

Inclusão social e reabilitação psicossocial de dependentes químicos apenados

Bruna Eduarda Lombardi Mendonça

Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina

Giovanna Hasegawa Paro

Enfermeira, Universidade Estadual de Londrina

Maria Gabriela Montresol Sanches

Psicóloga, Universidade Estadual de Londrina

Talita Silva Santos

Enfermeira, Universidade Estadual de Londrina

Marcos Hirata Soares

Doutor em Enfermagem Psiquiátrica, Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina

Maíra Bonafé Sei

Doutora em Psicologia Clínica, Departamento de Psicologia e Psicanálise, Universidade Estadual de Londrina

206

Resumo

Entende-se que o uso abusivo de substâncias psicoativas se organiza como um fenômeno complexo e multifatorial, podendo inclusive favorecer o aparecimento de comportamentos antissociais. Diante desse cenário, buscou-se desenvolver um projeto de extensão junto a indivíduos apenados que eram usuários de substâncias psicoativas. Foram propostas três frentes de trabalho compostas por grupos terapêuticos e oficinas de mosaico com os participantes do projeto e visitas domiciliares às suas famílias. Por meio das atividades realizadas, pôde-se propiciar uma reflexão acerca das vivências desses indivíduos, o desenvolvimento de novas habilidades e um maior entendimento da dinâmica familiar. Compreende-se que estratégias de intervenção que englobem múltiplas áreas do saber possuem maiores chances de efetivamente contribuir para a ressocialização de dependentes químicos, especialmente aqueles egressos do sistema penitenciário.

Palavras-chave: Dependência química. Reabilitação psicossocial. Saúde Mental. Direitos Humanos.

Substâncias psicoativas: apontamentos gerais

O uso de substâncias psicoativas (SPA) está cada vez mais presente em nosso cotidiano, sendo um problema de abrangência global que acarreta efeitos na escala biopsicossocial do sujeito. A dependência química está intimamente associada a violência, mortes, desorganizações estruturais sociais e familiares, o que vem se constituindo como um grave problema de saúde pública (NÓBREGA; PAIVA; MOTA, 2014).

Cabe indicar que o consumo de drogas ilícitas e lícitas é associado ao crescimento da criminalidade e de comportamentos antissociais, degradação dos elos familiares, e aumento do prejuízo à sociedade e ao Estado (BRASIL, 2003; NÓBREGA; PAIVA; MOTA, 2014). Nesse sentido, é importante refletir sobre o conceito de reabilitação, que se transformou em um símbolo de esperança para os ex-usuários de substâncias psicoativas (SPA).

A reabilitação pode ser definida como reparação ou restauração de alguma característica do sujeito, que se dá por um processo dinâmico, e tem como objetivo permitir que o indivíduo retorne às suas atividades cotidianas, com recuperação total ou parcial. Trata-se de um processo pelo qual se facilita a restauração de vínculos, que implica espaços de negociação para o paciente, sua família e comunidade, ou seja, capacitando o indivíduo para retomar os contatos sociais e revertendo o quadro recorrente de reclusão presente nos usuários de SPA (SARACENO, 2001).

A reabilitação psicossocial baseia-se na construção de uma rede de assistência ancorada em políticas de atenção nacionais, com o objetivo de possibilitar a recuperação a partir de tratamentos únicos ou combinados. Dentre esses tratamentos, podem-se elencar as psicoterapias, desintoxicação médica, atividade em grupo, arteterapia, esportes, atividades físicas em geral e outras, não existindo um tratamento padrão e sim um tratamento integral. Em geral, tais tratamentos demonstram ter um valor importante no processo de recuperação, na busca da melhor forma de trabalhar com os usuários, depositando no indivíduo confiança, para que ele melhore suas capacidades mentais, de aprendizagem, trabalho, socialização e adaptação de forma mais normalizada possível (PINHO; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2008).

