

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS – CCSH  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**DIÁRIO DA ESPERANÇA:  
UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DO SERVIÇO  
SOCIAL ACERCA DE DEPENDÊNCIA E DA  
SOBRIEDADE NO INSTITUTO FILADÉLFIA**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**Maria Aparecida da Costa Marinho**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2015**

**DIÁRIO DA ESPERANÇA:  
UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL  
ACERCA DE DEPENDÊNCIA E SOBRIEDADE NO  
INSTITUTO FILADÉLFIA**

**Maria Aparecida da Costa Marinho**

Monografia apresentada ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Bacharel em Serviço Social**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cristina Kologeski Fraga**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2015**

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências Sociais e Humanas  
Departamento de Serviço Social  
Curso de Serviço Social**

**A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova o Trabalho de Conclusão de Curso**

**DIÁRIO DA ESPERANÇA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DO  
SERVIÇO SOCIAL ACERCA DE DEPENDÊNCIA E SOBRIEDADE NO  
INSTITUTO FILADÉLFIA**

elaborado por  
**Maria Aparecida da Costa Marinho**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Bacharel em Serviço Social**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

**Cristina Kologeski Fraga, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

**Eliana Mourgues Cogoy, Prof<sup>a</sup>. Ms.(UFSM)**

Santa Maria, 10 de dezembro de 2015.

*Dedico à Cida e Gabriel, amores da minha vida!*

*Dedico a todos os meus irmãos: Mica, Ivan, Juarez, Neusa, Silvio e mesmo os que já não estão mais entre nós, Rui e Iran, muito aprendi com vocês, principalmente o lado humano de cada um, pois não medem esforços para auxiliar a quem precisa. Se me permitem quero representar os irmãos Marinho nessa jornada acadêmica até a escrita do TCC, do processo formativo em Serviço Social.*

*Vocês são parte dessa conquista!!*

## **AGRADECIMENTOS**

Ao chegar ao final desta etapa tão importante de minha vida, o que mais quero neste momento é poder agradecer.

Agradeço primeiramente aos meus pais por me darem a vida.

Agradeço a Deus por me dar a oportunidade de fazer parte desta família maravilhosa, vocês foram os pilares para que eu chegasse até aqui.

Agradeço a todos os meus irmãos: Mica, Ivan, Juarez, Neusa, Silvio e, também, os que não estão mais entre nós, Rui e Iran.

Agradecimento especial a minha companheira Cida, por nunca ter desistido de mim, incentivando para que eu voltasse a estudar, apoiando e acreditando sempre na minha capacidade. Parabéns para ti também, a trajetória não é só minha.

Agradeço ao meu filho Gabriel que chegou junto com a possibilidade de realizar um curso de graduação, enchendo ainda mais meu coração de muito amor. Ao mesmo tempo em que pude aprender a ser Mãe em meio às exigências de realizar um itinerário de construção de conhecimentos sobre a área do Serviço Social.

Agradeço à Neusa pelo pão de casa e o cafezinho passado na hora, e ao Silvio pelas jantas depois da aula. Agradeço ao Alex por disponibilizar o computador para o afilhado e pelos bate papos ao retornar da aula. Muito obrigado aos três pelos cuidados para com o Gabriel, nos recebendo sempre de braços abertos e com sorriso no rosto.

Agradeço às comadres Marcia e Janice pelas orientações e correções de trabalhos e por compartilharem um dia da semana com o afilhado.

Agradeço à Simone pelos conselhos, pelas orientações nos trabalhos e incentivo na volta aos estudos.

Agradeço aos meus colegas de faculdade, pelo estímulo e auxílio durante essa caminhada, em especial a turma do fundo: Alex, Éder, Rogério, Tati, Cristian, Nicole, Camila. E com seu exemplo de coragem e determinação a agora também amiga Daniele.

Agradeço ao Assistente Social José Carlos Ferreira do Instituto Terapêutico Filadélfia, onde realizei o estágio e fui muito bem recebida, ao qual tenho grande

admiração pelo trabalho que desenvolve e que com prazer compartilhou suas experiências comigo.

Agradeço à Jussara e à Lidieli pelo empenho para que conseguisse me encaixar no campo de estágio.

Agradecimento mais do que especial à Maria (nome fictício), pelos relatos, confissões e segredos compartilhados durante as visitas domiciliares, sem você, este trabalho não teria sentido.

Agradeço às professoras, à orientadora Cristina Fraga pelo apoio e orientações em prol deste trabalho, e a professora Eliana Cogoy, por ter aceitado fazer parte da banca e pela troca de informações em sala de aula.

Agradeço aos demais professores/as que me conduziram no processo formativo.

Agradeço àquelas que sempre estiveram no meu pensamento, enquanto acadêmica do Serviço Social, ao debater as múltiplas expressões da questão social, me refiro às mulheres que com seus exemplos de coragem, determinação, amor e muita fé, dedicam as suas vidas diariamente as necessidades dos filhos amados. E muitas vezes, quase sem forças, continuam a sorrir, e viver a vida com esperança e otimismo, tornando-se exemplo de resistência, são mulheres guerreiras:

**Mica**, pequena grande mulher, mas de muita fibra, dedicação total, e que ainda encontra forças para realizar a alegria da criançada.

**Neusa**, por muito tempo longe da família para trabalhar, teve muitas moradas, ajudou a criar muitos filhos, além do seu próprio com muito zelo e amor incondicional e continua ainda hoje com esta tarefa auxiliando as mães que precisam trabalhar e estudar.

**Rose**, mulher forte por fora e sensível por dentro, nunca perde a pose, mesmo nas adversidades, imagem e casa sempre brilhando.

**D. Edith**, mãe e avó dedicada, sempre preocupada com o bem estar dos filhos. Avó com amor incondicional. Mulher forte e sábia. Lembra muito minha mãe D. Negrinha. Muito lhe admiro pela sua força.

**Tetê**, um lar cheio de filhos, dedicação exclusiva, exemplo de bondade, paciência e mãe dedicada.

## RESUMO

Monografia de Graduação  
Curso de Serviço Social  
Universidade Federal de Santa Maria

### **DIÁRIO DA ESPERANÇA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL ACERCA DE DEPENDÊNCIA E SOBRIEDADE NO INSTITUTO FILADÉLFIA**

AUTORA: Maria Aparecida da Costa Marinho  
ORIENTADORA: Cristina Kologeski Fraga, Dra.  
Data e Local: Santa Maria, Dezembro de 2015.

Este trabalho de conclusão de curso (TCC) tem como objetivo abordar o tema da dependência química em drogas e suas questões através da escrita de um diário que foi o projeto de intervenção no estágio em Serviço Social no Instituto Filadélfia. Esse projeto foi realizado de novembro de 2014 a junho de 2015, e lançado em uma das reuniões do grupo de apoio, sob o tema *“Diário da esperança: uma proposta de intervenção do serviço social acerca da dependência e sobriedade no Instituto Terapêutico Filadélfia, através de relatos dos usuários sobre a dependência e sobriedade.* Sendo assim, foram distribuídos dez diários, contudo não houve o retorno esperado quanto ao desenvolvimento da escrita dos diários, pois somente uma usuária desenvolveu a atividade. Para aqueles que estão na condição de dependência de drogas, a recuperação é difícil, por isso, através do projeto de intervenção, que foi a escrita do “Diário” percebeu-se a possibilidade de uma potente contribuição para promoção da autoestima e confiança, senão de todos, mas grande parte dos envolvidos. Ressalta-se a importância de se ter realizado estágio junto à temática da dependência química, pois houve o desafio de trabalhar numa área muito complexa e cercada de preconceitos, por que não dizer marginal. Este processo de estágio oportunizou a inserção em uma instituição que possui a atuação do Assistente Social, desse modo o contato com a prática profissional produziu aprendizagens acerca das diferentes manifestações da questão social, além dos instrumentos utilizados pelo profissional nos enfrentamentos que requerem intervenção na realidade.

**Palavras-chave:** Drogas. Diário. Instituto Filadélfia.

## **ABSTRACT**

Monograph of Graduation  
Course of Social Service  
Santa Maria Federal University

### **A PROPOSED INTERVENTION OF SOCIAL SERVICE ABOUT ADDICTION AND SIMPLICITY IN FILADÉLFIA INSTITUTE: HOPE DAILY**

AUTHORA: Maria Aparecida da Costa Marinho  
ADVISOR: CRISTINA KOLOGESKI FRAGA, DRA.  
Date and Location: Santa Maria, December 2015.

This work aims to study the issue of addiction to drugs and their issues by writing a diary in Filadélfia Institute. The study ranks as literature and case study. The project was carried out from November 2014 to June 2015 and released on one of the support group meetings, with the theme "A proposal for intervention of social work about addiction and sobriety in Therapeutic Institute Filadélfia Daily Hope" through users' accounts of addiction and sobriety. Ten dailies were distributed, but there was no return for the development of the writing of the daily, only one user developed the activity. For those who are in the condition of dependency recovery drugs is difficult, therefore, through the intervention project, which was writing the "Diary" saw the possibility of a powerful contribution to promoting self-esteem and confidence, but of all, but most of those involved. Emphasizes the importance of having conducted training in this area, as there was the challenge of working in a very complex area and surrounded by prejudice, why not say marginal. This stage process provided an opportunity to enter into an institution that has for sure the performance of the social worker, thereby contact with professional practice produced learning about the different manifestations of social issues in addition to the instruments used by the trader in clashes that require intervention in reality.

**Keywords:** Drugs. Daily. Filadélfia Institute.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>1 O INSTITUTO FILADÉLFIA COMO CAMPO DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL .....</b>	<b>12</b>
1.1 A Missão do Instituto Filadélfia .....	14
1.2 O Trabalho do Assistente Social no Instituto Filadélfia.....	15
<b>2 O PROCESSO DE REEDUCAÇÃO A USUÁRIOS VÍTIMAS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....</b>	<b>18</b>
2.1 Que substâncias são essas que podem destruir vidas .....	20
2.2 As causas, efeitos e possibilidades de recuperação .....	23
<b>3 O ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL .....</b>	<b>29</b>
3.1 O diário como possibilidade de intervenção .....	32
3.2 Narrativas que traçam o modo como a drogadição torna a vida do usuário .....	34
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>42</b>

## INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social (TCC) aborda o tema da drogadição, suas causas, efeitos e possibilidades de recuperação. A escolha desse tema está vinculado com o estágio supervisionado em Serviço Social, vivenciado no Instituto Terapêutico Filadélfia, desde o 2º semestre de 2014. Pôde-se perceber que o objetivo da instituição é proporcionar o desenvolvimento integral do indivíduo em situação de vulnerabilidade social, em decorrência do uso abusivo de substâncias psicoativas. Neste sentido, é possível afirmar que as pessoas que se encontram nesse contexto são “reais”, vivenciam seus dramas cotidianos em função de vínculos intensos com a drogadição.

