

## EXPERIÊNCIAS DE ESTÁGIO EM PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL: OBSERVAÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL, ESPIRITUALIDADE, TRABALHO E CONVIVÊNCIA EM UMA RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA PARA PESSOAS COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA EM CURITIBA, PARANÁ

Daniella Bruch Wodonis<sup>1</sup>  
Flávia Cristina Miranda de Barros Volski<sup>2</sup>  
Diego da Silva<sup>3</sup>

**RESUMO:** O presente relatório descreve as atividades e observações realizadas durante o estágio supervisionado em Psicologia na Comunidade Bethânia, instituição católica dedicada ao acolhimento e recuperação de dependentes químicos. O estágio possibilitou compreender o funcionamento da casa, sua metodologia pautada na espiritualidade, no trabalho e na convivência, bem como o impacto da estrutura rígida e da rotina disciplinar no processo de reabilitação. Foram observados atendimentos, rotinas diárias, regras de convivência, processo de acolhimento, atividades educativas e a aplicação de instrumentos psicológicos, articulando tais práticas à fundamentação teórica da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), reconhecida como abordagem eficaz na dependência química. O relatório apresenta a experiência vivenciada, relacionando-a a teorias cognitivas e comportamentais, ao papel da motivação para mudança e às estratégias terapêuticas utilizadas na instituição. Conclui-se que o estágio contribuiu significativamente para a formação profissional, proporcionando visão ampliada das complexidades da dependência química e da importância de intervenções integradas para promover a mudança comportamental.

5892

**Palavras-chave:** Dependência química. Comunidade terapêutica. TCC. Recuperação. Psicologia.

### 1. INTRODUÇÃO

A dependência química é um fenômeno complexo que envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais, exigindo abordagens integradas para o tratamento. As instituições de acolhimento e comunidades terapêuticas desempenham papel central na recuperação, oferecendo ambientes estruturados e rotinas de cuidado que favorecem a abstinência e a reestruturação da vida cotidiana. Em vista disso, o presente relatório tem como finalidade apresentar a experiência de estágio supervisionado realizado na Comunidade Bethânia, instituição católica fundada pelo Padre Léo, reconhecida pela sua metodologia que integra

<sup>1</sup> Discente de Psicologia da UniEnsino.

<sup>2</sup> Discente de Psicologia da UniEnsino.

<sup>3</sup> Psicólogo, docente de Psicologia da UniEnsino.

espiritualidade, disciplina, convivência e serviço como elementos fundamentais do processo terapêutico.

A escolha da Comunidade Bethânia como campo de estágio se justifica pela relevância social da instituição, pelo modelo de acolhimento que combina dimensões afetivas, pedagógicas e espirituais e pelo potencial de articulação teórico-prática com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), abordagem amplamente utilizada no tratamento da dependência química. Assim, este relatório aborda o cotidiano institucional, as regras, a rotina e as atividades dos acolhidos, além do processo de avaliação, acolhimento e acompanhamento psicológico, relacionando-os aos pressupostos cognitivo-comportamentais sobre mudança, recaída e construção de novos hábitos.

## 2. OBJETIVO

Analisar e descrever as práticas de acolhimento, rotina e acompanhamento observadas durante o estágio supervisionado na Comunidade Bethânia, relacionando-as aos fundamentos da Terapia Cognitivo-Comportamental no contexto da dependência química.

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a estrutura e o funcionamento da instituição no tratamento de dependentes químicos.

Observar a rotina diária, as regras e a organização comunitária dos acolhidos.

Acompanhar o processo de acolhimento, avaliação diagnóstica e atuação psicológica.

Relacionar as práticas observadas com conceitos da TCC, especialmente motivação para mudança, reestruturação cognitiva e prevenção de recaídas.

Refletir sobre a importância da espiritualidade e da disciplina na reorganização emocional e comportamental dos acolhidos.

## 3. DESENVOLVIMENTO

A Comunidade Bethânia é uma instituição católica dedicada ao acolhimento de pessoas que desejam abandonar o uso de substâncias psicoativas e reconstruir suas vidas. A casa visitada abriga dezoito homens e duas mulheres e adota uma rotina estruturada, com horários rigorosos para acordar, participar dos momentos religiosos, realizar atividades físicas e esportivas, trabalhar, fazer refeições e descansar. A disciplina é considerada fundamental, pois promove

organização interna, previsibilidade e redução de comportamentos impulsivos, elementos essenciais no contexto da dependência química.