Quanto às estratégias de intervenção no campo da dependência química, realizadas como parte do processo de reabilitação, a escuta do indivíduo é uma das maneiras possíveis de conhecê-lo melhor, percebendo seu modo de agir e pensar e

encontrando estratégias para lidar com ele da melhor maneira. Aceitar o que ele está falando e se colocar no lugar dele são meios que contribuem significativamente para o desempenho da terapia (ROGERS, 2001).

Outra forma de intervenção é a arteterapia, entendendo-se que ela favorece a expressão de aspectos inconscientes e permite que o indivíduo adquira uma percepção sobre eles. A arteterapia faz uso de recursos artístico-expressivos em atividades de desenhos, pinturas, esculturas e outras técnicas expressivas. O foco não está na questão técnica ou estética e sim no desenvolvimento e expressão da criatividade, considerada a matéria prima da arteterapia, que contribui para a comunicação e interação do indivíduo (PHILIPPINI, 2000).

No que se refere à arteterapia como estratégia de intervenção junto ao trabalho com usuários de drogas, Orgilles (2011) aponta que essa ferramenta tem sido cada vez mais inserida em equipes multidisciplinares. Parte-se de uma perspectiva de que saúde e criatividade estão interligadas, entendendo-se que dentre as variáveis que influenciam o uso de drogas, tais como questões individuais, fatores ambientais e a droga em si, a arteterapia propicia um trabalho no campo da vulnerabilidade individual (ORGILLÉS, 2011).

Pode-se considerar o mosaico como uma das modalidades expressivas em arteterapia (PHILIPPINI, 2009). Essa arte tem como objetivo revestir alguma superfície, como pisos, paredes e quadros, por meio da colocação de pequenos fragmentos de material tais como vidro, pedras, cerâmica, entre outros, sobre uma superfície. Simbolicamente, representa o ato de desconstruir e construir algo novamente, transformando uma realidade em algo novo.

Por fim, pensa-se que o trabalho com a família do indivíduo é um ponto fundamental para sua reabilitação. Como essa família vai aceitar o ex-usuário e como seus familiares irão tratá-lo, isso depende do auxílio e da preparação que essa família vai ter. Observa-se que as visitas domiciliares facilitam a compreensão de como funciona a dinâmica familiar, por quem é composta essa família, e como a mesma irá se envolver no tratamento do cliente (REINALDO; ROCHA, 2002).

Apenados e sua reabilitação

Nota-se um aumento significativo na população carcerária no Brasil, porém, poucos são os investimentos de ordem pública que amenizem as consequências

decorrentes do encarceramento e que favoreçam a reabilitação após o cumprimento da pena (PENNA, 2011). Quanto aos apenados, considera-se que os fatores de maior relevância que os caracterizam são: aspectos da personalidade do detento; história de vida familiar de abandono; história pregressa de passagens por instituições; perda de vínculo familiar; existência de carreira criminal; drogas; pobreza; subemprego; dentre outras (PINTO; HIRDES, 2006).

A punição deve levar em conta que a pena deve reparar o mal cometido e proporcionar meios eficazes para a inserção social. Entretanto, é inegável a despersonalização dos apenados. O sujeito inserido no cárcere permanece isolado do mundo externo, tendo de conviver com pessoas diferentes e ainda com grande tempo ocioso (PINTO; HIRDES, 2006).

A vida no cárcere se revela muito diferente do que viviam fora dele, visto que há a necessidade de conviver com pessoas de valores diferentes e ajustar-se ao novo estilo de vida, tornando-se assim parte da “cultura carcerária”. As possibilidades de iniciativas autônomas são retiradas do sujeito, é estabelecida a hora de comer, de dormir, de tomar sol, sem grandes perspectivas futuras. Os detentos são identificados por números ou delitos, ocorrendo, com isso, um processo de despersonalização (FERNANDES; HIRDES, 2006).