O tema drogadição é complexo, incomoda, tira a tranquilidade. Por essa razão, enquanto futuros profissionais, da área do Serviço Social, não é possível a omissão diante de tal problema. Ou seja, é preciso perceber a realidade, do contrário, pode contribuir para o agravamento dos problemas que resultam das situações da drogadição. Então, é preciso a análise de todos envolvidos, pela simples razão de que a sociedade, de uma forma geral participa desse drama social. Além de que, o assistente social na atualidade, tem que estar em constante aprendizado, devido às demandas que crescem numa velocidade muito rápida.

Quanto ao estágio supervisionado em Serviço Social, percebe-se que o convívio social dos indivíduos, através de acompanhamento social e o amor dos seus familiares, considerando-os como agentes motivadores e transformadores da realidade na qual estão inseridos, mediante ações de educação e formação profissional, podem possibilitar a melhoria da qualidade de vida. Dessa forma, é possível encontrar condições para recomeçar suas vidas com dignidade.

Nesse contexto Amaro (2007) explica que cada vida é ao mesmo tempo singular, universal, particular e, no entanto, generalizável; as vidas são expressão da história pessoal e social, bem como das teias relacionais, de influência. Cada vida é vivida e contada dentro de uma linguagem particular e de um conjunto de significados que devem ser apreendidos e registrados. Sendo assim, pretende-se neste curto espaço de tempo vivenciado no campo de estágio abordar os possíveis caminhos para amenizar a dependência.

Brigagão (1997) afirma que mostrar caminhos implica em comprometimento com a vida e sua qualidade, ser elogiosos às atitudes positivas dos que são confiados a alguma responsabilidade, ser claros e objetivos nas afirmações, ser presentes, cobrando e exigindo quando apresentam atitudes e comportamentos indesejáveis e destrutivos.

O uso e abuso de drogas se faz presente em todas as faixas etárias e sociais. É fundamental dizer que é acessível, não leva em conta idade, sexo, credo, raça e opção política. Não se pode deixar de comentar as formas para compra da droga, como relata uma usuária: “[...] em qualquer lugar, em qualquer esquina [...]”, deste modo entende-se a partir de sua reflexão que a possibilidade de acesso às drogas está presente, mesmo que pareça invisível a quem não quer ver.

É importante salientar que existir significa viver em meio às relações sociais-políticas-culturais-educacionais, no entanto há a necessidade de afinidade entre o que se deseja e como se compreende a importância de tais relações com a vida. Por essa razão, a temática que centrou o presente estudo recai sobre questões relacionadas à dependência química, e, sobretudo, nas possibilidades de intervenção do Serviço Social no que se refere à sobriedade.

Nesse sentido, busca-se dar voz às vivências de pessoas que constantemente tem os seus enfrentamentos quanto as suas condições de dependentes químicos mediante a escrita de um diário. Diário é uma agenda, geralmente de caráter íntimo, onde se fazem anotações que contém uma narrativa diária de experiências pessoais que é organizada pela data de entrada das informações. Um diário pessoal pode incluir experiências de uma pessoa e/ou pensamentos e sentimentos.

Esta intervenção focada no diário refere-se aos frequentadores do Instituto Filadélfia, e tem a finalidade principal de pensá-lo como proposta de ação no estágio tendo nessa ferramenta a oportunidade de desabafo, onde podem relatar seus cotidianos, desde suas alegrias, sonhos, angústias, dificuldades, necessidades e os mais variados sentimentos.

Em consonância com os princípios do Amor Exigente, desenvolvido no Instituto Terapêutico Filadélfia, de Santa Maria, que segue uma linha ética em que a transparência baliza as relações, pensou-se que o estudo deveria traçar um plano de ação que contribuísse com os usuários para que, nos momentos de recaída, eles pudessem ter ferramentas para a busca de equilíbrio emocional, pois se entende

que em cada reincidência os processos de ressocialização são mais difíceis de serem retomados.

Sendo assim, é possível pensar no diário como uma proposta de intervenção no Instituto Filadélfia, tendo nessa ferramenta a oportunidade de relatar seus cotidianos, desde suas alegrias, sonhos, angústias, dificuldades, necessidades e os mais variados sentimentos. Que se sentissem estimulados a pensar, refletir sobre os seus assuntos prediletos que não só a dependência. Também é um espaço de troca de experiências e reflexões a partir dos traçados do diário.

Para quem assume a possibilidade de integrar um processo de ressocialização, em que a sua recuperação, enquanto dependente químico apresenta um grau de dificuldade, a partir dessa percepção entende-se o quanto o envolvimento com a escrita de um diário possa ter contribuído para a autoestima e confiança, senão de todos, mas de grande parte dos envolvidos.

Para tratar dessas questões que envolveram a temática do TCC pretende-se, mediante o desenvolvimento do primeiro capítulo, abordar o Instituto Filadélfia, sua missão e atuação do assistente social.

No segundo capítulo, será abordado o processo de reeducação aos usuários vítimas de substâncias psicoativas, o conceito de drogadição, quais são as causas e os efeitos, sendo que, destaca-se, ainda, possibilidades de recuperação.

No terceiro capítulo, será tratado o estágio como exercício profissional, experiências adquiridas e resultados obtidos após o projeto de intervenção que foi o diário, nesse processo de formação em Serviço Social.

Nas considerações finais será apresentada a conclusão e expectativas da acadêmica com relação ao tema proposto e a formação profissional da graduação de Bacharel em Serviço Social.

# 1 O INSTITUTO FILADÉLFIA COMO CAMPO DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL

O Instituto Terapêutico Filadélfia é uma Organização não Governamental (ONG)<sup>1</sup>. De acordo com Cattani (2003), as ONGs dedicam-se particularmente, à atividade de assessoria, capacitação e elaboração de projetos, onde buscam parcerias, atuando como elos de conexão entre o local e o global, como tradutores dos anseios da realidade de base.

De modo geral, por não possuírem autonomia financeira, dependem de recursos externos provenientes de agências de cooperação, de instituições privadas ou governamentais. Apesar das fortes críticas, suspeitas e acusações que pairam sob a ação das ONGs, elas têm sido aceitas como uma voz legítima, possuindo um prestígio cada vez maior, priorizando temas como gênero, raça, ecologia e AIDS.

Neste sentido que o Assistente Social atua no Instituto Terapêutico Filadélfia (vide foto abaixo). Ele formou-se em 2005 e ocupa também a função de Diretor Técnico. A Instituição é mantida financeiramente por parceiros voluntários com infraestrutura própria, conta com profissionais da área da Psicologia, Psiquiatria, Judiciário, Clínico Geral, sendo que, todos atendem no local.

A estratégia para realização dos atendimentos aos usuários dá-se de forma pessoal e/ou mediante o recurso do telefone. Orientando-os e fazendo encaminhamentos de acordo com a necessidade de cada um.

---

<sup>1</sup>Organizações não governamentais são entidades sem fins lucrativos, que atuam no terceiro setor da sociedade civil. São organizações, com finalidade pública que atuam em diversas áreas, tais como: meio ambiente, combate à pobreza, assistência social, saúde, educação, reciclagem, desenvolvimento sustentável, entre outras (SUA PESQUISA.COM, 2015).



Figura 1 – Foto do Instituto Terapêutico Filadélfia

Desde a sua fundação, em 2011, já foram atendidos em torno de quatorze mil pessoas entre usuários e familiares. O assistente social procura desenvolver o equilíbrio emocional dos indivíduos, resgate da autoestima, possibilita a reconstrução da consciência moral, promove o resgate da cidadania e do convívio social dos indivíduos em situação de vulnerabilidade social<sup>2</sup>. Oferece também grupo de apoio e serviços multiprofissionais, escuta sensível e acolhimento, todos os que chegam se sentem bem, em função desse acolhimento.

Em consonância com os princípios do Amor Exigente<sup>3</sup>, desenvolvido no Instituto Terapêutico Filadélfia, que segue uma linha ética em que a transparência baliza as relações, destaca-se que o estudo deveria traçar um plano de ação que contribuísse com os usuários para que, nos momentos de recaída, pudessem ter ferramentas para a busca de equilíbrio emocional, pois em cada reincidência os processos de ressocialização são mais difíceis de serem retomados.

Perante a realidade que a dependência das drogas produz, é importante perceber que existem dispositivos que, associados ao tratamento podem ajudar a

<sup>2</sup> Vulnerabilidade social é formada por pessoas e lugares, que estão expostos à exclusão social, são famílias, indivíduos sozinhos, e é um termo geralmente ligado a pobreza. As pessoas que estão incluídos na vulnerabilidade social são aquelas que não tem voz onde vive, geralmente moram na rua, e depende de favores de outros (SIGNIFICADOS.COM.BR, 2015).

<sup>3</sup> São grupos de apoio e ajuda mútua que encoraja a pessoa a agir em vez de só falar; constrói a cooperação familiar e comunitária e desencoraja a agressividade e a violência (ANTIDROGAS, 2015).

permanecer longe das mesmas. Destacam-se as clínicas hospitalares e as comunidades terapêuticas.

Verifica-se, neste campo de atuação, uma oportunidade muito grande de aprendizado na prática, buscando o acesso às Políticas Públicas e serviços relativos às substâncias psicoativas. Ao conviver com pessoas em que os fatores que determinam seus vínculos com as drogas, o reconhecimento de realidades diferentes surgem, e o objetivo em comum é a busca pela ressocialização, há melhora na qualidade de vida através do tratamento (BRASIL, 2013).

