site for the problematic use of drugs, however, undifferentiated from other network resources such as psychiatric hospitals.<0} {0>Estes resultados são importantes, já que estes dois modelos (comunidades terapêuticas e hospitais), embora embasados em discursos distintos (religioso e médico) e com características diversas (como por exemplo, as comunidades terapêuticas têm coordenadores que são ex-usuários e centram-se na laborterapia enquanto os hospitais têm equipes multidisciplinares e incluem medicamentos no tratamento), centram seu tratamento na internação, distanciando o usuário de seu território.<}75{>These results are important, since these two models (therapeutic communities and hospitals), although based on distinct discourses (religious and medical) and with diverse characteristics (for example, therapeutic communities have coordinators who are former users and focus on labor therapy while hospitals have multidisciplinary teams and include medication in the treatment), focus their treatment on internation, distancing the users from their home areas.<0} {0>Assim, ambos foram compreendidos como espaços de reclusão e para descrever o tratamento nestes foram utilizados repertórios como “regime semi-aberto”, “regime fechado” e “fuga”, todos vindos do contexto prisional, indicando que para os entrevistados estes são espaços de punição.<}75{>Thus, both were understood as spaces of internation and repertoires such as "semi-open regime", "closed regime" and "escape" were used to describe the treatment in these, all coming from the prison context, indicating that for those interviewed these are spaces of punishment.<0}

{0>Apesar de relatos de perdas e de violações de direitos ocorridos no âmbito das CTs, estes são naturalizados, como se o usuário de drogas merecesse ser tratado deste modo.<}75{>Despite reports of the removal and violations of rights occurring in the TCs, they are naturalized, as if drug user deserves to be treated in this way.<0} {0>As descrições sobre as experiências passadas apontam para posicionamentos e compreensões que refletem uma construção histórica e cultural.<}75{>The descriptions of past experiences indicate positionings and comprehensions that reflect a historical and cultural construction.<0} {0>Ao ocuparem determinado lugar social (pobres, moradores da periferia, negros), vivenciam exclusão e violações cotidianas, são culpabilizados por serem usuários de drogas e por chegarem “ao fundo do poço”.<}75{>When they occupy a certain social place (poor, black, residents of underprivileged areas), they experience exclusion and daily violations, they are blamed for being drug users and for reaching the “bottom of the pit”.<0} {0>Dessa forma, seus direitos são suspensos, a violação de direitos e exclusão social se tornam naturalizadas, travestidas com nome de cuidado/tratamento.<}75{>In this way, their rights are suspended, the violation of rights and social exclusion become naturalized and this is dressed up as care/treatment.<0} {0>As possibilidades de cuidado oferecidas nestes espaços também foram pouco questionadas, já que se centram na laborterapia e espiritualidade.<}75{>The possibilities of care provided in these spaces were also little questioned, since they focus on labor therapy and spirituality.<0} {0>O trabalho, apesar de ganhar centralidade no tratamento, deixa de cumprir seu potencial, por não capacitar os usuários para o mercado externo e, com isto, abrir possibilidades de construção de subjetividades e redes de socialização, auxiliando-os na saída da CT.<}75{>The work, despite gaining centrality in the treatment, fails to fulfill its potential, as it does not equip users for the external market and, with this, open up possibilities for the construction of subjectivities and socialization networks, assisting them in leaving the TC.<0} {0>Quanto às práticas espirituais, embora sejam consideradas importantes pelos usuários, são também percebidas como compulsórias, ferindo seus direitos.<}75{>Regarding the spiritual practices, although they are considered important by users, they are also perceived as compulsory, impairing their rights.<0}

