

O SERVIÇO SOCIAL NO PROCESSO DE REINserÇÃO SOCIAL APÓS O TRATAMENTO TERAPÊUTICO COM DEPENDENTES QUÍMICOS NO INSTITUTO REDENÇÃO

Karine Martins Vasconcelos Nunes¹

Ivana Marcomim²

Resumo: O presente artigo decorre a partir da experiência adquirida em estágio curricular obrigatório em Serviço Social realizado no Instituto Redenção localizado na cidade de Biguaçu/SC. O objetivo deste é salientar a importância do serviço social no processo de reinserção de pessoas que permaneceram em tratamento terapêutico contra o uso de substâncias psicoativas na sociedade. Mantem-se a relevância das formas de atuação do assistente social desde a início do tratamento até o momento da saída do acolhido da comunidade terapêutica. O método utilizado para atingir o objetivo deste artigo se deu através do colhimento das informações a partir da documentação e experiência obtida através do estágio, além de entrevista com a Assistente Social do Instituto Redenção, responsável pelo Serviço Social da mesma instituição e será sustentado por referências advindas de autores do Serviço Social. O presente artigo ainda busca abordar todo o processo realizado pelo serviço social, destacando a sua importância na prevenção da recaída do indivíduo após o tratamento terapêutico contra o uso e de substâncias psicoativas.

Palavras-chave: Reinserção Social, Tratamento Terapêutico, Serviço Social.

Abstract: Abstract: This article arises from the experience acquired in a compulsory internship in Social Work held at the Instituto Redenção located in the city of Biguaçu / SC. The purpose of this is to highlight the importance of social service in the process of reintegrating people who will remain in therapeutic treatment against the use of psychoactive substances in society. There is a presentation of the forms of action of the social worker from the beginning of the treatment until the moment of leaving the shelter of the therapy community. The method used to achieve the objective of this article was through the collection of information from the information and experience obtained through the internship, in addition to an interview with the Social Worker of the Instituto Redenção, responsible for the Social Service of the same institution and will be supported by reference. from Social Service authors. This article also seeks to address the entire process carried out by social work, highlighting its importance in preventing the individual's relapse after therapeutic treatment against the use and abuse of psychoactive substances.

Keywords: Social Reintegration, Therapeutic Treatment, Social Work.

1. INTRODUÇÃO

Esta temática origina-se da realização do estágio em serviço social no Instituto Redenção, realizado entre março e novembro do ano de 2020, totalizando 8 meses, onde

¹ Acadêmica do curso de Serviço Social da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. ² Orientadora

foram desenvolvidas práticas teórico metodológicas, ético políticas e técnico operativas obtidas no processo de aprendizagem do curso de Serviço Social.

O Instituto Redenção é caracterizado por ser uma organização social filantrópica do terceiro setor, atuando como comunidade terapêutica, onde está vinculada com a Política de Saúde.

O Instituto Redenção acolhe jovens dependentes de substâncias psicoativas, localizado no município de Biguaçu/SC.

A dependência química, segundo a Organização Mundial de Saúde, se caracteriza como uma doença crônica progressiva, e geradora de outras doenças podendo ser fatal. Para o tratamento da dependência química é necessário procurar o SUS, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD), ou diretamente comunidades terapêuticas. Conforme a Lei Antidrogas (11.343/06), a internação em comunidades terapêuticas para pessoas com dependência química é sempre de forma voluntária.

Entende-se que o processo de reinserção social é um desafio aos profissionais que trabalham com esta realidade, especialmente se considerarmos o interesse em fomentar que o sujeito reconstrua seu espaço na sociedade como cidadão de direitos e deveres, sendo este o principal propósito das comunidades terapêuticas.

Os desafios para consolidação do processo de tratamento e recuperação do dependente químico é complexo e envolve inúmeros aspectos que considerem a dinâmica biopsicossocial dos sujeitos. Dentre estes desafios o processo de reinserção social após o tratamento torna-se uma questão de maior complexidade, uma vez que envolve o retorno ao convívio familiar, comunitário e a reinserção do convívio societário. Vale ressaltar que os usuários deste serviço são vistos pela sociedade como sujeitos marginalizados, muitas vezes sem amparo e convívio familiar, e que nem sempre conseguem uma recuperação efetiva.