Para além do processo de despersonalização do apenado, Pinto e Hirdes (2006) apontam para o processo de abandono, a que muitos familiares estão sujeitos devido à estigmatização das famílias, que são também apenadas de certo modo. Dessa forma, muitos presos são desligados de suas famílias, o que corrobora para um fracasso na reinserção social, pois, além das dificuldades encontradas socialmente, há o abandono afetivo e um desestímulo para buscar outras perspectivas.

O elevado índice de reincidência no sistema prisional brasileiro aponta para o fracasso da reinserção social do detento. Essa realidade reflete as condições defasadas às quais o recluso é submetido durante o encarceramento, implicando sentimentos de rejeição e indiferença a partir do tratamento dado pela sociedade e até mesmo pelo Estado (PINTO; HIRDES, 2006). Legalmente, o egresso possui amparo e os dispositivos responsáveis por esse amparo devem prever a orientação para reintegração à sociedade, como assistência social para encontrar um emprego e alimentação nos primeiros dois meses de sua liberdade. Entretanto, o cumprimento

da lei encontra obstáculos e, diante da falta de interesse público, o egresso permanece desassistido e em condições de possível reincidência (ASSIS, 2007).

De acordo com Capistrano *et al* (2013), a partir da década de 1980, notou-se um aumento considerável da criminalidade relacionada ao abuso de drogas e desde então há forte relação entre o consumo de drogas e a criminalidade, com a última tendo resultado em inúmeros problemas sociais. Os altos índices de violência são considerados pela Organização Mundial da Saúde como um problema de saúde pública e as maiores incidências ocorrem nas famílias em que há dependentes químicos. A proporção de atos violentos aumenta à medida em que o indivíduo abusa do uso de álcool e outras drogas, com envolvimento de fatores orgânicos e socioculturais (CAPISTRANO *et al*, 2013).

Dessa forma, percebe-se que a prática de delitos e o uso de drogas estão entrelaçados à trajetória de vida de um grande número da população carcerária. Martinhago e Frassão (2011) afirmam que a droga e o delito estão ligados, entendendo que um complementa o outro: ora o delito é praticado para obter drogas, ora a droga é consumida para a prática do delito.

Diante desse cenário, este artigo visa a apresentar a experiência de um projeto de extensão, que almejou construir estratégias para promover a reabilitação de apenados que eram usuários de substâncias psicoativas. Foram ofertados à população encarcerada grupos terapêuticos e oficinas de mosaico, pautadas nos pressupostos da arteterapia, gerando oportunidade de reabilitação e inserção no mercado de trabalho, bem como visitas domiciliares com os familiares.

Percurso Metodológico

Trata-se de um relato de experiência, cuja prática foi desenvolvida entre os meses de agosto de 2014 e fevereiro de 2015, em uma penitenciária estadual de uma cidade do interior paranaense. Por meio de um projeto de extensão, apoiado financeiramente pelo MEC, foram realizadas oficinas de mosaico, atividades em grupo com dinâmicas reflexivas e visitas domiciliares às famílias dos apenados. A equipe foi formada por docentes da Enfermagem Psiquiátrica e da Psicologia, além de discentes dos referidos cursos de graduação, contando também com o trabalho de uma instrutora de mosaico, com especialização em arteterapia.

Quanto aos participantes da intervenção, contou-se com um grupo formado por 21 homens pré-selecionados pela unidade de internação em questão, com requisito de ser usuário de substâncias psicoativas. Esses indivíduos foram apresentados ao projeto, com avaliação do interesse em participar das oficinas; contudo, apenas 18 participaram do grupo. Tinham idade entre 32 e 67 anos, apenados, em sua maioria, em decorrência de delitos ligados ao abuso de menores.