Quando não se buscam alternativas para a ressocialização encontra-se, em contrapartida, um dos maiores problemas da saúde pública, qual seja o alto custo social que afeta direta ou indiretamente a qualidade de vida do ser humano. Sendo considerado um sintoma dos atuais modos de vida, ligados ao consumismo na sociedade capitalista.

Isto porque hoje se vive em uma sociedade em que a compulsão em querer mais e mais, mesmo não tendo condições materiais, faz parte da ordem do dia. Com os usuários de drogas não é diferente, para manterem-se em determinados grupos têm que comporem uma 'aparência', ou seja, nas narrativas, que foram presenciadas durante as reuniões do grupo de apoio, percebe-se a referência à necessidade de aparecer para o outro, pois o consumismo por vestimentas, adornos e a necessidade de portar dinheiro, faz parte do imaginário que constitui as relações e formas de poder entre eles.

### **1.1 A Missão do Instituto Filadélfia**

O Instituto Filadélfia tem como missão proporcionar o desenvolvimento integral do indivíduo em situação de vulnerabilidade social em decorrência do uso abusivo de substâncias psicoativas. Busca resgatar o convívio social dos mesmos, através do acompanhamento social de atividades motivacionais, do atendimento terapêutico e de educação e a formação profissional dos atendidos.

Também tem por missão promover ações de educação e formação profissional interna ou externamente, que possibilitem aos atendidos, seus familiares e a sociedade o resgate da cidadania e a inserção no mercado de trabalho, visando

à preservação, o resgate social dos atendidos dando condições para que possam recomeçar suas vidas com equilíbrio, sabedoria e dignidade.

## **1.2 O Trabalho do Assistente Social no Instituto Filadélfia**

Para abordar o trabalho do assistente social no Instituto Terapêutico Filadélfia, faz-se necessário discorrer sobre o terceiro setor.

Nisso, Almeida e Alencar (2011 apud CFESS, 2005), explicam que o terceiro setor é formado, dentre outras, por entidades filantrópicas, organizações não governamentais, fundações, institutos empresariais e organizações sociais. Pode ser considerado o terceiro maior empregador de assistentes sociais no Brasil, com 6,8% de assistentes sociais neste campo.

Conforme Pesquisa sobre o perfil dos assistentes sociais no Brasil, promovida pelo Conselho Federal de Serviço Social, com base em dados em 2004, constata que, no nível nacional, 78,16% dos assistentes sociais atuam em instituições públicas de natureza estatal. O segundo maior empregador são empresas privadas como 13,19%, seguido do “Terceiro Setor”, com 6,81% (englobando Organizações Não Governamentais (ONGs), Associações Cooperativas, entre outras que viabilizam a chamada “responsabilidade social”) (CFESS, 2005).

Simões (2009) atesta que o mercado de trabalho nessas entidades e organizações cresceu nos últimos anos para um leque diferenciado de profissionais, dentre os quais se destacam os assistentes sociais. Uma das maiores demandas dessas entidades é por profissionais capacitados para buscar recursos, gerenciar projetos e prestar contas dos projetos financiados, na sua maioria, por instituições estrangeiras e nacionais ou de financiamentos diretos ou indiretos do poder Público.

De acordo com Almeida e Alencar (2011), esse campo de trabalho para o assistente social demanda novas exigências para os profissionais, mais precisamente na formulação, gestão e avaliação de programas e projetos sociais.

Para Guerra (2007) o processo de trabalho do assistente social é compreendido como um conjunto de atividades prático-reflexivas voltadas para o alcance de finalidades, as quais dependem da existência, da adequação e da criação dos meios e das condições objetivas e subjetivas. Os homens utilizam ou

transformam os meios e as condições sob as quais o trabalho se realiza modificando-os, adaptando-os e utilizando-os em seu próprio benefício, para alcance de suas finalidades. Este movimento de transformar a natureza é trabalho. Mas ao transformar a natureza, os homens transformam-se a si próprios.

Sendo assim, o assistente social tem papel importante no auxílio do combate ao uso das drogas, atuando na gestão de Políticas Públicas. Com planejamento e avaliação de projetos e serviços, o que requer do profissional um conjunto de saberes, identificando o modo como opera a relação teoria e prática.

Guerra (2007) diz que políticas são criadas para controle da população, então cabe ao assistente social ter instrumentos que permitam desvelar a realidade. Também cabe enfatizar que o assistente social tem nas redes o ponto de apoio para planejamento, execução e gestão de Políticas Públicas.

Vale ressaltar que o assistente social se insere em diversas áreas de trabalho, embora o exercício profissional seja majoritariamente desenvolvido junto à população que vive em condição de vulnerabilidade social, mediante a realização de atividades voltadas à inclusão dessa população “[...] que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática” (CFESS, 1993, p. 43).

Tendo por base o Código de Ética e a Lei de regulamentação da profissão, percebe-se que todas as resoluções contribuem para a melhoria das condições de trabalho, pois regulamentam temas presentes no cotidiano profissional, na perspectiva de garantia das competências e atribuições profissionais. São questões que demandam reflexão e posicionamento profissional (CFESS, 1993).

No caso o assistente social do Instituto Terapêutico Filadélfia, formou-se em 2005, e desde a fundação da instituição em 23 de agosto de 2011 atua na Instituição como Coordenador Técnico. É um profissional que atua na área das relações sociais, intervendo junto à família, no trabalho, na comunidade, na sociedade, com a conduta pautada no Código de Ética Profissional. Atua nas políticas sociais de previdência, assistência, saúde e educação, orienta indivíduos e grupos em situação de pobreza, vulnerabilidade social e dependência química.

Tem como objetivo desenvolver o equilíbrio emocional dos usuários, assim como o resgate da autoestima, encaminhar e ressocializar através de atividades terapêuticas grupais e individuais. Ainda realiza a avaliação do comportamento de cada usuário, realizando também a triagem do serviço social e encaminhamentos

psicológico, psiquiátrico e grupo de apoio. O Instituto Filadélfia realiza atendimento social, assessoria jurídica, oficinas de capacitação profissional, geração de trabalho e renda.

O Assistente Social atua no Instituto Filadélfia com projetos em busca de melhorias para seus usuários. É uma luta constante, pois a dificuldade de encontrar parceiros dispostos a colaborar na assistência a usuários de substâncias psicoativas é expressiva. Infelizmente a cultura do *marginal* ligado ao uso da droga é muito presente, não sendo fácil essa desconstrução, visto que o preconceito está estampado no rosto daqueles a quem se recorre e sabe-se que tem condições de auxiliar.

Neste sentido é fundamental a conscientização do desafio diário, o enfrentamento das demandas das manifestações da questão social<sup>4</sup>, vulnerabilidades, riscos e danos aos cidadãos. Para que haja justiça social deve ser assegurada a universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais.

Após apresentar o Instituto Terapêutico Filadélfia, como campo de estágio em Serviço Social, será abordado no próximo capítulo sobre o processo de reeducação aos usuários vítimas de substâncias psicoativas.

---

<sup>4</sup> A questão social é muitas vezes vista como um objeto do serviço social. O conceito de questão social está relacionado com o sistema capitalista de produção, ou seja, a forma como a riqueza em uma sociedade é produzida e repartida (SIGNIFICADOS.COM.BR, 2015).

## **2 O PROCESSO DE REEDUCAÇÃO A USUÁRIOS VÍTIMAS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Encontra-se na literatura sobre as questões relativas ao uso e abuso de drogas, a afirmação de que houve uma transformação muito significativa nos últimos anos, tornando-se num complexo problema social. Isso se deve a própria complexidade inerente as diferentes situações de risco a partir da forma como cada indivíduo adota e vivencia esses fatores num mesmo contexto social.

Uma das questões que gera indagação é: O que leva um indivíduo a usar drogas? Essa questão encontra várias causas que são apontadas pelos próprios consumidores, desde a mais simples, até a mais complexa, como sendo o que motivou o consumo. Isso se deve a formação da constituição da subjetividade humana, sendo assim, o modo de enfrentar os problemas, de se tornar ou não consumidor, e consequentemente dependente de drogas, também são diferentes (NETO, 2003).

Para Neto (2003), os dependentes de drogas são pessoas que passam a vida em sofrimento, porque não conseguem se livrar facilmente do vício. Apesar de muitos conseguirem ajuda por meio de centros de tratamento especializados ou em programas de apoio para dependência química.

Ainda Neto (2003, p. 42) explica que:

Para que o usuário tenha seus direitos garantidos durante seu tratamento alguns aspectos devem ser contemplados: na admissão do residente, essa pessoa não deve impor condições de crenças religiosas ou ideológicas. Compromisso com o sigilo segundo as normas éticas e legais, cuidados com o bem estar físico e psíquico, garantia de alimentação nutritiva, proibição de castigos físicos, psíquicos ou morais. Responsabilidade do serviço no encaminhamento à rede de saúde. Contar com processo de seguimento para cada caso tratado, pelo período mínimo de um ano. Todas as informações a respeito do Programa Terapêutico, devem permanecer constantemente acessível às pessoas e seus familiares.

A permanência no tratamento por um período adequado de tempo é essencial para a sua eficácia, dependendo de seus problemas e necessidades. Aconselhamento (individual e/ou em grupo) e outras terapias comportamentais são componentes cruciais para um tratamento eficaz.

Neto (2003) em sua obra denominada *Drogas porque, como e quando*, explica que para que tudo isso ocorra de maneira satisfatória, é necessário que os sujeitos da questão social “drogadição” participem ativamente desse processo, numa luta diária: o próprio dependente, os pais, a comunidade, a escola, enfim, a sociedade em geral. O tratamento usado numa Comunidade Terapêutica é a filosofia dos doze passos<sup>5</sup>, aplicada em reuniões diárias ou semanais. Todo o tratamento deve ser monitorado por um psiquiatra com experiência no assunto e com frequência assídua na Comunidade. Os resultados conseguidos mostram realmente que quem usa droga não é sempre e de qualquer modo um delinquente ou um depravado, tampouco um irrecuperável.