A rotina inicia-se às 6h50, seguida de celebração e missa na capela, que representam o trabalho espiritual do processo terapêutico. Em Bethânia, espiritualidade, afetividade e serviço são simbolicamente representados pelas figuras bíblicas de Maria, Lázaro e Marta. A proposta da casa é que a mudança só ocorre quando o próprio sujeito a deseja; por isso, o acolhimento é voluntário. Essa compreensão dialoga diretamente com o modelo motivacional da TCC, que reconhece a motivação como variável dinâmica e não como característica fixa do indivíduo.

Após os momentos religiosos, os acolhidos seguem para o café da manhã, servido todos os dias às 8h15, e posteriormente para o período de trabalho (limpeza, cozinha, manutenção, carpintaria, cuidados com animais e jardinagem), que vai das 9h às 11h30min/ 13h30min às 17h. Nas terças-feiras, no período da tarde, os acolhidos realizam aulas de artesanato. O trabalho é considerado pedagógico e terapêutico, oferecendo oportunidade para desenvolver senso de responsabilidade, autocuidado, autocontrole, organização e convivência. A TCC reconhece a importância da construção de novos hábitos e da aprendizagem por reforço como fundamentos do processo de mudança, e as tarefas diárias da instituição se alinham a esses princípios.

As regras da casa são firmes e abrangem todas as áreas da vida cotidiana. Não é permitido o uso de cigarro, dinheiro, telefone, cartões ou medicamentos não supervisionados. Alimentação fora dos horários, doces e chocolates também são proibidos. Essas restrições buscam prevenir gatilhos associados ao uso de substâncias e reduzir comportamentos de busca de recompensa imediata, mecanismo frequentemente observado na dependência química. Do ponto de vista cognitivo-comportamental, tais regras ajudam a criar barreiras externas para comportamentos impulsivos, favorecendo o desenvolvimento de autocontrole.

5894

Relacionamentos amorosos dentro da instituição são proibidos, uma vez que podem gerar conflitos, distrações e emoções intensas que aumentam o risco de recaída. A convivência é pautada pelo respeito, pela amizade e pelo aprendizado de escuta do outro. Durante as refeições, por exemplo, todos devem permanecer à mesa, sem uso de bonés ou regatas, permitindo que o momento seja utilizado para interação, diálogo e prática de habilidades sociais, um elemento trabalhado com frequência na TCC.

A instituição tem regras claras sobre desligamentos, que podem ocorrer diante do descumprimento das normas, da falta de empenho no processo ou do uso de drogas. O acompanhamento psicológico inclui avaliações iniciais, aplicação de testes e observação

continua dos comportamentos. Durante o estágio, foi possível acompanhar casos mais complexos, como o de sujeitos que passaram pela reunião de acolhimento é que apresentavam comorbidades, como Síndrome Coffin-Lowry, uma condição genética associada à deficiência intelectual, e outro com Síndrome de Korsakoff e quadros compatíveis com demência alcoólica. Tais condições demandam adaptações no cuidado, maior suporte afetivo e orientação constante, o que impossibilita a permanência do sujeito na instituição.

O acolhimento envolve ficha diagnóstica, declaração de saúde e exame médico, garantindo que o acolhido esteja apto às atividades propostas. As visitas ocorrem aos domingos, e há saídas progressivas ao longo dos onze meses de tratamento, começando com finais de semana e evoluindo para períodos maiores, desde que haja bom comportamento e estabilidade emocional.

Durante o estágio, a psicóloga responsável pela instituição informou quais as ferramentas são utilizadas para o acompanhamento psicológico dos indivíduos. São eles o Inventário Beck (avaliação de humor e sintomas cognitivos), a Escala Sócrates 8D (motivação para mudança) e a observação de comportamentos, interações, afetividade e adesão à rotina.

Embora a rotina da Comunidade Bethânia seja primariamente focada na disciplina e no distanciamento de gatilhos (como a proibição de telefone, dinheiro, e saídas iniciais), a família e o círculo social de apoio são elementos cruciais para a reinserção social e a sustentação da mudança a longo prazo. O processo de tratamento prevê uma aproximação progressiva do acolhido com seu contexto de origem, começando com visitas aos domingos e evoluindo para saídas progressivas ao longo dos onze meses de tratamento, que são condicionadas ao bom comportamento e à estabilidade emocional.