Na primeira etapa do projeto, foram definidos dois grupos terapêuticos: o primeiro consistia em detentos com histórico de dependência de substâncias psicoativas e o segundo era composto por detentos com histórico de dependência de álcool. Alguns se conheciam devido a rituais religiosos em comum, compartilhamento de cela e pátio, e outros não possuíam contato prévio. A divisão dos grupos foi realizada pela psicóloga da penitenciária, que conhecia os prontuários dos apenados. As atividades em grupo ocorriam quinzenalmente e paralelas às atividades de mosaico. Enquanto um grupo participava da oficina de mosaico, o outro grupo participava das atividades do grupo terapêutico, ambos se concentrando no mesmo pátio, devido à falta de estrutura da instituição carcerária. Os grupos eram fechados, com duração média de duas horas.

A coordenadora do grupo era a psicóloga da própria instituição, com o apoio de discentes da enfermagem e da psicologia. Paralelamente ao grupo terapêutico, cada participante trabalhou de forma individual na montagem de sua produção, utilizando-se uma placa de madeira como suporte para o mosaico. A segunda etapa consistiu no trabalho de toda a equipe de apenados em uma única obra, que possuía aproximadamente quatro metros de comprimento por um metro de altura. Durante todas as oficinas ocorreram escuta ativa, interação da equipe com os internos e orientações quanto à busca de ajuda na reabilitação de dependência química.

Também fez parte da proposta a realização de visitas aos familiares dos detentos, as quais eram realizadas por um docente junto a duas alunas. Durante as visitas, foram aplicados questionários como o DUSI-R (Inventário de Triagem do Uso de Drogas), o ASSIST-OMS (questionário para triagem do uso de álcool, tabaco e outras substâncias) e o IPSF (Inventário de Percepção de Suporte Familiar). O objetivo das visitas familiares era verificar o nível de suporte familiar para com o detento, obtendo informações sobre a dinâmica familiar.

Resultados e Discussão

Optou-se por dividir a apresentação e discussão dos resultados em categorias referentes às atividades propostas pelo projeto de extensão, sendo elas: grupo terapêutico, oficina de mosaico e visitas domiciliares.

Experiência em grupo terapêutico

Dentre as atividades realizadas pelo projeto de Reabilitação psicossocial de dependentes químicos apenados, foram definidos dois grupos terapêuticos, que de acordo com Souza (2004) é um dos principais recursos terapêuticos do campo da saúde mental, tipo de intervenção que pode ser coordenada por profissionais de equipe interdisciplinar. Entende-se que o objetivo dos grupos é instrumentar o sujeito para transformação de si e dos outros e ainda do contexto em que estão inseridos, proporcionando reflexões, expressão de sentimentos e crescimento (BASTOS, 2010).

Os grupos terapêuticos eram realizados por meio de dinâmicas, com momentos de descontração, seguidos por reflexões e verbalizações. Almejava-se abordar as consequências do abuso de álcool e de substâncias psicoativas sobre a vida dos reclusos, e a possibilidade de se pensar a autonomia no consumo e a possibilidade de traçar novos caminhos.

Nesse sentido, em um primeiro momento foi realizada uma dinâmica para conhecimento dos integrantes. Pode-se perceber que no primeiro contato entre alunos e detentos havia distanciamento, por ser algo novo para ambos, entretanto, à medida que a dinâmica acontecia havia interação, contato verbal e ocular. As dinâmicas possibilitaram aproximação e rompimento de estigmas. Benevides *et al* (2010) considera que os grupos terapêuticos potencializam as trocas de diálogos, o compartilhamento de experiências e melhor adaptação ao modo de vida individual ou coletivo, como observado nas atividades realizadas por meio do projeto.

Pôde-se perceber que a construção de vínculo entre estagiárias e detentos possibilitou a humanização do usuário, resultando em aumento da autoestima e qualidade de vida, já que há um espaço para acolhida de dúvidas e angústias. A subjetivação do usuário permite a corresponsabilização do projeto terapêutico (BENEVIDES *et al*, 2010).

Oficina de mosaico

O mosaico como atividade arteterapêutica se caracterizou como um importante canal para expressar e materializar sentimentos e emoções. O processo criativo possibilita que o sujeito entre em contato consigo, de modo a criar, reconstruir e expressar emoções e imagens (AZEVEDO *et al.*, 2014).