A aceitação social se tratando deste contexto é muito dificultada, sendo que o trabalho efetuado pelo Assistente Social deve incluir todas as esferas da reinserção social, onde o profissional atua como um mediador de diferentes demandas capaz de mobilizar o usuário e a comunidade social externa para que a reinserção social seja concluída de forma adequada.

Diante disto, este artigo de formação acadêmica tem como problema de estudo compreender: qual a contribuição do serviço social no processo de reinserção social pós dependência química dos residentes do Instituto Redenção? O objetivo central é compreender como a intervenção neste processo pode contribuir na reinserção social dos indivíduos.

Sendo assim, dada a relevância do estudo, pretende-se que este artigo contribua através do conteúdo gerado pelo meio da expressão da questão social, a importância de se pensar estratégias mais efetivas na reinserção social de dependentes químicos, levando em consideração todos os desafios e juntamente combatendo o preconceito gerado na sociedade.

2. DISCUSSÕES TEÓRICAS

2.1 Direitos da pessoa com dependência química

O Brasil ocupa hoje o segundo lugar no consumo de drogas tendo em vista que a dependência química é uma expressão da questão social e é considerada pela OMS, como uma doença crônica progressiva, capaz de desenvolver outras doenças, e consequentemente se tornar uma doença fatal.

É obrigação do Estado garantir o acesso a saúde da população através de Políticas Públicas, onde temos o SUS- Sistema Único de Saúde, que oferece gratuitamente os serviços voltados à saúde.

O SUS possui 3 níveis, o primário que se define pelas Unidades Básicas de Saúde, onde os pacientes tem acesso a consultas e exames rotineiros, o secundário que são os hospitais, ambulatórios e Unidades de Pronto Atendimento voltadas para emergências médicas e tratamentos mais específicos, e finalmente o terciário onde são realizados os atendimentos de alta complexidade e de reabilitação, sendo hospitais com alta tecnologia e tratamentos com custo financeiro maior.

Desta forma, tendo em vista a dependência química classificada como uma doença, a partir da articulação do SUAS com o SUS foi criada em 2006 a Lei 11.343, trazendo medidas de prevenção, tratamento e reinserção social para dependentes químicos. Em 05 de junho de 2019, o atual presidente Jair Messias Bolsonaro, sancionou

a alteração da Lei 11.343, criando a Lei 13.840 que modificou o que se entende por SISNAD- Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas:

§ 1º Entende-se por Sisnad o conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos sobre drogas, incluindo-se nele, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios. (BRASIL,2019)

Ainda dentro da Constituição Federal, o capítulo 1 da Lei 11.343 traz os princípios e objetivos do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, dentre outros:

Art. 4º São princípios do Sisnad:

I - o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e à sua liberdade;

II - o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes;

III - a promoção dos valores éticos, culturais e de cidadania do povo brasileiro, reconhecendo-os como fatores de proteção para o uso indevido de drogas e outros comportamentos correlacionados;

IV - a promoção de consensos nacionais, de ampla participação social, para o estabelecimento dos fundamentos e estratégias do Sisnad;

V - a promoção da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade, reconhecendo a importância da participação social nas atividades do Sisnad;

VI - o reconhecimento da intersetorialidade dos fatores correlacionados com o uso indevido de drogas, com a sua produção não autorizada e o seu tráfico ilícito;

VII - a integração das estratégias nacionais e internacionais de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao seu tráfico ilícito (BRASIL, 2006)

O órgão superior responsável pelo SISNAD é o CONAD- Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Este é o órgão máximo no Brasil, no que se refere à políticas sobre as drogas, sendo de sua competência:

- a) aprovar, reformular e acompanhar o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas;
- b) deliberar sobre iniciativas do governo federal que visem a cumprir os objetivos da Política Nacional sobre Drogas (PNAD);
- c) deliberar a respeito de propostas do Grupo Consultivo e da Comissão Bipartite;
- d) acompanhar o cumprimento pelo SISNAD das diretrizes nacionais para a prevenção do uso indevido, a atenção, a reinserção social de usuários e dependentes de drogas, a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas;
- e) identificar e difundir boas práticas dos três níveis de governo sobre drogas; e,
- f) acompanhar e se manifestar sobre proposições legislativas referentes às drogas. (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, 2019)

Para que essas leis sejam efetivas, o SUS oferece atenção em saúde mental, através de financiamento tripartite e também é organizado por níveis de complexidade.