Esse movimento gradual busca preparar tanto o indivíduo quanto a família. O sucesso na prevenção de recaídas está intimamente ligado à capacidade do indivíduo de aplicar as novas habilidades de autocontrole e organização aprendidas na comunidade em seu ambiente familiar e social. Desse modo, as regras de saída progressiva visam integrar o sistema familiar no processo, estabelecendo um ambiente de apoio em casa que reforce os princípios de responsabilidade e autorregulação desenvolvidos na instituição.

A disciplina da casa, a convivência comunitária, o apoio da família, a espiritualidade e o trabalho representam elementos essenciais na reorganização cognitiva e comportamental dos acolhidos. Segundo Beck (1993), “a dependência química está associada a padrões de pensamento automáticos e crenças disfuncionais que reforçam o uso”. Assim, a mudança ocorre quando o

sujeito passa a reestruturar suas interpretações e adquirir novas habilidades, processo facilitado por ambientes seguros, estruturados e livres de gatilhos como o oferecido pela Comunidade Bethânia.

#### 4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A dependência química, sob a perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é compreendida como um fenômeno mantido por padrões de pensamento automáticos, crenças disfuncionais e comportamentos reforçados ao longo do tempo. Segundo Beck, Wright e colaboradores (1993), “indivíduos que fazem uso abusivo de substâncias tendem a apresentar interpretações distorcidas sobre si mesmos, sobre o ambiente e sobre suas próprias capacidades de controle, o que influencia diretamente a manutenção do uso”. A TCC entende que o consumo não é apenas um hábito, mas uma resposta aprendida diante de emoções negativas, estresse, sensação de incapacidade ou busca de recompensa imediata, sendo sustentada por esquemas cognitivos rígidos e por déficits de habilidades de enfrentamento.

Uma abordagem centrada no indivíduo. A entrevista motivacional visa, segundo Miller e Rollnick (2013), “estimular a mudança do comportamento, ajudando-o a explorar e resolver sua ambivalência” em relação ao uso. Essa perspectiva considera que “a recuperação é um processo dinâmico que se desenvolve em estágios” segundo Prochaska & Diclemente, 1983. 5896

O acolhimento voluntário em Comunidades Terapêuticas, como a Bethânia, geralmente coincide com o indivíduo estando nas fases de Preparação e Ação, ou seja, com um nível de motivação suficiente para o engajamento na mudança. O trabalho terapêutico, nesse momento, concentra-se em evocar as razões internas do acolhido para a abstinência e fortalecer sua autoeficácia, a crença na sua capacidade de resistir ao impulso de usar, um fator preditivo fundamental para a manutenção dos ganhos.

Nesse sentido, o contexto institucional da Comunidade Bethânia oferece um ambiente que favorece, de forma prática, os princípios centrais da abordagem cognitivo-comportamental. A rotina estruturada, a previsibilidade das atividades e a ausência de gatilhos ambientais funcionam como estratégias externas de controle de estímulos, um recurso amplamente utilizado na prevenção de recaídas. De acordo com Marlatt e Gordon (1985), “o controle de estímulos e a modificação do ambiente fazem parte das estratégias de manejo inicial, pois reduzem a exposição a situações de risco e permitem que o indivíduo desenvolva novas

respostas emocionais e comportamentais sem a interferência imediata de condicionamentos antigos.”

Além disso, a disciplina presente na casa com horários rígidos, regras claras, atividades diárias definidas e limites bem estabelecidos contribui para o desenvolvimento de habilidades relacionadas ao autocontrole, ao adiamento de recompensas e ao planejamento. Tais elementos são centrais para a TCC, que considera que comportamentos que não adequados são mantidos quando geram alívio ou prazer imediato, ainda que causem prejuízo a longo prazo. Ao vivenciar uma rotina que substitui demandas impulsivas por atividades organizadas e laborais, os acolhidos passam a treinar concretamente a capacidade de autorregulação e a desenvolver um repertório comportamental mais adaptativo para lidar com as Situações de Alto Risco, sejam elas intrapessoais (como a fissura) ou interpessoais (como a pressão social).