Desse modo, durante as oficinas de mosaico, buscou-se resgatar a integralidade do sujeito mediante o autoconhecimento e a transformação pessoal. Além da possibilidade de expressão, o mosaico como atividade arteterapêutica possibilitou uma importante via de comunicação. Entre os “não ditos” expressos pela arte, foi possibilitada a inter-relação com os detentos. O trabalho expressivo envolveu, além da arteterapia, trocas verbais que possibilitavam a reflexão sobre novas formas de pensar e agir.

Contudo, tendo em vista o aspecto arteterapêutico das oficinas de mosaico, entende-se que a palavra ocupava um lugar diferenciado quando comparada aos grupos terapêuticos em geral. Tal como Nagem (2005) indica:

utiliza-se a palavra durante o desenrolar dos processos expressivos, mas não de forma abusiva pois ela poderá dificultar o aprofundamento da psique. Por este motivo, vale ressaltar que o processo arteterapêutico rompe com o domínio de uma sociedade eminentemente racional e permite que as pessoas se expressem por outras formas, que não seriam possíveis pela linguagem tradicional. (p.18).

Observou-se que a equipe acabou por se tornar um referencial de futuro melhor e de oportunidades posteriores. Foi possível ouvir planejamentos futuros por parte dos participantes, que apontavam para a ideia de reabilitação. Nesse sentido, muitos planejaram uma vida pós projeto envolvendo: família, emprego, estudo, religião e até mesmo recomeçar em outra cidade.

Houve grande aceitação e participação ativa no projeto, com demonstrações e descobertas de habilidades técnicas manuais e trabalho da mente em conjunto com o corpo. Notou-se que o trabalho em grupo se configurou como algo essencial para o andamento da proposta como um todo, haja vista o estímulo para a divisão de materiais, diálogo, atenção e respeito consigo próprio e para com o grupo.

Visitas domiciliares aos familiares

Outra atividade que permeou o referido projeto de extensão foram as visitas domiciliares aos familiares. Esclarece-se que a intenção das visitas domiciliares como reabilitação é devida ao fato de a família ser o primeiro sistema responsável pela socialização dos sujeitos, espaço no qual os contatos iniciais do ser com o mundo são estabelecidos. O homem é constituído continuamente através das relações estabelecidas com o meio social em que está inserido (SCHNEIDER, 2011).

Foram utilizados, nesses encontros, o DUSI-R (Inventário de Triagem do Uso de Drogas), o ASSIST-OMS (Questionário para Triagem do Uso de Álcool, Tabaco e outras substâncias) e o IPSF (Inventário de Percepção de Suporte Familiar). Assim, foram avaliados os riscos de depressão, uso de drogas psicoativas, o motivo da detenção e outros fatores referentes a conflitos familiares, com o objetivo de verificar se havia suporte familiar. Almejou-se, assim, compreender a inserção do apenado em sua família e os principais vínculos que ele possuía.

Carmo e Araújo (2011) discorrem sobre as consequências do encarceramento e indicam que ele pode gerar consequências ao indivíduo que passa pela detenção. Argumentam que o período de reclusão pode acarretar mudanças na conduta, com problemas de ordem emocional, frequentemente irreversíveis, aspecto que dificulta o retorno ao convívio familiar e social.

Dessa forma, a manutenção do vínculo familiar durante o tempo de detenção e ainda após a saída do egresso é fundamental para a reinserção social. Conforme Seadi e Oliveira (2009), a inclusão da família na reabilitação oportuniza que as famílias repensem seus conceitos e se incluam no projeto de mudança. Quanto ao projeto, pôde-se perceber durante as visitas familiares que os detentos que não tiveram vínculos rompidos com seus familiares e que ainda recebiam visitas semanais sentiam esse vínculo como um incentivo ao enfrentamento da adicção e apresentavam esperança quanto à reabilitação e ao reestabelecimento da vida em sociedade.

