

**A PSICOTERAPIA DE GRUPO NO ATENDIMENTO A DEPENDENTES
QUÍMICOS - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM PROJETO SOCIAL**

**GROUP PSYCHOTHERAPY FOR DEPENDENT ACT
CHEMICALS - REPORT OF EXPERIENCE IN A SOCIAL PROJECT**

Martha Luciene Nogueira Barros Dantas¹, Jeiel Silva Dantas, Gessé de Souza Silva

RESUMO

O artigo trata do relato de experiência de dois estagiários de psicologia, tendo como base a Teoria psicanalítica freudiana, que realizam atendimento supervisionado em uma ONG, que atua com assistência social à população em situação de rua e vulnerabilidade, no Centro de Salvador. É feita a narrativa da dinâmica de atendimento coletivo a dependentes químicos, usuários de álcool e outras drogas de abuso, em uma prática de Psicoterapia de Grupo, nos anos de 2016 e 2017. A ONG em estudo visa o acolhimento desses indivíduos tendo como finalidade dar o suporte na busca dos vínculos sociais e afetivos, o respeito a si e ao próximo. A atuação se dá em tempo de fala e escuta, na percepção de mudanças psicológicas, obtidas dos relatos coletados e de modificações atitudinais ao longo do processo terapêutico. A partir daí são expostos os ganhos da Psicoterapia de Grupo e seus efeitos sobre dependentes químicos em um serviço de caráter voluntário, voltado para atendimento gratuito, sem fins lucrativos, aos vulneráveis sociais e principalmente pessoas em situação de adicção. Durante a permanência na Psicoterapia de Grupo é patente o êxito dos que aderem ao tratamento e tornam-se sujeitos da sua superação, como eles próprios narram.

Palavras-chave: Psicoterapia de Grupo. Adicção. Voluntariado. Dependência química.

ABSTRACT

The article deals with the experience report of two psychology trainees, based on the Freudian psychoanalytic theory, which supervised care in an NGO, which works with social assistance to the population living in the street and vulnerability, in the Center of Salvador. We report the dynamics of collective care to chemical dependents, alcohol users and other drugs of abuse, in a Group Psychotherapy practice between 2016 and 2017. The NGO under study is aimed at welcoming these individuals; having as motto to give the support in the search of the social and affective bonds, the respect to itself and to the neighbor. The activity is occupied in time of speech and listening, in the perception of psychological changes, obtained from the reports collected and attitudinal changes throughout the therapeutic process. From this, the gains of Group Psychotherapy and its effects on chemical dependents in a voluntary service, aimed at free, non-profit care, are exposed to the social vulnerable and especially people in addiction situations. During their stay in Group Psychotherapy, the success of those who adhere to the treatment is evident, and they become subjects of their overcoming, as they themselves narrate.

Keywords: Group psychotherapy, addiction, volunteerism, chemical dependency.

¹ Centro Universitário Estácio da Bahia

1 INTRODUÇÃO

Estagiamos em uma ONG que trabalha com pessoas em situação de rua e uso de substância química. Na instituição atuam diversos profissionais: psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, educadores e tem por objetivo acolher os adictos que buscam a instituição para a adesão a um plano terapêutico, visando à restauração do ser, dos vínculos familiares e afetivos, profissionalização e reinserção do indivíduo no mundo do trabalho.

Começamos o atendimento em Agosto de 2016 como estagiários na ONG que nomearemos ficticiamente em todo o trabalho de Novo Viver. Esta ONG presta serviços gratuitos à comunidade ao entorno e a uma entidade sem fins lucrativos.

Os pacientes do projeto Novo Viver, participam da Psicoterapia de Grupo, após, passarem pela triagem com assistente social, enfermeiros, advogados, na fase um, onde chegam e ficam aguardando de quinze a sessenta dias para serem enviados para a próxima fase.

Sendo a atuação de caráter qualitativo, efetivado através das anotações das falas dos participantes, que permitiram previamente a coleta dos depoimentos, tendo-lhes sido assegurado, através de documentos o sigilo das informações, bem como da ocultação da identidade dos mesmos¹.

No decorrer das sessões, algumas falas denotavam o efeito das intervenções no comportamento dos atendidos. Então, era realizada a escuta em grupo, sendo que muitos nunca receberam atendimento psicológico, jamais falaram de si mesmos para outros, não tinham antes, disposição para ouvir o outro e o que é interessante: nunca se ouviram também. A escuta é uma dimensão crucial em qualquer abordagem psicoterapêutica, como afirma Alves (2006): *“O que as pessoas mais desejam é alguém que as escute de maneira calma e tranquila. Em silêncio, sem dar conselhos... Aprendi, prestando atenção.”* (p.65).