A Rede de Cuidados em Saúde Mental, Crack, Álcool e outras Drogas foi pactuada em julho de 2011, como parte das discussões de implantação do Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, e prevê, a partir da Política Nacional de Saúde Mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs), os Serviços Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento e os leitos de atenção integral em Hospitais Gerais. (SUS)

A partir do CAPs, encontramos o CAPs AD- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, que é um serviço oferecido para atender dependentes químicos, onde é realizada a interligação entre usuário, família e sociedade, com objetivo de realizar a reinserção social.

Para o atendimento no CAPs AD, o SUS atua juntamente com o SUAS- Sistema Único de Assistência Social.

O SUAS tem como objetivo garantir a proteção especial aos cidadãos, atuando diretamente nas diversas expressões da questão social através de serviços, programas e projetos voltados a assistência social.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. (BRASIL, 1993)

A proteção e complexidade do SUAS são classificados nas Tipificações dos Serviços Socioassistenciais, sendo essas a proteção básica e a proteção especial.

A proteção básica tem como objetivo a prevenção de riscos e vulnerabilidade, realizando serviços, programas e projetos em sua atuação, focando nas necessidades básicas dos usuários. Esses atendimentos são realizados através do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS).

A proteção especial é oferecida quando o usuário já se encontra em risco e seus direitos já foram violados. A proteção especial é dividida em média e alta complexidade. Na média complexidade o usuário possui direitos violados e está em situação de vulnerabilidade, porém continua no inserido no núcleo familiar. Na alta complexidade, os vínculos familiares já foram rompidos, neste caso o usuário necessita de acolhimento. São alguns exemplos de serviço de acolhimento: casa lar, abrigo institucional, família acolhedora, assim como os serviços residenciais terapêuticos.

2.2 AS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

A FEBRACT (Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas), iniciou quando as comunidades terapêuticas ainda não tinham um respaldo técnico, assim iniciou o processo de oferecimento de cursos preparatórios para essa atuação. Com isso, a FEBRACT criou o Código de Ética para as Comunidades Terapêuticas. A FEBRACT ainda auxilia da composição do estatuto até na organização interna da CT.

Comunidades terapêuticas são entidades privadas e sem fins lucrativos, de atenção aos usuários de substâncias psicoativas, que funcionam em regime residencial, tendo o objetivo de auxiliar na recuperação, incentivando o exercício da cidadania, recuperação de vínculos e reinserção social. Todos acolhidos são recebidos de forma voluntária.

A Lei 13.840 de 05 de junho de 2019, inclui em seu artigo 26º que:

Art. 26-A. O acolhimento do usuário ou dependente de drogas na comunidade terapêutica acolhedora caracteriza-se por:

I - oferta de projetos terapêuticos ao usuário ou dependente de drogas que visam à abstinência;

II - adesão e permanência voluntária, formalizadas por escrito, entendida como uma etapa transitória para a reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas;

III - ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal, vocacionada para acolhimento ao usuário ou dependente de drogas em vulnerabilidade social;

IV - avaliação médica prévia;

V - elaboração de plano individual de atendimento na forma do art. 23-B desta Lei; e

VI - vedação de isolamento físico do usuário ou dependente de drogas.

§ 1º Não são elegíveis para o acolhimento as pessoas com comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência, caso em que deverão ser encaminhadas à rede de saúde. (BRASIL, 2019)

As comunidades terapêuticas foram regulamentadas pelo CONAD- Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas e atuam com uma equipe multidisciplinar, sendo uma alternativa para o tratamento da dependência química e como diferencial, elas oferecem um serviço de regime residencial, onde, visando a autonomia do usuário, o mesmo irá executar atividades de cunho doméstico, contribuir para o funcionamento, terá momentos espirituais e de lazer, atendimentos e atividades diversas.

O objetivo das comunidades terapêuticas é a reinserção social, onde o trabalho realizado é totalmente voltado para a autonomia do usuário. A reinserção social é uma das demandas do serviço social e tem por objetivo fortalecer vínculos familiares, encaminhar o indivíduo para o mercado de trabalho, e contribuir na autonomia de cada acolhido.

3. METODOLOGIA

O presente estudo configura-se a partir de uma pesquisa exploratória que na visão de Marcomim e Leonel (2015, p. 14) “nos aproxima do conhecimento acerca de determinado fenômeno ou problema, subsidiando-nos, inclusive, para formulação com maior propriedade de um problema de pesquisa em outros níveis e modalidades”.