No modelo de prevenção de recaídas, é essencial que o indivíduo compreenda a distinção entre lapso (um uso isolado) e recaída (o retorno completo ao padrão de uso). A TCC trabalha intensamente para prevenir o efeito de violação da abstinência, que é o sentimento de culpa e desespero que, após um lapso, leva o indivíduo a catastrofizar a situação e, conseqüentemente, abandonar o tratamento e retornar ao uso contínuo. Ao invés de encarar o lapso como um fracasso moral, a TCC o reconceitua como um erro de aprendizado ou um sinal de alerta, focando em como o indivíduo pode retomar imediatamente as estratégias de enfrentamento e os padrões de abstinência, reforçando a ideia de que a recuperação é um processo contínuo e sujeito a tropeços.

5897

Assim, ao observar a rotina da Comunidade Bethânia, sob os princípios da TCC, torna-se evidente que a instituição oferece um ambiente terapêutico que favorece a reorganização cognitiva e comportamental. A estrutura rígida, o afastamento de gatilhos, o fortalecimento de habilidades sociais, a vivência comunitária e o incentivo à autonomia dialogam diretamente com os pilares da terapia cognitivo-comportamental para dependência química, mostrando-se fundamentais na construção de novas formas de pensar, sentir e agir.

## 5. CONCLUSÃO

O estágio supervisionado na Comunidade Bethânia proporcionou uma experiência formativa significativa, permitindo observar de perto os desafios e necessidades envolvidas no processo de recuperação da dependência química. A instituição demonstra a importância da rotina, da disciplina, da convivência e da espiritualidade como pilares fundamentais na

construção de novos comportamentos e na reorganização da vida dos acolhidos. A articulação entre a prática vivenciada e os princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental possibilitou compreender como intervenções estruturadas, identificação de gatilhos, desenvolvimento de habilidades sociais e estímulo à motivação para mudança são essenciais para a prevenção de recaídas e para a consolidação da abstinência.

O estágio contribuiu para ampliar a compreensão sobre o cuidado integral, ressaltando que a dependência química envolve múltiplas dimensões e requer intervenções interdisciplinares. A vivência permitiu o desenvolvimento de competências profissionais e humanas fundamentais à prática psicológica, reafirmando a relevância das comunidades terapêuticas no cenário de atenção à saúde mental.

### **Considerações: Aluna Daniella Bruch Wodonis**

O estágio supervisionado na Comunidade Bethânia foi uma experiência formativa significativa, permitindo a observação dos desafios e necessidades da recuperação da dependência química. A instituição ressalta a importância da rotina, disciplina, convivência, e espiritualidade como pilares para a construção de novos comportamentos e a reorganização da vida dos acolhidos. Podemos articular a prática com os princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), compreendendo que intervenções estruturadas, identificação de gatilhos, desenvolvimento de habilidades sociais, e estímulo à motivação para mudança são essenciais para a prevenção de recaídas e a consolidação da abstinência.

5898

O estágio ampliou a compreensão sobre o cuidado integral, destacando que a dependência química requer intervenções interdisciplinares. A vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências profissionais e humanas, reafirmando a relevância das comunidades terapêuticas na atenção à saúde mental.

### **Considerações: Aluna Flávia Cristina Miranda de Barros Volski**

O estágio supervisionado na Comunidade Bethânia possibilitou compreender de forma aprofundada o funcionamento de uma instituição de acolhimento para dependentes químicos, observando como rotina, espiritualidade, regras e atividades comunitárias operam como ferramentas terapêuticas.

Ao articular a prática com os pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental, foi possível identificar como comportamentos, crenças e hábitos são ressignificados ao longo do

processo. A instituição contribui para o desenvolvimento de novas habilidades, aumento de autocontrole, reorganização cognitiva e fortalecimento da motivação para mudança.

Conclui-se que o acolhimento oferece ambiente estruturado que facilita o enfrentamento da dependência, embora dependa essencialmente do compromisso individual com o processo. O estágio proporcionou aprendizado significativo e compreensão ampliada dos desafios e possibilidades de intervenção no campo da dependência química.

## REFERÊNCIAS

BECK, A.T.; WRIGHT, F. D.; NEWMAN, C. F.; LIESE, B. S. Terapia cognitiva do abuso de substâncias. Nova York, Guilford Press, 1993.

MARLATT, G. A.; GORDON, J. R. Prevenção de recaídas: estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos aditivos. Nova York, Guilford, Press, 1985.

MILLER, W. R.; ROLLNICK, S. Entrevista Motivacional: Preparando Pessoas Para a Mudança de Comportamentos Aditivos. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PROCHASKA, J. O.; DICLEMENTE, C. C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 51, n. 3, p. 390-395, 1983.