Com relação às questões citadas percebe-se que essa é uma tarefa muito difícil, há que se ter uma força de vontade e perseverança muito grande para se chegar a um resultado satisfatório. Reduzindo os danos pode ser um caminho, pensando de forma consciente, analisando os riscos, tanto para si como para os demais. O homem é um ser histórico, sujeito e não objeto, contraditório, dotado de possibilidades. Tendo a capacidade de transformar-se, de introduzir mudanças no contexto em que está inserido, necessitando constantemente ser avaliado e avaliar-se (NETO, 2003).

Na Universidade Federal de Santa Maria há um projeto de extensão intitulado Ítaca, que busca pensar junto ao CAPs a redução de danos, segundo as diretrizes do projeto é necessário: ter a consciência de que por trás de um usuário, há alguém com sonhos, vontades, tristezas, experiências, preferências, limites próprios de suportabilidades, amor, desafetos. Redução de danos, também chamada de redução de riscos, é um conjunto de medidas individuais e coletivas, sanitárias ou sociais cujo objetivo é diminuir os malefícios ligados ao uso de drogas lícitas ou ilícitas (PROJETO ÍTACA, 2011).

Nesse prisma Guilherme Corrêa (2011) comenta:

Viver é um risco constante. Naturalizamos a palavra droga sem nos darmos conta de que o seu conteúdo tornou-se melequento, difuso, bocó, sem sentido... Se olharmos de frente o problema e nos permitimos pensar a palavra – desconectando-a da razão discursiva distribuída em generosas porções tanto ao mais laureado doutor quanto ao mais simples popular – nos damos conta de que ela se refere a algumas substâncias consideradas

---

<sup>5</sup> São os 12 princípios básicos que servem como suporte para o usuário alcançar a recuperação, e servir como meio para uma compreensão pessoal dos princípios espirituais (AMOREXIGENTE.LOVBLOG.COM.BR, 2015).

perigosas por determinadas instâncias morais. Perigosas a ponto de justificar sua proibição a partir do argumento de que matam. O que não mata? (PROJETO ÍTACA, 2011)

A partir dessas definições surgem as reflexões sobre “pretensões”, quando se pensa em um programa de prevenção. Para o ser humano, a vivência sobre o peso dos chamados fatores de risco causam mudanças em sua vida, não é inofensiva, mas também não é determinante na sua impossibilidade de superação. Se, este ser humano contar com seus fatores de proteção, poderá superar suas dificuldades. Durante a sua recuperação é preciso abandonar a mentira e viver na verdade. Tem que se reeducar, parar de mentir para si mesmo e acreditar na mudança em todas as áreas de impacto da dependência, exigindo grande esforço para (re)situar-se no mundo e encontrar nova identidade.

É necessário, também, procurar desenvolver habilidades para sobrevivência, cultivar amizade dos companheiros de caminhada, ter contatos telefônicos, pois numa recaída uma ligação pode ser o amparo necessário para se manter firme.

Para Rigotto e Gomes (2002), o grande desafio da recuperação é substituir a rotina centrada na droga por novos hábitos evitando o retorno aos comportamentos destrutivos anteriores. Na implementação dessa mudança, o ambiente social exerce uma poderosa influência na recuperação destes indivíduos. A influência mostra-se no restabelecimento do convívio familiar, nos encontros com colegas recuperados e no apoio de profissionais especializados. Nota-se que o termo usado foi restabelecer, que quer dizer uma reaprendizagem para viver sem drogas e encontrar sentido em atos corriqueiros e habituais.

## **2.1 Que substâncias são essas que podem destruir vidas**

Tratar sobre drogadição é discutir o processo saúde/doença, considerando-se os modelos que contribuem para a compreensão do fenômeno no momento atual e das estratégias de intervenção estabelecidas (PRATTA, 2009).

Discutir a dependência química exige uma reflexão sobre como a droga foi encarada ao longo da história, tendo em vista as questões de saúde/doença. A droga, como qualquer outro elemento presente na sociedade, segue a evolução das

culturas, ou seja, os padrões, a frequência de utilização e os tipos de drogas consumidos mudam de uma época para outra, de acordo com as condições socioculturais existentes. Os hábitos e costumes de cada sociedade é que direcionavam o uso de drogas em cerimônias coletivas, rituais e festas.

Geralmente, esse consumo estava restrito a pequenos grupos, fato esse que apresentou grande alteração no momento atual, pois se verifica o uso dessas substâncias em qualquer circunstância e por pessoas de diferentes grupos e realidades. O que diferencia o uso das drogas no passado e o uso atual, é que este deixou de ser um elemento de integração, um fator de coesão social e emocional da população, passando a constituir-se num elemento de doença social, de desintegração.

Segundo Silva (2015), a primeira língua a utilizar a palavra droga tal como é conhecida hoje foi o francês: *drogue* (ingrediente, tintura ou substância química ou farmacêutica, remédio, produto farmacêutico).

Atualmente, a medicina define droga como sendo, qualquer substância capaz de modificar o funcionamento dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento (OMS, 1978). Portanto, nota-se que a palavra droga se refere a qualquer substância capaz de modificar um funcionamento orgânico, seja essa modificação considerada medicinal ou nociva. Os antigos, inclusive, não acreditavam que as drogas fossem exclusivamente boas ou más. Os gregos, por exemplo, entendiam que qualquer droga se constitui em um veneno em potencial e um remédio em potencial, dependendo da dose, do objetivo do uso, da pureza, das condições de acesso a esse produto e dos modelos culturais de uso.

Na concepção de Silva (2015, p. 02):

Existem drogas capazes de alterar o funcionamento mental ou psíquico - são denominadas "drogas psicotrópicas" ou simplesmente "psicotrópicas". Psicotrópico advém da junção de psico (mente) e trópico (afinidade por). Desse modo, drogas psicotrópicas são aquelas que atuam sobre o nosso cérebro, alterando nossa maneira de sentir, de pensar e, muitas vezes, de agir. Mas estas alterações do nosso psiquismo não são iguais para toda e qualquer droga. Cada substância é capaz de causar diferentes reações. Uma parte das drogas psicotrópicas é capaz de causar dependência. Essas substâncias receberam a denominação de drogas de abuso, devido ao uso descontrolado observado com frequência entre os seus usuários.

Conforme a OMS (2003) as drogas dividem-se em dois tipos: leves e pesadas. Drogas leves são as que causam "dependência psíquica", que significa o

desejo irrefreável de consumir a droga, por serem legalizadas são mais baratas e fáceis de encontrar, destacam-se os medicamentos, em especial as anfetaminas (para emagrecer, antidepressivos).

Drogas pesadas são aquelas que além da dependência psíquica causam também a física, ou seja, a sua falta acarreta uma síndrome de abstinência tão violenta, com sintomas físicos tão dolorosos, que o viciado procura desesperadamente pela droga a fim de aliviar a ânsia de consumo. Por essa razão, fumo e álcool podem ser considerados como drogas pesadas, apesar de serem socialmente aceitas.

O fumo, o álcool e as drogas de farmácias (estimulantes, tranquilizantes e sedativos) são considerados drogas legais. As drogas ilegais são maconha e derivados, cocaína e derivados, ópios e derivados, alucinógenos, *ecstasy*, *crack*.

Na dimensão da droga, faz-se necessário compreender as características das diversas substâncias psicoativas na interação com os sujeitos. As drogas, com seus diferentes mecanismos de ação no sistema nervoso central, levam a distintos efeitos: estimulantes, depressoras ou perturbadoras, sendo que sua intensidade depende da interação com fatores, tais como a quantidade e qualidade da droga, via padrão de consumo, condições ambientais e psicossociais, além das expectativas daquele que dela faz uso.

Para Silva (2015) vários indicadores mostram que o consumo de drogas tem atingido formas e proporções preocupantes no decorrer deste século, especialmente nas últimas décadas. As consequências, diretas e indiretas, do uso abusivo de substâncias psicoativas são percebidas nas várias interfaces da vida social: na família, no trabalho, no trânsito, na disseminação do vírus HIV entre usuários de drogas injetáveis, seus (suas) parceiros (as) e crianças, no aumento da criminalidade, etc. São justamente os "custos sociais" decorrentes do uso indevido de drogas, cada vez mais elevados, que tornam urgente, uma ação enérgica e adequada, do ponto de vista da saúde pública.

Conforme Pratta (2009), a dependência química é algo complexo para se discutir, uma vez que somente a partir da segunda metade do século passado o conceito de dependência deixou de ser focado como um desvio de caráter, ou apenas como um conjunto de sintomas, para ganhar contornos de transtorno mental com características específicas. Não basta, portanto, identificar e tratar os sintomas, mas sim, identificar as consequências e os motivos que levaram à mesma,

pensando o indivíduo em sua totalidade, para que se possa oferecer outros referenciais e subsídios que gerem mudanças de comportamento em relação à questão da droga.

## **2.2 As causas, efeitos e possibilidades de recuperação**

Para Neto (2003), a dependência química é um mal mundial, porque o dependente além de destruir sua própria vida leva com ele seus familiares para a degradação. Quem são as famílias dos dependentes de drogas? São famílias normais com um problema a mais.

Segundo a Política Nacional de Assistência Social (2004), as novas feições da família estão intrínsecas e dialeticamente condicionadas às transformações societárias contemporâneas, ou seja, às transformações econômicas e sociais, de hábitos e costumes e ao avanço da ciência e da tecnologia. O novo cenário tem remetido à discussão do que seja a família, uma vez que as três dimensões clássicas de sua definição (sexualidade, procriação e convivência) já não têm o mesmo grau de imbricamento que se acreditava outrora.

Nesta perspectiva, pode-se dizer, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social (2004) que se está diante de uma família quando se encontra um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. A família é o primeiro lugar onde uma pessoa cresce. Se falhar, isso significa que o primeiro impacto com a vida resulta num fracasso.

Neto (2003) através de sua pesquisa mostra que a dependência química é incurável, progressiva e fatal, é a dependência de qualquer substância psicoativa, ou seja, qualquer droga que altere o comportamento e que possa causar dependência (álcool, maconha, cocaína, *crack*, medicamentos para emagrecer a base de anfetaminas, calmantes indutores de dependência ou “faixa preta, etc.”).