Há uma crescente demanda por parte dessas pessoas que estão enfrentando a questão do uso dessas substâncias. Elas trazem uma série de desafios e inquietações, diante da percepção de que sobre essa problemática incidem vários fenômenos, dentre eles a desagregação do núcleo familiar, históricos de violência na família, agressões de caráter verbal, físico e emocional, a perda de vínculos afetivos, roubos, assassinatos, perda da identidade, o que ocasiona o aumento perceptível de pessoas em situação de vulnerabilidade social, culminando com a situação de rua e muitas vezes chegando ao sistema prisional.

¹ Sendo-lhes resguardada a identificação, motivo pelo qual, os nomes no presente Artigo são fictícios.

A Psicoterapia de Grupo trabalha no resgate desse sujeito, onde ele tem a possibilidade de ouvir o outro, ser ouvido pelo outro e se ouvir. Diante do quadro que se estabelece na sociedade é perceptível aos observadores, sejam acadêmicos ou não, que há uma questão que não se deve adiar, a dependência química que vem se tornando um problema a cada geração.

2 OBJETIVO

Usar a teoria psicanalítica freudiana na escuta de adictos de álcool e outras drogas e pessoas em situação de vulnerabilidade social.

2.1 Objetivos específicos

- Propiciar ambiente favorável para o relato de experiências dos adictos, desenvolvendo o respeito a si e ao próximo, através da capacidade de falar, de ouvir a si e ao outro.
- Desenvolver nos sujeitos a prática de ouvir-se e perceber-se através dos temas trabalhados na Psicoterapia de Grupo
- Capacitar para atuação dentro e fora do grupo, fazendo uso das prerrogativas psicanalíticas, com a finalidade do desenvolvimento das Competências Emocionais.

3 JUSTIFICATIVA

A condição de drogadição é usurpadora, pois o sujeito se despe dele mesmo para assumir a condição de um outro, o “drogadito”; ele deixa de ser o pai de família, o profissional, o cidadão de bem, e passa a ser identificado e identificar-se pela substância o que causa rupturas no âmbito familiar e social, que muitas vezes, demanda grande sofrimento psíquico e impossibilidade de convivência com seus pares.

O presente artigo traz em seu escopo, não as substâncias adictivas que subjugam o ser humano, mas a pessoa, o sujeito que está em situação de drogadição, o dependente, o adicto e suas interações com o grupo; o efeito da Psicoterapia de Grupo como auxílio no tratamento do drogadito, sua eficiência, a predisposição dos participantes para a fala, a exposição das questões subjetivas no grupo, o manejo clínico e sua eficácia na perspectiva grupal bem como sua dinâmica de funcionamento dentro do que pudemos observar.

4 DROGA, EFEITOS E TRATAMENTO

De acordo com Freud (1930), a drogadição se apresenta como uma medida paliativa, uma espécie de “muleta” e que seria usada para minimizar o sofrimento no qual o ser humano está envolvido. Existem talvez três medidas desse tipo: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça; satisfações substitutivas, que a diminuem; e substâncias tóxicas, que nos tornam insensíveis a ela. (FREUD, 1930 2006, p. 83).

A utilização da droga teria o objetivo de causar o “esquecimento” do sofrimento e o “alívio” das dores internas e até mesmo externas do indivíduo e mais do que isso, o gozo do prazer que o uso proporciona, com a ativação da área de recompensa do cérebro. O indivíduo passa a desejar o objeto de sua escravidão pelo prazer, que se obtém mesmo que cada vez sentindo menos em comparação com as primeiras experiências de uso, aumenta mais a dose e a frequência do uso, configurando assim a tolerância.

Como Freud, em Além do Princípio do Prazer (1920), expôs ao estudar os neuróticos e observar que havia uma ritualística, a compulsão, a repetição de coisas indesejadas e que geralmente após esse uso era gerada a culpa e de acordo com a Psicanálise entende-se que a pulsão de morte gera insatisfação incitando a repetição para a busca do gozo.

A terapia de grupo não apenas se baseia nos efeitos gerais das expectativas positivas sobre a melhora, como também se beneficia como uma fonte de esperança que é única do formato de grupo. Os grupos de terapia invariavelmente contêm indivíduos que estão em pontos diferentes ao longo de um *continuum* de enfrentamento e colapso. Assim, cada membro tem um contato considerável com outros - muitas vezes indivíduos com problemas semelhantes - que melhoraram como resultado da terapia. (p.78)

Nesse ponto, ocorre a troca do sujeito pelo objeto de seu desejo, onde já não existe mais a pessoa e sim o objeto; então a adicção passa a ser o alvo do sujeito e sustentá-la é a sua tarefa contínua, ainda que isto lhe custe grandes e até mesmo perdas irreparáveis, tais como a família, os amigos, o emprego, a identidade, a saúde, chegando em alguns casos, a perda da própria vida. É exatamente para a reconstrução desse “indivíduo quebrado” que a psicoterapia de grupo vai trabalhar, em um efeito especular. Segundo Yalom (2006, p. 26).