{0>Observou-se também que as Comunidades Terapêuticas têm sido utilizadas para lidar com questões que extrapolam o uso problemático de drogas, recebendo pessoas que buscam abrigo para suas necessidades físicas (alimentação e segurança) e sociais (falta de moradia, emprego, dificuldades familiares).<}75{>It was also noted that Therapeutic Communities have been used to deal with issues that extrapolate problematic drug use, receiving people seeking shelter for their physical (food and safety) and social needs (homelessness, employment, family difficulties).<0} {0>Estas questões persistem na saída das internações, pois não há uma articulação do cuidado em rede.<}75{>These issues persist when leaving the internations, since there is no articulation of care in a network.<0} {0>As famílias participam muito pouco do tratamento e, ao saírem das CTs, os usuários encontram pouco ou nenhum apoio da rede social, desconhecimento da rede de saúde para darem continuidade ao tratamento, falta de moradia, dificuldades para inserção no mercado de trabalho e poucos recursos para lidar com as pressões cotidianas.<}75{>The families participate very little in the treatment and, when they leave the TCs, the users find little or no support from the social network, they lack knowledge of the health network to receive continuity in the treatment, they suffer homelessness and difficulties for insertion in the labor market and have few resources to deal with everyday pressures.<0} {0>Muito investimento vem sendo realizado em internações em comunidades terapêuticas.<}75{>Much investment has been made in internation in therapeutic communities.<0} {0>Sugere-se que sejam realizados estudos quantitativos, que avaliem o número de pessoas atendidas nestas, média de período de internação e número de reinternações.<}75{>It is suggested that quantitative studies be carried out, assessing the number of people assisted in these, the average length of internation and the number of readmissions.<0} {0>Estas informações poderiam auxiliar a conhecer a efetividade deste tratamento, que é oneroso para a sociedade.<}75{>This information could help to demonstrate the effectiveness of this treatment, which is costly for society.<0} {0>Por fim, destaca-se que o cuidado dentro do campo do uso de drogas tem ampla complexidade, necessitando de investimentos em uma rede de apoio que inclua questões sociais, culturais, econômicas e de saúde.<}75{>Finally, attention is drawn to the fact that care within the field of drug use is highly complex, requiring investments in a support network that includes social, cultural, economic, and health issues.<0} {0>Considerar apenas uma modalidade de intervenção como a solução para o problema é desconsiderar as diferenças individuais e as necessidades das pessoas que fazem uso problemático de drogas.<}75{>To consider only one mode of intervention as the solution to the problem is to disregard individual differences and the needs of people who make problematic use of drugs.<0}

{0>**Referências**<}75{>**References**<0}

Alves V. S. (2009). Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas*. Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(11), 2309-2319. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001100002>.

Amarante, P. D. C. (2009). Reforma Psiquiátrica e Epistemologia. *Caderno Brasileiro de Saúde Mental* (CD-ROM), 1(1). Disponível <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/998/1107:>

Barbiani, R., Junges, J. R., Nora, C. R. D., & Asquidamini, F. ( 2014). A produção científica sobre acesso no âmbito do Sistema Único de Saúde do Brasil: Avanços, limites e desafios. *Saúde e Sociedade, 23*(3), 855-868. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104->

Becker, H. S. (2008). *Outsiders. Estudos de sociologia do desvio*. Rio de Janeiro: Zahar. 232pp.

Bolonhesi-Ramos, R. C. M., & Boarini, M. L. (2015). Comunidades Terapêuticas: “novas” perspectivas e propostas higienistas. *Revista História, Ciência, Saúde- Manguinho*, Rio de Janeiro, 22(4). 1231-1248. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015000400005>

Braga, V. A. B., Fraga, M. N. O., & Souza, A. M. A. (2006). Reforma psiquiátrica brasileira: Muito a refletir. *Acta Paulista de Enfermagem, 19*(2), 207-211. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000200013Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in Psychology. Qualitative Research in Psychology*, 3(2), pp. 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.

Castel, R. (2000). The Roads to Disaffiliation: Insecure Work and Vulnerable Relationships. *Internacional Journal of Urban and Regional Research*, *24*(3), 519-53. https://doi.org/10.1111/1468-2427.00262.

Conselho Federal de Psicologia. (2011). *Relatório da 4º Inspeção Nacional de Direitos Humanos: Locais de internação para usuários de drogas*. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Conselho Federal de Psicologia. (2013). Eixo III: A atuação da (o) psicóloga (o) na política do CAPS. In *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial* (pp. 93-104). Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas. (2013). *Marco regulatório: Momento histórico para as comunidades terapêuticas*. Recuperado de <http://www.confenact.org.br/?p=225>.

Corradi-Webster, C. M. (2009). *Consumo problemático de bebidas alcoólicas por mulheres: Discursos e histórias* (Tese dedoutorado não publicada). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.

Corradi-Webster, C. M. (2013). Consumo de drogas: Considerações sobre a clínica no contexto do SUS. *Saúde & Transformação Social, 4*(2), 10-20.

Couto, A., Lemos, F., & Couto, M. (2013). Biopoder e práticas reguladoras do uso de drogas no Brasil: Algumas análises de projetos de lei. *Revista Polis e Psique, 3*(2), 132-150.

De Leon, G. (2003). *A comunidade terapêutica: Teoria, modelo e método*. São Paulo, SP: Loyola.

Fernandes, V. R., & Fuzinatto, A. M. (2012). Drogas: Proibição, criminalização da pobreza e mídia. *Anais do Congresso Internacional de Direitos e Contemporaneidade: Mídias e Direitos da Sociedade em Rede, 1*, 1-11.