A dependência se caracteriza pelo indivíduo sentir que a droga é tão necessária (ou mais) em sua vida quanto alimento, água, repouso, segurança, quando não é. Um caminho de provações traz revelações que modificam a consciência. Existe a necessidade de vários desafios durante o caminho para que o processo e o projeto se desenvolvam.

Neto (2003, p.50) destaca que:

O dependente químico deste milênio terá um perfil característico: mais jovem, ele se caracterizará pelo consumo simultâneo de várias drogas. São jovens que estão integrados na sociedade durante os dias da semana (estudam e/ou trabalham, convivem com a família, etc.). O consumo de álcool e drogas acontece principalmente em locais e momentos de diversão (festas, danceterias, etc.).

A questão do uso e abuso de drogas por jovens e adolescentes transformou-se, nos últimos anos, num grave e complexo problema social. O homem, a sociedade, o estado e o mundo em geral são plenos de significados, de historicidade, pois se encontram em constante movimento, construindo-se constantemente, pois estão em processo de transformação. Qual o caminho a ser seguido? Não se sabe, vai-se descobrindo na travessia. Diante deste cenário caótico e de incertezas a educação é instrumento básico de formação e espaço de mediação em prol da cidadania (NETO, 2003).

Neto (2003) diz ainda que a prevenção contra as drogas é comprovadamente o método mais eficaz para reduzir e evitar o uso e o abuso dessas substâncias. É importante reconhecer os efeitos maléficos das drogas e poder evitar o ingresso do indivíduo nessa problemática, gerando antes uma cultura voltada para uma vida consciente. Após, fazer uma abordagem, educativo-preventivo informando, questionando e induzindo à reflexão sobre o próprio cotidiano vivido, sobre a importância dos relacionamentos entre as pessoas, o conhecimento de si mesmo e do outro.

As características do consumo de drogas modificaram-se significativamente, nas últimas décadas, o que contribuiu para o aumento do padrão de uso problemático. Tendo se despregado de movimentos culturais ou religiosos, tornou-se mais um dos fatores estressantes a espelhar o sistema econômico contemporâneo e seu ciclo da sociedade de consumo. O humano do presente busca o preenchimento para seu vazio existencial consumindo compulsivamente, mas sendo consumido por sua própria voracidade.

Os tempos de hoje estão marcados pela doença, fala-se muito de uma humanidade doente e não apenas de pessoas doentes. Vive-se de fato um período da história humana marcado pela doença, às vezes crônica, às vezes endêmica. E a dependência do álcool e outras drogas é uma delas. Se não é a maior e mais grave,

é a mais evidente, superando o câncer, as doenças cardíacas e as respiratórias nos noticiários do dia-a-dia, nessa perspectiva a OMS (2003) reconhece as dependências químicas como doenças. Uma doença pode ser conceituada como uma alteração da estrutura e funcionamento normal da pessoa, que lhe seja prejudicial (NETO, 2003).

Segundo o Amor Exigente (2015), o tratamento da doença da dependência, uma vez que o paciente esteja desejando o tratamento, necessita como primeiro passo a abstinência total de qualquer droga potencialmente causadora de dependência. Os primeiros dias sem a substância são difíceis, pois o corpo e a mente do dependente exigem a droga. A abstinência tem curta duração, em cinco a dez dias, o corpo já esqueceu da droga, e recomeçará, aos poucos, a remontar sua vida sem ela. A ajuda psicoterapêutica individual pode auxiliar o paciente nesta remontagem da vida.

Alguns pacientes necessitam de tratamentos mais prolongados em uma instituição, sendo recomendado o ingresso em uma Comunidade Terapêutica. Os familiares dos dependentes, ou seja, todas aquelas pessoas que vivem em intimidade com o paciente, também necessitarão de orientação e tratamento específico. A família é a unidade básica da saúde e da doença, pois é o suporte e o apoio do paciente.

De acordo com Pratta (2009), considerando-se as características e os fatores relacionados ao uso de drogas na atualidade, a condução de um programa terapêutico para o indivíduo dependente exige uma avaliação individual, uma vez que não existe um modelo que seja adequado para todos os pacientes. Atualmente, diversos tipos de tratamentos estão sendo implantados para o trabalho com a dependência química, como por exemplo, o tratamento médico, o comportamental, o psicoterápico, o psiquiátrico ou o da ajuda mútua. Esses tipos de tratamentos implicam em intervenções terapêuticas específicas, a saber: desintoxicação (considerado apenas o primeiro passo), farmacoterapia, psicoterapias (individual, em grupo e com familiares), terapias (ocupacional e cognitivo-comportamental), além de grupos de ajuda mútua.

Pratta (2009) esclarece que é necessário pontuar que o atendimento aos dependentes químicos envolve dois aspectos centrais: primeiro, a desintoxicação, com a finalidade de retirada da droga e seus efeitos; e segundo, a manutenção, ou seja, a reorganização da vida do indivíduo sem o uso da droga. Estudos apontam

que, ainda hoje, observam-se baixos índices de sucesso no tratamento da drogadição, pois diversos fatores podem contribuir para a não adesão ao tratamento, o abandono ou, até mesmo, para o uso de substâncias psicoativas durante o mesmo.

A necessidade de encarar a questão da dependência química como uma realidade diferenciada e que necessita de acompanhamento - não sendo, portanto, uma questão apenas de moral ou de caráter do indivíduo - traz à tona a importância de se discutir ações de promoção e de prevenção ao uso de drogas, com a finalidade de reduzir esse fenômeno em nossa realidade. No caso da dependência química, é necessário considerar e buscar entender qual o significado da mesma na vida de cada indivíduo, uma vez que as histórias de vida são diferenciadas.

Além disso, cada um possui formas específicas de representar o processo de saúde e doença, o que implica em olhar para a subjetividade inerente nessa situação, vislumbrando, também, os sentimentos, desejos, as necessidades desse indivíduo, o qual necessita ser encarado como um ser ativo no processo saúde/doença, exigência do novo paradigma de saúde na atualidade.

Também são necessárias mudanças na formação dos profissionais que lidam com essa questão, além de alterações na forma de encarar o paciente ou o indivíduo que apresenta maior vulnerabilidade em relação à droga, encarando os mesmos como seres ativos, que possuem saberes e fazeres próprios, diretamente implicados no processo saúde/doença (PRATTA, 2009).

De acordo com o Portal Brasil (2015) no primeiro trimestre de 2015, o serviço de orientações e informações sobre drogas, o Ligue 132, atendeu cerca de sete mil pessoas em todo Brasil. Assim como no ano passado, a cocaína e seus derivados, como crack continuam sendo o principal motivo de procura do serviço, totalizando 2.957 atendimentos. Já a maconha foi a única substância que registrou um aumento no volume de ligações comparada ao mesmo período do ano passado.

O serviço de atendimento telefônico gratuito surgiu em 2005 e tem como objetivo prevenir o uso de drogas no país. O projeto faz parte do programa “Crack, é possível vencer”, do Governo Federal e já atendeu mais de 250 mil pessoas em 10 anos. Funciona 24 horas por dia, nos sete dias da semana e é anônimo.

A cocaína e derivados, como o crack, representaram 42% dos atendimentos feitos no Ligue 132 no ano. Desde 2014, essa substância é a mais questionada no

serviço, superando o álcool, que até 2013 representava a maioria das ligações (PORTAL BRASIL, 2015).

De acordo com a coordenadora do Serviço, para atender essa demanda, o Ligue 132, conta com um serviço especializado para casos de cocaína, além de outras drogas.

Nossos profissionais recebem treinamento continuado sendo capacitados para atender tanto usuários de qualquer substância, quanto familiares. O atendimento é personalizado sendo aplicada a intervenção breve motivacional, estimulando-os a refletir e mudar seus comportamentos (PORTAL BRASIL, 2015, p. 3).

A maconha foi a substância que registrou um aumento de 3% no volume de ligações em comparação ao mesmo período do ano passado. Sendo que, a maioria dos usuários da substância que busca o serviço é poliusuário, ou seja usa mais de um tipo de droga. Nesses casos, os atendimentos focam na identificação dos problemas desses indivíduos em interromper o consumo de maconha associado a outras substâncias.

Ainda conforme dados do Portal Brasil (2015) os usuários de drogas foram os que mais procuraram ajuda do serviço no período, foram registradas 2.833 ligações, cerca de 40% do total de atendimentos. Já os familiares que buscam ajuda e orientações em como conversar com um usuário totalizaram 1.851 atendimentos, cerca de 26%. O restante das ligações divide-se entre amigos (3%), pessoas que não quiseram ser identificadas (28%) e entre outros (3%).

Nesse período foram atendidas 4.316 (61%) pessoas do sexo masculino e 2.642 (39%) do feminino. Em relação à idade, 36% informaram ter mais de 35 anos, 19% entre 25 e 34 anos, 10% jovens entre 18 e 24 anos e 6% relataram ter menos 18. São Paulo e Rio de Janeiro foram os estados que mais tiveram ligações, com 884 e 708 respectivamente.

O Ligue 132 é um serviço do programa “Crack, é possível vencer”, financiado pelo Governo Federal, que tem como objetivo prevenir o uso de drogas no país, atendendo a casos de álcool, tabaco, cocaína, maconha e entre outras substâncias. É uma parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e AMTEPA (Associação Mário Tannhauser de Ensino, Pesquisa e Assistência).

O serviço atende de forma sigilosa e anônima 24 horas por dia, incluindo feriados e finais de semana. Desde 2012 quando o serviço passou atender 24 horas, o Ligue 132 ajudou mais de 120 mil pessoas (Ministério da Justiça, Governo Federal).

No próximo capítulo será focado o estágio em Serviço Social, realizado no Instituto Filadélfia e que teve a dependência química como objeto de intervenção.

### **3 O ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL**

Este capítulo relata a experiência do estágio em Serviço Social, realizado no Instituto Terapêutico Filadélfia, no período de setembro de 2014 a junho de 2015, possibilitando a aproximação inicial ao mundo do trabalho, materializando-se através do conhecimento teórico e da prática profissional do assistente social.

O estágio teve início no dia 4 de setembro de 2014, onde houve a apresentação ao supervisor de campo, que num primeiro contato explanou sobre sua formação acadêmica, o que o levou a procurar o serviço social, as atividades realizadas na instituição e apresentação das dependências da instituição.