5 PSICOTERAPIA DE GRUPO

A Psicoterapia de Grupo não deve ter caráter exortativo, julgador, punitivo, ou nem mesmo paternalista, é uma intervenção profissional, onde a escuta é objetiva e analítica, não é uma “roda de conversa entre amigos”, embora a princípio, para alguns que nunca passaram pelo processo psicoterapêutico grupal possa dar essa impressão. Pelo vínculo já formado, há uma relação de confiabilidade, respeito e sigilo e tudo é preparado para o processo terapêutico e o manejo clínico. (BECHELLI, 2004)

Esta técnica dá ao participante a possibilidade da identificação, enquanto ouve histórias de vida que se assemelham à sua, e oportunidade de se sentir importante e valorizado, à medida que outros também ouvem suas questões. De acordo com Freud (1921):

[...] a psicologia de grupo interessa-se assim pelo indivíduo como membro de uma raça, de uma nação, de uma casta, de uma profissão, de uma instituição ou como parte de uma multidão de pessoas que se organizaram em grupo, numa ocasião determinada, para um intuito definido (FREUD, 1976, p. 92).

No processo terapêutico, o indivíduo se identifica como parte, não importa a etnia, credo, nacionalidade, os homens interagem, o grupo é parte do ser social, o homem enquanto ser social é um ser para o grupo. O grupo deve ter um objetivo e é este objetivo que se faz a “liga” do grupo, o intuito definido, a meta estabelecida, que no caso dos grupos, é a remissão dos sintomas causados pelo uso de substâncias psicoativas, o alívio de memórias dolorosas pelas vivências causadas pela situação de rua e possivelmente dentro da experiência de cada um o abandono da drogadição.

No grupo não há só espaço para a dor, nele manifesta-se o sorriso, a esperança, aparece a graça, as façanhas, as boas memórias emergem também dos participantes, elas são muito bem vindas ao grupo, as boas reminiscências são terapêuticas, pois fazem acordar sentimentos que os ajudam a enfrentar o dia a dia no processo de convivência consigo mesmo e com o outro e questões relativas ao desmame como crises de abstinência, dentro do tratamento.

O terapeuta em sua escuta deve organizar sua prática interventiva para que o paciente possa criar sua própria forma de repensar suas questões, pois pela auto escuta e a escuta do outro, ele faz as identificações necessárias para sua elaboração e descola-se de seu estigma de adicto e percebe-se capaz de se dissociar da problemática que o envolve sem, contudo deixar de se implicar no processo.

A escolha do tema “A Psicoterapia de Grupo no Atendimento a Dependentes Químicos - Relato de Experiência em um Projeto Social”, se deu em face do desejo de dividir

a experiência obtida durante cerca de dois anos de estágio, ao participar na Psicoterapia de Grupo e sua dinâmica em atendimentos, sob supervisão, a dependentes químicos atendidos nessa ONG.

Utilizamos a técnica de escuta individual e também em grupo, de acordo com a riqueza e a quantidade de conteúdo colhido, pois apareceram demandas diversas que exigiram do terapeuta uma escuta acurada, a fim de atender ao público que precisa de tal serviço. A escuta do grupo em psicoterapia constitui-se numa técnica que visa oferecer suporte, orientação, apoio psicológico, e possível remissão de sintomas para tais demandas e cabe a nós, psicoterapeutas fazermos essa ponte entre o indivíduo e o grupo onde está inserido.

6 NARRATIVA DE EXPERIÊNCIAS

De acordo com algumas falas dos pacientes, com relação às sessões, percebemos mudanças significativas, tais como o relato do Paciente João que era introspectivo e não interagia, sempre calado, advindo da situação de rua, nunca falou sobre a adicção que o trouxe a ONG, apenas falava sobre suas emoções: “Eu antes não gostava de falar com ninguém, até mesmo aqui na instituição, eu preferia ficar no dormitório. Hoje eu falo e me sinto bem...”.

Também aparece a condição atual de reflexão sobre sua própria vida ao ouvir o outro como diz o Paciente Maurício, quando chegou à ONG estava em situação de rua e uso abusivo de álcool e crack. Está há cerca de doze meses em processo de abstinência, muito falante e participativo, Maurício sempre tem uma intervenção, gosta de narrar suas experiências de rua, por ser um homem maduro, parece exercer certo respeito dentro do grupo: “Eu era um cara que pelo crack, abandonei tudo! Eu amava mais o crack do que minha mulher, minha família, do que tudo. Não refletia sobre minha vida...”