Evidencia-se, assim, a necessidade de ofertar projetos nesses espaços. Essa oferta, aliada ao exercício do trabalho, é a melhor e talvez a única forma de possibilitar uma transformação e uma real ressocialização desses sujeitos. Entretanto, para que isso ocorra, é necessária a elaboração de políticas públicas, investimentos e espaços para discutir essa modalidade tão singular.

Conclusão

Por meio dessa experiência, pode-se considerar que as propostas realizadas puderam englobar alguns aspectos da vida do apenado usuário de drogas. Foram contemplados aspectos psicológicos individuais, trabalhados por meio do grupo terapêutico; questões relativas ao desenvolvimento de habilidades passíveis de uso no campo profissional, por meio da oficina de mosaico; elementos ligados à dinâmica familiar, ao se realizar as visitas domiciliares.

Nesse sentido, considera-se, de forma mais específica, que as visitas familiares propiciaram o contato com a realidade social das famílias, que engloba precariedade de recursos, falta de informação, suporte familiar e ainda sofrimento psíquico dos familiares, o que se reflete na maioria das vezes na dificuldade de reabilitação do dependente químico. As intervenções realizadas com os familiares proporcionaram a aproximação dos familiares com os detentos, alguns com o vínculo fragilizado.

A ausência de políticas específicas de inserção social que garantam os direitos dos detentos no sistema penitenciário são pontos que revelaram o seu impacto sobre a experiência de estar preso e viver recluso, sem dignidade, e com sofrimento psíquico aumentado pela falta de perspectivas de inserção social e reabilitação. Sendo assim, essa experiência se encerrou com a esperança de ter contribuído com o processo de inserção social, sugerindo que é importante prestar apoio à família dos detentos, bem como oferecer atividades terapêuticas visando à promoção de sua saúde mental e vislumbrando sua reabilitação no período de reclusão.

Os grupos terapêuticos possibilitaram a ressignificação da dependência química na vida dos encarcerados, bem como as consequências legais, familiares e sociais na vida deles. Foi proporcionado um espaço para reflexão a respeito das escolhas feitas por cada um e das possíveis mudanças. Durante as oficinas de mosaico foi ofertado um espaço para expressão de criatividade e de conteúdos inconscientes.

Considera-se, assim, que propostas mais abrangentes, que englobem variadas facetas da vida do detento dependente químico, como a aqui descrita, possuem maiores chances de efetivamente contribuir para a ressocialização de indivíduos egressos do sistema penitenciário.

Abstract

It is understood that the abusive use of psychoactive substances organizes itself as a complex and multifactorial phenomenon and may even encourage the emergence of antisocial behavior. In this scenario, we sought to develop an extension project with prison inmates who were drug users. It was proposed three work fronts composed of therapeutic groups and mosaic workshops with the project participants and home visits to their families. Through the activities, it was possible to promote reflection on the experiences of these individuals, the development of new skills and a greater understanding of the family dynamics. It is understood that intervention strategies that target multiple areas of knowledge have greater chances to effectively contribute to the rehabilitation of drug addicts, especially those former prisoners.

Key words: Addiction. Psychosocial Rehabilitation. Mental Health. Human Rights.

Referências

ASSIS, R. D. A realidade atual do sistema penitenciário brasileiro. **Revista CEJ**, Ano XI, n. 39, p. 74-78, 2007.

AZEVEDO, E. B.; COSTA, L. F. P.; ESPÍNOLA, L. L.; SILVA, P. M. C.; MUSSE, J. O.; FERREIRA FILHA, M. O. Arteterapia como promotora da qualidade de vida e inclusão social de profissionais e usuários. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 2, p. 167-176, 2014.

BASTOS, A. B. B. I. A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicólogo Informação**, v. 14, n. 14, p. 160-169, 2010.

BENEVIDES, D. S.; PINTO, A. G. A.; CAVALCANTE, C. M.; JORGE, M. S. B. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. **Interface - comunicação, saúde e educação**, v. 14, n. 32, p. 127-138, 2010.