Desde o momento em que houve o primeiro contato na instituição, o telefone tocava seguidamente, eram usuários querendo falar com o assistente social, pedir orientação, contar seus dramas. Ao mesmo tempo também chegavam a casa para falar direto com o profissional. Esses atendimentos eram feitos pela irmã do assistente social, que também cuida da organização da casa e da parte da alimentação.

As pessoas que chegam à instituição sentem-se à vontade, tem liberdade de transitar por suas dependências, principalmente na cozinha, onde podem fazer seus próprios lanches. O assistente social aparenta ser tranquilo, sereno, sensível e acolhedor, tratando todos de igual maneira, conversando, orientando, perguntando pela família, se inteirando da situação e se colocando sempre a disposição de todos. Demonstra conhecimento acerca da drogadição e propõe diversas formas de acolhimento aos usuários.

Para aqueles que estão na condição de dependência de drogas a recuperação é difícil, sendo assim, através do projeto de intervenção, que foi a escrita do “Diário” percebeu-se a possibilidade de uma potente contribuição para promoção da autoestima e confiança, senão de todos, grande parte dos envolvidos.

Ao conhecer o vocabulário que envolve o contexto, as experiências dos usuários, seus anseios, dúvidas, incertezas, e expectativas, ressalta-se a importância de escutar os usuários, dar voz as suas vivências, e principalmente perceber quem é o ser humano, e não somente a droga e seus efeitos. Sendo que uma das exigências é de que a conversa com os usuários seja o mais natural

possível. Somente assim, é possível criar vínculos, estabelecer confiança enquanto assistente social.

O Serviço Social tem um conjunto de ações e reflexões na sua intervenção, segundo o Código de Ética, o assistente social precisa dar respostas às demandas que chegam, para que durante o seu exercício profissional, adquiram capacidade de modificar, transformar, alterar as condições objetivas e subjetivas e as relações interpessoais e sociais existentes num determinado nível da realidade social: no nível do cotidiano.

O Serviço Social, por ser uma profissão investigativa e interventiva, possui três eixos fundamentais alicerçados pelo Código de Ética, a Lei de Regulamentação da Profissão e as diretrizes curriculares do Curso de Serviço Social: ético-político, teórico-metodológico e técnico-operativo.

O eixo ético-político prioriza uma nova relação com os usuários dos serviços oferecidos pelos assistentes sociais, tendo o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população. Encontra-se presente em várias regras adotadas pelo Código de Ética e sua formulação permite refletir que os assistentes sociais e suas entidades profissionais devem buscar parcerias com movimentos de outras categorias profissionais que tenham identidade com o referido projeto e com a luta dos trabalhadores.

O profissional assistente social também necessita ter o domínio teórico-metodológico, pois é através deste conhecimento que ele vai ler e interpretar a realidade social do usuário, propiciando uma compreensão clara dessa realidade, possibilitando assim, a intervenção profissional em determinada situação.

Guerra (2007, p. 2) deixa claro que:

Ao alterarem o cotidiano profissional e o cotidiano de classes sociais que demandam a sua intervenção, modificando as condições, meios e instrumentos existentes, e os convertendo em condições, os assistentes sociais estão dando instrumentalidade às suas ações.

O técnico-operativo é a dimensão que define estratégias e táticas na perspectiva da consolidação de um projeto profissional comprometido com os interesses e necessidades dos usuários. Segundo o Código de Ética o assistente social deve ter um conjunto de ações e reflexões como projeto, reafirmando a

liberdade e a justiça social como seus valores fundantes, pautando sua conduta no reconhecimento da liberdade e de suas possibilidades (CFESS, 1993).

Na medida em que se compreende a dimensão do que é ser Assistente Social, percebe-se o quanto se deve explorar possibilidades e estratégias na busca do aperfeiçoamento e entendimento frente às adversidades que se colocam na realidade.

Dessa forma foi fundamental a oportunidade de conhecer e participar do processo de trabalho do assistente social no Instituto Filadélfia, onde foi vivenciada uma realidade nova, em que havia conhecimento da existência, mas não tinha explorado a fundo a drogadição. Essa era uma área que não se tinha intenção de atuar e, no primeiro momento, houve receio e medo por parte da estagiária. À medida que houve a aproximação da realidade do usuário, da forma como as drogas agem e fazem parte do seu cotidiano, influenciando suas vidas, o desafio foi aceito com muitos anseios e expectativas em relação a esta nova etapa.

Segundo o VI Princípio Fundamental do Código de Ética (1993) é preciso “empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças”, considerando esse princípio, deu-se início a realidade e cotidiano da instituição conversando com os usuários, conhecendo um pouco de suas histórias, relacionadas à dependência química e a luta pela sobriedade.

No campo de estágio, aconteceram as reuniões do grupo de apoio, respeitando as trajetórias, e houve muita receptividade do grupo, mesmo que na condição de estagiária do Curso de Serviço Social. Nestes encontros, que acontecem todas as quintas e que participam os usuários, familiares, amigos, há a abertura de sentimentos<sup>6</sup>, no qual os participantes, se assim o desejarem, contam seus problemas, seus sonhos e aspirações.

Também podem estar presentes apenas para realizar a escuta dos demais, participando com seus exemplos, dando uma palavra de apoio, confortando. E como dizem, *só por hoje*, quer dizer que, vivem um dia de cada vez, numa batalha cotidiana em busca de recuperação. Sempre que possível os que precisam são encaminhados para as fazendas de reabilitação, sendo que os demais seguem em tratamento na instituição.

---

<sup>6</sup> Termo utilizado no grupo de apoio para designar os relatos de suas experiências.

Lembrando sempre que o tratamento da dependência é para toda a família, pois essa é a unidade básica da saúde e da doença. O consumo de drogas é uma forma de expressão e percepção de si mesmo, numa relação que inclui os outros e o ambiente em que se vive. Há fortes indícios de que o que decorre de um processo de consumo e dependência de drogas está relacionado a uma condição sistêmica que envolve os laços afetivos e subjetivos do usuário (RIGOTTO; GOMES, 2002).

Uma oportunidade significativa que se vivenciou foi poder realizar o acolhimento aos usuários, não só o dependente de droga e álcool, como também àqueles que apresentavam relatos de conflitos familiares.

Criou-se um vínculo de respeito e confiança mútuo, a ponto de conseguir recebê-los e orientá-los de acordo com as habilidades e competências que eram possíveis de serem colocadas em cena. A relação com o supervisor de campo e sua forma de entender que o estágio tem um papel importante no processo de formação do assistente social permitiu uma autonomia e liberdade para que fosse realizado o acolhimento e a participação nas reuniões.

### **3.1 O diário como possibilidade de intervenção**

A partir de toda a realidade detalhada acima, constatou-se a necessidade de realizar um trabalho de prevenção por meio do projeto acadêmico. A busca por um projeto não foi fácil, pois muito tem se falado em prol de ações para combate às drogas.

Foi pensado em algo que fizesse a diferença na vida das pessoas. Com orientação da supervisora acadêmica, surgiu a possibilidade da escrita de um diário. Tendo nessa ferramenta a oportunidade do relato de seus cotidianos, desde suas alegrias, sonhos, angústias, dificuldades, necessidades e os mais variados sentimentos. Que se sentissem estimulados a pensar, refletir sobre os seus assuntos prediletos que não só a dependência. Outro objetivo do projeto era o de oportunizar um espaço de troca de experiências e reflexões a partir dos traçados da escrita no diário.

O projeto foi realizado de novembro de 2014 a junho de 2015, e lançado em uma das reuniões do grupo de apoio, com o tema “Diário da esperança: uma

proposta de intervenção do serviço social acerca da dependência e sobriedade no Instituto Terapêutico Filadélfia”, através de relatos dos usuários sobre dependência e sobriedade.

Foram distribuídos dez diários, um para uma mãe de um usuário, um para um monitor<sup>7</sup>, um para uma usuária e os demais para usuários do gênero masculino. Todos gostaram da ideia, mas ficaram meio apreensivos quanto a forma de escrever, devido a falta de prática de exporem seus sentimentos, contudo disseram que iriam tentar.

Esperava-se um resultado mais amplo quanto à participação dos envolvidos, pois não houve o retorno esperado quanto ao desenvolvimento da escrita dos diários. Entretanto, a satisfação em ter conseguido um retorno da usuária (ela aparece com o nome fictício de *Maria*) citada abaixo foi muito gratificante. A referida usuária sentiu que com o diário teve um pouco de esperança, pois conseguiu através da escrita refletir sobre sua condição de vida, coisa que antes não pensava e nada fazia sentido.

Após começar a escrever, seu pensamento mudou, e as mudanças foram acontecendo gradativamente, foi difícil sim, mas sabe como depende dela mesma reverter esse quadro. O diário proporcionou o diálogo com sua filha sobre sua situação, pois ela encontrou o mesmo embaixo do travesseiro, leu e descobriu segredos que até então não sabia, foi uma forma de aproximação entre as duas. De acordo com a usuária, a filha entendeu certas atitudes da mãe, no entanto acredita que a mãe precisa de um tratamento para voltar a ter condições dignas para conviver em sociedade.

Segundo a usuária, com a escrita do diário, conseguiu diminuir uma dose da droga e até mesmo espaçar o uso entre uma dose e outra. Pois quando sentia vontade, lembrava do diário e começava a escrever.

Percebeu-se a dificuldade de retorno dessa ferramenta, devido os usuários terem participação intermitente durante o tratamento no Filadélfia. Todas as quintas-feiras à noite acontecia a reunião do grupo de apoio, nestes encontros era possível ter o contato com maior número de usuários e familiares. O objetivo é que tivessem a oportunidade de convivência com pessoas com problemas semelhantes e que pudessem relatar sobre o tratamento.

---

<sup>7</sup> Ex-dependente de drogas que recebeu uma capacitação de monitoramento para poder auxiliar e orientar os usuários nas atividades das Comunidades Terapêuticas.

Para que tudo isso pudesse fluir da melhor maneira a participação com maior número possível de presença era necessária para dar continuidade ao desenvolvimento do tratamento. Mas isso não acontecia, pois alguns participavam com frequência por algum tempo, de repente deixavam de participar voltando após um tempo de afastamento.