Foi realizado estudo bibliográfico que, de acordo com Carvalho (2006, p. 100) “é a atividade de localização e consulta de fontes diversas de informações escritas para coletar dados gerais ou específicos a respeito de determinado tema”.

Considera-se o método de abordagem quanti-qualitativa, tendo em vista que a abordagem quantitativa “retrata indicadores que caracterizam determinados fenômenos abordagem qualitativa “tem características muito particulares e responde a aspectos muito específicos da realidade” (Ibid. p. 28).

4. RESULTADOS DO ESTUDO

4.1 Instituto Redenção

O Instituto Redenção é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 23 de maio de 2008, na cidade de Governador Celso Ramos – Santa Catarina, com o intuito de acolher pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas - SPA. Para ser inserido no programa de acolhimento da Comunidade Terapêutica, os interessados podem procurar de forma voluntária, a sede do Instituto Redenção ou serem encaminhados via entidades governamentais ou não governamentais como: CRAS, CREAS, UBS, NASF, IPq, UPA, IGP, hospitais gerais, Secretaria Municipal de Educação, dentre outros. As atividades desenvolvidas possuem cunho psicossocial, resgatando a cidadania, de forma integral, com conscientização, disciplina,

espiritualidade, práticas desportivas e de convivência, com foco na reabilitação física, emocional e social do acolhido, sempre com o apoio psicossocial, estimulando o acolhido a participar de forma plena e se envolver nas atividades da comunidade, de modo a alcançar suas próprias metas sociais e psicológicas para a sua mudança de vida. O Programa do Instituto Redenção para a desintoxicação dos usuários de álcool e outras drogas, possui como método norteador a filosofia humanista e se baseia no Sistema Norte Americano Minnessota, com ênfase nos 12 passos do A.A (Alcoólicos Anônimos) e do N.A (Narcóticos Anônimos).

Para a execução do atendimento do serviço social no Instituto Redenção, é necessário identificar as expressões da questão social envolvidas nas demandas atendidas.

“Segundo Iamamoto (2011), as práticas de concentração de capital, renda e poder, foram responsáveis pelo agravamento da questão social no país, além das precárias condições de vida da maioria da população brasileira, a questão social teve grande expressão no desemprego e no subemprego. E o afastamento do Estado frente essas questões se eximindo de suas responsabilidades sociais contribuiu ainda mais para seu agravamento.” (DAMASIO, [201?])

A partir das Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, podemos classificar o Serviço de Acolhimento realizado pelo Instituto Redenção como sendo de alta complexidade, garantindo a Proteção Social Especial.

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem a proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram em situação de violação de direitos. (BRASIL, 2019)

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, os acolhimentos dos usuários ocorrem “por encaminhamento de agentes institucionais de Serviço Especializado em Abordagem Social; por encaminhamentos do CREAS ou demais serviços socioassistenciais, de outras políticas públicas setoriais e de defesa de direitos; demanda espontânea”. (2014, pág. 49)

As atribuições desenvolvidas possuem cunho psicossocial, resgatando a cidadania, de forma integral, com disciplina, espiritualidade, práticas desportivas e de convivência, com foco na reabilitação física, emocional e social do acolhido, sempre com o apoio psicossocial, estimulando o acolhido a participar de forma plena e se envolver nas atividades da comunidade, de modo a alcançar suas próprias metas sociais e psicológicas para a sua mudança de vida. O acolhimento é voltado para a prevenção da recaída, na

reconstrução do projeto de vida, na motivação de aderir ao programa e no resgate da autoestima.

Ainda em concordância com a Tipificação Nacional do Serviços Socioassistenciais (2014), o Serviço de Acolhimento tem como objetivos gerais:

- Acolher e garantir proteção integral;
- Contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos;
- Restabelecer vínculos familiares e/ou sociais;
- Possibilitar a convivência comunitária;
- Promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais;
- Favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia;
- Promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público.

O impacto social que se espera do Serviço de Acolhimento, baseando-se na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014), é contribuir para:

- Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência;
- Redução da presença de pessoas em situação de rua e de abandono;
- Indivíduos e famílias protegidas;
- Construção da autonomia;
- Indivíduos e famílias incluídas em serviços e com acesso a oportunidades;
- Rompimento do ciclo da violência doméstica e familiar.