CAPISTRANO, F. C.; FERREIRA, A. C. Z.; MAFTUM, M. A.; KALINKE, L. P.; MANTOVANI, M. F. Impacto social do uso abusivo de drogas para dependentes químicos registrados em prontuários. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. 468-74, 2013.

CARMO, H. O.; ARAÚJO, C. L. O. População idosa no sistema penitenciário: um olhar por trás das grades. **Kairós. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde**, v. 14, n. 4, p. 183-194, 2011.

FERNANDES, R.; HIRDES, A. A percepção dos apenados a respeito do cárcere e da privação da liberdade. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 14, n. 3, p. 418-424, 2006.

MARTINHAGO, F.; FRASSÃO, M. C. G. O. O uso de drogas e a prática de delitos: Um estudo com os detentos do Presídio Regional de Blumenau. **Saúde & Transformação Social**, v. 2, n. 1, p. 38-44, 2011.

NAGEM, D. **Caminhos de transformação: transformar para integrar: da restauração à reciclagem**. 2005. Monografia (Especialização em arteterapia) – Instituto superior de Ensino, Pesquisa e Extensão (ISEPE). Rio de Janeiro, RJ, 2005.
NÓBREGA, M. P.; PAIVA, C. O. L.; MOTA, I. V. Drogas e o mundo do crime: uma abordagem sobre a influência das drogas nos índices de criminalidade da cidade de Sousa/PB. **Dat@ venia**, v. 7, n. 9, p. 129, 2014.

ORGILLÉS, P. Arteterapia en las drogodependencias. **Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social**, v. 6, p. 135-149, 2011.

PENNA, M. G. O. Relações Sociais e Espaço Escola na Prisão: limites e possibilidades da ação educativa no interior de uma penitenciária. In: LOURENÇO, A. S.; ONOFRE, E. M. C. (Orgs.). **O Espaço da Prisão e Suas Práticas Educativas** – enfoques e perspectivas contemporâneas. São Carlos: Edufscar, 2011. (p. 131-146)

PHILIPPINI, A. **Cartografias da coragem: rotas em arteterapia**. Rio de Janeiro: Pomar, 2000.

PHILIPPINI, A. **Linguagens e materiais expressivos em Arteterapia: uso, indicações e propriedades**. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2009.

PINHO, P. H.; OLIVEIRA, M. A.; ALMEIDA, M. M. A reabilitação psicossocial na atenção aos transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas: uma estratégia possível? **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 35, supl 1, p. 82-88, 2008.

PINTO, G; HIRDES, A. O processo de institucionalização de detentos: perspectivas de reabilitação e reinserção social. **Esc. Anna Nery**, v. 10, n. 4, p. 678-683, 2006.

REINALDO, A. M.S; ROCHA, R. M. Visita domiciliar de enfermagem em saúde mental: idéias para hoje e amanhã. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. vol. 4, nº 2, p. 36 – 41, 2002.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

SARACENO, B. **Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível**. Belo Horizonte/Rio de Janeiro, 2001.

SCHNEIDER, D. R. **Sartre e a Psicologia Clínica**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2011.

SEADI, S. M. S.; OLIVEIRA, M. S. A terapia multifamiliar no tratamento da dependência química: um estudo retrospectivo de seis anos. **Psicologia Clínica**, v. 21, n. 2, p. 363-378, 2009.

SOUZA, A. M. A; *et al.* Grupo terapêutico: sistematização da assistência de enfermagem em saúde mental. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 625-32, 2004.

Bruna Eduarda Lombardi Mendonça, Giovanna Hasegawa Paro, Maria Gabriela Montresol Sanches, Talita Silva Santos, Marcos Hirata Soares, Maíra Bonafé Sei

ZANIN, J. **Direito a educação: políticas públicas para a ressocialização através da educação carcerária na Penitenciária Estadual de Ponta Grossa**. Dissertação (Mestre em Educação). Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2008.