Outros tinham uma participação pequena de idas e vindas, com tempo de afastamento longo. Essa assiduidade dependia de cada usuário e a forma como estavam se sentindo, se estivessem bem, participavam com mais frequência e queriam expor seus sentimentos.

Quanto aqueles que tinham a recaída, demoravam a retornar devido o contato direto com a droga. Mas quando se sentiam ameaçados ou tivessem necessidade de desabafo, retornavam em busca de auxílio.

Sendo assim o projeto se resumiu em um Diário apenas, mas de suma importância, pois viu-se uma esperança em meio a tantas tentativas de prevenção.

No próximo item são apresentadas as narrativas de acordo com as experiências vividas durante o período de estágio, especialmente a usuária *Maria* de 45 anos, sujeito principal desse estudo.

### **3.2 Narrativas que traçam o modo como a drogadição torna a vida do usuário**

Foi importante mencionar algumas vivências que os casos narrados nas reuniões e acolhimentos produziram, geraram uma sensibilidade para as manifestações da questão social que decorrem da condição de uso e abuso de drogas na contemporaneidade, mais especificamente no município de Santa Maria.

Somente quando se experimentou fazer um movimento entre a teoria e a prática no exercício profissional materializado através do estágio que se descobriu o quanto determinadas realidades vividas por populações, muitas vezes invisíveis pelo poder público, e a sociedade em geral sofrem com as causas e efeitos do consumo de drogas. Aqui se salienta o caso de um garoto de 10 anos, que mesmo em idade para explorar o mundo da brincadeira já se tornou dependente de cocaína. Também se destacam situações vividas por uma mãe que teve o *brasil* de sua casa arrancado pelo filho para vender e comprar a droga; ou ainda, da esposa que

contraiu o vírus do HIV em decorrência de uma relação extraconjugal do marido; adolescentes jurados de morte por traficantes, e que precisam andar escoltados; uma mulher que por várias vezes teve a oportunidade de internação, mas que após algum tempo mesmo sem terminar o tratamento volta para as ruas; entre outros casos de pessoas bem sucedidas que perderam a dignidade, o respeito em consequência do uso das drogas.

São essas narrativas que produziram diversas reflexões sobre a profissão do assistente social e a perspectiva da competência profissional. Nesse sentido, o décimo princípio do CFESS (1993) coloca como essencial o “compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população”, devendo ser uma tarefa cotidiana da atividade desenvolvida pelo assistente social. Sendo indispensável a busca por conhecimentos a respeito da área em que se pretende atuar, conhecer a realidade do usuário, suas demandas e necessidades para que se possa alcançar esse princípio enunciado no Código de Ética, o de se prestar um serviço à população usuária com qualidade.

A visita domiciliar proporciona o conhecimento desta realidade, poderá ser chocante num primeiro momento, mas à medida em que se depara com o cotidiano, percebe-se o quanto o ser humano é rico de possibilidades que se apresentam diante de tantos dissabores.

Segundo Amaro (1998), a visita domiciliar é uma prática investigativa ou de atendimento, realizada junto ao indivíduo em seu próprio meio social ou familiar. Destacando o diálogo, na forma de entrevista semiestruturada e a observação atenta aos detalhes. Esses dois fatores foram trabalhados baseando-se nos argumentos e experiências vividas durante o período de estágio, convém destacar um dos casos em que houve um contato direto com a usuária *Maria*, de 45 anos, dependente de cocaína já na fase injetável.

A primeira visita domiciliar ocorreu na metade de abril de 2015 e a situação encontrada foi deplorável, seu pai morava na parte da frente em umas peças que restou do que era uma casa, que foi destruída após ter caído uma árvore encima. Ela morava nas peças do meio, eram dois cômodos de madeira, sendo um banheiro, no qual a porta de entrada se dava pelo lado de fora e um quarto. Essa peça era um depósito, entulhado de restos de materiais de construção, madeiras, telhas, o piso era de cimento, sem forro, com cobertura falhas, protegido por lonas e plástico. Só havia uma porta e uma janela minúscula que dava de frente a um córrego de esgoto,

coberto por vegetação. No cômodo havia uma cama de casal, um guarda-roupa grande sem portas, uma estante com uma televisão, um pedaço de espelho na parede, uma cadeira de balanço, faltando algumas tiras plásticas e um bidê. Pela quantidade de teias de aranha, bem fortalecidas e espalhadas pela peça percebeu-se que havia muito tempo que ela morava neste local.

O pátio era um depósito de reciclagem, com muitos entulhos de ferro, plásticos, madeiras e outros objetos, muito desorganizado, deixando um aspecto de abandono. Havia vários vidros grandes, com seringas de insulina usada, utilizadas por seu pai que é diabético. Vidros de remédios vazios, restos de alimentos espalhados pelo pátio que era para os vários cachorros que havia na casa, deitados pelos restos de panos, travesseiros, e dentro de uma garagem entulhada de restos de materiais.

Essa usuária tem três filhos, dois do gênero masculino (28 e 25 anos) e uma do gênero feminino (19 anos), sendo que a mesma tem um filho de três anos. Um dos filhos reside na terceira casa do pátio, uma casa de madeira. O outro filho mora em outro estado.

Ela procurou atendimento no Instituto Filadélfia, no início de abril de 2015, por orientação das enfermeiras do HUSM, onde faz tratamento para diabetes e HIV. Segundo seu relato contraiu o vírus há vinte e cinco anos em uma transfusão de sangue quando do nascimento de seu segundo filho. Ela sempre foi uma pessoa que trabalhou na “noite” (seis anos de prostituição), em bares e boates, com seu companheiro e seu irmão em uma cidade próxima. Ao se separar, veio para Santa Maria com seu irmão, que em seguida, veio a falecer em consequência das drogas, ela continuou na prostituição e também entrou no mundo das drogas. Com o passar do tempo, deixou a prostituição e foi cuidar do seu pai, sendo que nesse período ingressou no uso das drogas injetáveis.

Em seu relato afirma que foi em busca de auxílio no Instituto porque não tinha mais dignidade perante sua família, mesmo eles não sabendo que ela é usuária.

Ela disse não conseguir se controlar, apareceram manchas pelo corpo que antes não tinha, preferia ficar no escuro, tinha desentendimento com sua filha, e isso a empurrava na busca da droga. Queria mudar de vida, mas não tinha forças para enfrentar sozinha, enfim, reconhecia que sua tendência era cada vez mais a procura desenfreada pela droga.

Neto (2003) discorre que quando uma pessoa usa uma droga psicoativa e o efeito por ela produzido é de alguma forma agradável, esse efeito adquire para aquela pessoa o caráter de uma recompensa. Todos os comportamentos que são reforçados por uma recompensa tendem a ser repetidos.

*Maria* encontra na droga a recompensa que de alguma forma idealiza, e vai repetindo a busca da sensação agradável que lhe traz e a enclausura porque não dizer, de sua triste realidade. Triste sim, pois se visualiza uma mulher forte, com sonhos, desejos, filhos criados, avó dedicada pelo que percebeu-se, com uma família que deveria ser a sua base, se deixar dominar pela ilusão momentânea do efeito da droga e a lutar por uma nova realidade.

Faleiros (1997) embasa que o objeto de intervenção do Serviço Social se constrói na relação sujeito/estrutura e na relação usuário/instituição, em que emerge o processo de fortalecimento do usuário diante da fragilização de seus vínculos, capitais ou patrimônios individuais e coletivos. Maria demonstra essa fragilização, no qual não consegue o fortalecimento de sua própria identidade, e as relações sociais não colaboram para que ela exista socialmente: filha de, mãe de, empregada de, amiga de...São nessas relações que o ser humano passa a existir e nas quais identifica-se e elabora suas representações. Há algumas, que são mais ou menos gerais e articuladoras de outras relações, condicionando os ciclos de vida dos indivíduos e suas trajetórias.

Faleiros (1997) comenta que o processo de intervenção é visto para além do relacionamento e da solução imediata de problemas através de recursos, no contexto das relações sociais. Na particularidade do Serviço Social é fundamental destacar a intervenção nas condições de vida e de trabalho (re-produzir-se) articuladas à formação da identidade individual e coletiva (re-presentar-se) na vinculação sujeito/estrutura.

Ao realizar as visitas domiciliares à usuária citada acima, surge o questionamento, que se assemelha com o pensamento de Amaro (2007): Estará o profissional apto a captar a complexidade do real na visita domiciliar? Nem sempre a razão e visão estão aptas a captar todas as relações, ações e significados que compõem o real do sujeito ou grupo que se observa através da visita.

Para fortalecer cita-se Faleiros (1997), acrescentando que as mediações dão resultado quando a relação sai da dualidade para se tornar múltipla; essa construção do vínculo social se faz no cotidiano e no âmbito local. Lembrando ainda que essas

mediações são complexas e contraditórias que precisam ser trabalhadas nas entrevistas, reuniões e mobilizações das redes primária e secundária, nas relações institucionais. O fortalecimento da autonomia implica o poder viver para si no controle das próprias forças, e de acordo com as próprias referências.

As representações de si mesmo são mediadas pelas relações sociais e, particularmente, culturais, e vividas contraditoriamente, vinculadas à disputa e à dominação racial, de gênero, de cultura, de visões de mundo, de valores, em que se confrontam preconceitos, discriminações, desvalorizações, desmotivações. O desenvolvimento da autoestima, do apreço por si mesmo, implica o questionamento dos papéis sociais que são atribuídos aos dominados e o questionamento da ideologia da desigualdade, da naturalização das diferenças sociais.

Para Faleiros (1997), essas mediações são complexas e contraditórias que precisam ser trabalhadas nas entrevistas, reuniões e mobilizações das redes.

Ser nordestino em São Paulo implica discriminações, mas, também, criação de laços nas redes, construção de solidariedades, possibilidades de autonomia e desenvolvimento da cidadania. O processo de ação ou intervenção profissional não pode seguir passos preestabelecidos. O assistente social precisa entender e explicar as particularidades das conjunturas e situações, capacidade de propor alternativas com a participação dos sujeitos na trama em que se correlacionam as forças sociais em que se situa.