Para executar seu trabalho, o assistente social conta com alguns instrumentos técnico- operativos, como:

- Entrevista- “A entrevista permite a esses profissionais levantar informações, analisar fatos e situações pessoais ou familiares, orientar processos, entre outras finalidades para as quais seja indicada.” (FAERMANN, 2014, p.316).

- PIA (Plano Individual de Acolhimento):

...a equipe técnica do serviço, que, onde houver, poderá contar com a contribuição da equipe responsável pela supervisão dos serviços de acolhimento (ligada ao órgão gestor da Assistência Social) para elaborar um Plano de Atendimento Individual e Familiar (Plano Individual de Acolhimento), no qual constem objetivos, estratégias e ações a serem desenvolvidos tendo em vista a superação dos motivos que levaram ao afastamento do convívio e o atendimento das necessidades específicas de cada situação. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, p. 32, 2009)

- Reuniões: “A reunião é um instrumento presente no cotidiano de trabalho do assistente social, seja na atuação com grupos, nos encontros com usuários das políticas públicas ou nas reuniões de equipe”. (MEDEIROS, 2017)

- Acolhimento Social: “O acolhimento social é um processo de intervenção profissional que envolve a escuta social qualificada. Tem por objetivo identificar o problema de determinada situação no âmbito individual ou coletivo.” (MEDEIROS, 2017)

- Atendimento Social:

Importante espaço de atuação profissional que envolve um conjunto de ações direcionadas ao atendimento de famílias e indivíduos, visando o acesso aos direitos sociais, políticos e civis nas diferentes políticas setoriais, como: assistência social, saúde, educação, previdência, habitação, bem como na prevenção de situações de risco. (MEDEIROS, 2017)

- Trabalho em Grupo:

Organizar pessoas através do trabalho com grupos exige do profissional planejamento, e como mediador, o assistente social tem a possibilidade de contribuir para a construção do conhecimento, potencializando espaços de reflexão mediante análise conjunta do contexto das relações sociais na qual o grupo está inserido (formação da identidade e de pertencimento do grupo). (MEDEIROS, 2017)

- Estudo Social: O estudo social tem como objetivo desvendar as entrelinhas da realidade social, que a partir de uma escuta qualificada vai identificar as demandas das expressões da questão social. “O Estudo Social possibilita o acesso a determinados

serviços, programas, e benefícios, bem como na efetivação de direitos ou subsidiar pareceres sociais. (MEDEIROS, 2017).

4.2 Serviço Social no Instituto Redenção voltado a Reinserção Social

O assistente social atua no Serviço de Acolhimento de forma articulada as Políticas Públicas, buscando a reinserção social. A reinserção social acontece quando o assistente social percebe que o acolhido está reabilitado tanto fisicamente, como psicologicamente. Neste momento são realizados os contatos para reestabelecer vínculos familiares, encaminhamentos a rede assistencial, são providenciados documentos (Certidão de Nascimento, RG, CPF, CTPS), encaminhamento pro mercado de trabalho. A partir do trabalho, o acolhido poderá suprir suas necessidades básicas ao ser reinserido na sociedade.

A finalidade do Instituto Redenção é oferecer um ambiente seguro e acolhedor, que facilite a socialização e a busca por equilíbrio através da transformação psicossocial promovida e de novos valores, comportamentos, capacidades, hábitos e responsabilidades, de modo a fornecer os instrumentos necessários para a reinserção social incentivando o usuário a retomar a atividade profissional, relações familiares e o exercício da cidadania, além de ajudá-lo a construir um projeto de vida.

Conforme estudos realizados através dos alunos dos cursos oferecidos pela FEBRACT, foi comprovada a dificuldade de dependentes químicos de realizarem planos a longo prazo. Isso é resultado do uso abusivo de substancias psicoativas e suas consequências no corpo humano, afetando principalmente o cérebro. Muitos dependentes químicos relatam a dificuldade de imaginar suas vidas além de 24 horas, isto está entrelaçado com falta de estabilidade e doenças como depressão.