Fiore, M. (2012). O lugar do Estado na questão das drogas: O paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos - CEBRAP,* (92), 9-21. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002012000100002>

Fossi, L. B., & Guareschi, N. M. de F. (2015). O modelo de tratamento das Comunidades Terapêuticas: práticas confessionais na conformação. *Estudos de Pesquisa em Psicologia*, 15(1), p. 94-115.

Gergen, K. J. (2009). O movimento do construcionismo social na psicologia moderna. *Revista Internacional Interdisciplinar Inthertesis, 19*(2), 299-320.

Gergen, K. J., & Gergen, M. (2010). *Construcionismo social: Um convite ao diálogo*. Rio de Janeiro, RJ: Instituto Noos.

Horta, R. L., Vieira, L. S., Balbinot, A. D., Oliveira, G. O. de, Poletto, S., & Teixeira, V. A. (2014). Influência da família no consumo de crack. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, *63*(2), 104-112. <https://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000013>

*Lei No. 8.142, de 28 de dezembro de 1990.* (1990, 31 de dezembro). Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Machado, A. R. & Miranda, P. S. C. (2007) Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. *Revista História, Ciências, Saúde –Manguinhos*, Rio de Janeiro,14(3), 801-821. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702007000300007>.

Machado, L. V., & Boarini, M. L. (2013). Políticas Sobre Drogas no Brasil: a Estratégia de Redução de Danos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33 (3), 580-595. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000300006>.

Melo, M. C., & Corradi-Webster, C.M.  (2016). Análise do funcionamento de comunidade terapêutica para usuários de drogas. *Athenea Digital*, v. 13, p. 377-399. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.2012>

Menicucci, T. M. G. (2014). História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: Mudanças, continuidades e a agenda atual. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos, 21*(1), 77-92. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702014000100004>

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS. (2004). *A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas* (2a ed.). Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde. (2007a). *Equipe ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular*. 2a. ed. Série textos básicos de saúde. Brasília. Recuperado de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_equipe_referencia_2ed_2008.pdf>

Ministério da Saúde (2007b). *Mapeamento das instituições governamentais e não-governamentais de atenção as questões relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas no Brasil-2006/2007*. Recuperado de <http://www.obid.senad.gov.br/potais/OBID/biblioteca/documentos/Dados_Estatisticos/instituições/327691.pdf>

Ministério da Saúde. (2011). *Portaria No. 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>

Ministério da Saúde. (2012). *Portaria No. 131, de 26 de janeiro de 2012*. Institui incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial. Recuperado de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0131_26_01_2012.html>

Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde (2012). *Resolução No 466, de 12 de dezembro de 2012*. Recuperado de <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>

Passos, E. H., & Souza, t. P. (2011). Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicologia & Sociedade*; 23 (1), 154-162. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822011000100017>

Pereira, L. C., Jesus, I. S., Barbuda, A. S., Sena, E. L. S., & Yarid, S. D. (2013). Legalização de drogas sob a ótica da bioética da proteção. *Revista Bioética, 21*(2), 365-374. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1983-80422013000200021&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1983-80422013000200021

Pitta, A. M. F. (2011). Um balanço da Reforma Psiquiátrica Brasileira: Instituições, Atores e Políticas. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4579-4589. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001300002>

Ribeiro, F. M. L., & Minayo, M. C. S. (2015). Religious therapeutic communities in recovering drug users: the case of Manguinhos, State of Rio de Janeiro, Brazil. *Interface (Botucatu)*, 19(54), 515-26. DOI: 10.1590/1807-57622014.0571

Sabino, N. D. M., & Cazenave, S. O. S. (2005). Comunidades terapêuticas como forma de tratamento para a dependência de substâncias psicoativas. *Estudos de Psicologia (Campinas), 22*(2), 167-174. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000200006>

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (2017). *Perfil das comunidades terapêuticas brasileiras*. Brasília: IPEA. (Nota Técnica, n. 21).

Silva, P. F. A., & Baptista, T. W. F. (2014). Os sentidos e disputas na construção da Política Nacional de Promoção da Saúde. *Physis:* *Revista de Saúde Coletiva, 24*(2), 441-465. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000200007>

Valderrutén, M. C. (2008). Entre “teoterapias” y “laicoterapias”. Comunidades terapéuticas em Colombia y modelos de sujetos sociales. Psicologia & Sociedade, 20(1), 80-90. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822008000100009.

Mariane Capellato Melo. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – São Paulo. (Fapesp 2014/07897-9.)

Clarissa Mendonça Corradi-Webster. Departamento de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – São Paulo.

Contato para correspondência: Mariane Capellato Melo [marianecapellato@gmail.com](mailto:marianecapellato@gmail.com)

Recebido: 2017-09-18

Aceitar: 2018-08-05