Outro relato significativo é o que traz o Paciente Antônio, este não veio da situação de rua, filho de classe média, com um bom nível de escolaridade, veio à ONG por sua livre e espontânea vontade, segundo ele, por não suportar mais ser usuário contumaz de cocaína e crack. Falou acerca da diferença que fez para ele o atendimento em grupo. “No primeiro internamento fui atendido por psicólogos, mas não gostei do formato. Falava, falava e ele só me olhava e não me orientava em nada. No grupo eu falo, ouço, penso no que ouço e acho muito bom...”

Temos um relato contundente que foi o do Paciente Sérgio, advindo da situação de vulnerabilidade social, de álcool e drogas psicoativas. Chegou à ONG apenas para o café

matinal que é servido livremente a população socialmente desassistida, mas decidiu permanecer no projeto. Sérgio conseguiu ressignificar a violência, em seu momento de reflexão sobre um “camarada de rua” que o atacou, levando-o à UTI, em um momento que poderia ser a oportunidade da “desforra”, onde a vingança é a forma de “não deixar barato”.

Ele conseguiu pensar nas consequências e não consumir o desejo, refreando o ímpeto pela reflexão. Disse ele:

Há uns quinze dias atrás eu era outro. Hoje, ao ajudar a servir o café para o pessoal da rua, quando virei, encontrei de cara a cara o sujeito que quando eu estava na rua, me enfiou a faca, mas eu ao olhar para ele pensei e não fiz nada, deixei pra lá, não vale a pena...

A presente proposta esteve fundamentada no princípio de que a Psicoterapia de Grupo é uma das ferramentas mais eficazes no tratamento de suporte para adictos, visando o acolhimento, apoio e ajuda terapêutica para o enfrentamento de suas vicissitudes, nas atuações terapêuticas, baseadas nos princípios da ética, sigilo, respeito ao próximo e nos fundamentos da Psicanálise, considerando a individualidade, a cultura, crenças e valores dos atendidos.

A Psicoterapia de Grupo dá ao participante a possibilidade da identificação, enquanto ouve histórias de vida que se assemelham à sua, e possibilidade de se sentir importante e valorizado, à medida que outros também ouvem suas questões. Há também uma mudança na percepção que eles têm sobre sua autoimagem, até pelo fato de que ao chegarem à ONG, há o banho, a higienização, troca de roupas, corte de cabelo; então eles se veem como são, atrás da fuligem urbana, a pessoa que estava escondida se revela e pela Psicoterapia de Grupo, em analogia, o ser se revela, o indivíduo aparece, não mais o indigente, mas o cidadão.

Isto foi visto no desenho, pedimos dentro do setting para que cada um se expressasse através de um desenho livre, dentre alguns “corações com lágrimas”, “riscos coloridos”, “casas brancas”; nos chamou a atenção o de Fernando: Fez um homem caído ao chão de uma rua, com um papelão e uma garrafa de cachaça na mão. “Esse era eu, estava na rua, sem esperança, caído, quando o dia amanhecia, as pessoas indo trabalhar e eu ali caído, fedendo, sujo, ninguém me dava nem um bom dia, ninguém nem me via, e eu morrendo de vergonha daquela vida”.

Diante desse relato todos pararam e era como se Fernando conseguisse sintetizar a fala de todos naquele momento, pois há realmente a invisibilidade das ruas, eles se avolumaram tanto em nossas ruas e cidades que já se relativizou a visão do “homem caído ao chão sobre

um papelão”; os olhos dos que passam não conseguem vislumbrar mais o ser, o humano, a pessoa por trás do indigente.

Durante nossa prática muitas experiências foram vivenciadas por nós ao ouvirmos nossos pacientes, permitindo a fala livre sem censura, sem julgamentos, desse sujeito. Uma dessas falas inquietantes foi a do Paciente Carlos, muito inteligente, com nível superior incompleto, uma excelente verbalização, discorre sobre filósofos, cita sociólogos, teóricos, infere sobre diversos assuntos, sua história é de alguém que se desestruturou pela drogadição, mas não chegou a situação de rua; ele pediu a palavra e disse: “Sempre quando vocês vêm é motivo de muita reflexão, eu aguardo esse momento, como me sinto gratificado em participar desta psicoterapia. Aprendi coisas que jamais saberia se não tivesse aqui, agora vou levar para minha prática...”

O papel, como participantes e observadores foi fundamental, pois não se tratava apenas de uma questão que exigia solução técnica, mas que transcendia, ia além da esfera acadêmica; dependia também da capacidade de manter uma escuta profissional, sem, no entanto perder de vista a sensibilidade para acolher aquele ser em sofrimento, vendo muito além do indivíduo adicto; enxergando nele a possibilidade de ir mais longe, de reestruturação pessoal, de reconstrução dos laços afetivos e familiares que foram danificados pelo uso abusivo da substância.