... evidenciou-se a dificuldade de dependentes químicos para planejar a longo prazo. Como exposto no item “funções executivas”, usuários de SPAs apresentam uma debilitação das funções executivas. Essa debilidade limita sua flexibilidade cognitiva, criando uma dificuldade de se ajustar às situações que encontram, e impedindo de planejarem as melhores soluções para problemas e também o planejamento. (SILVA, 2019)

A importância de reconhecer a dependência química como doença é o primeiro passo para compreender a necessidade de ajuda profissional para seu tratamento e fazer com que aos poucos os indivíduos consigam obter uma visão mais ampla sobre o futuro.

Sem perspectiva de futuro, qual o sentido da recuperação para um sujeito? Para que lutar, cortar certos prazeres, se não há uma perspectiva pela qual valha a pena viver? (PIRES E SCHEIDER, 2013, pág. 13)

Nas instituições que trabalham no acolhimento de pessoas com dependência química, podemos destacar como expressões da questão social a situação de rua de alguns acolhidos, ruptura de vínculos familiares, desemprego que contemplam a vulnerabilidade social, entre outras demandas. Para intervir nas expressões da questão social, é necessário que haja alguns conhecimentos específicos da parte do serviço social, como as redes socioassistenciais de referência, compreender os direitos disponíveis para as demandas, usando a sua prática sempre se baseando no Código de Ética Profissional do Assistente Social.

Para a efetividade dos atendimentos, se faz necessário a intervenção junto as políticas públicas. “As políticas públicas têm sido criadas como resposta do Estado às demandas que emergem da sociedade e do seu próprio interior. Expressam o compromisso público com determinada área ou questão social.” (KEHRIG, et al, 2014). A intervenção do Assistente Social é de extrema importância para que seja executada com êxito as políticas públicas envolvidas nas comunidades terapêuticas, e garantindo assim que os acolhidos tenham consciência de seu papel na sociedade como sujeito de direitos e deveres.

“acolher e garantir proteção integral; contribuir para a prevenção do agravamento de situações de negligência, violência e ruptura de vínculos; restabelecer vínculos familiares e/ou sociais; possibilitar a convivência comunitária; promover acesso à rede socioassistencial, aos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e às demais políticas públicas setoriais; favorecer o surgimento e o desenvolvimento de aptidões, capacidades e oportunidades para que os indivíduos façam escolhas com autonomia; promover o acesso a programações culturais, de lazer, de esporte e ocupacionais internas e externas, relacionando-as a interesses, vivências, desejos e possibilidades do público.” (BRASIL, 2000)

A ausência de realizar projetos e visões sobre seu futuro, faz com que o dependente químico resista a compreender os resultados de um tratamento para sua doença, fazendo com que foque apenas no período difícil e doloroso do tratamento.

A dificuldade de fazer projeções pode decorrer do momento crítico que o sujeito está vivenciando, não encontrando motivos

e/ou oportunidades de pensar qualquer outro projeto de vida, nem sendo estimulado a isso nos tratamentos por que passa. (PIRES E SCHEIDER, 2013)

Após o entendimento de sua situação como doença e com intenção de procurar ajuda profissional, entra como instrumento técnico operacional o Projeto de Vida. O Projeto de Vida busca basicamente listar os objetivos e pretensões do indivíduo após o tratamento terapêutico contra o uso de substâncias psicoativas, resultando em metas e objetivos ao qual o mesmo pretende alcançar, dando sentido ao tratamento terapêutico.

O Projeto de Vida se dá através de metas e objetivos em diversas áreas, como profissional, de relações sociais, bens materiais a serem conquistados, entre outras. Para isso, é necessário colocar em papel para ampliar a visualização das metas, tornando o processo mais fácil para sua realização. É muito importante destacar que se faz necessário pensar e refletir no processo que será feito para realizar as metas e objetivos de vida colocados em papel.

Sendo assim, se realizou um trabalho voltado para o Projeto de Vida dos acolhidos pelo Instituto Redenção, sendo que está já preexistia e foi revitalizado e executado por estagiária e assistente social. Os procedimentos metodológicos para o desenvolvimento deste projeto de intervenção, visando o que foi posto anteriormente, buscam otimizar as ferramentas de intervenção no atendimento realizado pelo Serviço Social na instituição.