A realidade existe, percebe-se que há que se tomar uma posição profissional, com base no conteúdo registrado durante esse período de visita. Assim como a escrita do Diário de alguma forma entusiasmou a usuária Maria, as anotações das visitas também influenciaram a estagiária Maria a visualizar a importância do assistente social ao trabalhar com seres humanos.

Foi preciso estabelecer um vínculo de confiança e respeito com a usuária para poder ir à busca de um resultado positivo e também ter a liberdade de conversar, ouvir e trocar ideias, principalmente sobre a escrita do diário. Conseguiu-se dessa forma, fazer com que a usuária se sentisse à vontade em relatar seus dramas, formas de compras e uso da droga. Após esta etapa a estagiária sentiu-se realizada ao conseguir esta relação de respeito mútuo, porque não dizer, de cumplicidade com a usuária ao poder tratar de um assunto polêmico e delicado.

Sendo assim finaliza-se esse Trabalho de Conclusão de Curso com as palavras de *Freddie Mercury* intitulada “Um Louco Amor”.

Quando eu a conheci tinha 16 anos. Fomos apresentados numa festa, por um “carinha” que se dizia meu amigo.  
Foi amor à primeira vista.  
Ela me enlouquecia.  
Nosso amor chegou a um ponto, que já não conseguia viver sem ela.  
Mas era um amor proibido.  
Meus pais não aceitaram. Fui repreendido na escola e passamos a nos encontrar escondidos.  
Mas aí não deu mais, fiquei louco.  
Eu a queria, mas não tinha.  
Eu não podia permitir que me afastassem dela.  
Eu a amava: bati o carro, quebrei tudo dentro de casa e quase matei a minha irmã. Estava louco, precisava dela.  
Hoje tenho 39 anos; estou internado em um hospital, sou inútil e vou morrer abandonado pelos meus pais, amigos e por ela.  
Seu nome?  
Cocaína.  
Devo a ela meu amor, minha vida, minha destruição e minha morte.

Este poema “Um Louco Amor” retrata a realidade de um homem que foi apresentado à cocaína aos 16 anos e fez uso e abuso dessa substância até sua destruição e morte aos 45 anos. Tal como na letra que expressa tanta dor, perdas e destruição os usuários do Instituto Terapêutico Filadélfia buscam se contrapor a essa sina e escrever um destino as suas vidas diferente, um destino de esperança e de uma vida melhor.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao chegar ao final deste Trabalho de Conclusão de Curso foi possível perceber a importância do trabalho do assistente social junto às questões da drogadição, vulnerabilidades e necessidades de prevenção à dependência química. O contato com a prática profissional possibilitou apreender as diferentes manifestações da questão social, bem como os instrumentais utilizados pelo profissional em seu enfrentamento, que requer um posicionamento crítico e propositivo para intervir nessa realidade.

O projeto de intervenção realizado com orientação dos supervisores junto aos usuários do Instituto Terapêutico Filadélfia teve como objetivo conscientizá-los quanto aos malefícios que o uso e abuso das drogas causam em suas vidas e a possibilidade de prevenção como forma de amenizar esses males.

Buscou-se enfatizar a realidade da droga, um tema provocativo no mundo contemporâneo. O submundo das drogas é carregado de fantasias, e as pessoas buscam alcançar por meio da droga o que lhe falta na vida, ser o que não são ou o que não podem ser. Essa realidade é um mecanismo da pessoa sair do seu verdadeiro mundo e viajar por sonhos inimagináveis. A droga deixa marcas, atingindo as relações humanas.

Para os que entram no caminho do consumo das drogas há formas de tratamentos. É possível citar entre essas as clínicas hospitalares, as comunidades terapêuticas, e as ações pedagógicas. Apesar de complexo o processo de ressocialização é fundamental, e a tentativa é potencializar estratégias para a atuação do profissional do Serviço Social nos contextos sociais em que há a necessidade de redução dos danos que o consumo de drogas produz, para a partir daí, propor um dia de cada vez sem droga na vida do usuário.

Destaca-se a importância de ter realizado o estágio nesta área, pois houve o desafio de trabalhar numa área muito complexa e cercada de preconceitos, por que não dizer criminoso. Este processo de estágio oportunizou a inserção em uma instituição que possui a atuação do Assistente Social, desse modo o contato com a prática profissional produziu aprendizagens acerca das diferentes manifestações da questão social, além dos instrumentos utilizados pelo profissional nos enfrentamentos que requerem intervenção na realidade.

Ao término desse Trabalho de Conclusão de Curso, ao ter experienciado novas realidades e informações, cita-se a escritora Yamamoto e a intérprete Elis Regina em passagens de textos que condizem com o tema do trabalho e da formação profissional.

Yamamoto (2000) afirma que o profissional precisa ser criativo e inventivo, capaz de entender o "tempo presente, os homens presentes, a vida presente" e nela atuar de forma a moldar a sua história. Sintetizando o desafio de decifrar o Serviço Social nos novos tempos para que deles se possa ser contemporâneo.

Elis Regina interpreta a música Maria Maria, "...mas é preciso ter força, é preciso ter raça, é preciso ter gana, é preciso ter sonho sempre. Quem traz na pele esta marca possui a estranha mania de ter fé na vida".

Ao concluir este processo de formação profissional na UFSM, verifica-se o quanto Yamamoto (2000) e a música cantada por Elis Regina influenciaram nesta caminhada. Pois para ser assistente social se deve entender o tempo presente, os homens presentes e a vida presente com força, raça, garra e sonho sempre.

É preciso ter gana e criatividade para decifrar o serviço social na contemporaneidade. O serviço social é uma profissão de lutas, de constantes conhecimentos, de construção e desconstrução de conceitos, ideias e valores. Enfim, tem que trazer na pele a marca de um sonho para alimentar a esperança na vida e não desistir nunca de desvelar a profissão de assistente social e as manifestações das questões sociais.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. L. T.; ALENCAR, M.M.T. **Serviço Social, trabalho e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2011.

AMARO, C. C. **Drogadição**. Curso de Especialização em Psicologia Clínico-Social. (Monografia de Graduação). Universidade Federal de Santa Maria (RS). Santa Maria, RS, UFSM. 1998.

AMARO, S. **Visita domiciliar**: Guia para uma abordagem complexa. 2 ed. Porto Alegre: AGE, 2007.

AMOR EXIGENTE. **Como trabalhar com jovens dependentes químicos em grupos de mútua-ajuda**. Regional de Santa Maria/RS. Disponível em:<[www.amorexigente.org.br](http://www.amorexigente.org.br)> Acesso em: 10 set. 2015.

AMOREXIGENTE.LOVBLOG.COM.BR. **Os 12 passos dos Narcóticos Anônimos**. Disponível em: < <http://amorexigente.loveblog.com.br/345303/OS-12-PASSOS-DOS-NARCOTICOS-ANONIMOS/>> Acesso em: 17 dez. 2015.

ANTIDROGAS. **Grupos Amor Exigente**. Disponível em: < [http://www.antidrogas.com.br/busca\\_grupo.php](http://www.antidrogas.com.br/busca_grupo.php)> Acesso em: 25 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Prevenção do uso de drogas**: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 5. ed. Brasília: SENAD, 2013.

BRASIL. **Política Nacional e Assistência Social – PNAS/2004. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. 2005. Disponível em: <[file:///C:/Users/cliente/Downloads/PNAS%202004%20e%20NOBSUAS\\_08.08.2011.pdf](file:///C:/Users/cliente/Downloads/PNAS%202004%20e%20NOBSUAS_08.08.2011.pdf)> Acesso em: 15 mai. 2015.

BRIGAGÃO, J. N. **Mostrar Caminhos**. Prevenção ao abuso de drogas e recuperação. São Paulo: Edições Loyola, 1997.

CFESS. ORG. **Atribuições privativas do/a Assistente Social em questão**. 2012. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/atribuicoes2012-completo.pdf>> Acesso em: 08 mai. 2015.

CFESS.ORG. **Código de Ética do Assistente Social**, de 13 de março de 1993. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_1965.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_1965.pdf)> Acesso em: 05 abr. 2015.

CATTANI, A.D. **A outra economia**. Porto Alegre: Veraz Editores, 2003.

FALEIROS, V. P. 1941. **Estratégias em Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1997.

GUERRA, Y. **A instrumentalidade no trabalho do Assistente Social**. 2007. Disponível em <<http://www.cedeps.com.br/wp-content/uploads/2009/06/Yolanda-Guerra.pdf>> Acesso em: 05 out. 2015.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3. ed. São Paulo, Cortez, 2000.

KOCHE, J. C. **Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa**. 19 ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

NETO, D. F. **Drogas porque como e quando**. Balneário Camboriú, 2003.

PORTAL BRASIL. **Disque 132 atendeu 7 mil pessoas no primeiro trimestre do ano**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/04/disque-132-atendeu-7-mil-pessoas-no-primeiro-trimestre-do-ano>> Acesso em: 24 out. 2015.

PRATTA, E. M. M. O Processo Saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. São Paulo, Abr-Jun 2009, v. 25, n. 2, p. 203-11. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a08v25n2.pdf>> Acesso em: 24 set. 2015.

PROJETO ÍTACA. Guilherme Corrêa. **Informações do projeto**. 2011. Disponível em: <<http://projetoitaca.blogspot.com.br/>> Acesso em: 15 abr. 2015.

RIGOTTO, S. D.; GOMES, W. B. Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, UnB - Brasília - DF, v. 18, n. 1, p. 095-106, 2002.

SIGNIFICADOS.COM.BR. **Significado de Vulnerabilidade Social**. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/vulnerabilidade-social/>> Acesso em: 15 dez. 2015.

SILVA, J. L. B. **Módulo II – Estudo das Substâncias Psicoativas**. Florianópolis (SC), 2015. Disponível em: < <http://www.direcionaleducador.com.br/drogas/modulo-ii-%E2%80%93-estudo-das-substancias-psicoativas>> Acesso em: 10 out. 2015.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direitos do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2009.

SUA PESQUISA.COM. **ONG**. Disponível em:  
<[http://www.suapesquisa.com/o\\_que\\_e/ong.htm](http://www.suapesquisa.com/o_que_e/ong.htm)> Acesso em: 09 nov. 2015.