Observando em nós mesmos, enquanto estagiários, como acreditamos em nossa prática e em tudo que ela pode ocasionar nesse sujeito atendido; esse ponto foi fundamental para a eficácia da Psicoterapia de Grupo. O psicoterapeuta deve acreditar no que faz; acreditar no humano, crer que nesse processo, ainda que tão difícil que é o tratamento da drogadição, há esperança!

7 SÍNTESE DA ABORDAGEM

A partir da análise da vivência estruturamos esse artigo em três partes: 1 - A Instituição; 2 - Público alvo da Instituição; 3 - A prática da Psicoterapia de Grupo. Decorridos um ano e três meses de observação, após a realização dos atendimentos, em que foi utilizada a coleta das falas da ação psicoterápica grupal, em atendimentos, observou-se que a Psicoterapia de Grupo é um instrumento eficaz no tratamento de adictos, até mesmo como primeira opção de acompanhamento psicoterapêutico.

Os principais pontos observados foram o da formação do grupo, a fala e a audição de cada componente, a ação e a reação da escuta, a predisposição para participação das dinâmicas; o silêncio, as dificuldades com as crises de abstinência; a aceitação e cumprimento das regras estabelecidas; a transferência com os estagiários.

A possibilidade de um espaço reservado para conversar sobre a dependência química sem restrições possibilitava a fala livre e aberta sobre seus medos, sonhos, projetos, sentimentos; esses fatores somados causaram um ambiente de confiança, respeito e apoio mútuo; produzindo incentivo aos alunos, resiliência e enfrentamento, mesmo em face da doença.

A Psicoterapia de Grupo funciona. Há método e técnica, em que os resultados obtidos são visíveis e nós como estagiários, pudemos perceber em nossas observações, manejo clínico e intervenções, que em grupo os dependentes químicos conseguem a solidariedade da escuta tranquila e o respeito pelas dores do outro.

As narrativas funcionam na verdade como um espelho, ouvir em silêncio, cada relato de vida tem em si o poder de atuar como uma ação especular, o que traz angústia/alívio. Por se ver no outro, a angústia e por saber que não está só, alívio. O sentimento do grupo passava por solidariedade, amizade e cumplicidade. Todos com a expectativa de um futuro melhor; se um estava desanimado, era encorajado dentro do grupo, como se todos fossem um.

A frequência de nosso atendimento era semanal, muitas coisas aconteciam ao grupo em apenas uma semana de intervalo, havia saídas e entradas. Quando havia desligamento ou desistência do projeto, era como se todos se sentissem sem volição; eles sinalizavam, “*fulano saiu*”, “*sicrano foi embora*”, esse era o dia em que nós estagiários fazíamos um esforço extra para dinamizar a sessão.

A própria postura deles denunciava a forma de andar e chegar na sessão; o modo de se assentar nas cadeiras, os bocejos, os olhos fechados de alguns, mas sempre havia um insight que emergia do próprio grupo; começavam a falar sobre a saída do companheiro e no nosso manejo provocávamos a liberação do significante disso para eles, nós acolhíamos a fala de cada um com muito respeito e profissionalismo e ao mesmo tempo com muita solidariedade à dor que só eles sentem. “*Fico triste quando um colega desiste*” dizia Mário, isso acontecia justamente por se verem no outro. “*É, mas eu não vou desistir, vou até o fim do tratamento, eu não vou desistir no meio do caminho, né?*” (sic) e assim se retomava a homeostase gradativamente.

7.1 ONDE TUDO ACONTECEU

O Grupo de Psicoterapia aconteceu dentro de um projeto, chamado neste artigo ficticiamente de “Novo Viver”, cuja missão é recepção, acolhimento, e tratamento de pessoas em uso abusivo de álcool e drogas visando à restauração do ser e dos laços afetivos familiares, a profissionalização e por fim a reinserção desse indivíduo no mercado de trabalho.

A ONG atende na recepção e acolhimento, homens e mulheres, oferecendo-lhes café da manhã gratuito, banho, higienização, troca de roupa e almoço, diariamente. Oferecendo também o atendimento com vários profissionais voluntários, tais como: enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, educador físico e pedagogo.

Os participantes do sexo masculino que desejarem sair da condição de rua e adicção podem permanecer, sendo facultado o acesso de pessoas de qualquer crença, raça, cor, escolaridade ou nível social, uma vez que já chegamos a atender pessoas com nível superior em situação de drogadição. A faixa etária é entre 20 e 60 anos. O Plano de Tratamento é dividido em três etapas e tem a duração de dois anos, é somente na fase três que acontece a profissionalização e a reinserção no mercado de trabalho.