As ações estão direcionadas a entender e intervir se for o caso, no que cada acolhido tem em mente para seu futuro. Os procedimentos metodológicos, se deram ao reunir os acolhidos em um local com mesas, aonde cada um deles recebeu uma folha, aonde através da escrita ou desenhos, expuseram aquilo que lhes representam no futuro. Ali expressaram emoções, suas relações sociais, metas de vida e objetivos. Posteriormente, cada acolhido explicou como se vê após o tratamento terapêutico, citando cada escrita ou desenho e o porquê dessa escolha. Diante disto, estagiária e assistente social realizaram anotações sobre cada relato, o qual poderá servir de ferramenta para assistente social trabalhar posteriormente com cada indivíduo, que serão adolescentes em tratamento terapêutico no Instituto Redenção- Biguaçu/SC.

Este projeto de intervenção contou com o prazo de realização em dois meses, sendo que no primeiro mês focou em estudos do projeto e obtenção dos recursos para o trabalho ser executado, assim como planejamento do espaço físico.

Posteriormente, no início do segundo mês, veio a execução do projeto. Assim sendo, ao final do segundo e último mês, foi realizada a avaliação deste projeto e resultados obtidos pelo Serviço Social na instituição, através deste.

Inicialmente, estagiária e supervisora escolheram um horário dedicado a tratar deste projeto de intervenção, e assim feito, se reuniram para sua discussão. Primeiramente foi analisado cada indivíduo participante do projeto para compreender suas limitações, buscando contornar com alternativas possíveis. Ainda neste momento, foram debatidas as formas que o projeto contribui para o serviço social dentro da instituição atendida e também sua contribuição na formação acadêmica da estagiária.

Após essa análise e estudo do projeto, partiu-se para os recursos materiais, (folhas A4 e canetas), foi organizado com os que já constam na instituição e outros reservados pela estagiária para a execução do projeto.

Quanto ao espaço físico, já havia sido planejado desde o início do projeto, que seria realizado na cozinha, e assim foi feito, sendo que este local conta com mesas onde os envolvidos puderam se organizar facilmente, se distribuindo em grupos. Por fim, o projeto foi executado conforme tudo aquilo que foi planejado. Primeiramente todos foram convidados a participar, e posteriormente foi explicado de qual forma ocorreria e qual o objetivo do projeto. Então os jovens se sentaram em pequenas equipes de 3 pessoas, levando em conta que alguns poderiam achar constrangedor se apresentarem exibindo seus planos para o futuro, foi ofertada a opção de apenas um dos jovens ir até a frente e apresentar o que espera de sua vida após concluir o tratamento terapêutico para dependentes químicos.

Foram distribuídas as folhas e canetas para cada um dos acolhidos, que foram orientados a que fazer o desenho ou escrever exatamente tudo aquilo que desejam do seu futuro em todas as áreas, como vínculos familiares, lado profissional, sonhos e metas. Feito isso, houve a apresentação daquilo que foi desenhado, explicando aos demais participantes do projeto não somente o que estava na folha, mas como fariam para alcançar esse projeto e vida.

A partir do objetivo do projeto de vida, que é fazer com que o jovem acolhido em tratamento terapêutico contra a dependência química faça uma leitura sobre si próprio e sobre o seu futuro,, assistente social e estagiária, observaram que houve a aceitação e empolgação da maioria, porém houve também aquela parcela que nitidamente fez

somente para não recusar o convite de participação, sem colocar muito esforço. Foi compreendido que alguns dos participantes já tem histórico de ter dificuldade em interagir em grupos, sendo que já existe um trabalho voltado a estes em equipe com a assistente social e psicóloga da instituição.

Quanto aos acolhidos que aderiram bem ao projeto, foi observado a empolgação e entusiasmo durante a apresentação, sendo que ficou nítida a ansiedade em finalizar o tratamento na comunidade terapêutica para colocar seu projeto de vida em prática, ficando notável que o projeto trouxe resultados positivos num modo geral.

Os resultados foram avaliados positivamente, pois em sua maioria alcançou o objetivo almejado, tanto naqueles participantes que mostraram interesse e vontade de realmente viver a vida que eles mesmo planejaram no papel, quanto naqueles que não tiveram o mesmo interesse, pois fica uma parte para se fazer um trabalho individual posteriormente, entendendo e buscando solucionar os problemas internos do indivíduo, para que ele consiga evoluir e assim evitar que aconteça até mesmo uma recaída após o tratamento terapêutico contra dependência química.