A Psicoterapia de Grupo atua na fase um, aonde o aluno chega oriundo da situação de rua e vulnerabilidade social. Atende diariamente cerca de 40 pessoas. Todos atendem em caráter de voluntariado. A Instituição não conta com a ajuda de qualquer poder público; auto sustenta-se e recebe doações de gêneros alimentícios, roupas, calçados, material de higiene e a generosidade de seus associados. Sempre emitindo um recibo de doação em agradecimento.

7.2 PÚBLICO ALVO

Quem é esse que procura atendimento no Projeto? Em sua maioria os atendidos são pessoas que estavam à margem da sociedade, vivendo nas ruas de Salvador, muitos sem documentação, sobrevivendo de reciclagem, pequenos furtos para sustentar sua situação de adicção, grande parte vindo de outras cidades, com baixa escolaridade, (com algumas exceções²) com histórico de desagregação familiar, abandono, rejeição, violência física, moral e sexual e alguns egressos do sistema prisional.

² Percebemos pessoas com bacharelado, profissionais liberais e pessoas com condição social privilegiada, em situação de rua por causa da drogadição.

Nessa fase recebem banho, auto-higienização, troca de roupas e alimentação, uma entrevista e efetivação da matrícula e adesão ao plano terapêutico de dois anos. Muitos dos pacientes chegam com sintomas de abstinência, com depressão, *delirium tremens*, DSTs e dermatoses.

Presenciamos uma cena que foi de uma beleza tamanha, o dia em que um paciente ajudou outro interno a se alimentar, colocando comida em sua boca, pois o mesmo estava impossibilitado de movimentar suas mãos até a boca por causa de fortes tremores. Outros chegam com muitas dores, devido ao uso prolongado de substâncias psicoativas, fazem vômito, tem enxaqueca, às vezes estão tristes e não se expressam na psicoterapia.

Quando qualquer um dos pacientes decide sair e abandona o tratamento é um choque, eles deprimem, ficam muito introspectivos, alguns chegam a desanimar; percebemos que o abandono de um, causa uma espécie de efeito dominó, então entramos com o suporte da Psicoterapia de Grupo.

7.3 AS POLIFONIAS

A prática do psicoterapeuta que trabalha com pessoas em situação de uso abusivo de álcool/drogas se constitui num grande desafio. Deve-se trabalhar focado na pessoa, no ser que sofre e não na substância e ao mesmo tempo precisa estar atento às questões que envolvem a pessoa que se encontra nessas circunstâncias e ativar nela o desejo da ressignificação da sua vida enquanto sujeito.

O psicoterapeuta deve fazer o manejo clínico com muita delicadeza e ao mesmo tempo ser firme em seu fazer, pois está lidando com o indivíduo que não suporta divisões, uma vez que pelas próprias contingências que a drogadição ocasiona, traz em si mesmo as marcas psicológicas colecionadas ao longo de sua história vivencial, mas a nós psicólogos em formação, coube a grata tarefa de firmar um vínculo com esses pacientes atendidos; aproveitando a transferência para construir nossa prática, manejando para que nossos atendidos fossem implicados em sua queixa, descolando-se do papel de vítima, e se percebendo agentes da própria mudança.

Talvez por sermos um casal, evocava em nossos pacientes atendidos na Psicoterapia de Grupo, o desejo do reencontro familiar, fala que muitas vezes emergia do grupo. Após a formação da roda e apresentações, os psicoterapeutas perguntavam como foi a semana deles, alguns queriam falar, outros não se manifestavam.

Havia sempre o emprego de alguma dinâmica usada na técnica grupal para servir de gatilho, já que a fala em grupo exige uma certa “coragem”. Na primeira sessão o grupo era formado por 12 pessoas e após a apresentação da nossa função na instituição por nosso coordenador, fomos recebidos pelos (pacientes, alunos como são referidos na instituição). Sentaram-se em roda e começamos a ouvi-los narrar a história do nome deles. Na própria fala de cada um emergia sua história de vida, seus medos, angústias, traumas, encontros e desencontros.

Começávamos a sessão com a apresentação de nossos nomes e função. Pedíamos que cada um se apresentasse pelo nome e sobrenome, como forma de ferramenta terapêutica todos se identificavam não por apelidos, mas cada um ao falar seu nome se afirmava como alguém que tem uma identidade, e falávamos o significado para eles dessa ação que fazíamos, pois era costume atender por alcunhas. Um paciente relatou: *“Quando eu cheguei aqui me chamavam só de “Coroa”, eu não gostava, mas ficava na minha, aí é bom cada um falar seu nome e conhecer o nome do outro, porque meu nome é XXXXX, eu gosto que me chamem assim,”* (sic).

Um paciente chamado Edvaldo, recém-chegado, com apenas uma semana na instituição, também nos fez perceber a força dessa prática reafirmativa, de se identificar por seu nome próprio, quando todos falam seus nomes e alguns até o sobrenome todo; Edvaldo sorrindo diz: *“Eu acho bom falar o nome, às vezes a gente esquece até o nome! Vocês querem saber também como era meu vulgo? Me chamavam só pelo vulgo”* (sic)

Em toda sessão da Psicoterapia de Grupo, havia a repetição das três regras básicas³ para o manejo, definidas por nós mesmos, estagiários, mediante a observação de que na Instituição havia regras de Convivência que deveriam ser obedecidas, pois na rua não há regras; é o território onde quase tudo é permitido em prol da luta diária pela sobrevivência.

Ao longo dos meses percebemos a importância desses fundamentos para iniciarmos as sessões, pois alguns que entravam no grupo tinham reações e hábitos herdados do tempo em que passaram nas ruas e também sintomas da drogadição: impaciência, monopólio da fala, falar ao mesmo tempo, rir em momentos inapropriados, bocejar alto na fala do outro, interromper o discurso de seus pares, mas com o estabelecimento desses direcionamentos tudo foi se adequando: 1. Ouvir respeitosamente e em silêncio: 2. Não julgar; 3. Não falar

³ Esse direcionamento foi criado, por nós psicólogos em formação, especificamente para o manejo desse grupo.

fora do grupo, o que viu e ouviu; isto para resguardar o sigilo e o direito de cada paciente de não se sentir exposto em suas fragilidades.

Confirmamos por experiência em nossa prática que as regras eram importantes para a manutenção da homeostase do grupo, uma vez que em situação de rua e drogadição, o indivíduo perde o senso dos limites entre o ouvir e ser ouvido, com respeito.

Observamos que a maioria tinha problemas familiares, depressão, todos eles necessitando descolar-se do seu objeto de desejo que é a substância psicoativa e entrar no processo paulatino de desmame, o que é muito doloroso psicologicamente, pois a adicção para esse sujeito traz o prazer causado pela ativação do sistema de recompensa, além do mais o internamento carrega em si o dilema de escolher entre a “liberdade das ruas” e o tratamento e a possibilidade de um novo recomeço.

Quais angústias, medos e dilemas? Qual é sua importância no processo? Os atendidos puderam ouvir e ser ouvidos em suas queixas e demandas. Como psicólogos em formação, em nossa observação percebemos que todos têm em comum além da adicção, a perda da identidade e uma ausência de valorização própria sendo que apenas nessa escuta terapêutica podem ser observados elementos que configuram a ausência de auto aceitação, autoconfiança, auto respeito, denotados pela ambivalência psíquica, ora querem expressar seus “feitos” enquanto drogaditos e ao mesmo tempo recuam em suas falas ao se darem conta onde realmente chegaram.

Citamos a fala de Cícero, um atendido na instituição, egresso da condição de rua, ex-usuário de drogas de abuso, com um histórico de passagem pelo sistema prisional: *“Na rua eu não ‘comia reggae’⁴ de ninguém, por isso fiz muita besteira, precisava me defender... a gente não tem amigo na rua, cada um por si, mas se eu tivesse o que eu tenho hoje, se eu pensasse como hoje, não seria assim”*.

Nesta ação de escutar esse sujeito no grupo é que se debruçou esse artigo, através de uma escuta atenta, sem julgamentos, sem conselhos, sem preconceitos, esses sujeitos que além de escutarem a outros precisam escutar a si próprios, ação essa que segundo Lemgruber (1995) proporciona o “Efeito Carambola” em analogia ao termo do jogo de bilhar - impulso de uma tacada em uma bola, que gera movimento em outras bolas que não foram diretamente atingidas pelo impacto inicial do taco.

⁴ A expressão “Não comer reggae” é uma gíria usada em Salvador- BA, que significa: Não levar desaforo, não deixar por menos, não ter medo de ameaça.

É assim que acontecia: trazíamos uma ilustração, um texto, uma dinâmica, uma cena, uma frase, uma letra de uma canção, uma fala, uma música. Um comentava, o outro falava também, então outro dava sua opinião na fala do outro, e falava de si, de suas necessidades, contava suas experiências para o grupo que acolhia aquela fala com respeito, aí um trazia uma experiência, o outro concordava, então outro acrescentava seu ponto de vista.