Para o público alvo, fica a vontade de finalizar o tratamento terapêutico contra a dependência química para então executar o planejado no projeto em suas vidas, trazendo para a realidade aquilo que foi desenhado em papel. Para a instituição, fica a oportunidade de auxiliar, incentivar e trabalhar nos pontos que forem necessários para que os acolhidos possam ressocializar com eficiência, seguindo seus planos e evitar recaídas para que não precisem retornar ao processo de desintoxicação e tratamento que é um processo extremamente difícil.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência obtida através do estágio curricular realizado no Instituto Redenção, contribui para a realização deste estudo, onde se pode perceber a importância de um acompanhamento voltado a reinserção social de dependentes químicos, incluindo nesse contexto, um projeto de vida que norteará o acolhido e também serve como um instrumento para o uso do profissional do serviço social, podendo intervir da forma que melhor convir.

Com a contribuição do Projeto de Vida e todo o período de estágio no Instituto Redenção, foram capazes de ampliar horizontes e quebrar paradigmas que como seres humanos e também por questões culturais adquirimos em nossas vidas. Cada atendimento assim como cada acolhido, é único, e como profissionais da área de serviço social, devemos sempre lembrar disto e não cair num trabalho automático, ignorando o que aprendemos na teoria do curso e quando iniciamos a prática. Vale ressaltar a importância da ética profissional, onde cedemos a oportunidade de o acolhido estar ou não lendo abertamente seus projetos de vida, sendo que muitos envolveram o passado.

Através do estágio no Instituto Redenção, percebe-se o quanto uma escuta ativa é importante e faz a diferença na vida do usuário e ao mesmo tempo facilita o trabalho do Assistente Social encurtando caminhos.

Com o Projeto de Vida executado, houve a oportunidade de ouvir os acolhidos, entender as vontades e desejos, abrindo caminhos para que a ressocialização aconteça mais facilmente, onde o serviço social poderá atuar nas demandas que se apresentaram, como dificuldade de vínculos familiares.

6. REFERÊNCIAS

AMORIM, Carolina Izadora et al. **Ética e Serviço Social**. Palhoça: UnisulVirtual, 2016.

BRASIL, Lei N° 13.840. **Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre**. Brasília: 2019.

BRASIL, Lei N° 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: 1993.

CFESS. **Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na saúde**. BRASÍLIA: 2009.

DAMASIO, Aline Medeiro. **O Projeto Social como Resposta à Questão Social**. Minas Gerais: 4º Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais, [201?].

FAERMAN, Lindamar Alves. **A Processualidade da Entrevista no Serviço Social**. Porto Alegre: Textos & Contextos, 2014.

KEHRIG, Ruth Terezinha et al. **Políticas Públicas**. Palhoça: UnisulVirtual, 2014.

MARCOMIM I.; MACIEL W. L. S. **Instrumental técnico-operativo do Serviço**. Palhoça: UnisulVirtual, 2016.

MEDEIROS, Juliana. **A Instrumentalidade na prática do Assistente Social**. Vitória: Blog Gsuas, 2017. Disponível em: <<https://www.blog.gsuas.com.br/a-instrumentalidade>>. Acesso 11/11/2020.

PIRES, Fábio Decker; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Projetos de Vida e Recaídas em pacientes alcoolistas**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v65n1/v65n1a03.pdf>. Acesso em: 21/10/2020.

PÚBLICA, Ministério da Justiça e Segurança. **Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas**. Brasil. Disponível em: < <https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/conad> >. Acesso em: 07/12/2020.

SAÚDE, Ministério da. **Saúde Mental**. Brasil. Disponível em: < <https://pensesus.fiocruz.br/saude-mental> >. Acesso em: 07/12/2020.

SILVA, Matheus Gemelli Nogueira Da. **O projeto de vida: sua função e sua relação com o processo de recuperação de usuários de substâncias psicoativas**. Campinas. Disponível <https://febract.org.br/portal/wp-content/uploads/2019/02/febract%20corrigido.pdf>. Acesso em: 15/12/2020.

SOCIAL, Assistência e Desenvolvimento. **Proteção Social Especial**. Maceió. Disponível em: < assistenciasocial.al.gov.br/programas-projetos/protecao-social-especial-1 >. Acesso em: 13/11/2020.

SOCIAL, Ministério do Desenvolvimento. **Serviço de Acolhimento para Adultos e Famílias**. Brasil, 2015. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servico-de-acolhimento-para-adultos-e-familias>>. Acesso em: 13/11/2020.

SOCIAL, Ministério do Desenvolvimento. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasil: Reimpressão, 2014.