Aprendemos muito com a riqueza dos relatos de nossos pacientes, recebemos mais do que a teoria ao adentrarmos naquele setting terapêutico, muitos deles nos confiaram suas vivências, seus medos, frustrações, deficiências, carências, então fazíamos o manejo clínico em cima das falas e assim se dava a construção da sessão no setting. A ação de ouvir o outro em suas demandas maiores e mais intensas e às vezes até iguais as dele, potencializava os ganhos terapêuticos e permitia acontecer a identificação de si mesmo com o outro formando o vínculo terapêutico no grupo.

Ouvimos muitas vezes após o encontro, eles acharem que acabou muito rápido, que já ficam aguardando o momento de participar, que sentem falta quando por algum motivo não podem estar presentes no grupo. Tudo isso eles comentam entre si, quando não vêm a nós e expressam a importância que é estar em algo tão bom para eles. Momento onde compartilham e são compartilhados com suporte psicoterapêutico.

8- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que o resultado desse estudo, traga o vislumbrar de novas possibilidades de aplicação da Psicoterapia de Grupo nas intervenções em dependência química em outros espaços: clínicas, hospitais, centros terapêuticos e até mesmo no sistema prisional.

Apesar da ONG não receber qualquer ajuda do Poder Público, todavia há várias entidades que se dispõem a cooperar, pois acreditam que é possível às pessoas que entraram em situação de adicção, voltarem à convivência na família, na sociedade e no mundo do trabalho. A Psicoterapia de Grupo mostra-se como uma excelente ferramenta terapêutica para o restabelecimento da saúde mental das pessoas em situação de uso abusivo de álcool e drogas, sendo funcional, prática, dialógica e acessível a todos.

Houve para eles e para nós ganhos incomensuráveis. Para nós, enquanto estagiários, uma oportunidade única de juntar a teoria psicanalítica à prática *in loco*, a funcionalidade de que acreditamos ser um método eficaz para tratamento dos transtornos por uso de álcool e drogas. E para eles, a oportunidade de participar de um grupo onde foi posto nas regras: todos

ouvem em silêncio respeitosamente; ninguém julga e ninguém fala fora do grupo o que viu e ouviu, se submetendo ao outro em respeito, tolerância e solidariedade.

Aplicável, não faculta grandes gastos e pode atender a um número maior de pacientes em cada sessão. Permite aos profissionais a observação, aprendizagem e a possibilidade de obter uma experiência ímpar ao se colocar à disposição para ouvir as polifonias advindas das diversidades que se encontram na subjetividade do ser humano.

Em nosso estágio, a conclusão foi de que a Psicoterapia de Grupo é uma ferramenta totalmente eficaz para o tratamento e melhora das pessoas em situação de adicção, sendo plenamente indicada para grupos homogêneos ou heterogêneos, abertos ou fechados, com data de finalização ou não; sem a falsa pretensão, de que todos permanecerão em abstinência ou mesmo em redução de uso; sabemos que o índice de reincidência é alto, mas é óbvio que é extremamente oportuna e eficaz esta aplicação terapêutica, sendo um excelente suporte em CTs (Comunidades Terapêuticas), Casas-lares, ou qualquer instituição que atenda pessoas em situação de drogadição.

O importante é que seja estabelecido dentro do processo de tratamento, um plano terapêutico com coordenação, compromisso entre os profissionais, aliança terapêutica, sigilo, onde haja coesão, métodos, técnicas, um manejo clínico eficaz e o vínculo terapêutico estabelecido, a empatia, a esperança e acima de tudo o amor pelo que se faz.

9- REFERÊNCIAS

BEHELLI, Santos MA, **Psicoterapia de Grupo: como surgiu e evoluiu**. In: ALVES, Rubem. **O amor que acende a lua**. 8. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Documento de referências técnicas para a atuação de psicólogas (os) em políticas públicas de álcool e outras drogas. **Conselho Federal de Psicologia**, Brasília – DF, 2013.

FIGLIE, N. B., Pillon, S. C., Dunn., J. E., & Laranjeira, R.. Orientação familiar para dependentes químicos: perfil, expectativas e estratégias. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 48(10), 471-478, 1999.

FREUD, S. **O mal estar na civilização**. In: FREUD, S. Edição Standard Brasileira Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XXI.

_____. **Além do princípio do prazer**. In: FREUD, S Edição Standard Brasileira Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVIII.

LEGISLAÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. 106 p. Disponível

em: < <http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicassobre-drogas/2011legislacaopoliticaspUBLICAS.pdf>> Acesso em: 29 set. 2017.

LEMGRUBER, Vera. **Psicoterapia breve integrada**. Porto Alegre: Artes Médicas 1997. 112 p.

II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas, UNIFESP. 2014. Disponível em: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/LenadII-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 10 out. 2017.

YALOM, Irvin D; Leszcz, Melyn, **Psicoterapia de Grupo**. Porto Alegre: Artmed, 2006.